

Relato de Caso – S.T 19/05/2016

Equipe Transaúde

Durante o atendimento da última sexta, estava aguardando a chegada de duas pacientes travestis, uma delas a S.T. Chegaram no 14º CS por volta das 14 horas, ficaram esperando enquanto eu terminava outra consulta, quando aproveitaram, as duas, para fazerem o cartão sus com o nome social. Nessa espera também foram acolhidas por Mariana. Bom, por volta das 15 horas comecei o atendimento de S.T, uma travesti com cerca de 1,80, aparentemente idosa, esguia de quadris largos, com o rosto característico daquelas pessoas desgastadas pelo tempo. Começamos a conversar e me coloquei no processo investigativo das demandas que traziam essa paciente ao atendimento. Como queixa principal, me foi apresentado uma epigastralgia, de início há 5 anos, associado a um “caroço” nessa mesma região topográfica, intermitente, com piora após ingestão de alimentos gordurosos e melhora com uso de benzetacil e tylex. Nega pirose, pigarro, sensação de conteúdo refluindo pelo esôfago, globus faríngeo, disfonia ou dispneia. Relata que já realizou endoscopia digestiva alta no passado, sendo evidenciado gastrite (SIC) e outra condição que não se recorda. Nesse momento, retorno a questão do uso do benzetacil e do tylex, pois ela já tinha comentado que fazia uso dessas medicações por conta de dores e inflamação em membros inferiores, decorrentes do uso de silicone industrial. Ordenando da forma que fui capaz de compreender o relato daquela paciente, entendi que ela fez a aplicação do silicone industrial na região dos quadris e face lateral das coxas, assim como em alguns lugares do rosto. Esse procedimento foi realizado há cerca de 30 anos, quando injetou um total de cerca de 3 litros daquele material pelo seu corpo. Desde então vem sofrendo com complicações, tais como dores em membros inferiores, sensação de queimação, endurecimento do tecido muscular e formação de nódulos, sinais de flogose em região lateral dos quadris, vasos varicosos em membros inferiores. Durante os últimos 30 anos vem, por conta das orientações das(os) profissionais de saúde e pessoas que também aplicaram o silicone industrial, desenvolvendo técnicas para lidar com essas complicações. Dentre essas técnicas já fez uso contínuo de antiinflamatórios não esteroidiais por via oral, antiinflamatórios esteroidiais de depósito, analgésicos e antibióticos. No momento diz que o que tem melhorado são as aplicações periódicas de penicilina benzatina 1.200.000 UI, IM (que tem sido feito no deltoide, já que o glúteo é bastante “rígido”). S.T. relata que já procurou

alguns cirurgiões plásticos para tentar “retirar” o silicone, ou dar algum encaminhamento as alterações decorrentes das aplicações, porém só encontrou um médico disposto, o qual informou que só realizaria qualquer procedimento se ela encontrasse um hospital com UTI que disponibilizasse os recursos. Além disso, já visitou alguns cirurgiões vasculares, mas sem nenhum encaminhamento de suas queixas.

Bom, nesse momento já estávamos conversando por cerca de 30 minutos, ainda tinham três pessoas a serem atendidas, duas delas para consulta de retorno e uma de primeira consulta, então decidi iniciar o exame físico.

Era uma pessoa em bom estado geral, lúcida e orientada no tempo e no espaço, corada, sem icterícia ou qualquer alteração a primeira vista.

Ao exame segmentar, apresentava apresenta ruídos respiratórias (ins e expiratórios) difusos e simétricos a ausculta pulmonar e nada digno de nota na avaliação cardíaca. Perguntei se era fumante e ela respondeu que sim, de longa data. Na avaliação abdominal observe elevações em região de flanco, cobertas pela cueca boxer. Iniciei a palpação pela região epigástrica, sendo observado um nódulo sólido, móvel, com cerca de 2 cm de diâmetro, de bordas regulares em região epigástrica. Ainda a palpação, S.T refere dor a palpação profunda em bordo costal direito. Nesse momento faço hepatimetria, com fígado palpável a cerca de 4 cm do rebordo costal direito, com bordas lisas e regulares, a custa de lobo direito (suspeito), totalizando cerca de 10 cm em sua maior dimensão. Quando terminei de examinar o abdome, parti para os membros inferiores, repletos de vasos varicoso tortuosos e elevados e regiões nodulares e endurecidas difusas. Nesse momento Simone me mostra a região dos flancos, onde foram introduzidas as agulhas para injeção do silicone industrial. Nessa região há uma conjunção de nodulações, com reentrâncias na pele, formando dobras invaginadas, que acumulam um tipo de resíduo ou crosta. Essa lesão ocupa toda a região dos flancos, com sinais flogísticos, semelhante a alguma infecção do tecido celular subcutâneo. Apresenta dor a palpação local e a pele, além de um tanto hipercrômica apresenta uma textura peculiar. Os pulsos dos membros inferiores estavam cheios e simétricos, exceto para o pulso tibial, bilateralmente, os quais não consegui palpar.

Conclui minha avaliação, sem realizar completamente o exame físico, considerando que já tínhamos alcançado um conteúdo de questões relevantes e que já havia extrapolado o tempo de atendimento.

Dessa forma, concluímos o atendimento consesuando que tínhamos um grande caminho a percorrer para encaminhar as demandas trazidas, ficando de responsabilidade da equipe fazer as articulações institucionais necessárias para prestar a melhor assistência disponível no SUS perante as complicações do uso do silicone industrial e as consequências de uma vida de luta por e para ser travesti!

No momento imagino que a melhor situação seria se conseguíssemos implicar alguma instituição acadêmica que tope bancar a assistência de S.T., justificando pela necessidade de produção de conhecimento nessas intervenções. Então acho que deveríamos acionar o hospital das clínicas, e **num primeiro momento solicitar a avaliação de uma(um) cirurgiã(o) plástico e angiologista.** Hoje acredito que temos poucas mulheres trans e travestis que chegaram aos 60 anos, no entanto acredito termos algumas que, aos vinte, vinte e pouco, já colocaram mais do que 3 litros de silicone industrial no corpo. Agora imaginem daqui a 30 anos, acreditando que a expectativa de vida das pessoas trans já vai ter aumentado, como estaremos preparados para as possíveis complicações? Ou justificamos e fortalecemos a produção de conhecimento sobre tais questões, ou continuaremos contribuindo para que as pessoas trans tenham uma vida precária, que valha menos que outras, e que então deva continuar com uma expectativa curta e limitada.

Fernando Meira
Médico Consultório na Rua de Brotas
CRM-25460