



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO



RAPHAEL HENRIQUE GOMES DA COSTA

**CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM
PARA HOMENS TRANSGÊNERO À LUZ DA TEORIA DAS NECESSIDADES
HUMANAS BÁSICAS**

Recife

2019

RAPHAEL HENRIQUE GOMES DA COSTA

**CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM
PARA HOMENS TRANSGÊNERO À LUZ DA TEORIA DAS NECESSIDADES
HUMANAS BÁSICAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Saúde da família nos cenários do cuidado de enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo

Coorientadora: Profa. Dr^a. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Recife

2019

Catálogo na Fonte
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

C346c Costa, Raphael Henrique Gomes da.
Construção de um instrumento para consulta de enfermagem para
homens transgênero à luz da teoria das necessidades humanas básicas /
Raphael Henrique Gomes da Costa. – 2019.
87 f.: il.; quad.; 30 cm.

Orientador: Ednaldo Cavalcante de Araújo.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS.
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2019.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Pessoas transgêneros. 2. Serviços de saúde para pessoas
transgêneros. 3. Cuidados de enfermagem. I. Araújo, Ednaldo Cavalcante de
(Orientador). II. Título.

610.73

CDD (23.ed.)

UFPE (CCS2019-171)

RAPHAEL HENRIQUE GOMES DA COSTA

**CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM
PARA HOMENS TRANSGÊNERO À LUZ DA TEORIA DAS NECESSIDADES
HUMANAS BÁSICAS**

Dissertação apresentada ao colegiado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em 11/02/2019

Professora Dr^a. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Universidade Federal de Pernambuco
(Presidente)

Professora Dr^a. Vânia Pinheiro Ramos
Universidade Federal de Pernambuco
(Examinadora Interna)

Professora Dr^a. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão
Universidade Federal de Pernambuco
(Examinadora Interna)

Professora. Dr^a. Sueli Moreno Senna
Universidade Federal de Pernambuco
(Examinadora Externa)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir trilhar uma vida com constantes aprendizados e lutas diárias. A minha mãe Maria José, por me ensinar que o conhecimento e o estudo podem transformar vidas e sempre priorizar a minha educação, me encorajando a lutar pelos meus sonhos, a superar desafios, compreendendo os momentos de ausência e valorizar cada conquista. Aos meus familiares e amigos, por se fazerem presentes mesmo na distância e por torcerem pelo meu sucesso como pessoa e como profissional. As minhas amigas e companheiras dessa luta chamada Mestrado uma jornada árdua e prazerosa Mirthis, Luisa e Karyanna, por compartilhar bons e maus momentos ao longo desses dois anos de estudos, pelas trocas de experiências.

A José por sempre estar presente em todos os momentos e me incentivar a fazer o melhor, obrigado por tudo. A minha orientadora da Graduação Mariana Boulitreau por todo carinho e dedicação por me ajudar a ingressar no mestrado e sempre me ajudar na minha carreira acadêmica. Ao meu orientador pela oportunidade e liberdade de trabalho. A minha coorientadora, professora Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, pela dedicação e compromisso, por me guiar com maestria no desenvolvimento dessa pesquisa, acreditando que seria possível concretizá-la, pelas palavras de apoio e incentivo e carinho durante o processo e por nunca me deixar desistir sempre acreditando no meu potencial, por compartilhar o seu conhecimento e experiência, contribuindo para o meu amadurecimento profissional e pessoal, obrigado por tudo ganhei mais uma mãe. As minhas amigas Vitória e Taiza, mesmo distantes se fizeram presente obrigado. A todos os docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco por todos os ensinamentos. Aos profissionais do Espaço Trans por toda a dedicação e acolhimento.

Os homens trans sem eles essa pesquisa não aconteceria. Aos funcionários administrativos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Camila, Bia e Glivson por serem comprometidos e dedicados nas suas funções, por toda a atenção e cuidado.

“A verdadeira coragem é ir atrás de seu sonho mesmo quando todos dizem que ele é impossível.” (CORALINA, 2014, p. 55).

RESUMO

O corpo e a mente não estão dissociados, ambos apresentam necessidades que devem ser atendidas para que o equilíbrio seja promovido. Quando as necessidades não estão em equilíbrio, o corpo e/ou a mente entram em um processo de adoecimento, afetando o psicológico e o social. Fato que acomete nas pessoas transgênero as quais são pessoas que possuem um transtorno de identidade de gênero, e no decorrer da vida podem apresentar a necessidade de transformação corporal. Assim, tais necessidades devem ser assinadas por profissionais da saúde, como o enfermeiro. O estudo apresenta como objetivo elaborar um instrumento para a consulta de enfermagem baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, que possibilite a identificação das necessidades do homem transgênero. O método utilizado para o desenvolvimento do estudo foi do tipo metodológico, onde foram identificadas por meio de sete grupos focais as necessidades dos homens transgênero, que envolveu respostas de perguntas apresentadas aos homens no início de cada encontro, promovendo a participação por meio de metodologias ativas com um método de organização, utilizando oito passos para a aplicação dos grupos focais: 1 - Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes, 2 - Ação de sensibilização do grupo, 3 - Problematização, 4 - Bases teóricas, 5 - Considerações teórico prática, 6-Desenvolvimento das respostas pelos participantes, 7 - Articulação, 8 - Apreciação, técnicas como a teia de aranha e a brainstorm, onde as respostas foram analisadas para que o instrumento fosse criado de acordo com as necessidades e o embasamento da Teoria. O estudo ocorreu na cidade do Recife (PE), Brasil, em ambulatório especializado em atendimento ao público LGBT no período de junho a setembro de 2018. Os pontos da Teoria abordados na construção do instrumento envolveram: o conhecimento sobre a Enfermagem, realização pessoal, estima, amor/relacionamento, fisiopatologiae segurança. Proporcionou a construção de um instrumento que proporcione atendimento holístico de enfermagem promovendo qualidade ao atendimento do enfermeiro no processo de assistência à saúde.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero. Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The body and mind are not dissociated, both present needs that must be met in order for the balance to be promoted. When the needs are not in balance, the body and / or the mind enter into a process of illness, affecting the psychological and the social. A fact that affects people transgender who are people who have a gender identity disorder, and in the course of life may present the need for bodily transformation. Thus, such needs must be signed by health professionals, such as nurses. The objective of this study is to elaborate an instrument for the nursing consultation based on the theory of Basic Human Needs, which makes it possible to identify the needs of the transgender man. The method used for the development of the study was a methodological one, in which the needs of transgender men were identified through seven focal groups, which involved answers to questions presented to the men at the beginning of each meeting, promoting participation through active methodologies with a method of organization, using eight steps to apply the focus groups: 1 - Preliminary assessment on the knowledge of the participants, 2 - Action of group awareness, 3 - Problematization, 4 - Theoretical bases, 5 - Practical theoretical considerations, 6 - Development of the answers by the participants, 7 - Articulation, 8 - Appreciation, techniques such as the spider web and brainstorm, where the answers were analyzed so that the instrument was created according to the needs and basis of the Theory. The study took place in the city of Recife (PE), Brazil, in an outpatient clinic specialized in attending the LGBT public from June to September 2018. The points of the Theory addressed in the construction of the instrument involved: knowledge about Nursing, esteem, love / relationship, physiology and safety. It provided the construction of an instrument that provides holistic nursing care promoting quality nursing care in the health care process.

Keywords: Transgender Persons. Health Services for Transgender Persons. Nursing Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Marco Teórico

Figura 1 – Princípios da Teoria de Horta.....	22
Figura 2 – Necessidades Humanas Básicas.....	23

Método

Figura 3 – Etapas de desenvolvimento do instrumento	27
Figura 4 – Aspectos trabalhados nos grupos focais.....	29

Resultados

Figura 5 – Palavras da teia de aranha primeiro grupo focal.....	48
Figura 6 – Sinais e sintomas apresentados no grupo focal fisiopatologia.....	49
Figura 7 – Resultados do eixo temático fisiopatologia	51
Figura 8 – Teia de aranha grupo focal estima.....	53
Figura 9 – Resultados do eixo temático estima.....	54
Figura 10 – Tipos de relacionamento apresentados.....	55
Figura 11 – Resultados do eixo temático relacionamento.....	57
Figura 12 – Resultados do eixo temático segurança.....	59
Figura 13 – Teia de aranha grupo focal realização pessoal.....	61
Figura 14 – Resultados do eixo temático realização pessoal.....	62
Figura 15 – Itens referentes ao exame físico e encaminhamento.....	63

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Grupo focal Conhecimento sobre Enfermagem.....	32
Quadro 2 – Grupo focal Realização pessoal.....	34
Quadro 3 – Grupo focal Estima.....	36
Quadro 4 – Grupo focal Amor/relacionamento.....	37
Quadro 5 – Grupo focal Segurança.....	38
Quadro 6 – Grupo focal fisiopatologia.....	40
Quadro 7 – Grupo focal Consulta de Enfermagem.....	41

LISTA DE SIGLAS

CCU	Câncer do Colo do Útero
CID-10	Classificação Internacional de Doenças
CID-11	Classificação Internacional de Doenças
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
IMC	Índice de Massa Corpórea
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis/Transgêneros
OMS	Organização Mundial da Saúde
PrTr	Processo Transexualizador
SUS	Sistema Único de Saúde
SES-PE	Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	GERAL	15
2.2	ESPECÍFICO	15
3	MARCO TEÓRICO	16
3.1	O GÊNERO, SEXO E ORIENTAÇÃO SEXUAL	16
3.2	O SER TRANSGÊNERO	17
3.3	O CORPO TRANSGÊNERO	18
3.4	TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS	20
3.5	O CUIDAR	24
3.6	VIOLÊNCIA TRANSFÓBICA E ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	25
4	MATERIAIS E MÉTODO	26
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	26
4.2	ETAPAS DO ESTUDO.....	27
4.2.1	Planejamento e execução dos grupos focais	27
4.2.1.1	Local do estudo.....	27
4.2.1.1.1	<i>População e amostra</i>	27
4.2.1.2	Procedimentos de coleta de dados	28
4.2.1.3	Análise dos dados da primeira etapa	42
4.3	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	42
5	RESULTADOS	43
5.1	CONHECIMENTO SOBRE ENFERMAGEM.....	43
5.2	FISIOPATOLOGIA.....	45
5.3	ESTIMA.....	47
5.4	AMOR/RELACIONAMENTO	50

5.5	SEGURANÇA	53
5.6	REALIZAÇÃO PESSOAL.....	55
5.7	CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	58
6	DISCUSSÃO	63
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
	REFERÊNCIAS.....	69
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA HOMENS TRANSGÊNERO.....	73
	APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO NO GRUPO FOCAL.	76
	APÊNDICE C – INSTRUMENTO CONSTRUÍDO PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA HOMENS TRANSGÊNERO.....	77
	APÊNDICE D – CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO AO HOMEM TRANSGÊNERO.....	81
	ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS.....	83
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	84

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definia transexualidade como um transtorno de identidade de gênero caracterizando como algo “patológico”. A classificação de não patológico surgiu com a criação em 1990 com a Classificação Internacional de Doenças CID-10 onde o homossexualismo que remete a patologia saiu de cena, removendo o caráter “patológico” da homossexualidade/transexualidade onde a homossexualidade foi vista como algo natural (POPADIUK *et al.*, 2017). É necessário destacar que pessoas transgênero (pessoas trans) são indivíduos cuja identidade de gênero não corresponde ao seu sexo de nascimento.

A OMS anunciou a retirada da transexualidade como transtorno de identidade de gênero da lista de saúde mental da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), passando a ser classificada como condição relacionada à saúde sexual e é classificada como incongruência de gênero” na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11) onde os países devem se adequar até primeiro de janeiro de 2022 (WHO, 2018).

O corpo transgênero passa por diversos processos de construção, caracterizando uma visão indissociável dos processos de saúde e doença por estarem interligados e que podem acontecer no transcorrer da vida de pessoas transgênero (ROCON *et al.*, 2016). Torna-se indispensável o diálogo de como o corpo caracteriza a imagem de um sujeito, expondo o corpo como ícone de beleza e que pode demonstrar sinais e sintomas do processo de adoecimento e do processo de recuperação da saúde. É através do corpo que se manifestam as expressões e significados que conduzem as relações sociais onde as comunicações e conexões são estabelecidas com outros corpos (ROCON *et al.*, 2016).

A (re)construção do corpo torna-se essencial na vida dessas pessoas, devido ao grande número de procedimentos a qual são submetidas (ROCON *et al.*, 2016). Isso muitas vezes causa estranheza na dinâmica social pelas mudanças provocadas pelo corpo que está em transformação o que pode causar equilíbrio e desequilíbrio para a pessoa, assim como para as suas relações sociais por não se colocarem muitas vezes no lugar do outro respeitando suas decisões. É esse processo aliado a capacidade de reflexão, imaginação e simbolismo que ajuda a configurar o ser humano como parte integrante e único no universo (HORTA, 1974).

Em momentos de desequilíbrio a assistência à saúde se faz necessária e imprescindível, pois o ser humano necessita restabelecer seu estado de tensão consciente e inconsciente que levam a busca por satisfazer suas necessidades humanas básicas, que precisam ser atendidas para que seu bem-estar possa ser promovido. Muitas vezes não é capaz de atender suas necessidades, sendo necessário recorrer a um profissional habilitado (HORTA, 1974).

Nesse contexto a Enfermagem é uma profissão que tem como responsabilidade profissional promover estado de equilíbrio e prevenir o estado de desequilíbrio por meio da assistência ao indivíduo (HORTA, 1974). Nesse contexto o homem transgênero não pode ser excluído do acesso a assistência por sua identidade de gênero não corresponder ao seu sexo de nascimento. O homem transexual identifica-se com uma masculinidade que diverge da esperada pela sociedade, tendo em vista a divergência com o seu sexo de nascimento (POPADIUK *et al.*, 2017). Surgiu a necessidade de construir um instrumento para a consulta de enfermagem à luz da Teoria de Vanda de Aguiar Horta.

As necessidades humanas básicas devem ser assistidas pelo enfermeiro envolvendo o indivíduo, família e comunidade na promoção da autonomia com a colaboração de outros profissionais, promovendo a unicidade e autenticidade de cada indivíduo. O cuidado deve ser prestado de forma integral, promovendo um cuidado preventivo, curativo e de reabilitação (HORTA, 1974).

O indivíduo é participante ativo do seu autocuidado sendo guiado pela Enfermagem, pode receber apoio de outros profissionais de acordo com os desequilíbrios apresentados (HORTA, 1974). O homem transgênero como ser humano integrante de nichos sociais como a família e comunidade, requerem acompanhamento para restabelecer suas necessidades humanas básicas singulares e com perspectiva de envolver outros atores no fortalecimento dos vínculos.

É preciso entender que as necessidades humanas básicas são características essenciais e que estão ligadas a várias características que também se interligam, com tendências em sair do equilíbrio e que devem voltar ao equilíbrio por meio de ajuda e que essas necessidades desaparecem e ressurgem na vida do ser humano (HORTA, 1974).

A criação de novos protocolos de assistência às pessoas LGBT é de fundamental importância para a promoção e equidade do cuidar, pois direcionará o cuidado prestado por profissionais da saúde e ao mesmo tempo tornará visíveis as necessidades dessa população que ainda vive as margens no cenário da saúde e que por inúmeras vezes não são respeitados na sua dignidade violando seus direitos assegurados constitucionalmente.

Diante dessas situações surgiu a necessidade de construir um instrumento para a consulta de enfermagem para homens transgênero do qual foi construída a seguinte questão de pesquisa: qual a importância da construção de um instrumento de consulta de enfermagem para homens transgênero?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Construir um instrumento para a consulta de enfermagem para homens transgênero à luz da Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

2.2 ESPECÍFICO

- Identificar as necessidades de homens transgênero à luz da Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 O GÊNERO, SEXO E ORIENTAÇÃO SEXUAL

O gênero é algo muito complexo quando trabalhado em qualquer aspecto na sociedade, por envolver questões culturais e sociais que envolvem a submissão do sexo feminino em relação ao masculino já fundamentado a milhares de anos. O gênero já é construído socialmente antes mesmo do nascimento e é reforçado pela sociedade e família durante a infância, adolescência e no decorrer da vida (WENETZ, 2012).

Está diretamente ligada à sua genitália, uma característica biológica podendo ter uma definição em sexo biológico feminino e masculino. A identidade de gênero é algo particular de cada indivíduo, é como cada pessoa se identifica independente do seu sexo biológico atribuído ao nascimento, essa identidade pode ir de encontro com o sexo biológico neste caso o indivíduo é chamado de cisgênero e, quando a identidade de gênero diverge do sexo biológico que o indivíduo nasceu sua identidade de gênero é transgênero (WINTER *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017; CASTILLA-PEÓN, 2018).

O gênero é fundamental nas relações sociais baseado em diferenças estabelecidas de acordo com o sexo de nascimento, podendo estabelecer relação de poder sobre outro determinado gênero, transformando o ser social e de como vão ser estabelecidos os arranjos sociais e culturais em cima do corpo gerado. Essas práticas podem ser (re)organizadas com a disseminação de conhecimento e quebra de práticas humanas. Não pode ser considerado imutável e estático masculino ou feminino, quando a sociedade vive e observa outra realidade os gêneros fluídos: as transgeneridades ou a identidade não binária (GOMES, ROMEU *et al.*, 2018).

Dentre as definições de gênero e identidade de gênero é importante não confundir com a orientação sexual de cada pessoa. A orientação sexual está relacionada com o sexo que cada indivíduo sente vontade para estabelecer seus relacionamentos afetivos mais íntimos que poderá ser com pessoas do sexo de se relacionar: feminino, masculino ou intersexo, essas relações podem ocorrer de diversas formas, não existe um “padrão” para que estas relações sejam estabelecidas. Elas sucedem com pessoas do sexo oposto, do mesmo sexo ou de ambos os sexos,

isso depende do universo que é, cada indivíduo (WINTER *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017; CASTILLA-PEÓN, 2018).

Quando o indivíduo estabelece um “padrão” para as suas relações sexuais algumas nomenclaturas surgem para “classificar” determinados comportamentos, as pessoas que se relacionam com pessoas com a identidade de gênero igual a sua, denominadas de homossexuais, já as que tem uma relação com pessoas de identidade diferente são os heterossexuais e aquelas que se relacionam com ambos são os bissexuais (WINTER *et al.*, 2016; CASTILLA-PEÓN, 2018).

3.2 O SER TRANSGÊNERO

As transgeneridades podem ser compreendidas como a não identificação do indivíduo com o corpo e sexo do nascimento, essas condições são caracterizadas com transtorno de identidade de gênero, essa condição envolve diversas (trans)formações que quebram os padrões pré-estabelecidos pela sociedade (POPADIUK *et al.*, 2017; SILVA *et al.* 2017; MAGNO *et al.*, 2018).

Diante das mudanças observadas na sociedade, novos conceitos surgem para o transtorno de identidade de gênero, abandonando essa característica patológica passando a se caracterizar como incongruência de gênero (WINTER *et al.*,2016).

Pessoas transgênero não se identificam com comportamentos pré-estabelecidos pela sociedade heteronormativa de acordo com o sexo biológico, adotam a masculinidade, feminilidade ou simplesmente transitam entre os dois, situação diferente da esperada pela sociedade que impõe a determinação do masculino ou feminino (POPADIUK *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; CASTILLA-PEÓN, 2018).

Esses padrões esperados pela sociedade (re)afirmam a exclusão das pessoas trans, as mudanças corporais além de “adequar” o corpo possibilitam uma “aceitação” de si mesmo como ser humano. O principal motivo de mudanças corporais das pessoas transgênero é a não aceitação do seu sexo de nascimento (SILVA *et al.*,2017)

Socialmente as pessoas transgênero têm sua existência invisibilizada ou simplesmente vivem às margens da sociedade, dificultando suas relações sociais o que interfere diretamente em diversos aspectos de vida do ser transgênero. Configurando como determinante social da saúde, dificultando o acesso à saúde, relações sociais e até os procedimentos de redesignação sexual, que já são garantidos a essa população pelo SUS. (JESUS, 2012; SILVA *et al.*, 2017; GOMES, ROMEU *et al.*, 2018).

Nas sociedades os fatores de marginalização são variados, envolvendo desde a perseguição, exclusão dos serviços de saúde e a não aceitação à identidade de gênero auto afirmada pelas pessoas trans, gerando situações de violência e discriminação, o que leva a trabalhos precários e até mesmo a prostituição esses são alguns dos fatores que possibilitam a marginalização das pessoas trans. Como consequência desses fatores sociais cada vez mais esses componentes da sociedade se tornam invisíveis, estando expostos a diversos fatores de adoecimento (MORAN FAUNDES, 2015).

3.3 O CORPO TRANSGÊNERO

Os corpos e suas (trans)formações são características inerentes ao ser humano diante de suas necessidades, o corpo transgênero não deve ser imposto a limites. Entre as identidades de gênero promover a sua identificação, afirmação e a possibilidade de fluidez entre as identidades de gênero e as suas relações com a sexualidade. Com isso transexuais, travestis, transgêneros e tantas pessoas que transitam livremente entre os gêneros e que realizam mudanças físicas ou não, podem ser chamadas de pessoas trans (ROCON, 2016).

Surge a necessidade de mudanças principalmente as corporais, com isso é imprescindível um planejamento e cuidado com o corpo, que é responsável por refletir e ocasionar diversos processos na vida de pessoas trans (ROCON, 2016). O corpo na sociedade é visto como uma forma de pertencimento a determinados grupos sociais e comportamentos de acordo com a sua “configuração” corpórea, interferindo diretamente nas relações individuais e coletivas, sendo o corpo exposto aos padrões de uma sociedade heteronormativa (ESCOBAR, 2015).

Pessoas trans não se enquadram aos padrões corporais heteronormativos pré construídos pela sociedade, gerando diversos cenários problemáticos com o meio social que estão integrados, pela fuga do padrão corporal, desde violência psicológica até a violência física por não estar enquadrado na lógica binária normativa. As pessoas trans passam por mudanças e procedimentos de (re)configuração corporal para sua própria aceitação, mudanças e procedimentos que podem ser cirúrgicos ou não (POPADIUK *et al.*, 2017).

As violências sofridas pela população LGBT durante o percurso de acesso aos serviços de saúde começaram a ser discutidas nas Conferências Nacionais de Saúde (CNS) sendo a temática abordada pela primeira vez na 12ª edição garantindo os direitos a essa população. A 13ª CNS reconheceu a identidade de gênero e a orientação sexual como determinantes sociais da saúde (BRASIL, 2004; BRASIL, 2008; SILVA *et al.*, 2017).

A porta de entrada de pessoas trans aos serviços de saúde se deu na explosão da epidemia do HIV/AIDS na década de 80, quase 40 anos após a epidemia e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) o atendimento e a luta de pessoas trans aos serviços de saúde tiveram avanços no que se refere à assistência de saúde no processo transexualizador-(PrTr), necessitando ainda de avanços no que refere ao aspectos biopsicossociais e espirituais. O processo transexualizador é uma conquista da população trans que foi garantida pelo Ministério da Saúde em 2008 permitindo o direito as pessoas transgênero de realizarem à cirurgia de redesignação sexual (POPADIUK *et al.*, 2017).

A Portaria nº 1.707 de 18 de agosto de 2008 criada para promover o processo transexualizador no SUS promove a implantação do PrTr no âmbito do SUS em todas as unidades federadas, em 19 de novembro de 2013 surgiu a Portaria nº 2.803 que redefine e amplia o PrTr no SUS, garantido todo o acompanhamento e o procedimento nos centros cadastrados para realizar o processo (BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

Compondo o PrTr alguns profissionais são essenciais no período em que os pacientes são acompanhados, para a realização do processo são necessários dois anos de acompanhamento no período chamado de pré-operatório onde os usuários serão acompanhados por médicos psiquiatras, clínicos e endocrinologistas além do acompanhamento por enfermeiro, psicólogo e assistente social (BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

Em um segundo momento durante a realização da redesignação os pacientes serão acompanhados por médicos ginecologistas, cirurgiões plásticos, psiquiatras e urologistas, incluindo o enfermeiro e o assistente social. Para o terceiro e último momento chamado de período pós-operatório que dura um ano, os pacientes que realizaram as intervenções do PrTr são acompanhados pelos profissionais que estão no segundo momento com a inserção do psicólogo nessa etapa final (BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

Para fortalecer as portarias e concretizar o atendimento integral ao público LGBT o MS lançou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, garantindo atendimento as necessidades e mudanças para a população LGBT. Um marco garantido foi o respeito ao uso do nome social as pessoas trans e travestis, com a Portaria nº 1.820/2009 assegurando que o nome utilizado vai ser aquele escolhido pelo indivíduo, reduzindo barreiras e ampliando o atendimento a essas pessoas (BRASIL, 2013; SILVA *et al.*, 2017). Promovendo a:

Identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou

código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosa (BRASIL, 2009, p. 131).

O estado de Pernambuco foi o primeiro a implementar uma política estadual de saúde por meio da portaria da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco- SES/PE nº 060 em 11 de março de 2015, á Política Estadual de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a política assegura o acesso a saúde, conhecimento, participação social, gestão de políticas públicas garantindo a criação de serviços de apoio a população LGBT e permitindo o protagonismo social dessa população que vive a margem da sociedade (Pernambuco, 2015).

Pernambuco é o único estado da região Norte/Nordeste que está habilitado para realizar o processo de acompanhamento pré e pós-operatório e a realização do processo de redesignação sexual. Destacando-se como um Estado comprometido com a população LGBT, sendo o atendimento realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, constituindo um serviço muito restrito atualmente no Brasil, uma vez que apenas cinco centros realizam todo o processo (BRASIL, 2017).

Os centros estão localizados nos estados de: São Paulo, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Goiás e Pernambuco, no ano de 2017 foram credenciados mais quatro serviços nos estados do: Paraná, Minas Gerais, Rio de Janeiro e mais uma unidade em São Paulo, entretanto esses centros não realizarão as cirurgias de redesignação sexual só realizam os serviços de acompanhamento (BRASIL, 2017).

3.4 TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Wanda de Aguiar Horta, enfermeira docente da Universidade de São Paulo viveu em um período onde a Enfermagem ainda dava os primeiros passos como Ciência passando da fase empírica para a fase científica no Brasil. Horta defendia a Enfermagem como Ciência e a Enfermagem como uma profissão empoderada e nessa perspectiva trabalhou para criar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (HORTA, 1974).

A Teoria de Horta é fundamentada na Teoria da Motivação Humana de Maslow que tem como pressuposto as necessidades humanas básicas, ela criou a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, buscando objetivar e facilitar o aprendizado das necessidades humanas básicas utilizando um sistema de classificação adotado por Mohana que divide as necessidades

em três níveis: 1 - Necessidades de nível psicobiológico; 2 - Necessidades de nível psicossocial; 3-Necessidades de nível psicoespiritual (CIANCIARULLO, 1987; HORTA, 1974).

Ela afirma que a Enfermagem é uma Ciência que presta assistência de Enfermagem ao homem, este homem está inserido em um universo que sofre constantes mudanças, tal como ele e está sujeito a todas as adversidades do meio onde vive, o meio promove mudanças que promovem ao homem estados de desequilíbrio e equilíbrio. O homem como ser reflexivo se distingue dos demais seres vivos, dotado de imaginação capaz de lembrar e articular fatos do passado, presente e futuro, tornando-o único em seu universo de reflexão (HORTA, 1974).

Tais características afirmam o homem com autêntico, individual e único, sendo naturalmente agente causador de mudanças no meio dinâmico onde vive como agente de mudança também é responsável por causar desequilíbrio e equilíbrio em si e no meio onde vive. Os desequilíbrios causados geram a este homem necessidades que caracterizam como tensões que podem ser conscientes ou inconscientes (HORTA, 1974).

O indivíduo deve buscar o equilíbrio das tensões causadas pelo processo de desequilíbrio, quando as necessidades não podem ser atendidas ou atendidas de forma incompleta podem causar instabilidade promovendo processo de doença. A Enfermagem tem papel como profissão de ajudar a promover os estados de equilíbrio dinâmico além de promover prevenção e reversão dos desequilíbrios dos homens (HORTA, 1974).

A enfermagem como parte integrante da equipe de saúde implementa estados de equilíbrio, previne estados de desequilíbrio e reverte desequilíbrios em equilíbrio pela assistência ao homem no atendimento de suas necessidades básicas, procura sempre reconduzir o homem a situação de equilíbrio dinâmico no tempo e espaço (HORTA, 1974, p.29).

Os homens têm necessidades básicas que devem ser atendidas para que seu completo bem-estar seja promovido, por ter conhecimento limitado de como atingir o equilíbrio de todas as suas necessidades um profissional de saúde pode auxiliar neste equilíbrio, quando se está em períodos de desequilíbrio à assistência é essencial. A Enfermagem como Ciência tem como base os cuidados do indivíduo, por conseguinte promover e atender suas necessidades básicas são de fundamental importância em seu cuidar (HORTA, 1974).

O primeiro conceito proposto pela Teoria é que como Ciência a Enfermagem é responsável por assessorar os indivíduos de forma individual, familiar e comunitária, apoiando nas suas necessidades básicas, promovendo a independência do ser humano quando possível na promoção do autocuidado, recuperação manutenção e promoção a saúde com o apoio de uma equipe multiprofissional (HORTA, 1974).

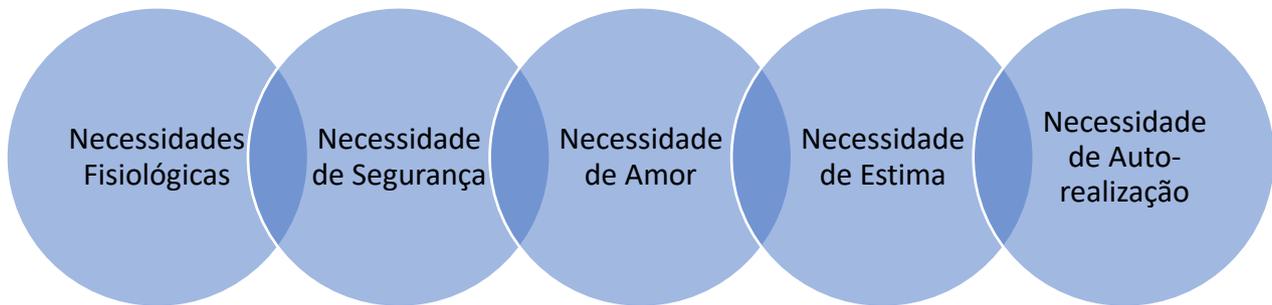
Alguns princípios da Teoria são apresentados na figura 1, a Enfermagem deve atuar de forma eficaz e científica baseada no processo de enfermagem, seguindo os passos utilizados por Horta: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Plano Assistencial; Plano de Cuidados; Evolução de Enfermagem e Prognóstico de Enfermagem (HORTA, 1974).

Figura 1- Princípios da Teoria de Horta.



Fonte: O autor, Recife, 2019.

As necessidades humanas básicas estão amparadas em eixos temáticos criados por Maslow e que Horta adaptou em sua Teoria, pois a mesma envolve o indivíduo em todo o processo, pois ela vê o indivíduo como pessoa e não a sua doença, portanto ela não prioriza à assistência de enfermagem voltada única e exclusivamente para a patologia do indivíduo, mas assistindo-o como um ser holístico. Os eixos temáticos seguem apresentados na figura 2, os eixos temáticos de Maslow estão incluídos dentro das três classificações propostas por Mohana, às necessidades estão diretamente ligadas e relacionadas entre si, sendo elas indivisíveis no homem (HORTA, 2005).

Figura 2- Necessidades Humanas Básicas

Fonte: O autor, Recife, 2019.

As necessidades estão inter-relacionadas, mas é nítido a aproximação de algumas necessidades e o distanciamento de outras, porém sabe-se que com maior ou menor intensidade todas elas sofrem quando qualquer uma entra em desequilíbrio por ausência de cuidados ou excesso deles. Todos os seres vivos têm as necessidades humanas básicas, mas como já apresentados alguns estão em um estado de desequilíbrio maior ou menor ou simplesmente estão em equilíbrio momentâneo de uma ou mais necessidades (HORTA, 2005).

Pessoas trans como todos os seres têm suas necessidades humanas básicas, que passam por processos de desequilíbrio e equilíbrio.

Essa parcela da sociedade que é altamente marginalizada e frequentemente renega os cuidados de saúde pelos processos sociais de não reconhecimento da sua identidade de gênero, a negação em relação ao nome social e a imposição de profissionais da saúde em classificar essas pessoas como portadoras de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) esquecendo que o indivíduo pode precisar de assistência a saúde por inúmeros fatores e não só por essas patologias (JESUS, 2012; SILVA *et al.*, 2017; ROMEU *et al.*, 2018).

A marginalização e os processos de violência que as pessoas trans estão impostas dificultam o acesso ao sistema de saúde, impede o cuidado básico, o que inviabiliza um cuidado holístico onde existindo uma negação para assistência (ROMEU *et al.*, 2018). Se o indivíduo não recebe assistência suas necessidades estarão em desequilíbrio constante. Principalmente

quando o indivíduo não recebe apoio social por não atender aos padrões normativos de identidade de gênero, relações sexuais e comportamentais heteronormativas (JESUS, 2012; SILVA *et al.*, 2017). Com isso as necessidades humanas básicas não podem ser atendidas nem identificadas.

Segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas todos os indivíduos apresentam necessidades e em todos os ciclos vitais se faz necessário o acompanhamento de enfermagem e/ou de outros profissionais para que os momentos de tensão existentes nas necessidades sejam sanados promovendo momentos de equilíbrio nas necessidades (HORTA, 2005). O que não exclui o homem transgênero e nenhum integrante da população LGBT cabendo aos profissionais de saúde realizar os cuidados holísticos com o intuito de promover momentos de equilíbrio às necessidades humanas básicas desses e de todos os indivíduos.

3.5 O CUIDAR

Para o desenvolvimento da prática do cuidar o ambiente é um elemento de fundamental importância o ambiente hospitalar é de grande relevância social abriga profissionais e familiares e é um local de cuidado. Tendo a Enfermagem como a administradora e detentora da equipe de enfermagem sendo cuidadora e garantindo o cuidado ao ser que necessita (WALDOW, 2014).

Não existem dúvidas quando se apresenta o cuidado como uma atividade que promove relações, a realização do cuidado só ocorre em relação a outra pessoa ou a você mesmo é a relação determinada como cuidado sujeito-sujeito, o cuidado é participativo que envolve dedicação, participação, responsabilidade e outras atitudes e tem sua demonstração através de olhares, posturas e gestos, o que não proporciona essas atitudes é o não cuidado (WALDOW, 2014).

O enfermeiro tem papel fundamental na disseminação para a equipe de enfermagem realizar o cuidado integral envolvendo sensibilidade e competência o enfermeiro deve motivar sua equipe e ser um ser de cuidado não só com os pacientes, mas também com sua equipe, desta maneira o cuidado é absorvido pelo ambiente e reflete em quem está nesse meio propagando o cuidado. O ambiente quando proporciona o cuidado é definido como um ambiente onde os indivíduos se sentem bem e conseguem se expressar de maneira verdadeira e tem preocupação em promover o cuidado aos indivíduos participantes do meio (WALDOW, 2014).

As relações de cuidado podem estabelecer vários tipos de relacionamentos como o sujeito-*self* e sujeito-outro na primeira é uma relação de cuidado do indivíduo com ele mesmo

cuidar de si mesmo na segunda é quando o cuidado é prestado a outra pessoa, algum membro da família, amigos ou em relacionamentos íntimos (WALDOW, 2014).

3.6 VIOLÊNCIA TRANSFÓBICA E ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Com os processos excludentes a população trans está marginalizada na sociedade, levam as pessoas trans a situações de vulnerabilidade, expostas a violências verbais, institucionais e a pior delas a violência física. O último relatório apresentado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) evidenciou que no Brasil só no ano de 2016, 4.783 notificações no serviço disque denuncia nacional sendo 1876 de denúncias e 2907 casos de violação dos direitos humanos todos os casos envolvendo a população LGBT (BRASIL, 2016).

Dos dados apresentados 207 pessoas que sofreram algum tipo de violência são transexuais ou travestis essa parcela da população LGBT é a segunda que mais sofre violência, ficando atrás apenas dos gays com 318 casos no ano de 2016, contudo os crimes que incidem pessoas trans são os mais violentos e geralmente tem caráter de tortura. O estudo apresentado pela SDH/PR caracteriza um aumento da violência contra pessoas LGBT, sendo a região Nordeste a mais violenta do Brasil principalmente para pessoas trans com 29% dos crimes, atingindo uma população jovem que está entre 19 e 30 anos (BRASIL, 2016).

O Brasil é o país que mais mata pessoas trans no mundo, com crimes violentos baseados na transfobia, os crimes contra pessoas LGBT geralmente seguem os mesmos padrões, acontecem nas ruas e o agressor na maior parte dos casos é um desconhecido. Dos casos apresentados no último boletim o principal tipo de violação foi a violência física seguida por lesões por arma branca e roubo (BRASIL, 2016).

A população LGBT que tanto sofre com violência é uma parcela da população que encontra graves dificuldades de acesso ao SUS, como violação do nome social, transfobia e a patologização da identidade de gênero trans, essas dificuldades não são apenas encontradas quando se busca o PrTr mas qualquer outro tipo de atendimento. Como a população trans geralmente carrega uma grande carga de exclusão envolve outros determinantes sociais como: raça/cor, condição financeira, escolaridade e aparência física, esses determinantes dificultam o acesso ao SUS mais uma vez colocando a população trans à margem (ROCON *et al.*, 2016).

4 MATERIAIS E MÉTODO

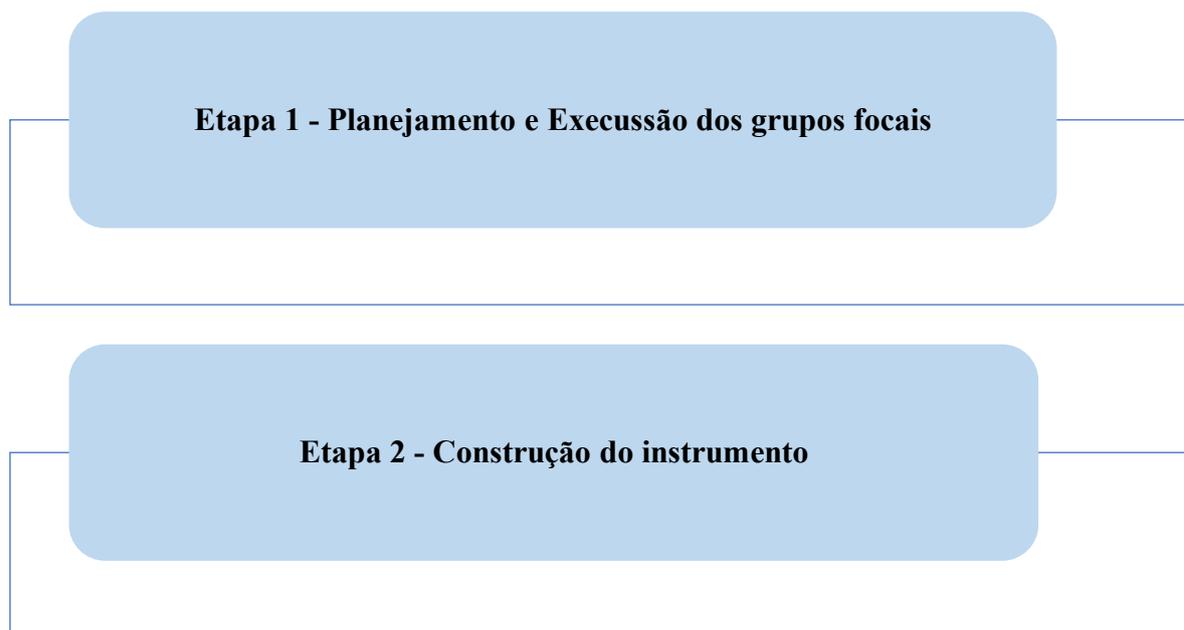
4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo metodológico, com o objetivo descrever o caminho de construção de um instrumento ou ferramenta que tenha valor científico confiável e que possa ser utilizado por profissionais e pelo seu público alvo, podendo ser replicado por outros autores (LOBIONDO-WOOD, 2018; POLIT & BECK, 2011).

O grupo focal configura um método de coleta de dados, por meio da interação grupal, promovendo uma ampla problematização sobre um determinado conteúdo ou foco característico (BACKES, 2011). Os autores aconselham de 8 a 10 participantes por grupo, sendo ideal um número de 5 a 7 participantes em cada grupo focal. Em algumas situações se faz necessário o uso de grupos menores quando a temática aborda temas que precisam ser trabalhados com minúcia (PIZZOL, 2004; TRAD, 2009).

O referido estudo foi dividido em duas etapas conforme figura-3.

Figura 3- Etapas de desenvolvimento do estudo.



Fonte: O autor, Recife, 2019.

Para a construção do instrumento para a consulta de enfermagem para homens transgênero foi necessária a realização de grupos focais com a população alvo para identificar

suas reais necessidades. Para a condução do referido grupo foi elaborado um instrumento baseado na Teoria de Wanda de Aguiar Horta para conduzir o pesquisador como moderador do grupo.

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

4.2.1 Planejamento e execução dos grupos focais

4.2.1.1 Local do Estudo

O grupo focal foi realizado no espaço trans que oferta atendimento especializado em ambulatório ao público LGBT. O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco foi selecionado, por ser um dos cinco serviços de referência no país e o único de referência no norte e nordeste em atendimento ao público da pesquisa com suporte de consulta multidisciplinar e de enfermagem, as consultas de enfermagem são realizadas por dois profissionais de enfermagem que realizam as consultas ao público de segunda a sexta-feira nos horários 8:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00.

Em média 1000 pacientes circulam pelo ambulatório por mês sendo 750 mulheres trans e 250 homens trans, atualmente o atendimento está fechado para novos pacientes devido a grande quantidade de pacientes já atendidos e pelo número reduzido de profissionais de saúde atualmente em um total de 6 profissionais fixos, outros profissionais passam pelo espaço, mas não permanecem pela característica do serviço estar implantado em um hospital escola.

4.2.1.1.1 *População e Amostra*

Neste estudo foram convidados os 250 homens transgênero que são atendidos no ambulatório trans para participarem dos grupos focais. Para a confecção dos grupos focais foi estabelecido uma média de 5 a 7 participantes por grupo, tendo em vista a temática e obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão e o quantitativo de participantes por grupo focal participaram do estudo 36 homens transgênero, divididos em seis grupos focais com cinco participantes e um grupo focal com seis participantes.

4.2.1.1.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram adotados critérios de inclusão e exclusão para o estudo e os participantes que atenderam aos critérios de inclusão e não atenderam os de exclusão foram incluídos no estudo, foram determinados como critérios de inclusão: ser homem transgênero e ter idade igual ou superior a 18 anos e como critérios de exclusão: apresentar alterações, distúrbios mentais ou limitação cognitiva que possam comprometer o processo de coleta de dados.

4.2.1.2 Procedimentos de coleta de dados

A revisão integrativa da literatura e a Teoria da Wanda de Aguiar Horta foram necessárias para embasar a segunda etapa, que tratou do planejamento para execução dos grupos focais que subsidiaram a elaboração do instrumento para a consulta de enfermagem, onde a participação dos sujeitos foi de fundamental importância na construção do referido instrumento, que foi baseado nas reais necessidades que foram destacadas durante os encontros. De acordo com a revisão da literatura ficou evidenciado a importância de se trabalhar os seguintes aspectos conforme figura a baixo:

Figura 4- Aspectos trabalhados nos grupos focais.



Fonte: O autor, Recife, 2019.

Conhecimento sobre Enfermagem

Para a realização deste grupo focal foram elaboradas estratégias, abordando os conhecimentos acerca da Enfermagem das diferenças entre enfermeiro e técnico de enfermagem, com enfoque no enfermeiro e nas suas atribuições. Para isso foi distribuído papel A4 e canetas esferográfica azul e preta, para que eles redigissem os seus conhecimentos sobre a temática e as perguntas iniciais que foram lançadas ou grupo, foram realizadas quatro perguntas ao grupo:

- ✓ Você sabe o que é Enfermagem?
- ✓ Você sabe a diferença de técnico de enfermagem e enfermeiro?
- ✓ Você sabe qual é a função do enfermeiro?
- ✓ Você sabe o que o enfermeiro pode fazer por você?

Realização Pessoal

Foram discutidas questões abordando a realização pessoal dos participantes com abordagem nos tipos de preconceitos que os integrantes do grupo já vivenciaram ou presenciaram, questões de como os participantes estão realizados com as mudanças corporais também foram abordadas. Os participantes responderam perguntas para percepção do conhecimento prévio sobre realização pessoal, para isso eles responderam quatro perguntas:

- ✓ Quais os tipos de preconceito que você conhece?
- ✓ Você já vivenciou algum tipo de preconceito?
- ✓ Você já viu alguém sofrer preconceito?
- ✓ Você sabe o que é aceitação corporal?

Estima

Para o terceiro encontro foram trabalhadas as questões envolvendo à autoestima dos participantes principalmente no que diz respeito as mudanças corporais referentes ao processo transexualizador, de como à autoestima se apresentava antes e depois das mudanças corporais e se eles percebem mudanças na autoestima. Para realização do grupo focal foram distribuídas folhas de papel A4 e canetas esferográficas azul e preta para que eles apresentassem seu conhecimento prévio acerca da temática abordada, foram realizadas as perguntas a seguir:

- ✓ Você teve algum problema com algum profissional de saúde que envolveu a sua autoestima?
- ✓ Você tem algum problema com sua aparência?
- ✓ Você teve problemas com bullying por causa da sua aparência?
- ✓ O bullying afetou a sua autoestima?

Amor/Relacionamento

Envolveu as relações pessoais de amizade e relacionamentos amorosos que são esperados pela sociedade e as reais relações estabelecidas pelos homens trans com seus ou suas parceiras e os cuidados à saúde sexual e as redes de apoio. Respondendo as perguntas apresentadas a seguir:

- ✓ O que você entende como relacionamento?
- ✓ Quais os tipos de relacionamento você conhece?
- ✓ Como você define amizade?
- ✓ O que é relacionamento íntimo para você?

Segurança

Foram trabalhados os aspectos em relação ao sentimento de se sentir seguro em relação as mudanças corporais e de saúde envolvidas no processo transexualizador, que envolvem diversas nuances de comportamento e relações sociais com outros indivíduos. Foram trabalhadas questões de segurança com os participantes sendo elas:

- ✓ Você sente alguma insegurança em relação à saúde por ser transgênero?
- ✓ Você consegue relaxar e/ou dormir bem em casa ou em algum outro local?
- ✓ Você se sente seguro nos serviços de saúde?

Fisiopatologia

Para este encontro foram trabalhadas situações voltadas para as patologias pré-existentes ao processo transexualizador as mudanças e procedimentos não realizados por profissionais capacitados, o uso indiscriminado de hormônios e a adoção de um estilo de vida saudável. No

encontro do grupo focal os homens trans foram convidados a responder questões voltadas ao cuidado de saúde e patologias.

- ✓ O que você entende como doença?
- ✓ Para você quem são os profissionais que cuidam da doença?
- ✓ A alimentação pode alterar à sua saúde?
- ✓ Os hormônios que você toma podem alterar a sua saúde?

Consulta de Enfermagem

Para o último encontro do grupo focal foi trabalhada uma proposta de consulta de enfermagem onde os participantes conheceram uma consulta de enfermagem e suas etapas, utilizando as informações construídas nos grupos focais anteriores, onde os participantes passaram por uma consulta de enfermagem podendo sugerir modificações na consulta.

Foram realizados sete grupos focais embasados nos eixos da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, apresentados a seguir:

Quadro 1 – Primeiro grupo focal

(Continua)

1º Grupo focal	Conhecimento sobre Enfermagem /Apresentação e dinâmicas de entrosamento
1.Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	<p>Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre o cuidado de enfermagem por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial dos grupos focais. Essa etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento da atuação do enfermeiro no processo de cuidar, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.</p> <p>No primeiro Grupo o conhecimento investigado abordou o conhecimento sobre o cuidado de enfermagem.</p> <p>Os participantes e o moderador construíram um pacto de convivência que foi respeitado nos grupos focais subsequentes.</p>

(Continuação)

1º Grupo focal	Conhecimento sobre Enfermagem /Apresentação e dinâmicas de entrosamento
2. Ação de sensibilização do grupo	Os participantes se organizaram em um círculo onde o moderador entregou uma bola aos participantes enquanto uma música tocava, no momento em que a música parava quem estivesse de posse da bola devia dizer seu nome e uma característica que o participante julgue ser uma qualidade o processo foi repetido até que todos se apresentassem.
3.Problematização	<p>Questão geradora: o que vocês entendem sobre o cuidado de Enfermagem?</p> <p>Foi solicitado que cada homem transgênero respondesse à pergunta com uma frase e falasse sobre o cuidado de enfermagem.</p>
4.Bases teóricas	No embasamento teórico pequenos textos baseados na Teoria das Necessidades Humanas Básicas que envolvem um vasto conteúdo científico, foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes construíssem o que caracteriza o cuidado de enfermagem.
5.Considerações teórico prática	As considerações teórico-práticas promoveram o ressurgimento da questão norteadora tentando trazer as experiências já vividas e o conhecimento e opiniões sobre o cuidado de enfermagem, realizando uma conexão entre o conhecimento compartilhado e a realidade vivenciada pelos participantes. Foi esperado a interação intensa nessa fase, na discussão do conhecimento construído pelo grupo visando medidas de mudança e novos conhecimentos agregados.
6.Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram ente elas e o cuidado de enfermagem.

(Conclusão)

1º Grupo focal	Conhecimento sobre Enfermagem /Apresentação e dinâmicas de entrosamento
7.Articulação	Nesta etapa os participantes articularam por meio de uma brainstorm em cartolina e quadro branco por meio de palavras ou pequenas frases o que representa o cuidado de enfermagem para os homens transgênero.
8.Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes escreveram pequenos textos sobre o cuidado de enfermagem consolidando o que foi construído no grupo focal.

Quadro 2 – Segundo grupo focal

(Continua)

2º Grupo focal	Realização Pessoal (Ausência de preconceito, aceitação dos fatos.)
1.Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre o preconceito por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre o preconceito e aceitação de fatos, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.
2.Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou o grupo apresentando e relatando uma situação em que vivenciou algum tipo de preconceito, em seguida escolheu uma pessoa para compartilhar seu nome e uma situação que vivenciou até que todos tenham se apresentado e relatado algum acontecimento preconceituoso.
3.Problematização	Questão geradora: o que vocês entendem como preconceito? Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra e fale sobre algum tipo de preconceito.

(Conclusão)

2º Grupo focal	Realização Pessoal (Ausência de preconceito, aceitação dos fatos.)
4.Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos baseados nos tipos de preconceitos foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendam os tipos de preconceitos.
5.Considerações teórico práticas	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade lúdica por meio de desenhos onde os participantes devem elencar palavras ou frases sobre o seu corpo antes e depois das mudanças corporais. Foi solicitado que eles realizassem desenhos dos tipos de preconceitos e quais os sentimentos antes das mudanças corporais e os preconceitos e sentimentos depois das mudanças corporais aqueles que não conseguissem se expressar por desenho poderiam expressar seus sentimentos por texto.
6.Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram entre elas e evidenciaram palavras ou frases preconceituosas e palavras relacionados com a aceitação corporal.
7. Articulação	Nesta etapa os participantes articularam pequenas frases que demonstraram a aceitação corporal.
8. Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes sugeriram ações, para conscientização dos profissionais de saúde, sobre o preconceito sofrido em relação ao atendimento de saúde ao homem transgênero, consolidando o que foi construído no grupo focal.

Quadro 3 – Terceiro grupo focal

(Continua)

3º Grupo focal	Estima
1.Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre estima por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre estima, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.
2. Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou se apresentando e relatando algo em sua autoestima que em alguns momentos não o deixe bem, em seguida escolhendo uma pessoa para compartilhar seu nome e a mesma situação em relação a autoestima até que todos fossem apresentados e relatado algo.
3.Problematização	Questão geradora: o que vocês entendem como autoestima? Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra e fale sobre autoestima.
4. Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos baseados no fortalecimento da autoestima foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendam.
5.Considerações teórico prática	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade lúdica por meio de desenhos onde os participantes desenharam pontos do seu corpo que afetavam sua autoestima antes da transição e depois da transição e realizando comentários ao termino.
6.Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram ente elas e evidenciaram palavras ou frases relacionadas com o respeito aos outros e dos outros.

(Conclusão)

3º Grupo focal	Estima
7. Articulação	Nesta etapa os participantes articularam por meio de depoimentos situações que refletiram conquistas em relação a sua autoestima, o respeito das pessoas e as conquistas no atendimento de saúde.
8. Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes conversaram sobre ações, para conscientização dos profissionais de saúde e população, com ações que não devem ser usadas em relação a autoestima e respeito, consolidando o que foi construído no grupo focal.

Quadro 4 – Quarto grupo focal

(Continua)

4º Grupo focal	Amor/Relacionamento
1. Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre amor/relacionamento por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa tem papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre amor/relacionamento, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.
2. Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou se apresentando em seguida convidou os participantes a se apresentarem e falar sobre o que entendem como família.
3. Problematização	<p>Questão geradora: o que vocês entendem como amor?</p> <p>Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra</p>
4. Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos relacionados ao amor foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendam.

(conclusão)

4º Grupo focal	Amor/Relacionamento
5.Considerações teórico-prática	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade onde os participantes devem agrupar palavras que demonstrem sentimentos que envolvam amizade.
6.Desenvolvimento das respostas pelos participantes	Nesta etapa os participantes articularam por meio de depoimentos situações que refletiram situações relacionadas ao contato íntimo com suas parceiras(os), e se ser homem trans interfere nos relacionamentos e a leitura que a sociedade faz sobre o seu corpo e de como as relações devem ser estabelecidas.
7.Articulação	Na articulação os participantes por meio de uma brainstorm colocaram palavras que reflitam os sentimentos percebidos por eles em relação aos amigos e familiares antes, durante e depois da transição.
8.Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes conversaram sobre ações, para conscientização dos profissionais de saúde e população, que ações podem ser usadas na aproximação da família e amigos para que a questão do amor, amizade e intimidade com os seus parceiros(as) possam ser trabalhadas, consolidando o que foi construído no grupo focal.

Quadro 5 – Quinto grupo focal

(Continua)

5º Grupo focal	Segurança
1.Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre segurança por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre segurança, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.

(conclusão)

5º Grupo focal	Segurança
2. Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou, se apresentando em seguida convidou os participantes a se apresentarem e falar o que fez vocês se sentirem seguros.
3. Problematização	<p>Questão geradora: o que vocês entendem como segurança?</p> <p>Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra.</p>
4. Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos relacionados ao tema de segurança foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendessem.
5. Considerações teórico-prática	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade onde os participantes deviam agrupar palavras que demonstrassem sentimentos que envolvessem segurança em relação à sua saúde.
6. Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram entre elas e evidenciaram palavras ou frases relacionadas com a segurança familiar.
7. Articulação	Na articulação os participantes por meio de uma conversa expressaram suas vivências e sentimentos relacionados com a segurança na saúde e por ser trans como isso pode afetar sua saúde e a segurança do mesmo.
8. Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes devem conversar sobre ações, para conscientização dos profissionais de saúde para que eles conversem com os pacientes a respeito dos cuidados a serem traçados e as complicações encontradas, possam ser abordadas de forma mais transversal gerando um cuidado integral entre cuidador e paciente.

Quadro 6 – Sexto grupo focal

(Continua)

6º Grupo focal	Fisiopatologia
1. Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre a fisiopatologia corporal por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre fisiologia, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.
2. Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou se apresentando e relatando algumas alterações que percebeu no funcionamento ou na forma do seu corpo de acordo com o estilo de vida que leva, em seguida escolhendo uma pessoa para compartilhar seu nome e a mesma situação em relação ao funcionamento do seu corpo até que todos tenham se apresentado e relatado.
3. Problematização	Questão geradora: o que vocês entendem como funcionamento saudável do corpo? Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra e fale sobre seu.
4. Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos baseados em práticas corporais saudáveis foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendam.
5. Considerações teórico-prática	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade lúdica por meio de desenhos onde os participantes deviam desenhar pontos do corpo que apresentassem alguma patologia.
6. Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram entre elas e evidenciaram palavras ou frases relacionadas com doenças já existentes ou que surgiram no processo de transição.

(Conclusão)

6º Grupo focal	Fisiopatologia
7. Articulação	Nesta etapa os participantes articularam por meio de depoimentos situações que reflitam mudanças causadas por patologias em seu corpo.
8. Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes deveriam conversar sobre ações, para conscientização dos profissionais de saúde e população, com ações que não devem ser usadas em relação ao funcionamento do corpo e funcionamento, consolidando o que foi construído no grupo focal.

Quadro7 – Sétimo grupo focal

(Continua)

7º Grupo focal	Consulta de Enfermagem
1. Avaliação preliminar sobre o conhecimento dos participantes	Neste primeiro momento foi investigado o conhecimento prévio do grupo sobre a consulta de enfermagem por meio de um questionário semiestruturado, no momento inicial do grupo focal. Esta etapa teve papel importante na fundamentação dos participantes no conhecimento sobre a consulta de enfermagem, fortalecendo o conhecimento dos participantes para os próximos encontros.
2. Ação de sensibilização do grupo	Todos os participantes e o moderador ficaram dispostos em uma roda, o moderador iniciou se apresentando e relatando algo em alguns pontos que são abordados na consulta de enfermagem, em seguida escolhendo uma pessoa para compartilhar seu nome e que pontos gostariam que fossem abordados na consulta de enfermagem ao homem transgênero.
3. Problematização	<p>Questão geradora: o que vocês entendem como consulta de enfermagem?</p> <p>Foi solicitado que cada homem transgênero responda à pergunta com uma frase ou palavra e fale sobre consulta de enfermagem.</p>

(Conclusão)

7º Grupo focal	Consulta de Enfermagem
4.Bases teóricas	Para o embasamento teórico pequenos textos baseados no que é a consulta de enfermagem foram apresentados aos participantes do grupo focal com uma linguagem simples e clara para que os participantes compreendessem.
5.Considerações teórico-prática	Nas considerações teórico-práticas foi realizada uma atividade lúdica por meio de apresentação onde os participantes devem montar uma consulta de enfermagem com os pontos que eles gostariam que fossem abordados e de como gostariam de ser atendidos.
6.Desenvolvimento das respostas pelos participantes	No desenvolvimento das respostas os participantes foram convidados a escrever algumas palavras em um quadro onde as palavras escritas foram trabalhadas por meio de uma teia de aranha, onde as palavras escritas se interligaram ente elas e evidenciando palavras ou frases relacionadas com a consulta de enfermagem.
7.Articulação	Nesta etapa os participantes articularam por meio de depoimentos situações que refletissem situações onde o atendimento de enfermagem tenha sido positivo ou negativo.
8.Apreciação	Como encerramento do grupo focal visando a apreciação do conhecimento construído os participantes conversar sobre ações, para conscientização dos profissionais de enfermagem, com ações que não devem ser usadas em relação ao atendimento ao homem transgênero, consolidando o que foi construído no grupo focal.

A aplicação da técnica grupo focal ocorreu após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco-CCS/UFPE nos meses de julho a setembro de 2018. O quantitativo de participantes no grupo focal influenciou, na sua duração. A minúcia do tema trabalhado e o nível de controvérsia em torno

das questões que se apresentaram foram fatores que prolongaram esta etapa. O tempo estimado do grupo variou entre 90 minutos o tempo mínimo e 110 minutos o tempo máximo para realização dos grupos para que a temática pudesse ser bem conduzida e trabalhada.

4.2.1.3 Análise dos dados da primeira etapa

Etapa 3- Elaboração do Instrumento para consulta de Enfermagem

A construção do instrumento foi baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta. E seguiu os passos do Processo de Enfermagem: (histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem) com a abordagens referenciadas no grupo focal descrita acima.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco com o CAAE: 89676718.5.0000.5208, respeitando a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde com relação à pesquisa envolvendo seres humanos (ANEXOS A e B).

Para o grupo foram solicitadas assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias (APÊNDICE A). Também foram solicitadas as assinaturas para o termo do uso de imagem e depoimento (APÊNDICE B).

Os dados foram armazenados pelos autores em dispositivo de mídia digital e após cinco anos os mesmos serão descartados.

5 RESULTADOS

Os resultados foram baseados nos dados coletados durante as realizações dos grupos focais que aconteceram em sete encontros já definidos anteriormente, os resultados fundamentaram a construção do instrumento para a consulta de enfermagem baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. A construção do instrumento (APÊNDICE C) foi dividido em eixos temáticos da Teoria, a apresentação dos resultados de cada eixo não está seguindo a ordem que foi trabalhada nos grupos focais isso ocorreu pelo fato dos homens trans no momento do último grupo focal elencarem os eixos mais importantes que atendem as suas reais necessidades, desejando que esses eixos fossem expostos por ordem das necessidades mais relevantes.

Para a construção dos eixos temáticos do instrumento algumas falas dos homens transgêneros foram utilizadas para estabelecer os conceitos já encontrados nos grupos focais, para as falas dos homens foi atribuído o nome de Leão um animal que é reflexo de luta e coragem, a fim de promover a privacidade dos participantes.

5.1 CONHECIMENTO SOBRE ENFERMAGEM

No primeiro grupo focal cinco homens trans participaram da formação que teve o objetivo de trabalhar os conhecimentos prévios dos participantes atendidos no ambulatório, sobre a Enfermagem as divisões dentro dela e como o cuidado pode ser realizado pela Enfermagem.

Em resposta a primeira pergunta cinco participantes informaram que a Enfermagem é algo que caracteriza o cuidado as pessoas, os participantes relacionavam esses cuidados a questões mais técnicas ligadas a procedimentos de Enfermagem e não ao real cuidado integral com uma visão holística que deve ser proposto por toda equipe de Enfermagem, os participantes também desconhecem o que a consulta de Enfermagem representa, mesmo eles passando por consultas de Enfermagem durante o processo de acompanhamento.

As respostas apresentadas para a segunda questão envolveram o conhecimento sobre o técnico de enfermagem e o enfermeiro, os participantes tem uma visão do profissional enfermeiro como gerenciador dos serviços de saúde com funções técnicas de administração e organização da equipe de enfermagem, três participantes apresentaram essa ideia do profissional, um participante informou desconhecer completamente a diferença entre o enfermeiro e o técnico de enfermagem e um único participante informou basicamente algumas das reais atribuições do enfermeiro.

“Enfermeiro trabalha pela vida, atua no cuidado integral e orienta os cuidados.” (Leão1)

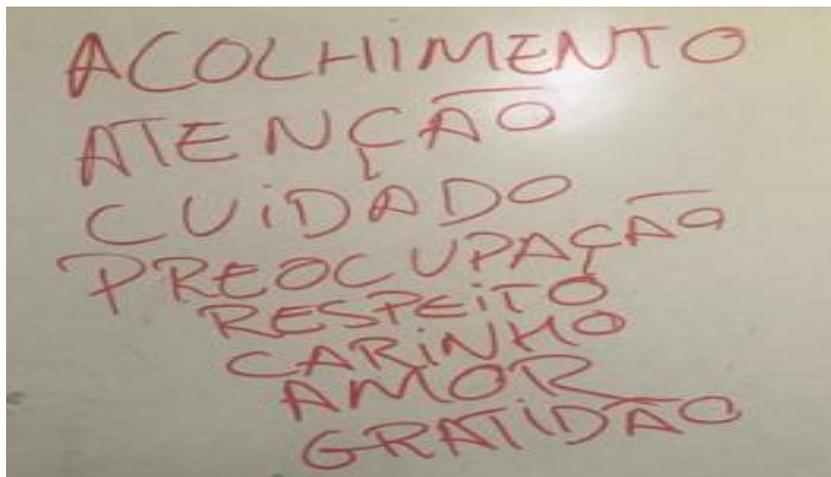
Em relação ao técnico de enfermagem os quatro participantes informaram que o mesmo tem as funções de aplicação de medicamentos, verificar pressão arterial dentre outros cuidados mais técnicos e que o técnico de enfermagem está submetido às ordens do enfermeiro. De acordo com as respostas dos cinco participantes, foi observado um conhecimento superficial sobre os profissionais de Enfermagem.

Em resposta a terceira pergunta os cinco participantes apresentaram diversas visões para a função do enfermeiro como: realiza o acompanhamento deles verificando suas taxas, facilitar o acesso a informações, fazer a ligação dos pacientes com outros profissionais, ver como estão meus hormônios e um participante informou que não sabia a função do enfermeiro.

Para a quarta pergunta quatro participantes apresentaram que o enfermeiro pode realizar algumas atividades de organização de cuidados como aplicar hormônios, marcar as consultas com os médicos, cuidados com as taxas e exames de sangue. Um participante informou que o enfermeiro pode realizar cuidados para o paciente, informar sobre doenças e acompanhar a saúde.

Para este grupo focal ficou evidente que os participantes têm um conhecimento muito frágil sobre a Enfermagem e os profissionais envolvidos, trocando as atribuições dos profissionais e a real função da Enfermagem, o profissional enfermeiro ainda recebe a característica de administrador para os pacientes, eles suprimem o fato do profissional poder realizar diretamente à assistência de enfermagem de forma holística durante a consulta de enfermagem, caracterizando também o técnico de enfermagem como um realizador de procedimentos que unicamente realiza essas atividades. Na teia de aranha os homens trans apresentaram as palavras que para eles determina o significado de enfermagem, as palavras seguem apresentadas na figura 5.

Figura 5: Palavras da teia de aranha primeiro grupo focal.



Fonte: O autor, Recife, 2018.

5.2 FISIOPATOLOGIA

No sexto encontro do grupo focal os homens trans foram convidados a responder questões voltadas ao cuidado de saúde e patologias. Respondendo a primeira questão os seis homens estabeleceram o mesmo pensamento em relação a doença, os seis participantes construíram o conceito que é algo ruim que impossibilitava a realização das atividades normais, fazendo com quem eles não fossem trabalhar, estudar e fazer qualquer outra coisa. Eles elencaram alguns sinais e sintomas para explicar o conceito de doença, que seguem apresentados na figura 6.

Figura 6: Sinais e sintomas apresentados no grupo focal Fisiologia.



O autor, Recife, 2019.

Os homens transgênero (seis) informaram em suas respostas que os principais profissionais que cuidavam de doenças foram os enfermeiros (seis), médicos (cinco) e técnicos de enfermagem (quatro). Apresentando o enfermeiro como principal cuidador em processos de doença, o que reforça o processo de cuidar atribuído ao profissional, em seguida foi atribuído ao médico o processo de cuidar da doença os homens informaram que nem sempre o médico está disponível para realizar o cuidado, o técnico de enfermagem sempre está presente junto com o enfermeiro.

“O enfermeiro sempre está junto sempre que a gente chama e explica as coisas.” (Leão2).

“O médico vem olha, às vezes pega na gente às vezes nem toca, quando quer explica as coisas às vezes só diz o remédio que a gente vai tomar e vai embora.” (Leão5).

“Técnico vem e faz a medicação quando a gente precisa está ali sempre ajudando.” (Leão3)

Em resposta a terceira pergunta os (seis) homens trans informaram que a alimentação está diretamente ligada as condições de saúde e que podem interferir diretamente na vida das pessoas, inclusive que a alimentação pode interferir diretamente no PrTr, melhorando ou piorando os resultados do processo.

“Quando a gente só come besteira fica logo fraco! Os exames saem com as taxas alteradas e aí a gente não pode tomar o hormônio.” (Leão1)

“Geralmente quando tomo a testosterona fico com uma fome! E se eu comer muita besteira como fritura, chocolate fico com espinha e tontura.” (Leão4)

“Se não comer bem não tem hormônio nem cirurgia ai já sabe né! Por isso como sempre bem não pode faltar feijão e salada.” (Leão2)

Para a construção da última questão os participantes apresentaram informações sobre o que eles acham que os hormônios podem alterar a saúde, os seis homens responderam que sabiam que os hormônios poderiam alterar a sua saúde que essa informação é passada antes de iniciar a terapia hormonal. Os homens informaram que várias mudanças são percebidas depois da aplicação hormonal, como irritabilidade, calor, fome, sensibilidade e às vezes sonolência.

Os seis participantes informaram que tem receio das complicações futuras em relação ao uso dos hormônios, e que sabem que isso pode provocar doenças futuramente, mas que a necessidade de mudança é maior do que os riscos.

“A gente sabe né! Que vai ter problemas! Mas a gente precisa mudar.” (Leão2)

“Fico tão irritado que ate o vento me deixa chateado.” (Leão2)

“Quando faço a aplicação é normal, mas no outro dia me da uma fome, quero comer tudo!” (Leão5)

“Eu não me importo com o que vai acontecer agora, eu me preocupo com o que vai acontecer quando eu estiver velho!” (Leão1)

“Eu não tinha pressão alta depois do hormônio agora eu tenho! Eu me alimento bem e não como sal” (Leão3)

Os resultados deste grupo focal resultaram na criação do eixo temático fisiologia, esses dados foram agrupados para o monitoramento de morbidades que podem ser desenvolvidas pelo estilo de vida, alimentação e uso de hormônios. Também foram abordadas questões como

estado geral de saúde, monitoramento da pressão arterial e alterações na cabeça, visão, nariz, ouvidos e boca, a construção do eixo fisiopatológico apresentado na figura 7.

Figura 7- Resultados do eixo temático Fisiopatologia.

Fisiologia				
Estado Físico: _____				
Pressão Arterial: _____ mmHg Freqüência Cardíaca: _____ bpm				
Morbidades	Sim	Não	Desconhece	Informações

Cabeça: Deformidades Lesões Outros: _____

Olhos: Secreção: Sim Não Outro: _____ ()E () D

Nariz: _____

Boca: _____

Ouvidos: _____ ()E () D

Observações:

Fonte: O autor, Recife, 2019.

5.3 ESTIMA

O grupo focal que abordou a temática estima foi o terceiro encontro com os homens trans e contou com a presença de cinco homens. Neste encontro a primeira pergunta trabalhada foi em relação aos profissionais de saúde e se os homens já haviam passado por algum tipo de problema com eles relacionado a sua autoestima. Dos cinco participantes deste encontro a resposta para a pergunta foi unanime, todos tiveram algum problema com algum profissional de saúde e isto afetou diretamente a autoestima desses homens.

Apenas um participante conseguiu relatar o que ocorreu o mesmo não conseguiu realizar a inscrição no Cartão Nacional de Saúde (CNS), o profissional de saúde não realizou a inscrição com um nome masculino, porque ele não possuía características físicas atribuídas ao sexo masculino, ele ficou impossibilitado de realizar inscrição, o que afetou diretamente sua

autoestima e impossibilitando o acesso ao SUS já que é necessário o uso do CNS, o homem só possuía o cartão com o nome feminino com o qual ele não se identificava.

Os quatro participantes não expressaram os fatos por ainda se sentirem magoados e por medo, mesmo sendo explicado no início do grupo que as informações eram sigilosas e que só seriam utilizadas para fins acadêmicos e que nenhum participante seria identificado.

Em resposta a segunda questão dois participantes afirmaram não ter problemas com a sua aparência, os outros três participantes afirmaram que possuem algum problema com sua aparência. Os três participantes afirmaram que os problemas relacionados à sua aparência estão diretamente ligados a características femininas como a presença das mamas, as características corporais mais femininas, baixo peso e uma estruturação corporal mais frágil, um dos participantes relatou que inclusive passou por uma situação dentro do serviço, onde no grupo de apoio com mulheres trans não deram visibilidade a ele como homem trans.

“As mulheres trans que fazem parte do meu grupo de acompanhamento não me tratam como homem no próprio grupo onde eu deveria ter apoio” (Leão)

Em resposta a terceira questão apresentada no encontro, os participantes expressaram situações de Bullying, os cinco participantes informaram que já passaram por situações envolvendo o Bullying, dois participantes informaram que passaram por essas situações dentro do HC/UFPE, as situações não envolveram os profissionais do espaço trans mas outros profissionais do hospital onde o ambulatório está implantado, os outros três participantes também já passaram pela mesma situação mas elas não ocorreram no hospital onde eles são acompanhados.

“Já quase briguei na rua por conta disso” (Leão)

Na construção das respostas da quarta pergunta onde os homens relataram se todas as situações vivenciadas nas perguntas anteriores influenciaram negativamente ou positivamente a sua autoestima, as respostas foram unânimes todos os cinco relataram que os processos afetaram diretamente a autoestima de todos. Os pensamentos apresentados foram de exclusão da sociedade por um determinado tempo, raiva por não estar no corpo certo, o sentimento de culpa por não conseguir realizar as mudanças corporais mais rápido e o reforço da negação do corpo que ainda apresenta características femininas.

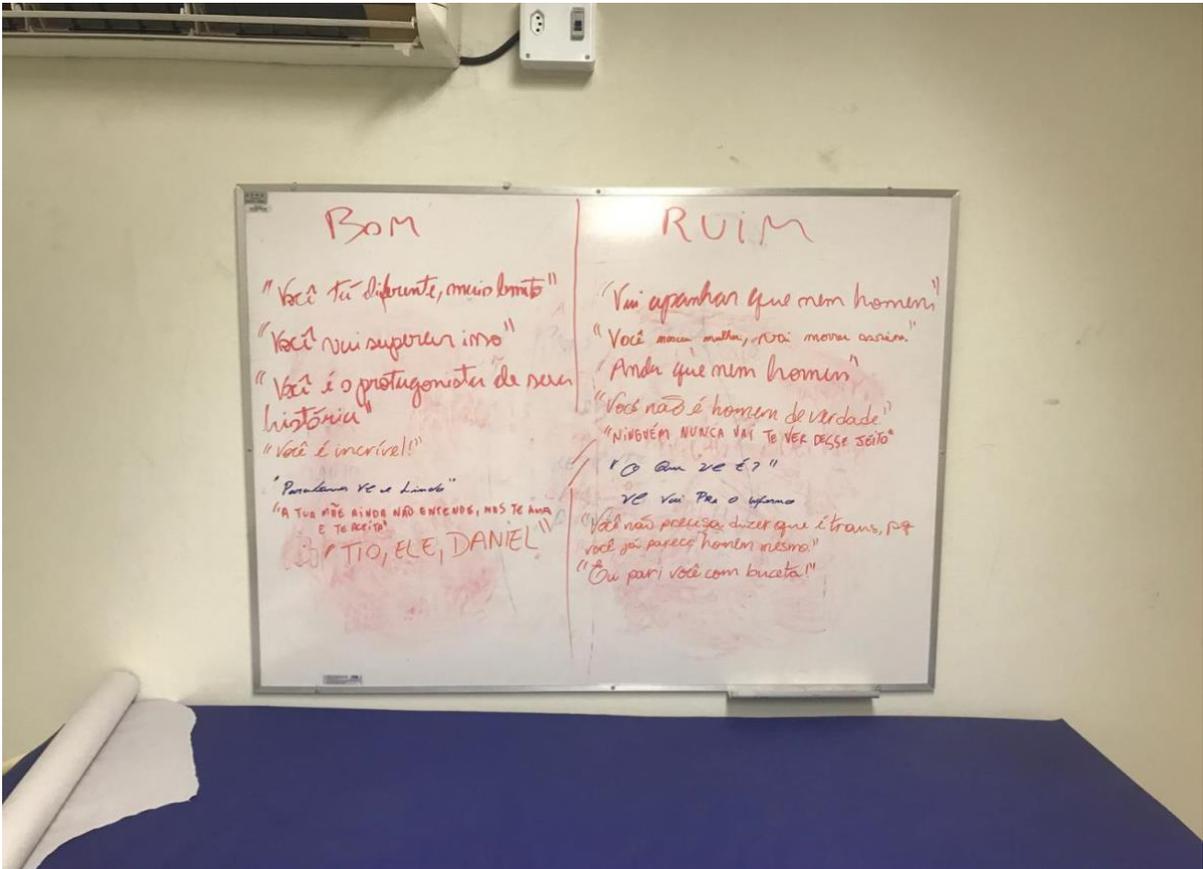
“Fiquei em casa por dias não queria sair mais de casa tinha vergonha de mim mesmo.” (Leão)

“Tive ainda mais raiva já não aguento mais esse corpo e ainda me tratam como mulher um saco!” (Leão)

“Com a transição vejo que as coisas mudaram, mas ainda tenho a voz feminina e me reconhecem isso abala a minha autoestima.” (Leão)

Na figura 8 seguem expressas as palavras e frases apresentadas na teia de aranha pelos homens transgênero no grupo focal estima.

Figura 8: Teia de aranha grupo focal Estima.



Fonte: O autor, Recife, 2018.

Os resultados desse grupo deram origem a construção do eixo temático Estima, as questões de peso, altura e Índice de Massa Corpórea (IMC) e abordando principalmente as mamas, analisando características, alterações de diversos tipos e os cuidados que os homens trans têm com suas mamas e principalmente o cuidado em relação ao uso do Binder que pode ocasionar alterações nas mamas e no padrão respiratório para o instrumento de consulta de enfermagem ao homem transgênero apresentado na figura 9.

Figura 9- Resultados do eixo temático Estima.

Estima	
Altura: _____	Peso: _____ IMC: _____
Tórax e Sistema Respiratório	
Já realizou mastectômica: () Sim () Não. Data da cirurgia: _____	
Alguma complicação: () Sim () Não. Que tipo: _____	
Uso do Binder: () Sim () Não. Quantas vezes na semana: _____	Quantidade de Horas por dia: _____
Mamas: () Simétricas () Túrgidas () Flácidas () Próteses () Secreções.	
Algum tipo de lesão nas mamas: () Sim () Não. Tipo: _____	
Padrão Respiratório: () Eupnéico () Taquipneico () Bradipneico () Dispneico.	
Frequência Respiratória (FR): _____ rpm	
Tosse: () Sim () Não. Expectoração: () Sim () Não.	
Exames Preventivos	
Autoexame das Mamas: () Sim () Não. Data do Último exame: _____	
Achados: _____	
Mamografia: () Sim () Não. Data do Último exame: _____	
Resultado: _____	
Observações:	

Fonte: O autor, Recife, 2019.

5.4 AMOR/RELACIONAMENTO

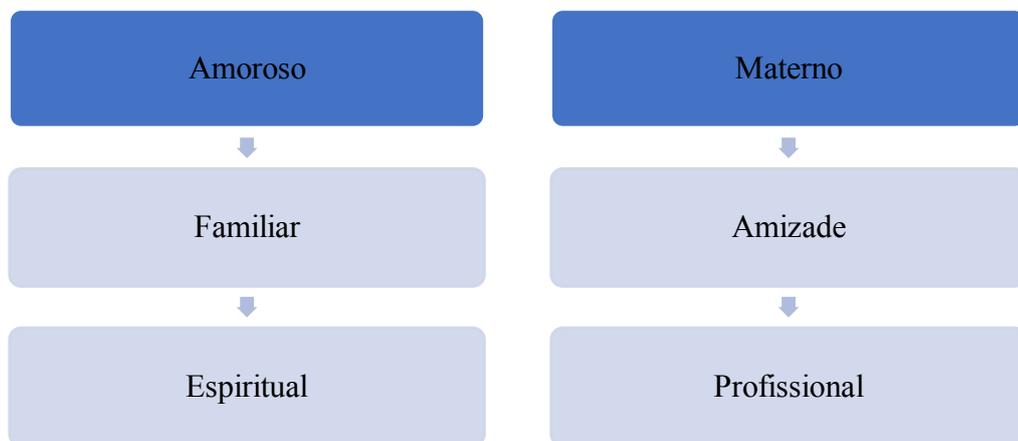
Os cinco homens trans que participaram do encontro tiveram diversas opiniões sobre relacionamento, mas todos os participantes concordaram que relacionamento envolve sentimentos e atitudes de diversos tipos como: carinho, respeito, paciência, cumplicidade, responsabilidade e afeto. Os participantes também apresentaram que o relacionamento precisa ser trabalhado e vivenciado por duas ou mais pessoas o que garante uma interação caracterizando assim um relacionamento.

“Vivência entre pessoas, troca de experiências, informações, conhecimento, emoções e sentimentos.” (Leão)

“Relacionamento é quando duas ou mais pessoas interagem entre si tanto positivamente quanto negativamente.” (Leão)

Em resposta a segunda pergunta apresentada neste encontro os homens apresentaram os tipos de relacionamento que eles conheciam, os cinco participantes apresentaram como o principal tipo de relacionamento o amoroso onde ele foi apresentado de diversas formas, os participantes elencaram diversos tipos de relacionamentos apresentados na figura 10.

Figura 10-Tipos de relacionamento apresentados.



Fonte: O autor, Recife, 2019.

Para a terceira pergunta os homens transgênero responderam qual era o significado de amizade, para eles a amizade é a criação de um vínculo forte que carrega uma relação de sentimentos considerados essências e atitudes como: amor, carinho, respeito, perdão, valorização dentre outros pontos que foram levantados.

“Amizade é saber conquistar e saber confiar, amor, cuidar, valorizar, perdoa tanto nos bons momentos como nos ruins...” (Leão)

“Ser uma pessoa leal, sincera que não só apareça em momentos de farra, mas que seja presente na vida do outro. ” (Leão)

Como resposta para à última questão deste grupo focal foi perguntado aos homens trans o que eles entendiam como relacionamento íntimo, os cinco participantes expressaram que relacionamento íntimo é uma relação onde eles podem se entregar onde eles podem ser eles

mesmos uma relação entre duas pessoas que pode ter caráter de amizade, mas que para eles esse tipo de relação é mais sexual.

“...É quando vc conhece, respeita, aceita a pessoa como ela é. nos erros, sempre mostrando p/ ser concentrados e no sexo não se intimida ou si invergonha diante do outro.” (Leão)

“Existem várias formas de relacionamento íntimo pode ser de amigo ou com quem eu me relaciono sexualmente.” (Leão)

“É um relacionamento onde a censura e limites estão além do que qualquer outro relacionamento onde as pessoas podem ser elas mesmas sem pudor.” (Leão)

Para a construção do eixo temático amor/relacionamento foram usados os dados mais apresentados e discutidos no grupo focal baseados nos relacionamentos amorosos e nas características de prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e exames de prevenção do Câncer do Colo do Útero (CCU), para os relacionamentos familiares dentre outros o profissional de enfermagem pode utilizar o campo observações ou/e encaminhar o paciente para outro profissional que possa trabalhar essas questões com maior propriedade como, psicólogos, assistentes sociais dentre outros, o eixo temático do instrumento criado segue apresentado na figura 11.

Figura 11- Resultados do eixo temático Relacionamento.

Amor/Relacionamento	
Parceiro(a)s: _____	
Uso de preservativos: ()Sim ()Não. DUM: _____ Fluxo: _____ Número de dias: _____	
Presença de algum corrimento: ()Sim ()Não. Tipo: _____	
Algum tipo de lesão na genitália: ()Sim ()Não. Tipo: _____	
Exames Preventivos	
Citopatológico: ()Sim ()Não. Data do exame: _____	
Resultado: _____	
Das Colposcopia: ()Sim ()Não. Data do exame: _____	
Resultado: _____	
Exames Sorológicos	
HIV : ()Positivo () Negativo. Hepatite B: ()Positivo () Negativo. Hepatite C: ()Positivo () Negativo	
VDRL : ()Positivo () Negativo	
Observações:	

5.5 SEGURANÇA

Em resposta a primeira pergunta os participantes expressaram receio a sua saúde, pelo fato de estarem expostos a violência física e mental que sofrem nas ruas sempre ouvindo piadas, xingamentos, mas para os cinco o maior receio é em relação a violência física.

“Me chamam de tanta coisa na rua! Sapatão safada, aberração, sapatão louca tem horas que da vontade de revidar, mas sei que se fizer isso apanho.” (Leão)

“O corpo da gente já é tão fragilizado pelas mudanças e ainda sofrer violência fica difícil a recuperação além de parar a transição.” (Leão)

“Tenho muito medo sei que não vou conseguir me defender e ninguém ajuda!” (Leão)

“Já correram atrás de mim para me bater, a gente já tem a saúde mental prejudicada e ainda querem machucar nosso corpo.” (Leão)

Nas respostas obtidas na segunda questão os cinco participantes afirmaram que se sentem bem dormindo em casa contudo esse sono em momentos de decisão que envolvam alguma mudança corporal ou quando estão em algum conflito familiar é mais difícil, eles não conseguem sentir-se bem nestes períodos, três dos cinco participantes afirmaram que quando dormem fora tem algum receio principalmente em relação a violência.

“Sempre perco o sono quando estou ansioso com algum procedimento, é uma felicidade ou frustração muito grande quando é realizado ou não.” (Leão)

“Quando vou pegar os exames sempre fico sem dormir direito porque sei que se tiver alguma alteração não vou tomar meu hormônio.” (Leão)

“Tenho medo de dormir fora com alguma menina ou menino! Principalmente se não conheço bem a pessoa com quem estou e vou dormir.” (Leão)

“Depende de onde eu vou dormir geralmente na casa dos amigos sempre tem alguém que olha feio, mas nem ligo.” (Leão)

Os cinco participantes expressaram que por serem transgênero tem medo em relação a sua saúde, por muitos profissionais não serem receptivos e sua maioria ser transfóbica, essa insegurança vai além dos cuidados de saúde muitos ainda tem receio da violência que afeta diretamente a saúde, tanto a violência física como a psicológica.

“Alguns profissionais quando percebem que sou trans não me atendem.” (Leão)

“Uma vez a técnica do posto me expulsou, só porque sou trans” (Leão)

“Tenho medo de algum médico me dar um remédio errado só pra me matar porque sou trans.”
(Leão)

“Uma médica disse que não ia me atender na emergência porque eu era uma aberração”
(Leão)

Os resultados do grupo focal no eixo segurança promoveram a criação da avaliação do sono, alergias e medicamentos utilizados pelos homens trans, para avaliação e acompanhamento dessas atividades, conforme figura 12.

Figura 12- Resultados do eixo temático Segurança.

Segurança			
Sono e Repouso: <input type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> Agitado <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Outros: _____			
Alergias: _____			
Nome do medicamento	Via	Dose	Horário

Observações:

5.6 REALIZAÇÃO PESSOAL

As repostas apresentadas para a primeira pergunta os cinco participantes elencaram diversas formas de preconceitos que eles conheciam, dentre os tipos de preconceitos três apresentaram um número elevado de citações sendo apresentados a seguir de acordo com a quantidade de citações: transfobia cinco citações, homofobia quatro citações e racial e social com 3 citações.

Em resposta a segunda questão apresentada os participantes em relação a vivencia de algum tipo de preconceito os cinco participantes relataram ter vivido algum tipo de preconceito, mas o principal preconceito vivido foi a transfobia onde os cinco participantes relataram ter vivenciado experiências com esse tipo de preconceito. Eles informaram que os fatos aconteceram por seu corpo ainda não apresentar as mudanças da transição então ainda apresentavam características femininas, mas se comportavam como meninos o que gerava a transfobia.

“Isso começou quando eu comecei a gostar de meninas, me perguntavam você é mulher então é sapatão e eu dizia que era homem e eles reafirmavam é sapatão” (Leão)

As respostas apresentadas da terceira questão os participantes (cinco) afirmaram já ter presenciado alguém sofrer algum tipo de preconceito:

“Um amigo meu que é homem trans foi barrado em uma festa gay que só podia entrar homem, então ele afirmou que era homem ele tinha os documentos como homem, mas não tinha o corpo como 100% homem.” (Leão)

Os participantes do grupo afirmaram que os principais preconceitos vivenciados são por serem trans, que ninguém respeita trans que existe uma exclusão dentro da população LGBT com as pessoas T.

Na construção das repostas da quarta questão os cinco participantes disseram saber o que é aceitação corporal e que isso é muito trabalhado nos grupos de apoio e as seguintes falas foram apresentadas:

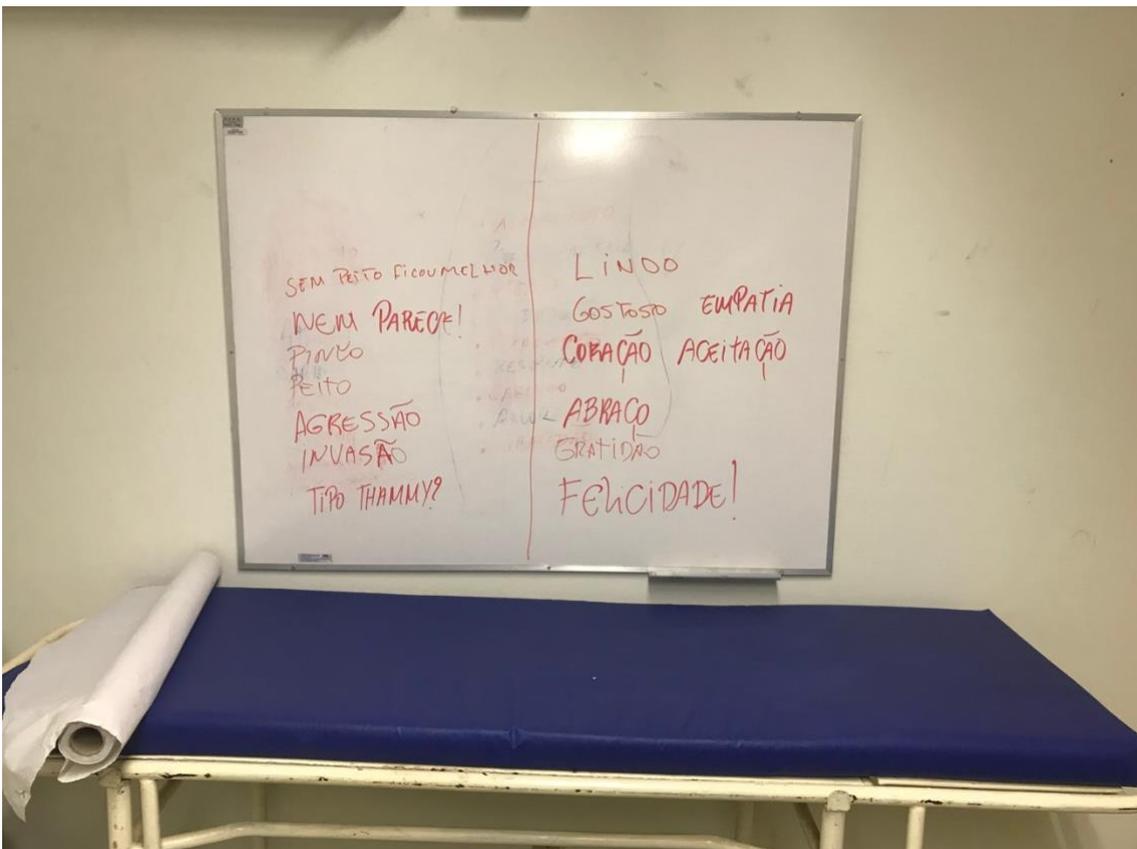
“Se aceitar por completo é quando se está no corpo ideal.” (Leão)

“Ver no espelho o que eu sempre sonhei.” (Leão)

“Aceitação corporal é sentir-se bem diante do que se vê o que é muito difícil nas pessoas trans., no entanto, vai além da estética, mas isso tem um peso para a gente sabe. É se aceitar naturalmente também.” (Leão)

Para ajudar na confecção do eixo temático realização pessoal também foi utilizada a teia de aranha utilizada no grupo ajudando no fortalecimento das visões apresentadas pelos homens transgênero, apresentadas na figura 13.

Figura 13-Teia de aranha grupo focal realização pessoal.



Fonte: O autor, Recife, 2018.

O eixo realização pessoal do instrumento de consulta de enfermagem foi baseado nas respostas apresentadas pelos homens transgênero e envolveu as mudanças e procedimentos no processo de transição das características de gênero. Informações como intervenções realizadas, que tipo, data da intervenção e o local foram adicionados ao instrumento garantindo que os profissionais tivessem acesso a essas informações para o planejamento de cuidados.

Uma tabela foi criada para o acompanhamento das aplicações hormonais onde é identificado o tipo de hormônio utilizado, dose empregada, data de aplicação e data para a próxima aplicação. Essas tabelas englobam mudanças corporais que foram as principais realizações pessoais enfatizadas pelos homens transgênero, as tabelas seguem apresentadas na figura 14.

Figura 14- Resultados do eixo temático Realização Pessoal

Realização Pessoal			
Intervenções	Tipo	Data da Intervenção	Instituição
Hormônio	Dose	Data da Aplicação	Data da Próxima Aplicação

Observações:

Fonte: O autor, Recife, 2019.

Os últimos itens do instrumento de consulta de enfermagem foram adicionados para promover o processo de enfermagem onde uma das etapas inclui especificações do exame físico que é realizado em todas consultas de enfermagem e o encaminhamento para outros profissionais quando necessário, como apresentado na figura 15.

Figura 15- Itens referentes ao exame físico e encaminhamento para outros profissionais.

Exame Físico

Encaminhamento para outros profissionais:

Data ____ / ____ / ____ _____

Enfermeiro

Fonte: O autor, Recife, 2019.

5.7 CONSULTA DE ENFERMAGEM

Para o último grupo focal foi trabalhada uma consulta de enfermagem com os homens transgênero, onde a primeira versão do instrumento foi apresentada e no decorrer da consulta os homens solicitaram a mudança no instrumento modificando as ordens dos eixos temáticos, os eixos seguiam a ordem da realização dos grupos focais, durante a consulta os homens pediram a seguinte ordem: 1-Fisiologia; 2-Estima; 3-Amor e Relacionamento; 4-Segurança e 5-Realização Pessoal, com essa solicitação o instrumento foi readequado e segue apresentado no apêndice D.

Uma necessidade apresentada pelos homens neste último grupo focal foi a importância de eles terem um resumo das consultas realizadas e foi levantada por eles a ideia de um cartão com estas informações que foi confeccionado com as informações encontradas no instrumento de consulta e que segue apresentado no apêndice D. Este cartão pode ser apresentado em todas as consultas e preenchido pelo enfermeiro ou profissional de saúde que realizar o atendimento ao homem transgênero e ele poderá levar as informações do seu estado de saúde, medicações utilizadas, esquema hormonal e próximas consultas agendadas.

Realização Pessoal

Como você se sente em relação ao seu corpo?

Intervenções	Tipo	Data da Intervenção	Instituição

Hormônio	Dose	Data da Aplicação	Data da Próxima Aplicação

Fisiopatologia

Estado Físico: _____

Pressão Arterial: _____ mmHg Frequência Cardíaca: _____ bpm

Morbidades	Sim	Não	Desconhece	Informações

Cabeça: () Deformidades () Lesões () Outros: _____
 Olhos: Secreção: () Sim () Não () Outro: _____ () E () D
 Nariz: _____
 Boca: _____
 Ouvidos: _____ () E () D

Observações:

Estima

Altura: _____ Peso: _____ IMC: _____

Tórax e Sistema Respiratório

Já realizou mastectomia: () Sim () Não. Data da cirurgia: _____
 Alguma complicação: () Sim () Não. Que tipo: _____
 Uso do Binder: () Sim () Não. Quantas vezes na semana: _____
 Quantidade de Horas por dia: _____
 Mamas: () Simétricas () Túrgidas () Flácidas () Próteses () Secreções.
 Algum tipo de lesão nas mamas: () Sim () Não. Tipo: _____
 Padrão Respiratório: () Eupnéico () Taquipneico () Bradipneico () Dispneico.
 Frequência Respiratória (FR): _____ rpm
 Tosse: () Sim () Não. Expectoração: () Sim () Não.

Exames Preventivos

Autoexame das Mamas: () Sim () Não. Data do Último exame: _____
 Achados: _____
 Mamografia: () Sim () Não. Data do Último exame: _____
 Resultado: _____

Observações:

Relacionamento

Parceiro(a)s: _____
 Uso de preservativos: () Sim () Não. DUM: _____ Fluxo: _____ Número de dias: _____
 Presença de algum corrimento: () Sim () Não. Tipo: _____
 Algum tipo de lesão na genitália: () Sim () Não. Tipo: _____

Exames Preventivos

Citopatológico: () Sim () Não. Data do exame: _____
 Resultado: _____
 Coloscopia: () Sim () Não. Data do exame: _____
 Resultado: _____

Exames Sorológicos

HIV : () Positivo () Negativo. **Hepatite B**: () Positivo () Negativo
Hepatite C : () Positivo () Negativo **VDRL** : () Positivo () Negativo

Observações:

Segurança

Sono e Repouso: () Tranquilo () Agitado () Insônia () Outros: _____
 Alergias: _____

Nome do medicamento	Via	Dose	Horário

Observações:

Observações:

Exame Físico

Encaminhamento para outros profissionais:

Data / /

 Enfermeiro

6 DISCUSSÃO

Foram trabalhadas às necessidades de nível psicobiológico e psicossocial da Teoria das NHB, os níveis citados incluem os eixos trabalhados para a construção do instrumento que foram trabalhados durante a realização dos grupos focais, às necessidades de nível psicoespiritual não foram trabalhadas durante os grupos focais, pois essas necessidades não surgiram durante os grupos focais com os indivíduos participantes do processo de construção do instrumento.

O exercício da Enfermagem deve ser pautado para promover um cuidado eficiente e integral, para isso se faz necessário a presença de organização e o uso de instrumentos específicos baseados em Teorias, como o instrumento fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta que foi adequado para a assistência ambulatorial aos homens transgêneros.

Durante o processo de construção do instrumento ficou evidente a fragilidade do conhecimento dos participantes acerca da Enfermagem e de suas atribuições, que são fundamentais no processo de cuidar. Isto ocorre devido a visão equivocada que a população tem do enfermeiro que muitas vezes atribui a função administrativa e colaborativa com o profissional médico, atribuindo ao técnico de enfermagem uma assistência ao cuidado mais próxima ao indivíduo (WALDOW, 2014).

A Enfermagem é uma ciência cada vez mais forte aliada a práticas baseadas em evidências, é uma profissão com uma ampla visão de trabalho, que permite e promove um cuidado holístico. Profissão indispensável no processo de cuidar do indivíduo atendendo as suas reais necessidades realizando atividades de prevenção de agravos, promoção e recuperação a saúde nos diversos cenários (ZONATA; ARRUDA, 2015; WALDOW, 2014).

A Enfermagem como profissão esta cada vez mais em evidência e cada vez mais estudiosos promovem visibilidade, ao profissional de enfermagem que possui autonomia para sua prática assistencial nos diversos cenários de atuação da Enfermagem com destaque ao profissional enfermeiro (ZONATA; ARRUDA, 2015).

Com a criação do eixo fisiopatologia é possível perceber que as alterações provocadas com a ingesta de hormônios ou as patologias já presentes antes do processo de transição para os participantes pouco importa o que realmente é necessário é a readequação do corpo, umas das reais necessidades humanas básicas para as pessoas trans é adequação do corpo, este eixo trabalha as consequências corporais com as mudanças.

Neste contexto é indiscutível que quando uma pessoa transgênero necessita de mudanças corporais o corpo é ferramenta e imagem do indivíduo, e já carrega em si os padrões estabelecidos pela sociedade que podem promover o adoecimento quando não condiz com o que se sente. As mudanças que podem ocorrer no corpo material, causando uma construção de novos elementos estéticos pode interferir diretamente quando não alcançados, transformando-se em processos de adoecimento da mente que já está adoecida por não estar em um corpo condizente com o seu gênero (ROCON, 2016; WALDOW, 2014).

As mudanças corporais também foram abordadas no eixo estima, essas mudanças tiveram um cunho psicológico mais significativo do que no eixo fisiopatologia que envolveu as mudanças corporais relacionadas a mudança no estilo e nas funções e surgimento de patologias. Partindo da Teoria proposta, quando as necessidades fogem do alcance do enfermeiro o mesmo encaminha para outro profissional no atendimento as suas necessidades básicas tornando-os independentes no seu autocuidado, dessa maneira uma assistência em equipe Inter e multidisciplinar pode reforçar, trocar experiências e conhecimentos contribuindo para um trabalho de excelência (WALDOW, 2014; HORTA, 1974).

É de fundamental importância o compartilhamento dos diversos papéis dos profissionais que compõe a equipe com atribuições definidas e interligadas no processo de cuidar que deve ser sensibilizado nas necessidades individuais e compartilhadas na equipe com processos motivacionais para o seu alcance.

No eixo relacionamento foram apresentadas questões que envolveram diversos tipos de relacionamento como: amoroso, amizade, familiar, espiritual e profissional. Ao enfermeiro como líder de equipe é capacitado para promover um cuidado integral sensível e competente, envolvendo toda sua equipe que vai refletir diretamente nas necessidades do indivíduo e família. De modo que o cuidado possa ser absorvido como expressões de comportamentos de cuidar o que é expresso nas atitudes de confiança, respeito, consideração, interesse, atenção entre outros, onde desperta automaticamente um ambiente de cuidado onde estes valores são valorizados.

Um ambiente é considerado terapêutico quando as pessoas se sentem bem, reconhecidas e aceitas como são, promovendo o cuidado autentico com os demais fornecendo apoio, atualizando informações promovendo a troca de ideias transformando um clima de cuidado com apoio e ajuda garantindo um cuidado integral e a propagação dele.

Em relação ao eixo segurança foi destacado a violência verbal, física e psicológica vivenciada pela população LGBT, como a transfobia, homofobia e as questões sociais. Que estão presentes no cotidiano desta população que inclusive envolve os profissionais que devem

promover o cuidado. O que vem corroborar com estudos que colocam as inúmeras dificuldades sofridas por esta população na entrada e permanência nos serviços de saúde pela violência sofrida tanto no desrespeito ao nome social e a transfobia promovendo obstáculos na busca dos serviços de saúde e ao processo transexualizador que é garantido por lei, obstruindo o acesso a muitas pessoas trans ao serviço de saúde (GOMES, ROMEU *et al.* , 2018; SILVA *et al.* , 2017; ROCON, 2016; JESUS, 2012).

O acesso a saúde é um processo difícil para a população LGBT e dentro da população as pessoas transgênero são as que mais sofrem dificuldades para conseguir acesso ao sistema de saúde, essas barreiras não só estão presentes nos atendimentos especializados ao grupo, mas também o processo transexualizador, reflexo da forte transfobia associada a determinantes sociais como raça/cor, aparência física, e a falta de serviços específicos a população LGBT (GOMES, ROMEU *et al.* , 2018; SILVA *et al.* , 2017; ROCON, 2016; JESUS, 2012).

O eixo realização pessoal apresentou resultados que envolveram a realização pessoal dos homens, as características que envolveram a satisfação na construção corporal dos homens transgênero em poder realizar as modificações corporais do processo transexualizador, essas modificações promovem uma auto aceitação, o que ainda não está em consonância com os serviços de saúde e com o social. Espera-se que essa distância seja quebrada pelo preparo dos profissionais na assistência a essa população.

Os modelos normativos ligados ao gênero articulam as questões de saúde que influenciam na promoção do cuidado, essas construções culturais ainda presentes na modernidade ainda carregados no processo evolutivo podem determinar marcadores de saúde e aceitação social relegando indivíduos e populações com variações de gênero e sexualidade que não se adequam ao padrão heteronormativo garantindo-lhe a ininteligibilidade e não os reconhece como indivíduos e sim como aberrações (GOMES, ROMEU *et al.* , 2018).

Situações de vulnerabilidade a que são expostas a população trans envolve diversos tipos de violência, psicológica, física e institucional. O Brasil o país que mais apresenta dados de violência contra pessoas LGBT de forma crescente sendo a região nordeste a que mais apresenta casos de violência.

Dentro da população LGBT as pessoas trans são as segundas mais afetadas contudo os crimes praticados com esta população são os mais violentos e com características de crueldade, atingindo uma população jovem e economicamente ativa que deviria ser respeitada na sua universalidade e estar inclusa em diversos segmentos da sociedade.

Os determinantes sociais que essa população está exposta proporciona a exclusão de diversos cenários sociais como: educação, mercado de trabalho e principalmente do sistema único de saúde o que impossibilita a assistência integral e correta, pela falta de profissionais capacitados para atender o público trans, o que é reflexo da fragilidade na formação profissional.

Outro ponto importante é sensibilizar em todas as esferas da sociedade o respeito ao indivíduo como cidadão plural, independente de identidade de gênero, sexo, religião, orientação sexual e raça.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de Enfermagem é um método de trabalho que permite uma assistência, e a consulta de enfermagem que é uma forte ferramenta da prática profissional do enfermeiro. É possível realizar o processo de enfermagem seguindo passos importantes para reunir informações essenciais para que a assistência de enfermagem seja implementada de forma efetiva e eficaz. Essas características garantem a prática de uma enfermagem científica baseada em evidências que promove um cuidado holístico ao indivíduo, família e comunidade.

As necessidades humanas básicas são características que estão presentes em todos os seres humanos, com homens transgênero também não é diferente. O que diferencia os homens transgênero e pessoas LGBT dos demais grupos como mulheres, crianças e homens cisgênero é que os serviços de saúde estão preparados para este público, porém para a população LGBT as instituições que formam profissionais não estão preparadas para a modificação do padrão heteronormativo, evidenciando na prática lacunas na assistência por falta de conhecimentos para atender as necessidades desta população, embora exista uma política para pessoas LGBT no cenário do cuidar.

A coleta de dados se estendeu por um prazo maior do que o pré-estabelecido devido ao recesso nos atendimentos aos homens transgênero no ambulatório e nos demais serviços onde os mesmos são atendidos, o que impossibilitou a coleta no tempo esperado estendendo em dois meses a coleta de dados.

A construção de um instrumento para a consulta de enfermagem baseada nas Necessidades Humanas Básicas ao homem transgênero possibilitará a promoção ao cuidado a essa parcela da sociedade que tem uma assistência fragilizada por ainda estar no modelo heteronormativo o que dificulta o planejamento da assistência de Enfermagem a esta população, que fica sempre em segundo plano na assistência de saúde, pois é valorizado o modelo curativista em que a saúde está inserida esquecendo as demandas individuais do ser humano como ser integral.

O instrumento criado possibilita o cuidado holístico promovendo uma visão integral do homem trans, fortalecendo a promoção do cuidado a população LGBT, o que possibilita a utilização do mesmo por outro profissional de saúde uma vez que está baseado nas necessidades básicas do indivíduo, empoderando os mesmos a uma assistência com embasamento científico.

O Instrumento garantirá uma assistência integral à saúde de homens transgênero uma vez que foi construído com a participação dos mesmos, o que garantirá aos profissionais uma adequada assistência no cuidar. E paralelamente a isto mostra o quanto a Enfermagem é uma profissão preocupada com as necessidades humanas básicas do indivíduo que procurou

fundamentar a construção do instrumento para a consulta de enfermagem tornando os homens transgênero protagonistas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Ministério da Saúde habilita novos serviços ambulatoriais para processo transexualizador. **Diário Oficial da União**. 2017. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27125-ministerio-da-saude-habilita-novos-servicos-ambulatoriais-para-processo-transexualizador>>. Acesso em : 02 jan. 2018.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria N° 457, de 19 de agosto de 2008. Aprova a Regulamentação do Pro- cesso Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. 2008. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em : 02 jan. 2018.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria N° 2803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. 2013; 20 nov. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em : 02 jan. 2018.

CASTILLA-PEÓN, María Fernanda. Manejo médico de personas transgénero en la niñez y la adolescencia. **Boletín Médico del Hospital Infantil de México**, [s.l.], v. 75, n. 1, p.7-14, 26 set. 2018. Publicidad Permanyer, SLU. <http://dx.doi.org/10.24875/bmhim.m18000003>.

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS — UM MARCO INDELÉVEL NA ENFERMAGEM BRASILEIRA. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 21, n. spe, p. 100-107, jun. 1987 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341987000400100&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 dez. 2018.

CORALINA, Cora. **Poemas dos becos de Goiás e Estórias Mais**. 22ª ed. São Paulo. Global editora. 2014. 55p.

DIAS, Claudia Augusto. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **Informação & Sociedade; João Pessoa** Vol. 10, Iss. 2, (2000)

ESCOBAR C, Manuel Roberto. Cuerpo y subjetividad en Latinoamérica: resistencia a la cultura somática del capitalismo. **Nómadas**, Bogotá , n. 43, p. 185-199, July 2015 . Disponível em:<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502015000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 Dez. 2018.

GOMES, Romeu et al . Gender and sexual rights: their implications on health and healthcare. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1997-2006, June 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601997&lng=en&nrm=iso>. Acso em 21 Dez. 2018.

HORTA, W.A. Teoria das necessidades humanas básicas. **Ciência e cultura**,25(6):568p, jun. 1973. Suplemento.

HORTA, Wanda de Aguiar. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 7-17, Mar. 1974. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341974000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Jan 2019.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. 6. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 2005. 99 p.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2a ed. Brasília: Autor, 2012.

LOBIONDO-WOOD, Geri; HABER, Judith; TITLER, Marita. **Evidence-Based Practice: for Nursing and Healthcare Quality Improvement**. 9. ed. Texas: Mosby, 2018. 512 p.

MAGNO, Laio; DOURADO, Inês; SILVA, Luis Augusto Vasconcelos da. Estigma e resistência entre travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, e00135917, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2018000505018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 Dez. 2018.

Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Diário Oficial da União**. Brasília. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em 05 Jan 2019.

Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. 12ª Conferência Nacional de Saúde: conferência Sergio Arouca. **Relatório final**. Brasília, 2004. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CES_consolidado.pdf. Acesso em 05 Jan 2019.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 13ª Conferência Nacional de Saúde: saúde e qualidade de vida políticas de estado e desenvolvimento. **Relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/13cns_M.pdf. Acesso em 05 Jan 2019.

Ministério da Saúde (MS). Portaria no 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, 2009. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em 05 Jan 2019.

MORAN FAUNDES, José Manuel. Géneros, transgéneros: hacia una noción bidimensional de la injusticia. **Andamios**, México, v. 12, n. 27, p. 257-278, abr. 2015. Disponível em <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632015000100013&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 23 Dez. 2018.

PERNAMBUCO. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. **Política Estadual de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 2015.

Disponível em <<http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-atencao-saude/saude-integral-lgbt>>. Acesso em : 01 Dez 2018.

PIZZOL, S. J. S. Combinação de grupos focais e análise discriminante: um método para tipificação de sistemas de produção agropecuária. **Rev. Econ. Sociol. Rural**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 451-468, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/resr/v42n3/24505.pdf>. Acesso em : 01 Dez 2018.

POLIT DF, BECK CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: **Artmed**; 2011.

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. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, May 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez 2019.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRE, Francis; RODRIGUES, Alexsandro. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. **Rev. katálysis**, Florianópolis , v. 19, n. 2, p. 260-269, Sept. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802016000200260&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 June 2019 Acesso em 11 Dez 2019.

ROCON, Pablo Cardozo et al . Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2517-2526, Aug. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802517&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez 2018.

SILVA, Livia Karoline Moraes da et al. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 835-846, Jul 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000300835&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Dez 2018.

TRAD, L. A. B. (2009). Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, 19(3), 777-796. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013> Acesso em 11 Dez 2018.

WALDOW, Vera Regina. Collaborative care in health institutions: the nurse as integrator. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 4, p.1145-1152, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001840013>. Acesso em 11 Dez 2018.

WENETZ, Ileana. Gênero, corpo e sexualidade: negociações nas brincadeiras do pátio escolar. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 32, n. 87, p. 199-210, ago. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622012000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 fev. 2018.

WHO, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD).ISBN 978-92-4-156558-5 Geneva. **World Health Organization**. 2018. Disponível em <https://www.who.int/classifications/icd/en/>. Acesso em 04 fev. 2018.

WINTER, Sam *et al.* Transgender people: health at the margins of society. **The Lancet**, [s.l.], v. 388, n. 10042, p.390-400, jul.2016. Elsevier BV. Disponível em [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00683-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00683-8). Acesso em 04 fev. 2018.

ZONATA, Patrícia Maria; ARRUDA, Marina Patrício de. O entendimento do usuário sobre processo de trabalho do enfermeiro da estratégia saúde da família. **Revista Gepesvida: Uniplac, Lages**, v. 1, n. 1, p.71-85, 2015. Disponível em <http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/67/41>. Acesso em 04 fev. 2018.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA HOMENS TRANSGÊNERO.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA HOMENS TRANSGÊNERO

Convidamos o Sr. para participar como voluntário da pesquisa: Elaboração e validação de um instrumento para consulta de enfermagem para homens transgênero, que está sob a minha responsabilidade: Raphael Henrique Gomes da Costa, endereço na: Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP 50670-901. Telefone para contato: (81) 2126-8566, e-mail: raphaelhgc@hotmail.com. Também participam desta pesquisa o Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo, que atua como orientador, telefone para contato: (81) 2126.3661 / 3932, e-mail: reuol.ufpe@gmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa, apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável, você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa: A pesquisa tem o objetivo de elaborar um instrumento para a consulta de enfermagem com as reais necessidades de homens transgênero á luz da Teoria de Vanda de Aguiar Horta. Para implantação no espaço trans do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, visando um acolhimento e consulta de enfermagem humanizada e integral.

Os procedimentos realizados na pesquisa serão grupos focais onde serão convidados de 5 a 7 participantes para participar de dinâmicas e conversas em grupo com duração máxima de 110 minutos e serão realizados em sala reservada onde apenas o mediador e os participantes vão ter acesso durante o grupo, caso o participante deseje sair do grupo durante sua realização

o mesmo poderá realizar a saída sem julgamentos ou qualquer constrangimento. O grupo focal será gravado em áudio e vídeo, o pesquisador garantirá que as imagens e áudio serão apenas usados para fins acadêmicos e não revelando a identidade dos participantes.

Riscos: Existe o risco de constrangimento dos participantes no momento do grupo focal, porém o pesquisador irá adotar medidas para minimizar/eliminar qualquer tipo de constrangimento para os participantes como: realizar a técnica em uma sala reservada com ambiente silencioso onde os participantes sintam-se acolhidos onde será estabelecido um contrato de convivência onde todos devem ouvir os participantes sem julgamentos.

Benefícios: Em relação aos benefícios para o profissional enfermeiro será possível realizar uma assistência de enfermagem holística atendendo as reais necessidades dos homens transgênero. Para os homens transgênero a consulta de enfermagem terá uma abordagem mais humanizada baseada nas reais necessidades de cuidado e assim promovendo a criação de uma rotina na realização do autocuidado.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em dois locais na plataforma online Dropbox e em um HD externo, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador, no endereço: Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP 50670-901, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588, e-mail: cepccs@ufpe.br.**

Raphael Henrique Gomes da Costa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO



CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A).

Eu, _____
_____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo: Elaboração e validação de um instrumento para consulta de enfermagem para homens transgênero, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento).

Recife, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar.

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO NO GRUPO FOCAL.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO

Eu _____
_____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores: Raphael Henrique Gomes da Costa, Ednaldo Cavalcante de Araújo e Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos do projeto de pesquisa intitulado: Elaboração de um instrumento para consulta de enfermagem para homens transgênero a realizar as fotos/filmagem que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos/imagens (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004).

_____, em ____/____/_____.

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

Entrevistado

Pesquisador responsável pela entrevista

APÊNDICE C – INSTRUMENTO CONSTRUÍDO PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA HOMENS TRANSGÊNERO.

Nome: _____ Data de Nascimento: _____
 Tipo e fator sanguíneo: _____ Idade: _____ Cartão do SUS: _____
 Data de entrada no serviço: _____ Prontuário: _____

Realização Pessoal

Como você se sente em relação ao seu corpo?

Intervenções	Tipo	Data da Intervenção	Instituição

Hormônio	Dose	Data da Aplicação	Data da Próxima Aplicação

Fisiologia

Estado Físico: _____

Pressão Arterial: _____ mmHg Frequência Cardíaca: _____ bpm

Morbidades	Sim	Não	Desconhece	Informações

Cabeça: () Deformidades () Lesões () Outros: _____
 Olhos: Secreção: () Sim () Não () Outro: _____ () E () D
 Nariz: _____
 Boca: _____
 Ouvidos: _____ () E () D

Observações:

Estima

Altura: _____ Peso: _____ IMC: _____

Tórax e Sistema Respiratório

Já realizou mastectômica: () Sim () Não. Data da cirurgia: _____
 Alguma complicação: () Sim () Não. Que tipo: _____
 Uso do Binder: () Sim () Não. Quantas vezes na semana: _____
 Quantidade de Horas por dia: _____
 Mamas: () Simétricas () Túrgidas () Flácidas () Próteses () Secreções.
 Algum tipo de lesão nas mamas: () Sim () Não. Tipo: _____
 Padrão Respiratório: () Eupnéico () Taquipneico () Bradipneico () Dispneico.
 Frequência Respiratória (FR): _____ rpm
 Tosse: () Sim () Não. Expectoração: () Sim () Não.

Exames Preventivos

Autoexame das Mamas: () Sim () Não. Data do Último exame: _____
 Achados: _____
 Mamografia: () Sim () Não. Data do Último exame: _____
 Resultado: _____

Observações:

Relacionamento

Parceiro(a)s: _____
 Uso de preservativos: () Sim () Não. DUM: _____ Fluxo: _____ Número de dias: _____
 Presença de algum corrimento: () Sim () Não. Tipo: _____
 Algum tipo de lesão na genitália: () Sim () Não. Tipo: _____

Exames Preventivos

Citopatológico: () Sim () Não. Data do exame: _____
 Resultado: _____
 Colposcopia: () Sim () Não. Data do exame: _____
 Resultado: _____

Exames Sorológicos

HIV : () Positivo () Negativo. **Hepatite B**: () Positivo () Negativo
Hepatite C : () Positivo () Negativo **VDRL** : () Positivo () Negativo

Observações:

Segurança

Sono e Repouso: () Tranquilo () Agitado () Insônia () Outros: _____
 Alergias: _____

Nome do medicamento	Via	Dose	Horário

Observações:

Observações:

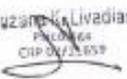
Exame Físico

Encaminhamento para outros profissionais:

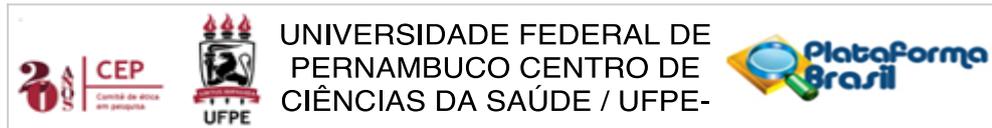
Data ____/____/____

Enfermeiro

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS.

 <p>Hospital das Clínicas UFPE</p>	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</p>	 <p>EBSERH</p>
<p>CARTA DE ANUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS</p>		
<p>Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos o a pesquisador Raphael Henrique Gomes da Costa, a desenvolver o seu projeto de pesquisa: Elaboração e validação de um instrumento para consulta de enfermagem para homens transgênero, que está sob a orientação do Prof. Dr. Edraldo Cavalcante de Araújo cujo objetivo é elaborar um instrumento para a consulta de enfermagem com as reais necessidades de homens transgênero à luz da teoria de Vanda de Aguiar Horta, nesta Instituição, bem como cederemos o acesso ao setor para coleta de dados para serem utilizados na referida pesquisa.</p>		
<p>Esta autorização está condicionada ao cumprimento do pesquisador aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se o mesmo utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.</p>		
<p>Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.</p>		
<p>Local, em <u>11 / 05 / 18</u>.</p>		
<p>Suzana Livadias PROFESSORA CIP 04/1559</p> 		
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <p>Suzana Konstantinos Livadias Coordenadora do Espaço Trans</p>		
<p>Núcleo de Apoio à Pesquisa – HC/UFPE Tel: (81) 2126.3500 Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária – Recife/PE CEP: 50670-420 nap.hcufpe@gmail.com</p>		

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Elaboração e validação de um instrumento para a consulta de enfermagem para homens transgênero

Pesquisador: Raphael Henrique Gomes da Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89676718.5.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.776.665

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de dissertação de Raphael Henrique Gomes da Costa, sob a orientação do Professor Dr. Ednaldo C. de Araújo e co-orientação da professora Dra. Eliane Maria Ribeiro Vasconcelos, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Trata-se de estudo metodológico, a ser realizado no Espaço Trans no Hospital das Clínicas. Participarão do estudo homens transgênero e especialistas na área de pesquisa e assistência ao público LGBT. Os dados serão coletados por meio de grupos focais, como também por email. A análise dos dados ocorrerá por meio do cálculo do índice de validade de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

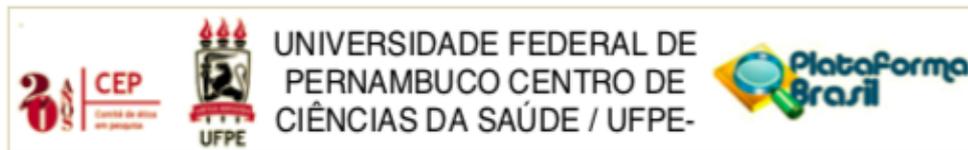
Elaborar um instrumento para a consulta de enfermagem com as reais necessidades de homens transgênero à luz da teoria de Vanda de Aguiar Horta.

Específicos

Identificar as reais necessidades de homens transgênero para confecção do instrumento de consulta de enfermagem para acompanhamento dos homens transgênero.

Construir um instrumento com as reais necessidades de homens transgênero durante a consulta de enfermagem à homens transgênero para acompanhamento de homens transgênero.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.776.665

Validar o conteúdo do instrumento de consulta de enfermagem para acompanhamento de homens transgênero junto aos juízes.

Verificar a validade da aparência do instrumento para a consulta de enfermagem ao homem transgênero.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios para os participantes homens transgênero e especialistas foram analisados e considerados adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta problemática relevante. Os objetivos se encontram definidos. O método está claro. Os critérios de inclusão e exclusão para os participantes foram definidos. O orçamento foi estimado em R\$ 8.140,00, sob a responsabilidade do pesquisador. O cronograma encontra-se adequado. Estima a participação de 5 a 7 homens transgênero e 22 especialistas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os homens transgênero foi descrito em linguagem clara, acessível ao participante, descreve os procedimentos da pesquisa, riscos e benefícios. Por sua vez, o TCLE para especialistas foi descrito em linguagem clara e acessível ao participante, descreve os procedimentos da pesquisa, os riscos e benefícios para estes participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador responsável anexou folha de rosto, termo de compromisso e confidencialidade, TCLE, carta de anuência, termo de autorização de uso de imagem e depoimento, currículo Lattes da equipe de pesquisa, comprovante de vínculo de acordo com as orientações do comitê.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

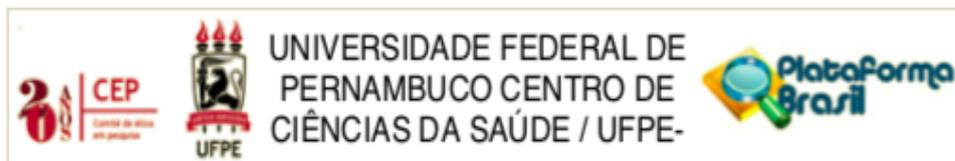
Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.776.665

participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

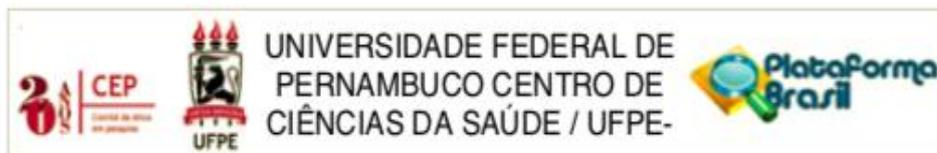
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1106977.pdf	15/07/2018 09:59:16		Aceito
Outros	CARTADERESPONSAASPENDENCIAS.docx	15/07/2018 09:58:44	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	pesquisa.docx	15/07/2018 09:53:30	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclehomens.docx	15/07/2018 09:52:41	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclejuizes.docx	15/07/2018 09:52:10	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Outros	Termo.pdf	16/05/2018 11:03:35	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termosodeimagens.docx	16/05/2018 11:01:02	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	16/05/2018 10:07:19	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.776.665

Outros	VINCULO.jpg	16/05/2018 09:46:04	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Outros	ednaldo.pdf	16/05/2018 09:34:44	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Outros	eliane.pdf	16/05/2018 09:33:55	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Outros	raphael.pdf	16/05/2018 09:33:12	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito
Outros	carta.pdf	16/05/2018 09:31:17	Raphael Henrique Gomes da Costa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 19 de Julho de 2018

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador)

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br