

COMO GARANTIR A IDENTIDADE DE GÊNERO NO PROCESSO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE HOSPITALIZADO?

Ana Carolina Bienert

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

Jordana Schonardt

Acadêmica do Curso de Psicologia da UNISC

Thayná Karoline dos Santos Schiefferdecker

Acadêmica do Curso de Letras Português/Inglês da UNISC

Thais Cremonese

Acadêmica do Curso de Educação Física da UNISC

Andrielle Cecchin Stradiotto

Acadêmica do Curso de Odontologia da UNISC

Dra. Andréa Lúcia Gonçalves da Silva

Docente do Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências da Saúde da UNISC

RESUMO

O presente capítulo tem como objetivo analisar o cenário de um Hospital-Escola de uma cidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul, referente ao atendimento de pessoas transgêneros e a introdução de conceitos relacionados a identidade de gênero, orientação sexual, nome social e outras nomenclaturas, visando propor melhorias no sistema de atendimento a esses usuários. Ainda, neste capítulo será relatada a experiência desenvolvida no Laboratório de Empreendedorismo e Práticas Comunitárias da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Para solucionar o desafio proposto pelo Hospital Universitário foram desenvolvidas as seguintes etapas metodológicas: análise de cenário e posterior diagnóstico do desafio, por meio de entrevistas realizadas via plataforma Google Meet com integrantes do corpo de colaboradores do setor de Recursos Humanos do Hospital, com quatro pessoas transgêneros e cisgêneros que apresentam ou não vínculos com a instituição de ensino superior e pesquisas bibliográficas para conhecimento de questões relacionadas à temática apresentada.

Palavras-chave: transexuais, preconceito, hospital



INTRODUÇÃO

O Brasil é o país que mais mata transexuais no mundo, segundo Brasil (2015). A partir do Dossiê dos Assassinatos e da Violência Contra Pessoas Trans Brasileiras em 2020, desenvolvido pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), percebe-se que esse índice chega à marca de 175 pessoas assassinadas somente no ano de 2020 em nosso país, uma vez que isso acontece devido a transfobia que está institucionalizada em nossa sociedade, seja nos serviços assistenciais, seja nos vínculos corporativos – entre os funcionários de uma empresa – da unidade hospitalar, bem como fora dela.

Nesse sentido, em cidades do interior do Brasil, diversos preconceitos estão enraizados nos pensamentos da população, o que dirá em uma instituição hospitalar centenária, que outrora fora gerenciada por uma entidade religiosa, fato que reflete o ensino tecnicista que alguns funcionários do hospital recebem. Sendo assim, quando o Hospital passa a ser administrado por uma instituição de Ensino Superior a partir de 2003, e diversas mudanças passam a ser implementadas, entre elas o atendimento mais humanizado, e que garanta o acesso à saúde da população LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros, *Queer*, Intersexo, Assexual e outros).

O presente capítulo tem como objetivo analisar o cenário de um Hospital-Escola de uma cidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul, referente ao atendimento de pessoas transgêneros e a introdução de conceitos relacionados a identidade de gênero, orientação sexual, nome social e outras nomenclaturas, visando propor melhorias no sistema de atendimento a esses usuários. Ainda, neste capítulo será relatada a experiência desenvolvida no Laboratório de Empreendedorismo e Práticas Comunitárias da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Para solucionar o desafio proposto pelo Hospital Universitário foram desenvolvidas as seguintes etapas metodológicas: análise de cenário e posterior diagnóstico do desafio, por meio de entrevistas realizadas via plataforma *Google Meet* com integrantes do corpo de colaboradores do setor de Recursos Humanos do Hospital, com quatro pessoas transgêneros e cisgêneros



que apresentam ou não vínculos com a instituição de ensino superior e pesquisas bibliográficas para conhecimento de questões relacionadas à temática apresentada.

O DIAGNÓSTICO

É notório que algumas concepções sobre o tema são confundidas pelos indivíduos, como: Identidade de Gênero vs Orientação Sexual, Gênero vs Sexo Biológico, Ideologia de Gênero vs Estudos de Gênero e Nome Social vs Apelido. Sendo assim, é importante ressaltar que as definições precisam ser consolidadas, como por exemplo, mencionar que a identidade de gênero é a maneira pela qual a pessoa se identifica e se enxerga enquanto indivíduo - homem, mulher, não binário, entre outros, já a orientação sexual se refere por quem a pessoa se sente atraída, podendo ser bissexual, homossexual, heterossexual e outros. Assim, o sexo biológico e gênero também possuem significados diferentes, pois o primeiro tem relação com os órgãos genitais que a pessoa nasce, enquanto o segundo consiste em como o indivíduo se identifica. Quanto à ideologia de gênero, este é um termo que foi inventado por conservadores que não aceitam a diversidade dos indivíduos. Essa nomenclatura é muito confundida com os estudos de gênero, que é um campo de estudo interdisciplinar que visa o aprofundamento das identidades de gênero e a representação dele como categoria central de análise (VÁRQUEZ, 2017).

O Decreto Nº 8.727, de 28 de abril de 2016, visa permitir o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais. Sendo assim, outra questão que torna o tema da utilização do nome social pertinente é que muitas pessoas ainda confundem o termo com a definição de apelido, isso acontece devido a desinformação quanto às políticas públicas voltadas às questões da comunidade trans e o nome social.

Com isso, torna-se relevante mencionar que alguns programas governamentais brasileiros contam com o campo “Apelido/Nome Social”, e desde 2015, têm destinado exclusivamente para que os indivíduos transgêneros possam incluir

seu nome social junto ao nome civil. No entanto, isso é insuficiente para atender toda a demanda apresentada pela população trans, uma vez que o campo no qual é inserido o nome social é o mesmo em que é permitido a pessoas cisgênero - que se identificam com o gênero de seu nascimento - inserir um apelido pelo qual deseja ser chamada. De forma gradativa, o sistema do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) têm oferecido mecanismos para assegurar o respeito à identidade de gênero no Brasil (BRASIL, 2016). A figura 1 dispõe de um mapa conceitual elaborado sobre os problemas da população transgênero.

Figura 1: Mapa conceitual que dispõe o que pensamos serem os problemas da população trans vs. quais realmente são seus problemas.



Fonte: Autores.

Outro fator importante a se considerar são as questões referentes à patologização da identidade de gênero e as implicações significativas associadas à assistência em saúde da população trans. A transgeneridade foi, durante muito tempo, considerada uma patologia mental, tendo como característica o uso da CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - edição 10), neste caso a CID F64

(Transtornos da Identidade Sexual). Contudo, na era contemporânea, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-05) deixou de utilizar essa terminologia - patologia - em virtude de não ser o termo adequado, sendo retirado em junho de 2018 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) da CID, (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; COACCI, 2019).

Existem, atualmente, dez edições da CID, no entanto, a Assembleia Mundial da Saúde apresentou durante um evento realizado pela Organização Mundial da Saúde em maio do ano de 2019 a décima primeira edição deste documento aos seus Estados membros. Durante esse evento, mencionou-se que a nova versão foi idealizada com o intuito de facilitar o seu uso nos mais diversos idiomas, a partir de uma ferramenta de tradução integral do documento, permitindo assegurar as características do idioma traduzido. (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Dentre as alterações que a CID 11 apresenta, além de sua versão digital, está também a presença de capítulos sobre a medicina tradicional e, principalmente, a alteração do termo atual “transtornos de identidade de gênero” para “incongruência de gênero”, sendo reconduzido para o capítulo de Identidade Sexual. Tal medida foi adotada com o intuito de minimizar a discriminação sofrida pela população trans, uma vez que tais fatos relatam que incongruências de gênero não são consideradas transtornos mentais e, segundo a OMS, “há a necessidade de garantir um atendimento de qualidade às demandas específicas das pessoas transgêneros”, aspecto a ser considerado como um dos principais pontos de melhoria (ALMEIDA *et al.*, 2020). No Brasil, o acesso à Atenção Especializada de Saúde ainda é mediado por protocolos que possuem a inserção da CID (neste caso, a CID-10 F64 - Transtornos da Identidade Sexual) nos documentos de referência/contrarreferência para encaminhamento aos procedimentos necessários como as cirurgias de afirmação de gênero, terapias hormonais e outros (ROSA *et al.*, 2019).

Além disso, outro fator que influencia na problematização dessa temática é referente ao modo como a sociedade enxerga esse tema, uma vez que ele ainda é baseado na teoria do preconceito implícito, ou seja, quando não há formas de preconceito expressas diretamente, estando o mesmo “velado” entre a

população, sendo posteriormente, esse indivíduo excluído do convívio social saudável e seu acesso aos serviços de saúde dificultado. É inegável que essas populações carregam consigo as dores de uma pesada e, por vezes, sufocante, carga de preconceitos e violências, haja vista que possuem uma identidade de gênero divergente daquela imposta pela sociedade pelos padrões heteronormativos. Assim, qualquer ato que não se enquadre em tais modelos é visto com estranhamento, por conseguinte, marginalizado socialmente, desencadeando em mortes - fato que eleva o Brasil no ranking de país com o maior número de assassinatos da população transgênero (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2021).

No que se refere à visão desse tema pelas ciências da vida, especialmente a medicina, percebe-se que tais indivíduos são portadores de uma patologia, fato que, na contemporaneidade, não é mais verídico, conforme mencionado anteriormente. Contudo, a entrada desses indivíduos no Sistema Único de Saúde (SUS) se deu por meio de uma epidemia de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Isso porque era grande a dificuldade das equipes de saúde em conscientizar a população trans a fazer exames de rotina e cuidarem de sua saúde física e psicológica, comparecendo a atendimentos médicos, por exemplo, somente quando as enfermidades não apresentavam cura com a automedicação (BRASIL, 2015).

Por fim, a falta de pessoas trans utilizando os serviços de saúde é uma forma que essa população encontrou para evitar a discriminação social, seja pelas equipes de atendimento, seja pela sociedade de forma geral, uma vez que ambas desconhecem as demandas desses indivíduos. Cabe considerar que a procura por atendimento médico é escassa devido ao preconceito que esse grupo sofre e a discriminação pelas quais podem vir a passar durante as consultas. Desse modo, visando aliviar o sofrimento patológico existente, a procura por atendimentos médicos por convênios e, até mesmo, particulares é frequente, partindo-se da hipótese de que ao pagarem serão bem atendidos (BRASIL, 2015).

Ademais, na sociedade contemporânea, o SUS têm registrado um movimento

mais assíduo de usuários trans, embora que a realidade ainda é carregada de preconceitos, mas que, gradativamente, são realizadas formas de sensibilizar os gestores das instituições hospitalares, visando um atendimento para os usuários trans com mais empatia, respeito e inclusão. Tais mudanças ocorrem a partir das políticas públicas de saúde para a população LGBT, inserida pela décima segunda edição da Conferência Nacional de Saúde (CNS), e pela décima terceira CNS, que instituiu a inclusão dos termos orientação sexual e identidade de gênero como determinantes sociais de saúde (BRASIL, 2008 *apud* SILVA, L. K. M. *et al.*, 2017).

Além disso, é possível mencionar que a Política Nacional de Saúde Integral LGBT assegura o uso e o respeito do nome social das pessoas transgêneros nos serviços de saúde, sendo este assegurado pela Portaria nº 1.820/2009, a qual descreve que o paciente deverá ser identificado

[..] pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e da usuária um campo para 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 preconceituosas (BRASIL, 2019, s. p.).

A IDEIAÇÃO

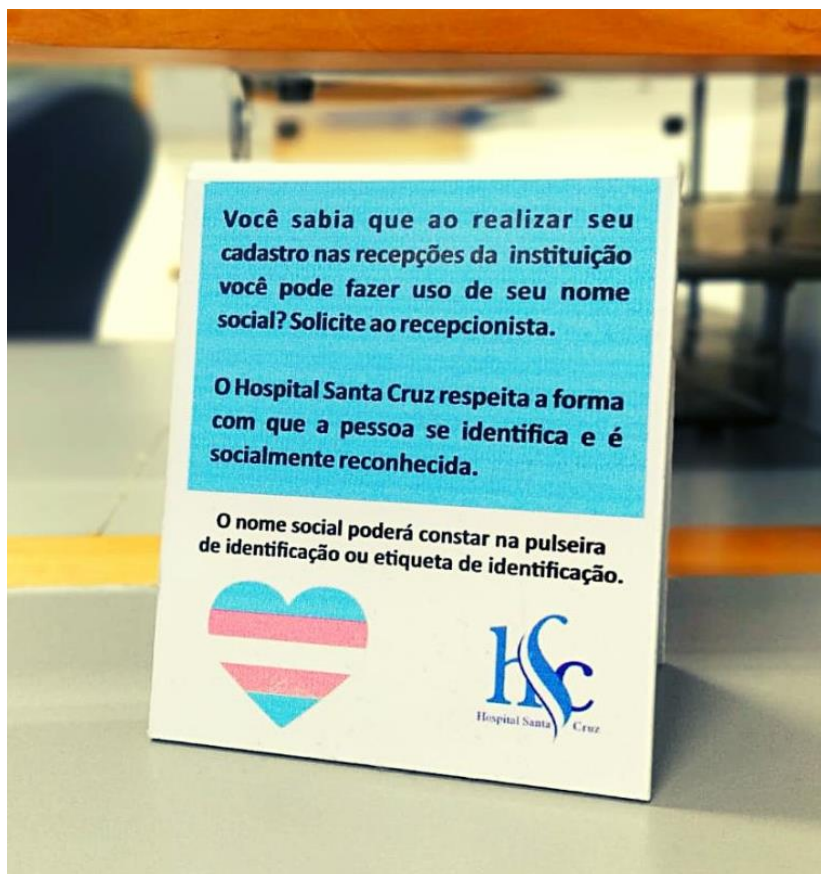
A partir das informações obtidas durante o diagnóstico, foram elaboradas ideias acerca da temática, tendo em vista propor soluções para os problemas apresentados quanto à garantia da identidade de gênero no processo de atendimento ao paciente hospitalizado. Assim, torna-se relevante salientar que o princípio de equidade dentro das políticas do Sistema Único de Saúde é reafirmado a partir do momento em que há a presença de um espaço destinado a inclusão do nome social do indivíduo trans em seus documentos e nos prontuários na rede de saúde, juntamente com o respeito dos profissionais de saúde ao adotarem o uso do nome pelo qual o indivíduo deseja ser chamado durante o atendimento (BRASIL, 2015).

Sob essa perspectiva, torna-se necessário mencionar que o acolhimento de

peças trans nos serviços de saúde, independentemente do tipo de convênio, seja SUS, particular ou outra modalidade, é fundamental para lhes garantir o direito à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988, oportunizando lhes um atendimento de qualidade. Nesse contexto, a acolhida desse usuário deve ser realizada logo na recepção, sendo essa a parte responsável por ouvir a dor e/ou demanda apresentada pelo ele e garantir um atendimento devidamente resolutivo, encaminhando-o para outros serviços da rede para a continuidade da assistência se necessário (BRASIL, 2004 *apud* SILVA, L. K. M. *et al.*, 2017). Assim, uma vez que o paciente trans sente-se compreendido e aceito por sua identidade de gênero, irá acessar e usufruir do serviço de saúde.

Dada a relevância que um acolhimento e, posteriormente, um atendimento de qualidade representa para o paciente, o Hospital Santa Cruz colocou em prática as normativas estabelecidas pelo decreto nº 8.727 de autoria do Governo Federal, proporcionando a inserção do nome social no cadastro do paciente dentro da instituição de saúde. Isso ocorre por meio de uma placa de identificação colocada na recepção do HSC que informa a população sobre o uso do nome social, o qual poderá constar na pulseira ou na etiqueta de identificação do paciente em que a solicitação deverá ser realizada juntamente ao funcionário da recepção, conforme a imagem a seguir:

Figura 2: Imagem da placa informativa sobre o uso do nome social localizada junto à recepção do HSC.



Fonte: Autores.

Sob essa análise, é notório, por meio das entrevistas realizadas de forma *online*, com pessoas transgêneros, profissionais da área da saúde e docentes da universidade, que a forma de acolhida da população trans no serviço de saúde faz toda a diferença no processo de atendimento, o que resulta na continuidade do tratamento ou no abandono dele. Há relatos dos entrevistados de que os fatores que mais chamam a atenção são, primeiramente, a falta de respeito com a população trans, bem como o fato de não ser considerado desrespeitoso questionar: “*Como você prefere ser chamado/a?*”, mas sim um sinônimo de respeito, que mostra a empatia e o cuidado que o profissional de saúde deve ter para com seus pacientes. Tendo em vista que muitas pessoas trans não apresentam a carteira de identidade social, por conta de processos burocráticos para a retificação de nome, torna-se interessante que os profissionais de saúde

adotem tais posturas diante de seus pacientes.

Por meio de um *brainstorming*, elencou-se algumas possíveis soluções para o desafio em questão. Os principais aspectos que precisam ser melhorados estão relacionados ao sistema operacional/computacional da instituição, como por exemplo, seu *software* de gestão assistencial, especialmente no campo de identificação dos pacientes, bem como a educação continuada e capacitação de seus colaboradores. A educação é um mecanismo essencial para construção do conhecimento dos indivíduos, a qual permite-os desenvolver suas habilidades racionais para a tomada de decisões no meio social, político e financeiro. Além disso, o conhecimento oportuniza às pessoas as habilidades e as competências necessárias para gozar de serviços e propriedades que estas possam vir a adquirir, contribuindo fundamentalmente na comunicação destas e no seu aprendizado (COSWOSK *et al.*, 2018).

A formação continuada de profissionais da área da saúde torna-se relevante e exige uma reflexão mais detida, devido aos avanços tecnológicos e as constantes mudanças nos processos de produção experimentados na atualidade. Isso faz com que tais fenômenos sejam atingidos na formação acadêmica inicial e se tornem, com o passar do tempo, desatualizadas frente a sua atuação profissional, havendo a necessidade constante desses profissionais reinventarem-se frente às demandas que são cada vez mais intrincadas. Por conseguinte, a atuação destes frente aos diferentes problemas da área da saúde e, em especial sobre a garantia de atendimento aos pacientes trans, tem apresentado constantes demandas por novas habilidades, sendo a educação continuada uma importante ferramenta para amenizar esse empecilho, cujo objetivo é possibilitar a construção do conhecimento e ampliá-lo aos demais integrantes da equipe, bem como fora dela (PASCHOAL; MANTOVANI; LACERDA, 2006 *apud* DIAS, 2014).

Uma possível solução proposta seria a criação de uma organização sem fins lucrativos denominada “*Diversifica*”, com o intuito de promover a discussão de temas relacionados à identidade de gênero através de palestras e rodas de conversa para instituições públicas e privadas. A Plataforma *Diversifica* visa a

capacitação de profissionais da área da saúde e pessoas da comunidade em geral com emissão de certificados a partir da abordagem de assuntos relacionados à saúde, principalmente voltado ao público LGBTQIA+ com encontros virtuais e presenciais, de forma periódica. A *Diversifica* foi elaborada para dispositivos móveis (sistema operacional *Android* e *iOS*) e computadores, por meio da plataforma digital *Canva*, conforme a imagem abaixo:

Figura 3: Imagem criada pelo grupo que busca ilustrar o *layout* da plataforma *Diversifica*, disponível para computadores e dispositivos móveis.



Fonte: os autores

O intuito da ferramenta é possibilitar aos usuários a visualização dos conteúdos já abordados nos encontros e disponibilizá-los para acesso sempre que necessário, visando o compartilhamento de informações sobre a temática abordada no evento, bem como, caso este ocorra de forma virtual, o *link* de acesso.

A sociedade contemporânea vive constantemente em um mundo extremamente conectado e as indústrias de eletrônicos e os *designers* de programação estão continuamente desenvolvendo *hardwares* e *softwares* cada vez mais tecnológicos, cujo principal objetivo é promover a agilidade entre a conexão e a informação, a formação de conhecimento e a conectividade, sem deixar de lado a elaboração de mecanismos eficientes capazes de proteger os bancos de



dados das instituições, sejam elas públicas ou privadas.

O século vigente trouxe consigo inúmeros avanços tecnológicos, passando também por uma transformação, especialmente no que se refere à educação, à prestação de serviços e à capacitação de recursos humanos, isso tudo graças ao uso e à disponibilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Essas, caracterizam-se pela representação de conjuntos de recursos tecnológicos aplicados ao processamento de dados, a comunicação e a conexão desta com outros pontos de acesso-chave (ARAÚJO *et al.*, 2019).

A civilização moderna está amplamente fundamentada nos crescentes avanços tecnológicos e nas relações desses com os indivíduos, sendo a informação considerada o principal recurso-chave, haja vista que a potencialização da inteligência artificial e de seus recursos entre os indivíduos e as instituições de saúde, educacionais, financeiras e outras modalidades traduzem-se no elemento fundamental, de acordo com Pezzela e Silva (2011, p.76). Isso comprova que o conhecimento associado à informação desempenha ações relevantes na produção de riqueza e contribuem para o bem-estar da sociedade (ARAÚJO *et al.*, 2019).

A partir disso, é possível mencionar que a Tele-Medicina, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e os Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) são exemplos práticos importantes das TICs, haja vista que apresentam em comum princípios da integração da informação - à qual é coletada e registrada em um sistema que permite a um banco de dados armazená-las e disponibilizá-las sempre que necessário, possibilitando o registro em formato de histórico de todos os atendimentos desse paciente, desde a Atenção Básica à Atenção Especializada - em caso da rede pública de saúde municipal - e da Atenção Hospitalar, interligando os diferentes setores da Casa de Saúde, como emergência, internações, exames e outros (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Nesse sentido, os sistemas de informação em saúde devem contribuir para a melhoria da qualidade do tratamento, propondo eficiência do plano terapêutico e proporcionando aos profissionais de saúde a pesquisa visando facilitar a





comunicação, integrar informações entre diferentes equipes, fornecendo recursos.

O Hospital disponibiliza de um sistema informatizado terceirizado e de utilização própria, isto é, o sistema é desenvolvido por uma outra empresa que o comercializa para a instituição de saúde, não sendo interligado com a rede básica e especializada de saúde nem a outros hospitais do município. Nessa plataforma, todos os funcionários da instituição recebem um *login* de acesso e desempenham diferentes funções específicas para a sua área de atuação, desde a recepção, as consultas de enfermagem, fisioterapia, medicina e outros. Por meio de relatos de usuários do serviço e das informações de identificação do paciente que são disponibilizadas ao usuário, as acadêmicas propõem a sugestão de algumas atualizações no *software* do Hospital, como a inclusão do nome social na ficha de atendimento impresso e no programa *online*. A seguir, seguem as sugestões relativas às alterações propostas para atualização do sistema de informação com o intuito de abranger questões relacionadas à população trans com a inclusão do nome social e gênero (FIGURAS 4 e 5).

Figura 04: Imagem idealizada pelas autoras para representar o cadastro do usuário no sistema informatizado para inclusão para a população trans.

Informações Demográficas

Categoria
[Input field]

Lista de atendimentos:

Atendimento:	Data do atendimento:	Data da alta:	Previsão de alta:	Serviço:	Especialidade:	CID:
[Input field]	[Input field]	[Input field]	[Input field]	[Input field]	[Input field]	[Input field]

Informações do paciente:

Nome de Registro Civil [Input field] +	Cód. Paciente [Input field]	Cód. Atendimento [Input field]	Gênero [Input field]	Nascimento [Input field]	Idade [Input field]	Estado civil [Input field]
Nome Social [Input field]						
Mãe [Input field]	RG [Input field]	CPF [Input field]	Naturalidade [Input field]	Profissão [Input field]	Escolaridade [Input field]	
Pai [Input field]	Religião [Input field]	Nacionalidade [Input field]	Raça [Input field]	Tipo sanguíneo [Input field]	E-mail [Input field]	
Convênio [Input field]	Plano [Input field]	Subplano [Input field]	Número da Carteira [Input field]	Cartão Nacional de Saúde [Input field]		
Matrícula SAME [Input field]	Médico de Referência [Input field]		Unidade de Referência [Input field]			

Fonte: os autores

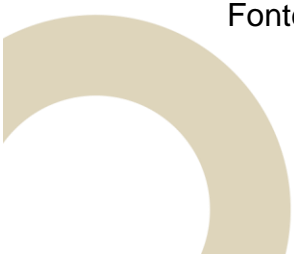



Figura 5. Imagem idealizada pelas autoras para representar a ficha de atendimento do usuário no sistema informatizado para inclusão para a população trans.

FICHA DE ATENDIMENTO	
Usuário: _____	
Motivo do atendimento: _____	
1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
Prontuário:	Atendimento:
Nome de Registro Civil: Larissa Souza	
Nome Social: Paulo Souza	
Data de nascimento:	Idade:
Gênero:	
Doc Ident:	CPF:
Endereço:	Número:
Complemento:	Bairro:
Cidade:	UF:
Fone:	
Responsável:	Parentesco:
Convênio:	Plano:
Matrícula:	Categoria:

2. Data do Atendimento	3. Hora

 Hospital Santa Cruz	

Fonte: os autores

Figura 6. Imagem idealizada pelas autoras para representar as pulseiras de identificação do usuário no sistema informatizado para inclusão para a população trans.



Fonte: os autores

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração tudo o que foi mencionado, é notório que as questões relacionadas à garantia da identidade de gênero no processo de atendimento ao paciente hospitalizado, seja ele cisgênero e, principalmente, transgênero, fazem parte de um processo complexo. Isso pode ser observado a partir da enorme quantidade de tabus relativos a questões psicopatológicas, a desinformação do significado das nomenclaturas utilizadas e sobre as demandas da população trans. A partir de levantamentos realizados, percebeu-se que houve a necessidade de criar propostas para assegurar a garantia da identidade de gênero no contexto hospitalar, considerando a forma com que tais questionamentos são abordados dentro da instituição de saúde.

Neste sentido, a criação das propostas de solução distintas foi desenvolvida a partir da óptica do cenário em que estão inseridas, com o intuito de tentar amenizar a problemática abordada, sendo elas a formação continuada do corpo de funcionários e algumas adequações no sistema de *software*, uma vez que

ambas as hipóteses apresentadas são complementares uma à outra, não sendo possível realizar as alterações no sistema informatizado sem desenvolver momentos de capacitação da equipe de saúde.

Para tanto, a garantia da identidade de gênero durante o processo de atendimento ao paciente é mediada a partir da desconstrução dos preconceitos e da fomentação de capacitações tanto para o corpo de profissionais quanto para a comunidade hospitalar. Assim, o cuidado com o paciente, independente do gênero, será mais humanizado e será assegurado o respeito, a empatia e a ética profissional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S. C. *et al.* Classificação Internacional das Doenças, 11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 104, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

ARAÚJO, D. *et al.* Como as tecnologias de informação e comunicação podem revolucionar a saúde e a medicina. **Revista Científica e-Locução**, v. 1, n. 15, p. 23, 17 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820**, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Garantia da utilização do nome social para pessoas travestis e transsexuais**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2016.

COACCI, T. Como funciona a despatologização na prática? **Rev. Estudo. Fem.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e58001, 2019.

COSWOSK, É. D. *et al.* Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 2018. Disponível em: 10.21877/2448-3877.201800645. Acesso em jan. 2023.

DIAS, L. M. N. **A relevância da formação permanente dos profissionais de enfermagem**. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Governador Valadares, MG, 2014.

FLEURY, H. J.; ABDO, C., H. N. **Atualidades em disforia de gênero, saúde mental e psicoterapia**. Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2018.

GOMES, R. *et al.* Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1997-2006, 2018.

HOSPITAL SANTA CRUZ. **Histórico**. [s. l. s. n. s. d.]. Disponível em: <http://www.hospitalstacruz.com.br/sobre/historico/>. Acesso em mai. 2021.

HOSPITAL SANTA CRUZ. **Hospital Santa Cruz põe em prática decreto que permite usar nome social**. [s. l. s. n. s. d.]. Disponível em: <https://bit.ly/3kyMXbF>. Acesso em: 29 mai. 2021.

HOSPITAL SANTA CRUZ. **O Hospital - Página Sobre**. [s. l. s. n. s. d.].

Disponível em: <http://www.hospitalstacruz.com.br/sobre/>. Acesso em mai. 2021.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Brasil é o país que mais mata travestis e pessoas trans no mundo, alerta relatório da sociedade civil entregue ao UNFPA**. Nações Unidas Brasil, 2021.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, R. A educação permanente em Enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2006.

PEZZELLA, M. C. C.; SILVA, R. L. N. da. Sociedade da informação e o direito fundamental à saúde. **JURIS - Revista da Faculdade de Direito**, [S. l.], v. 16, p. 73–102, 2013. Disponível em: 10.14295/juris.v16i0.3422. Acesso em jun. 2021.

RODRIGUES, S. T. **A importância da educação/capacitação em saúde da qualificação dos profissionais de enfermagem em relação aos atendimentos de urgência e emergência**. Faculdade Anchieta. Disponível em: <https://bit.ly/3ZR9AZ1>. Acesso em jun. 2021.

ROSA, D. F. *et al.* Assistência de Enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [internet], 2019.

SEBRAE. **Meus Canvas**. [site]. Disponível em: <https://bit.ly/3R1yIOj>. Acesso em jun. 2021.

SILVA, L. K. M. *et al.* Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis**, v. 27, n. 3, jul.-set. 2017.

VÁRQUEZ, G. G. H. **Gênero não é ideologia: explicando os Estudos de Gênero**. [Artigo]. Café História - história feita com cliques. Disponível em: <https://www.cafehistoria.com.br/explicando-estudos-de-genero/>. Publicado em: 27 nov. 2017. Acesso em: 11 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **CID-11** - Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em mai. 2021.