

Estado da publicação: O preprint foi submetido para publicação em um periódico

Descrição de medicamentos prescritos para a terapia hormonal em serviços de saúde especializados para transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, 2020

Rosiane Mateus Augusto, Daniel Canavese de Oliveira, Maurício Polidoro

<https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100027>

Submetido em: 2022-03-08

Postado em: 2022-03-08 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)



Como citar este artigo:

Augusto RM, Oliveira DC, Polidoro M. Descrição de medicamentos prescritos para a terapia hormonal em serviços de saúde especializados para transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, 2020. Epidemiol Serv Saude [preprint]. 2022 [citado 04 mar 2022]:[18 p.]. Disponível em: [10.1590/S1679-49742022000100027](https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100027)

NOTA DE PESQUISA

Descrição de medicamentos prescritos para a terapia hormonal em serviços de saúde especializados para transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, 2020

Description of drugs prescribed for hormonal therapy in specialized health services for transsexual and transvestite people in Rio Grande do Sul, Brazil, 2020

Descripción de medicamentos recetados para terapia hormonal en servicios de salud especializados para transexual y travestis en Rio Grande do Sul, Brasil, 2020

Título resumido: *Descrição de medicamentos prescritos para transexuais e travestis*

Rosiane Mateus Augusto¹ – orcid.org/0000-0001-7365-824X

Daniel Canavese de Oliveira¹ – orcid.org/0000-0003-0110-5739

Maurício Polidoro² – orcid.org/0000-0002-7278-0718

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Saúde Coletiva, Porto Alegre, RS, Brasil

²Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

RESUMO

Objetivo: Descrever os medicamentos prescritos para o tratamento hormonal do processo transexualizador em estabelecimentos de saúde de atendimento especializado para pessoas transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, com coleta de dados nesses estabelecimentos, no período maio-setembro/2020, utilizando-se instrumento elaborado pelos(as) pesquisadores(as). Obtiveram-se dados sobre o perfil de usuários(as) e características do cuidado farmacológico de tratamento hormonal. **Resultados:** A pesquisa contemplou todos os sete serviços do estado. Para mulheres transexuais e travestis, medicamentos antiandrogênicos e espironolactona foram prescritos em todos os serviços. Exceto um estabelecimento, os demais prescreveram ciproterona. Todos os estabelecimentos de saúde realizaram prescrição de

medicamentos a base de estrógenos, com diferenças na via de administração; para homens transexuais, todos prescreveram andrógenos por via intramuscular. **Conclusão:** A pesquisa aponta os medicamentos prescritos e sua diversidade, ratificando a necessidade da produção de informação para implementação das políticas de equidade no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Transexualidade; Minorias Sexuais e de Gênero; Terapia de Reposição Hormonal; Estudos descritivos.

ABSTRACT

Objective: To describe the drugs prescribed for the hormonal treatment in health establishments providing specialized care for transsexuals and transvestites in Rio Grande do Sul, Brazil. **Methods:** Descriptive study, with data collection in the establishments, between May and September 2020, using the instrument developed by the researchers.

Results: The survey covered all seven state services. For transgender women and transvestites, antiandrogen drugs and spironolactone were prescribed in all services. With the exception of one establishment, the others prescribed cyproterone. All health establishments prescribed estrogen-based drugs with differences in the route of administration. For transgender men, all prescribed androgens intramuscularly.

Conclusion: The research points out the diversity of prescribed drugs, ratifying the need to produce information for the implementation of equity policies in the Brazilian Health System.

Keywords: Transgender Persons; Gender Minorities; Hormone Replacement Therapy; Descriptive Study.

RESUMEN

Objetivo: Describir los medicamentos prescritos para el tratamiento hormonal en establecimientos de salud que brindan atención especializada a transexuales y travestis en Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Estudio descriptivo, con recolección de datos en los establecimientos, entre mayo y septiembre de 2020, utilizando el instrumento desarrollado por los investigadores. **Resultados:** La encuesta abarcó los siete servicios estatales. Para las mujeres transgénero y travestis se prescribieron antiandrógenos y espironolactona en todos los servicios. A excepción de un establecimiento, los demás prescribían ciproterona. Todos los establecimientos de salud prescribieron medicamentos a base de estrógenos con diferencias en la vía de administración. Para los hombres transgénero, todos los andrógenos se recetan por vía intramuscular. **Conclusión:** La investigación destaca la diversidad de medicamentos prescritos, ratificando la necesidad de producir información para la implementación de políticas de equidad en el Sistema de Salud Brasileño.

Palabras-clave: Personas Transgénero; Minorías de Género; Terapia de Reemplazo de Hormonas; Estudio Descriptivo.

Correspondência: Rosiane Mateus Augusto | rosianemateus@gmail.com

Recebido em 28/01/2022 | **Aprovado em** 07/02/2022

Editora associada: Joilda Silva Nery <https://orcid.org/0000-0002-1576-6418>

INTRODUÇÃO

A despeito da lacunas de dados, as estimativas de pessoas transexuais e travestis no Brasil apontam para 0,69% da população geral.¹ No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o denominado processo transexualizador, garantido por lei desde 2008, em conjunto com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), são indispensáveis.² O Ministério da Saúde ampliou o processo, com diretrizes da integralidade da atenção, multidisciplinaridade e interdisciplinaridade, e apontou a necessidade de sua integração com a Atenção Básica.³ Considera-se a idade mínima para adesão aos procedimentos os 18 anos, e a máxima, 75 anos, sendo obrigatório o acompanhamento durante o período mínimo de dois anos no pré-operatório, e por até um ano no pós-operatório.⁴

O tratamento hormonal é descrito como a administração de agentes endócrinos exógenos para induzir mudanças no corpo,⁵ reduzir níveis de hormônios sexuais endógenos e aumentar níveis hormonais consistentemente com a identidade de gênero da pessoa.⁶ No país, ele é indicado para pessoas que receberam diagnóstico de ‘incongruência de gênero ou transgênero’.⁷ A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), encarregada de apontar os medicamentos disponíveis, é um instrumento fundamental no SUS.⁸

No processo de cuidado das pessoas transexuais e travestis, o tratamento hormonal é mais um ponto crítico. Também pode-se citar outros, como a escassa rede de estabelecimentos de saúde especializados, a desinformação, a falta de padronização de atendimento, o uso dos hormônios; e o acompanhamento.⁹⁻¹¹

Na região Sul do país, o Rio Grande do Sul apresenta o maior número de estabelecimentos de saúde especializados no atendimento a pessoas transexuais e travestis; um único deles, em todo o estado, conta com hospital apto a realizar o processo transexualizador.

Considerando-se a problemática em tela, este estudo teve por objetivo descrever os medicamentos prescritos para o tratamento hormonal como parte do processo transexualizador, em estabelecimentos de saúde de atendimento especializado para pessoas transexuais e travestis no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

MÉTODOS

Estudo descritivo dos estabelecimentos de saúde do SUS que realizavam atendimento especializado para pessoas transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, entre maio e setembro de 2020.

A amostra correspondeu à totalidade desses serviços especializados referidos pela Secretaria da Saúde do Estado, de âmbito ambulatorial e hospitalar. De acordo com o Ministério da Saúde, a habilitação de um serviço de saúde no processo transexualizador, com custeio dos procedimentos, requer o cumprimento de uma série de critérios e normas. Naquele momento, no Rio Grande do Sul, apenas um serviço de saúde hospitalar estava habilitado para realizar esse processo. Os sete estabelecimentos estavam localizados em Porto Alegre (capital), Canoas (região metropolitana), Santa Maria (região central), Passo Fundo (região norte), Pelotas e Rio Grande (região sudeste).

A Coordenação de Políticas de Saúde da População LGBT, da Secretaria da Saúde do Estado, forneceu aos(as) pesquisadores(as) uma lista com os contatos dos serviços, por meio da qual foram enviados *e-mails* às respectivas coordenações para apresentar os

objetivos da pesquisa, explicações sobre a coleta de dados e um *link* dirigido ao questionário a ser preenchido.

Os dados foram obtidos a partir desse instrumento padronizado, elaborado na plataforma Google®, respondido de forma remota e sem a interferência dos(as) pesquisadores(as), entre maio e setembro de 2020. As questões faziam referência ao período de atuação dos estabelecimentos de saúde. A Coordenação de Políticas de Saúde da População LGBT da Secretaria da Saúde participou da revisão do instrumento e da avaliação da qualidade dos dados.

O instrumento contemplava questões organizadas em quatro dimensões: (I) perfil de usuários(as) vinculados(as); (II) perfil de profissionais de saúde; (III) características do cuidado em saúde; e (IV) características farmacológicas do tratamento hormonal. As variáveis apresentadas nesta nota de pesquisa foram: tempo de funcionamento, em anos ou meses; protocolo ou recomendação utilizada como apoio técnico ao serviço; número de pessoas atendidas, conforme identidade de gênero; número de pessoas em consultas regulares e informação sobre tempo de acompanhamento de usuários(as) durante o tratamento hormonal (dado relatado pela pessoa respondente, como número aproximado de anos); e nome dos fármacos prescritos pelo estabelecimento de saúde. Os dados foram descritos como frequência absoluta.

O projeto da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP/UFRS) e aprovado mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 82036018.6.0000.5347/2018.

RESULTADOS

Não houve recusa para o preenchimento do instrumento. A Tabela 1 apresenta as características dos sete estabelecimentos de saúde especializados no atendimento de pessoas transexuais e travestis no estado, no ano de 2020. Eles possuíam entre 5 meses e 20 anos de funcionamento. Em relação a protocolos ou recomendações para prescrição de medicamentos, em cinco serviços, eles eram os mesmos dos Estados Unidos,¹² em dois, do Canadá,¹³ e em um, do Uruguai.¹⁴ Dois serviços informaram não fazer uso de protocolos ou recomendações internacionais para a prescrição.

O número mensal de atendimentos de pessoas autoidentificadas como mulheres transexuais variou de 3 a 52. Já para travestis, esse valor foi de 0 e 10; para homens transexuais, de 3 a 69; e para pessoas não binárias, de 0 a 9 (Tabela 2). A quantidade de pessoas acompanhadas regularmente nos estabelecimentos de saúde variou entre 1 e 130. O estabelecimento com maior tempo de funcionamento acompanhava os(as) usuários(as) durante o tratamento hormonal, por um período de três a quatro anos. Dois desses estabelecimentos informaram que o acompanhamento ocorria enquanto se realizasse o tratamento necessário, ao passo que três referiram o período de um a dois anos.

Os medicamentos prescritos para mulheres transexuais e travestis encontram-se listados na Tabela 3. Medicamentos antiandrogênicos e espironolactona foram prescritos em todos os serviços. Com exceção de um estabelecimento de saúde, os demais prescreveram ciproterona: dois prescreviam terapia combinada de ciproterona e etinilestradiol; quatro prescreviam a combinação de ciproterona e finasterida; e um prescreveu ciproterona e dutasterida. Todos os estabelecimentos realizaram prescrição de medicamentos a base de estrógenos, com diferenças na via de administração: seis realizavam prescrição de estradiol ou valerato de estradiol por via oral; cinco, de estrógeno por via transdérmica; três, de estradiol e estradiol hemi-hidratado em gel; e três,

de estradiol hemi-hidratado em adesivo transdérmico. Um estabelecimento consultado prescrevia estradiol em combinação com progestógeno por via oral; dois, a combinação de estradiol com noretisterona injetável; um, medroxiprogesterona combinada com estradiol; e um, a combinação de enantato de estradiol e algestona acetofenida. Os demais estabelecimentos não prescreviam estrógeno em combinação com progestógeno para administração injetável (Tabela 3).

Todos os sete estabelecimentos de saúde informaram realizar prescrição de medicamentos para homens transexuais (Tabela 3), qual seja, andrógenos para administração intramuscular ou via transdérmica. Quanto aos ministrados via muscular, sete prescreviam cipionato de testosterona; cinco, undecilato de testosterona; e quatro, a combinação de ésteres de testosterona. A testosterona na apresentação farmacêutica em gel transdérmico era prescrita em cinco estabelecimentos.

DISCUSSÃO

Os achados apontam para (i) um conjunto, todavia limitado, de transexuais e travestis atendidas, e para (ii) uma diversidade de medicamentos prescritos no tratamento hormonal, nos sete serviços especializados disponíveis no estado do Rio Grande do Sul. Os resultados apresentados são preliminares, de uma pesquisa multidimensional desenvolvida no bojo das políticas de equidade que, embora recentes no SUS, devem ser avaliadas e asseguradas como garantias inalienáveis dos usuários do sistema público de saúde.^{15,16}

Nesse cenário, insere-se o uso de hormônios, uma tecnologia biomédica de modificação do corpo que, quando desejada por transexuais e travestis e realizada de modo seguro, é importante para a qualidade de vida do indivíduo beneficiado.^{17,18} O

presente levantamento, contudo, revelou baixa quantidade de pessoas atendidas, o que vai ao encontro de outros estudos¹⁹⁻²¹ que retratam um panorama comum para transexuais e travestis no SUS: a persistência dos obstáculos ao acesso e a longa espera por atendimento. Nesse sentido, recomenda-se a ampliação dos serviços e a oportunidade no tratamento hormonal, contribuindo com a integralidade do cuidado e a superação da perspectiva patológica.²²⁻²⁵

A prescrição de diferentes fármacos, bem como a menção, nos estabelecimentos de saúde, de diversos protocolos internacionais indica a necessidade de ampliar a produção de informações sobre o tema no SUS. Considerando-se que a atual legislação submete parte dos medicamentos a um controle especial,²⁶ como é o caso da testosterona, cabe ao Estado possibilitar a melhor escolha terapêutica para todos(as) os(as) usuários(as) e evitar a automedicação. O uso de hormônios por conta própria, ou obtidos de modo ilegal, além dos riscos e gastos impostos ao SUS, afeta o cotidiano das pessoas transexuais, travestis, intersexo e não binárias, e aumenta sua vulnerabilização.^{27,28} Uruguai,¹² Argentina²⁹ e Alemanha³⁰ relatam experiências bem-sucedidas em seus sistemas de saúde, nesse sentido, com a adoção de protocolos para terapia hormonal, guias para profissionais elaborados pelos respectivos ministérios da saúde e participação ativa das pessoas atendidas no processo transexualizador.

Ainda que o estudo tenha envolvido a totalidade de serviços de saúde especializados na prestação de atendimento a transexuais e travestis no Rio Grande do Sul, limitações devem ser consideradas. Elas dizem respeito ao viés de memória do(a) respondente, aos distintos métodos de registro dos atendimentos e à coleta de dados remota. Entretanto, os(as) pesquisadores(as) adotaram procedimentos de revisão e aferição da qualidade dos dados coletados.

À guisa de conclusão, é mister implementar a Política Nacional de Saúde Integral LGBT de modo articulado, nos diferentes níveis de atenção e Unidades da Federação. Reitera-se, outrossim, a necessidade da interação entre as áreas da assistência farmacológica e da incorporação de tecnologia pelo SUS.

A terapia hormonal é um direito e deve ser vista como uma urgência. É compromisso do Sistema Único de Saúde – SUS – avançar na produção de evidências científicas sobre os medicamentos, sua eficácia e segurança, além das referências terapêuticas de melhor escolha para pessoas transexuais, travestis e não binárias.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Augusto RM e De Oliveira DC participaram da concepção e delineamento do estudo, e levantamento dos dados. Augusto RM, De Oliveira DC e Polidoro M contribuíram com a análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Declaração de conflitos de interesses

A autora e autores declaram não haver conflitos de interesses.

TRABALHO ACADÊMICO ASSOCIADO

Artigo derivado de dissertação de mestrado acadêmico intitulada ‘Hormonização de Pessoas Trans e Travestis em Serviços Especializados no Estado do Rio Grande do

Sul', apresentada por Rosiane Mateus Augusto junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 7 de maio de 2021.

REFERÊNCIAS

1. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, Carvalho Nunes HR, Kreukels BPC, Steensma TD, et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Sci Rep*. 2021;11(1):2240. doi: [10.1038/s41598-021-81411-4](https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4)
2. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. 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. *Cienc e Saude Coletiva*. 2017;22(5):1509–20. doi: [10.1590/1413-81232017225.32782016](https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2017.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2017.
5. Bracanović T. Sex reassignment surgery and enhancement. *J Med Philos*. 2017;42(1):86–102. doi: [10.1093/jmp/jhw036](https://doi.org/10.1093/jmp/jhw036)
6. Rocon PC, Sodr e F, Zamboni J, Rodrigues A, Roseiro MCFB. O que esperam pessoas trans do sistema único de saúde?. *Interface*. 2018;22(64):43–53. doi: [10.1590/1807-57622016.0712](https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712)
7. Conselho Federal de Medicina. Resolu o n  2.265, de 20 de setembro de 2019 [Internet]. Diário Oficial da União (DF), 2020 jan 01 [citado 2021 Dez 03]; Se o 1:96. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>
8. Ministério da Saúde (BR). Rela o nacional de medicamentos essenciais: 2020 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado 2020 nov 1]. 217 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf

9. Lima F, Cruz KT. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. *Sex Salud Soc* (Rio Janeiro). 2016;(23):162–86. doi: [10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a](https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a)
10. Lapinski J, Covas T, Perkins JM, Russell K, Adkins D, Coffigny MC, et al. Best practices in transgender health. *Primary Care*. 2018;45(4):687-703. doi: [10.1016/j.pop.2018.07.007](https://doi.org/10.1016/j.pop.2018.07.007)
11. Fraser L, Knudson G. Education needs of providers of transgender population. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2019;48(2):465-477. doi: [10.1016/j.ecl.2019.02.008](https://doi.org/10.1016/j.ecl.2019.02.008)
12. Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH, et al. endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017; 102(11):3869-3903. doi: [10.1210/jc.2017-01658](https://doi.org/10.1210/jc.2017-01658)
13. Rainbow Health Ontario. Guidelines for gender-affirming primary care with trans and non- binary patients [Internet]. Ontario: Rainbow Health Ontario; 2019 [cited 2022 Jan 02]. Available from: <http://www.transforumquinte.ca/downloads/Guidelines-and-Protocols-for-Comprehensive-Primary-Care-for-Trans-Clients-2019.pdf>
14. Ministerio de Salud (UY). Salud y diversidad sexual: guía para profesionales de la salud [Internet]. [Montevideo]: Ministerio de Salud; 2016 [cited 2022 Jan 02]. Available from: https://psico.edu.uy/sites/default/files/files_ftp/libros/guia-salud-y-diversidad-sexual.pdf
15. Lionço T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis*. 2009;19(1):43-63. doi: [10.1590/S0103-73312009000100004](https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100004)
16. Siqueira SAVD, Hollanda E, Motta JIJ. Políticas de promoção de equidade em saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. *Cien Saude Colet*. 2017;22(5):1397. doi: [10.1590/1413-81232017225.33552016](https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33552016)
17. Silva ACA, Alcântara AM, Oliveira DC, Signorelli MC. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. *Interface*. 2020;24,e190568. doi: [10.1590/Interface.190568](https://doi.org/10.1590/Interface.190568)
18. Bento B. A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond; 2006.
19. Braz C. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. *Cad Saude Publica*. 2019;35(4):e00110518. doi: [10.1590/0102-311X00110518](https://doi.org/10.1590/0102-311X00110518)
20. Monteiro S, Brigeiro M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. *Cad Saude Publica*. 2019;35(4):e00111318. doi: [10.1590/0102-311X00111318](https://doi.org/10.1590/0102-311X00111318)
21. Sousa D, Iriart J. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2018;34(10):e00036318. doi: [10.1590/0102-311X00036318](https://doi.org/10.1590/0102-311X00036318)

22. Arán M, Murta D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis*. 2009;19(1):15-41. doi: [10.1590/S0103-73312009000100003](https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100003)
23. Rocon PC, Sodré F, Rodrigues A, Barros MEB, Pinto GSS, Roseiro MCFB. Vidas após a cirurgia de redesignação sexual: sentidos produzidos para gênero e transexualidade. *Cien Saude Colet*. 2020;25(6):2347-56. doi: [10.1590/1413-81232020256.26002018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26002018)
24. Souza MH, Signorelli MC, Coviello DM, Pereira PP. Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2014;19(7):2277-86. doi: [10.1590/1413-81232014197.10852013](https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10852013)
25. Arán M, Murta D, Lionço T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2009;14(4):1141-9. doi: [10.1590/s1413-81232009000400020](https://doi.org/10.1590/s1413-81232009000400020)
26. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. [Internet]. Diário Oficial da União (DF), 1998 maio 15 [citado 2021 Dez 03]; Seção 1:3. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=15/05/1998&jornal=1&pagina=3&totalArquivos=240>
27. Carrara S, Hernandez JG, Uziel AP, Conceição GMS, Panjo H, Baldanzi ACO, et al. Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(4): e00110618. doi: [10.1590/0102-311X00110618](https://doi.org/10.1590/0102-311X00110618)
28. Reisner SL, Potea T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *Lancet*. 2016; 388(10042):412-36. doi: [10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X)
29. Ministerio de Salud (AR). Dirección de Generos y Diversidad. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Secretaría de Acceso a la Salud. Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias: guía para equipos de salud [Internet]. Buenos Aires: Ministério de Salud; 2020 [cited 2022 Jan 03]. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>
30. Nieder TO, Strauss B. Transgender health care in Germany: participatory approaches and the development of a guideline. *Int Rev Psychiatry*. 2015;27(5):416-26. doi: [10.3109/09540261.2015.1074562](https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1074562)

Tabela 1 – Características dos estabelecimentos de saúde especializados no atendimento de pessoas transexuais e travestis, Rio Grande do Sul, 2020

Estabelecimento de saúde e cidade	Tempo de funcionamento	Protocolo ou recomendação
Hospital – Porto Alegre	20 anos	Estados Unidos¹²
Santa Maria	5 meses	–^a
Ambulatório – Porto Alegre	1 ano	Estados Unidos,¹² Canadá¹³ e Uruguai¹⁴
Canoas	3 anos	Estados Unidos¹² e Canadá¹³
Rio Grande	2 anos	–^a
Pelotas	2 anos	Estados Unidos¹²
Passo Fundo	5 anos	Estados Unidos¹²

a) Informaram não fazer uso de protocolos ou recomendações internacionais na prescrição de medicamentos para terapia hormonal.

Tabela 2 – Frequências absolutas de mulheres transexuais, travestis, homens transexuais e pessoas não binárias atendidas em estabelecimentos de saúde especializados no atendimento a pessoas transgênero e travestis, Rio Grande do Sul, 2020

Estabelecimento de saúde e cidade	Mulheres transexuais atendidas por mês	Travestis atendidas por mês	Homens transexuais atendidos por mês	Pessoas não binárias atendidas por mês	Pessoas que realizam consultas regulares	Tempo aproximado de acompanhamento dos(as) usuários(as)
Hospital – Porto Alegre	30	0	20	0	50	3 a 4 anos
Santa Maria	6	2	3	0	1	Menos de 1 ano
Ambulatório – Porto Alegre	52	10	69	9	130	1 a 2 anos
Canoas	10	0	25	3	50	1 a 2 anos
Rio Grande	6	0	14	0	20	Enquanto for necessário
Pelotas	3	0	3	1	20	Enquanto for necessário
Passo Fundo	10	1	27	2	80	1 a 2 anos

Nota: as categorias de gênero foram autorreferidas pelos(as) beneficiados(as) com o tratamento.

Tabela 3 – Frequência absoluta de medicamentos prescritos para usuá­rios(as) atendidos(as) nos estabelecimentos de saúde especializados no atendimento a pessoas transexuais e travestis, Rio Grande do Sul, 2020

Usuá­rios(as)	Classe de medicamento e via de administração	Medicamento	Frequência absoluta
Mulheres transexuais e travestis	Antiandrógenos (via oral)	Ciproterona	6
		Espironolactona	7
		Finasterida	4
		Dutasterida	1
		Ciproterona + etinilestradiol	2
		Não prescreve	0
	Estrógenos (via oral)	Estradiol	6
		Valerato de estradiol	6
		Não prescreve	0
	Estrógenos (via transdérmica)	Estradiol em gel	2
		Estradiol hemi-hidratado gel	3
		Estradiol hemi-hidratado adesivo	3
		Não prescreve	2
	Estrógenos + progestógenos (via oral)	Noretisterona + Estradiol	1
		Não prescreve	6
Estrógenos + progestógenos (via intramuscular)	Noretisterona + Estradiol	2	
	Medroxiprogesterona + Estradiol	1	
	Algestona acetofenida + Enantato de estradiol	1	
		Não prescreve	3
Homens transexuais	Andrógenos (via intramuscular)	Cipionato de testosterona	7
		Undecilato de testosterona	5
		Ésteres combinados de testosterona	4
	Andrógenos (via transdérmica)	Testosterona em gel	5
		Não prescreve	2

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.