

# TRANSEXUALIDADE E TRANSGÊNERO: UMA VISÃO CLÍNICA

Andria Regina Zuffo<sup>1</sup>  
Djaninne Selhorst<sup>1</sup>  
Endi Maiara Silva Correia de Lara<sup>1</sup>  
Elton Diego Paradella<sup>1</sup>  
Sabrina Bett José<sup>1</sup>  
Ana Carolina Wolff Mota<sup>2</sup>

## Resumo:

O presente artigo investiga as experiências de profissionais de saúde, em relação aos processos de transexualização. A investigação foi desenvolvida através de pesquisa qualitativa com entrevistas a campo, com roteiro semiestruturado, com médicos e psicólogos relacionados à área da saúde que possuem experiência profissional no tema trans. Os objetivos propostos referem-se a conhecer as experiências e procedimentos dos profissionais quanto ao processo de transexualização de seus pacientes, a conhecer os fatores que inviabilizam a cirurgia, a conhecer o perfil de pacientes que procuram pelo tratamento transexualizador. A elaboração desta pesquisa buscou trazer questões relacionadas ao processo transexualizador, trazendo as experiências dos profissionais ligados a equipes multidisciplinares para tratamento de indivíduos trans, com questões vivenciadas na sua prática profissional.

**Palavras chave:** *Transexualidade; Saúde; Transgênero; Sexualidade; Identidade.*

## Abstract:

This article investigates the experiences of health professionals in relation to the processes of transsexualization. The research was developed through qualitative research with field interviews, with a semi-structured script, with physicians and psychologists related to the health area who have professional experience in the trans theme. The proposed objectives refer to knowing the experiences and procedures of the professionals regarding the process of transsexualization of their patients, to know the factors that make the surgery unfeasible, to know the profile of patients who seek the transexualizador treatment. The elaboration of this research sought to bring about issues related to the transexualizador process, bringing the experiences of professionals linked to multidisciplinary teams to treat trans individuals, with issues experienced in their professional practice.

**Keywords:** *Transsexuality; Cheers; Transgender; Sexuality; Identity.*

<sup>1</sup> Acadêmicos do 3º ano do Curso de Psicologia da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) - Joinville/SC.

<sup>2</sup> Co-autora, professora orientadora dos primeiros autores; psicóloga, mestre e doutoranda em Psicologia pela UFSC.

## INTRODUÇÃO

Existe um grande público que procura os procedimentos transexualizadores. Segundo Arán (2009), a busca pelos processos transexualizadores no Brasil está se tornando cada vez mais popular por ambos os sexos, feminino e masculino, embora ainda se tornassem um processo pouco conhecido em demandas sociais.

Segundo Escarelli, Makiyama, Martins e Ruiz (2008), o indivíduo transexual é aquele que não aceita seu sexo biológico, identificando-se psicologicamente com o sexo oposto. Assim como Athayde (2001) diz, para o indivíduo, deve haver sofrimento significativo, ou prejuízo no funcionamento social ou no trabalho, e também em outras áreas consideráveis em sua vida. Os sintomas podem iniciar ainda na infância ou na adolescência, mas em alguns casos, apenas na idade adulta.

O presente artigo foi idealizado para dar visibilidade às experiências dos profissionais da saúde sobre a prática com demandas da transexualidade, conhecendo o público que busca pelo atendimento de transexualização em idade, gênero, contexto social e escolaridade, levantando a questão de como ocorrem às experiências destes profissionais da saúde em relação aos processos de tratamento transexualizador, tendo como referência informações obtidas com profissionais da área da saúde, envolvidos diretamente com o processo de transição do paciente, sendo assim, foram investigadas quais as principais práticas e experiências que os profissionais vivenciam com os procedimentos de transexualização.

Segundo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, a primeira cirurgia de readequação sexual no Brasil foi realizada em 1971, pelo cirurgião plástico Roberto Farina, condenado por lesão corporal grave e absolvido somente em 1979. A prática somente se tornou legal a partir de 1997, quando o Conselho Federal de Medicina emitiu resolução autorizando a realização das cirurgias de transgenitalização.

De acordo com o Portal Brasil, no Brasil o Ministério da Saúde oferece atenção às pessoas nesse processo por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) desde a publicação da Portaria N° 457, de agosto de 2008.

Ainda existe muito preconceito sobre os processos transexualizadores, com transexuais e transgêneros, muitas vezes de quem os cerca no próprio cotidiano. Os custos são exacerbados para realizar estes procedimentos, o que pode levar o indivíduo a desistir do processo transexualizador e até mesmo de procurar ajuda especializada; e, por fim, passará viver em sofrimento. O tratamento público liberou este processo, facilitando aos transexuais a

realização da transexualização, com tanto que o indivíduo siga todas as etapas para a realização da tão esperada cirurgia.

Desta forma, a pesquisa buscou compreender a experiência dos profissionais com a demanda da transexualidade, através da análise das entrevistas realizadas profissionais da área da saúde que envolvem processo transexualizador, tendo em vista suas declarações de experiência profissional, como é abordada essa decisão nos meios clínicos e psicológicos em relação a busca do bem-estar do paciente.

## **TRANSEXUALIDADE**

Transexualidade é a condição em que um indivíduo se identifica como sendo do gênero que não é compatível com seu biológico, sem a manifestação de distúrbios delirantes e sem bases orgânicas (como o hermafroditismo ou qualquer outra anomalia endócrina) (Castel, 2001, p.77). Segundo Oliveira (2015), os transexuais são pessoas que reivindicam uma identidade de gênero, a identidade do gênero pode ser designada no nascimento da criança, porém começa a se tornar um problema conforme ocorre o crescimento e a puberdade do indivíduo, quando não se identifica com a sua genitália, e estando em sofrimento por estar possuindo a mesma, as informações do campo médico e do âmbito psicológico são tratadas pela realidade e sofrimento destes pacientes, levando-os para tratamentos, seguindo as normas da legislação das medicalização e patológicos.

Em 1997, o Conselho Federal de Medicina (CFM), a partir da Resolução nº 1.4821, autorizou a realização de cirurgia de transgenitalização tipo neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo em pacientes transexuais. Esta resolução parte do princípio de que “o paciente transexual é portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação ou autoextermínio”.

Problemas Relacionados à Saúde (CID) e pela Associação Americana de Psiquiatria em seu Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM). Em ambos os documentos, a transexualidade é categorizada como uma patologia psiquiátrica: no CID-10 ela é classificada como um transtorno da personalidade e do comportamento adulto; no DSM-IV a encontramos no capítulo sobre transtornos da identidade sexual onde está elencada como um transtorno da identidade de gênero. (BORBA, 2016, p.02).

No DSM-5 (2014), a transexualidade não é mais tratada como transtorno mental, porém continua sendo considerada como a “disforia de gênero”, ou “identidade de gênero”, isto é, o indivíduo não se identifica com seu sexo, sendo ele masculino ou feminino. Se a pessoa já foi diagnosticada com disforia de gênero, identidade de gênero podendo proceder esta identificação na infância ou adolescência.

O transexual na visão atual em relação à psiquiatria traz referências a ser categorizado como uma patologia, ou seja, é considerado como disforia de gênero ou identidade de gênero, já que não ocorrem conformidades entre o sexo biológico ou seu sexo pertencente. Neste sentido, “alguns tipos de identidade de gênero parecem ser meras falhas do desenvolvimento ou impossibilidades lógicas, precisamente porque não se conformam às normas de inteligibilidade cultural” (Butler, 2003, p.39).

"Deve haver evidências de uma forte e persistente identificação com o gênero oposto, que consiste do desejo de ser, ou a insistência do indivíduo de que ele é do sexo oposto (Critério A). Esta identificação com o gênero oposto não deve refletir um mero desejo de quaisquer vantagens culturais percebidas por ser do outro sexo. Também deve haver evidências de um desconforto persistente com o próprio sexo atribuído ou uma sensação de inadequação no papel de gênero deste sexo (Critério B). O diagnóstico não é feito se o indivíduo tem uma condição intersexual física concomitante (por ex., síndrome de insensibilidade aos andrógenos ou hiperplasia adrenal congênita) (Critério C). Para que este diagnóstico seja feito, deve haver evidências de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (Critério D)."

Para realizar a cirurgia, o transexual acaba passando por vários testes, procedimentos e auxílios especializados, sendo essenciais para os laudos que autorizam a realização dos procedimentos cirúrgicos. Com isso é necessário um acompanhamento antes da cirurgia, dos profissionais com os indivíduos que vão fazer parte deste processo, sendo este um processo bastante prolongado, o desejo ou fatores externos ao paciente como a família, a sociedade ou a condição financeira podem influenciar desistir da sua escolha durante o tratamento transexualizador.

A transexualidade é considerada um fenômeno complexo. Em linhas gerais, caracteriza-se pelo sentimento intenso de não pertencimento ao sexo anatômico, sem a manifestação de distúrbios delirantes e sem bases orgânicas (CASTEL, 2001, p.77). Pode-se dizer que a fundamentação deste fenômeno na atualidade está baseada em dois dispositivos distintos. O primeiro diz respeito ao avanço da biomedicina na segunda metade do século passado principalmente no que se refere ao aprimoramento das técnicas cirúrgicas e ao progresso da terapia hormonal — que faz do desejo de "adequação" sexual uma possibilidade

concreta acredita-se que vai readequar corpo a o psicológico então para ingressar na cirurgia. O segundo concerne à forte influência da sexologia na construção da noção de "identidade de gênero" como sendo uma "construção sociocultural", independente do sexo natural ou biológico. (ARÁN, 2006).

## **TRANSGÊNEROS**

Segundo Conway (2005), o “Transgenerismo” é conhecido pelo fato das rupturas dos presentes gêneros tradicional, os gêneros tradicionais estão ligados ao que se diz sexo biológico da pessoa, ou seja, homem e mulher são determinados que uma pessoa se comportasse no âmbito social pela forma e função do órgão genital, com que respectivamente nasceu.

O gênero costuma estar associado à identificação pessoal que cada pessoa tem de si próprio em relação às noções de masculinidade e feminilidade. A maioria das pessoas parece identificar-se como masculina ou feminina, havendo também pessoas que não se identificam completamente com nenhuma destas noções, ou que se identificam com ambas em diferentes graus. Esta identificação não tem necessariamente de estar relacionada com os papéis de gênero (por exemplo, uma mulher não tem de se deixar de identificar como mulher se gostar de usar roupa ou tiver hobbies “tipicamente masculinos”), nem está relacionada com a nossa anatomia. (LGBT, WEB, 2016)

Transgênero não é necessariamente a mesma identificação do transexual. O transexual sente que sua identidade de gênero sendo feminino ou masculino não se identifica com seu gênero físico, assim, progressivamente, deseja mudar seu corpo, para alcançar sua identidade definitivamente real. Em contrapartida, o transgênero não sente a necessidade de realizar a modificação corporal, mas sim as questões de expressividade, podendo estar confortável com sua figura e identidade, são possíveis que ocorra que o trans. se identifique com gêneros diferentes, que foi atribuído ao meio da nascença, assim vem à questão de se fará a modificação de seu corpo para chegar desacordo com sua identidade.

## **PÚBLICO QUE PROCURA OS PROCEDIMENTOS TRANSEXUALIZADORES**

Segundo Almeida (2014), a cirurgia de mudança de sexo era proibida no Brasil, mas com a grande demanda de procura pelo procedimento, em 2008 foi oficializada as cirurgias de resignação sexual, implantando o "Processo Transexualizador", sendo assim, o público de maior procura são mulheres transexuais (MtF — Male to Female, de homem para mulher, em inglês), enquanto que nos homens transexuais (FtM — Female to Male, de Mulher para Homem, em inglês).

Em uma de suas pesquisas sobre processo transexualizador, encontram-se dados estatísticos apresentados no ano de 2008, relacionando aos critérios predominadas pelas equipes multiprofissionais, apresentando os critérios diagnósticos disponibilizados pelo DSM-5 (2014). Disponibilizando-nos informação de quantas pessoas já realizaram o procedimento transexualizador e quantas ainda vão fazer, e quais os processos de tratamento que já este disponibilizado, sendo eles: Tratamento com médico, tratamento psicológico e tratamento endocrinológico.

Ainda, como se refere Arán (2009), as informações apresentadas foram dados coletados no Brasil, relacionando-se as estimativas e estatísticas desde 1997 até 2008 tempos descritos pelo autor, em que ocorre um grande número de pessoas que procuram o processo transexualizador, entre outros procedimentos de mudança de gênero. Aproximadamente 700 mulheres transexuais e 120 homens transexuais, já haviam sido atendidos. Deste montante, 366 usuários (as) encontram-se em atendimento no momento -256 mulheres transexuais e 22 homens transexuais, estão em acompanhamento pré-operatório e 57 mulheres transexuais e 31 homens transexuais estão em acompanhamento pós-operatório.

Conforme Brasil (2015) cita desde 2008 até 2014, foram realizados 6.724 procedimentos ambulatoriais e 243 procedimentos cirúrgicos em quatro serviços habilitados para o processo transexualizador no SUS, já Arán (2009) traz a questão das cirurgias já realizadas em mulheres transexuais, aproximadamente 160 até o início de 2008, é bem superior aos procedimentos realizados em homens transexuais, aproximadamente 30 no mesmo período. Nestes casos, as modificações de caracteres sexuais secundários, mulher para homem é mais complexa e permanece sendo uma cirurgia experimental.

Em Santa Catarina, existem ambulatórios para pessoas que não se identificam com o gênero, abertos para este público sendo assim vem aumentando o índice de procura chegando à demanda de 30 pessoas diariamente entre ambos os horários de atendimento, a procura consiste entre ambos os sexos. Em consideração não são só apenas clínicas beneficiadas pelo SUS (Sistema Único de Saúde) que atende este público, na região de Santa Catarina às

clínicas particulares que atendem a mesma demanda de pacientes, contam com serviços de ética, não divulgando dados mais específicos (Web, Duarte Gabriel, 2015).

## **CRITÉRIOS CIRÚRGICOS TRANSEXUALIZADORES**

A intervenção cirúrgica de transexualização, para mudança de sexo de indivíduos transgêneros passou a ser legítima no Brasil, desde que o paciente apresente os critérios necessários para a realização da mesma e o tratamento siga um programa rígido, que inclui a avaliação de equipe multidisciplinar e acompanhamento psiquiátrico por, no mínimo dois anos, para a confirmação do diagnóstico de transexualidade (disforia de gênero).

Segundo Portal Brasil (2015), os critérios para realização do processo transexualizador são: a idade mínima de 21 anos para iniciar os procedimentos ambulatoriais. Conforme a resolução 1955/2010 do CFM (Conselho Federal de Medicina) torna-se necessários perseguir com acompanhamentos adequados, e principalmente passar por uma avaliação da equipe multidisciplinar (médico, o psiquiatra, o cirurgião, o endocrinologista, o psicólogo e o assistente social). Essa equipe deve atuar com o paciente no mínimo dois anos antes da cirurgia para se obter os diagnósticos apropriados. Esses procedimentos podem incluir acompanhamentos multiprofissionais da área da saúde também pelo processo hormonoterapia.

Segundo Arán (2009), o tratamento hormonal endócrino tem como objetivo induzir o aparecimento de caracteres sexuais, compatíveis com a identificação de seu gênero através de terapia hormonal, assim como possibilitar o acompanhamento clínico, constando que este tratamento, em específico medicamentoso, deve ser levado até o resto da vida deste paciente. “O contato prévio com os médicos e com outros pacientes que já realizaram as cirurgias poderá ser de grande valia para ajudar na tomada de decisão em relação à efetivação da cirurgia”. (ARÁN, 2009, p.20)

Conforme Arán (2009), a importância da busca de informações e experiências empíricas sobre a cirurgia com pessoas que já passaram por ela ajuda a entender melhor tanto o processo da cirurgia quanto os sentimentos e sensações vividos por quem já realizou a cirurgia. Sempre se preocupando com as expectativas criadas pelo paciente.

Tendo em vista sempre a adequação ao sexo psíquico, o transexual precisa se encaixar em algumas condições. Conforme Franco et al. (2010) explica, esses critérios vão de desconforto com o sexo anatômico natural; desejo expresso que ocorra a eliminação dos genitais, perda das características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhando as do

sexo oposto; permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por no mínimo dois anos e a ausência de outros transtornos mentais.

## **PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO TEMA TRANSEXUALIDADE**

Para os diversos profissionais da área da saúde o tema transexualidade pode ser trabalhado de maneiras diferentes, dependendo da formação de cada profissional. Segundo o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2016) para a medicina é através do sexo biológico do sujeito que ocorre a determinação para a identidade sexual, então qualquer desvio dessa norma é entendido como um transtorno, assim como descrito no CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) e no DSM-5, sendo assim, este transtorno pode ser tratado com o método cirúrgico, adaptando o corpo do sujeito para aquele que ele entende pertencer.

Os psicólogos têm um papel muito importante para os transgêneros e transexuais. O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2016) relata alguns processos para o andamento da sessão psicologia de uma pessoa em transição. Segundo o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2016), os “psicólogos precisam acompanhar os pacientes e elaborar um laudo que ateste sua plena convicção de que deseja sofrer uma intervenção cirúrgica radical e permanente”. A elaboração de laudos e pareceres é necessário para a comprovação da necessidade do sujeito de se tornar pertencente ao seu gênero real.

O cirurgião plástico é quem coordena a equipe multidisciplinar e quem dirige a cirurgia, no Brasil ocorre somente a retirada da mama que chama-se mamoplastia e a reconstrução do hímen, o médico cirurgião decide quais as técnicas mais adequadas para realizar os procedimentos cirúrgicos, mas para isso ocorrer o cirurgião analisa alterações sérias no exame de sangue, ausência de um laudo psicológico ou psiquiátrico, e uma idade abaixo de 16, se deparando com pacientes com este tipo de equívocos qualquer tipo de cirurgia transexualizadora, mamoplastia entre outras são realizadas.

Endocrinologistas fazem o acompanhamento e tratamento de terapia hormonal, para que a pessoa que pretende realizar o procedimento transexualizador, após o início do processo hormonal juntamente com o acompanhamento o paciente recebe um laudo determinando que eles estejam aptos para prosseguir o tratamento e a procurar um cirurgião plástico para a realização da cirurgia. Caso o endocrinologista perceba alterações psicológicas, hormonais e sanguíneas ele tem o direito de negar a liberação dos laudos para a realização da cirurgia.



O trabalho de um fisioterapeuta é utilizado no processo de mamoplastias, quando ocorre a colocação da mama ou a retirada da mama. Fisioterapeuta faz acompanhamento pós-operatório, onde realizará drenagens linfáticas na mama, monitoração das cicatrizes, o fisioterapeuta pode intermediar perante estético da cirurgia.

O trabalho fisioterápico consiste na sensibilização do CAM, deve ser iniciado após a retirada dos pontos de sutura. Ainda não foram realizados estudos precisos neste aspecto, sobre a eficácia do método, apesar de na prática clínica ter demonstrado uma recuperação precoce, à média estimada (ABRAMO/1999).

O Assistente Social realiza seu trabalho de forma coletiva, no caso do processo transexualizador. Além de todos os profissionais envolvidos durante este processo longo, durante os percursos o assistente social atua diretamente com médicos cirurgiões plástico, clínico geral, endocrinologista, psiquiatra, psicólogos e enfermeiro.

O Assistente Social precisa utilizar-se da dimensão socioeducativa de seu trabalho em prol de produzir hegemonias dentre as equipes dos processos transexualizadores em favor da produção de autonomia e respeito aos pacientes, em favor da universalização do acesso integral e equânime aos serviços em saúde oferecidos, para tanto, se faz “necessário salientar que o trabalho profissional qualificado e desenvolvido na saúde se pautar a partir do SUS constitucional, das diretrizes ético-políticas da reforma sanitária” (DUARTE, 2014, p. 103).

Nesse sentido, o Assistente Social precisa utilizar-se da dimensão socioeducativa de seu trabalho em prol de produzir hegemonias dentre as equipes dos processos transexualizadores em favor da produção de autonomia e respeito aos pacientes, em favor da universalização do acesso integral e equânime aos serviços em saúde oferecidos, para tanto, se faz “necessário salientar que o trabalho profissional qualificado e desenvolvido na saúde se pautar a partir das diretrizes ético-políticas da reforma sanitária” (DUARTE, 2014, p. 103).

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A fim de fundamentar os dados recolhidos, foram realizadas pesquisas nas plataformas de pesquisas acadêmicas "Google Acadêmico" e "SciELO", de modo que os artigos, livros e anais foram selecionados pelo critério de maior proximidade com o objetivo geral, que é conhecer como os profissionais da saúde trabalham com a demanda de transexuais e transgêneros em clínicas, e demais objetivos específicos.

Esta pesquisa caracterizou-se pela coleta de dados em campo, sendo do tipo exploratório, com entrevistas do tipo semiestruturada, com um roteiro para entrevistas individuais. Os participantes da pesquisa foram profissionais da área da saúde, sendo dois (2) deles cirurgiões, um (1) endocrinologista e quatro (4) psicólogos, selecionado por conveniência, através de indicações.

O contato com os participantes da pesquisa foi via telefone e e-mail sendo apresentado o projeto e marcando a entrevista na data de melhor conveniência para o participante, após o primeiro contato enviamos o termo Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura, as entrevistas prosseguiram a distância, realizadas individualmente no formato à distância online via mensagem. Por meio de software que possibilita comunicação por vídeo, áudio Skype, em tempo real, pela internet.

As questões desenvolvidas para a entrevista foram direcionadas para que se fizesse esclarecer tópicos abordados em vários estudos semelhantes, relacionados principalmente com o modo como os profissionais da área da saúde, lidam com as questões emocionais de pacientes transexuais e transgêneros. Para este fim, foi utilizado um roteiro composto por seis (6) perguntas abertas, mas contendo uma pergunta específica, com o intuito de coletar os dados relacionados à visão clínica sobre a transexualidade.

A análise dos dados coletados seguiu de modo qualitativo, portanto focada nas respostas da entrevista, visando compreender a problemática a partir da ótica como sujeito atuante, as respostas foram analisadas para melhor utilização na continuidade do artigo juntamente aprofundamento nas bases teóricas relacionadas à temática transexuais, transgêneros, e procedimento transexualizador para possíveis comparações e especificações futuras. As entrevistas foram transcritas, depois as falas foram selecionadas com base no conteúdo, de acordo com os objetivos da pesquisa. A análise se deu por meio de comparação das falas, síntese dessas ideias e busca de atribuição de valor e sentido a partir de dados da literatura.

A guarda do material coletado estará sob a responsabilidade do pesquisador responsável, com garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo físico durante cinco (5) anos após o término da pesquisa, sendo destruídos, por meio de incineração.

Para preservar a identidade do participante foi solicitado que escolhesse um nome fictício, para referir ao mesmo na análise de dados. Mas categorizamos estes nomes com siglas, referindo-se a cada profissional, sendo desta forma será apresentada uma tabela com os

nomes, profissão e sigla para identificação dos leitores, estas informações serão apresentadas na análise de dados.

A tabela 1 informa sobre a caracterização referente aos profissionais; cirurgiões plásticos, endocrinologista e psicólogos, no que se refere a suas experiências quanto ao número médio de acompanhamentos que realizaram até o momento e os contextos em que atuam relativo às práticas que envolvem o processo transexualizador.

Tabela 01 - Caracterização dos participantes

<b>Participante</b>	<b>Profissão</b>	<b>Número de casos acompanhados</b>	<b>Rede Pública</b>	<b>Rede Privada</b>	<b>Cidade atuante</b>
Cp1	Cirurgião Plástico	15	Sim	Não	Joinville
Cp2	Cirurgião Plástico	Não especificou	Não	Sim	Brasília
Endc1	Endocrinologista	500	Não	Sim	Rio de Janeiro
Psi1	Psicóloga	4	Não	Sim	Florianópolis
Psi2	Psicóloga	18	Não	Sim	Indaiatuba
Psi3	Psicólogo	30	Projetos	Sim	Rio de Janeiro
Psi4	Psicóloga	700 a 1000	Sim	Sim	São Paulo

Fonte: Entrevistas (2016)

Por fim, foi realizado o levantamento e a análise de todo o material recolhido, resultando no desenvolvimento deste presente artigo. Sendo assim o leitor pode encontrar os resultados da análise nas próximas páginas. A análise contém detalhadamente os resultados que foram obtidos com a análise da entrevista, sendo fundamentado teoricamente para melhor entendimento e compreensão.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

### **Experiência dos profissionais da saúde em relação aos processos de tratamento transexualizador**

Diante a análise das entrevistas, pode-se perceber que os profissionais têm um amplo conhecimento sobre o processo transexualizador, devido aos seus respectivos tempos de carreira. No andamento de todo esse processo de transexualização o paciente deve ter o acompanhamento terapêutico que

Envolve múltiplas ações, como a hormonioterapia, para redução de possíveis danos orgânicos decorrentes do uso prolongado de hormônios; a psicoterapia, não apenas para apoio para o processo de tomada de decisão com relação à cirurgia (MAKSOUUD et al., 2014)

Com relação ao tempo de experiência atuando com casos de pacientes transexuais, os psicólogos entrevistados, Psi2 e Psi3 tem em média 5 anos e meio tratando essa demanda, já Psi1 relatou ter um período maior com esses casos com 16 anos.

Para trabalhar com essa demanda os profissionais envolvidos devem estar capacitados com referenciais teóricos sobre o tema, o Conselho Federal de Psicologia traz uma nota técnica com relação ao assunto, o mesmo fala, “A (o) psicóloga (o) deverá valer-se de pesquisas e estudos culturais na área de gênero e sexualidade na tentativa de buscar um respaldo teórico para entendimento desse contexto social para superação da heteronormatividade.”, porém Psi1 trouxe em sua entrevista como se sentiu no início que começou a trabalhar esta demanda, e como foi difícil, pois não tinha muitos referenciais teóricos sobre essa temática. Ela citou *"não encontrei muito respaldo de outros profissionais, troca de ideias pra... pra... encontrar bibliografia enfim"* mostrando como eram poucos os profissionais que pudessem auxiliá-la no início de sua carreira, e como é preciso ter mais estudos sobre essa temática. Psi3 relatou também sobre o início da sua carreira, dizendo que desde o início teve contato com essa demanda em seu período de estágio acadêmico, hoje em dia ele alega atuar em um consultório, faz também pesquisas nas redes públicas com projetos sobre LGBT.

Uma grande procura de tratamento antes da cirurgia genital é o tratamento hormonal com endocrinologista. Endo1 trabalha já a 10 anos com essa demanda de transexuais, fazendo basicamente a terapia hormonal desse paciente antes da cirurgia de transição. O mesmo relatou a procura pelo tratamento hormonal é frequentemente de homens transexuais, Endo1 fala *“são geralmente FTM ou seja, são mulheres que querem masculinizar na verdade são transgêneros FTM”*

Cp2 tem 6 anos de experiência como cirurgião plástico da equipe multidisciplinar e atua com paciente transexuais. Já Cp1 tem 40 anos de carreira, com experiência na retirada da mama feminina para ter uma forma masculina.

A mastectomia bilateral (retirado total dos seios) é um procedimento que geralmente é procurado para ser realizado antes da cirurgia genital, pois a mesma segundo Maksoud et al. (2014) é classificada como uma cirurgia experimental em homens transexuais, o Site Portal Brasil também cita;

A retirada dos seios é usualmente o único procedimento que eles se submetem, além da histerectomia, principalmente porque as técnicas atuais de reconstrução genital para homens transexuais ainda não criam genitais com uma qualidade estética e funcional satisfatória. (WEB, 2015)

Assim vemos que os homens transexuais sofrem nesta questão do aparelho genital, pois o mesmo não passa a ser funcional.

### **Procedimentos dos profissionais entrevistados diante de um indivíduo que busca a cirurgia de transexualização**

No procedimento transexualizador, cada profissional tem sua participação especializada. O paciente passa por processos hormonais, avaliações psicológicas, tudo para certificar-se de que está preparado para passar por essa mudança física. Sobre o processo de cirurgia de mama, Cp1 relatou "*...por cautela, e tudo mais, [...] sempre peço um laudo psicológico*", com isso a prática terapêutica tende a buscar respaldo teórico

Para as pessoas transexuais que buscam acompanhamento terapêutico, ressaltamos a necessidade de aprofundamento da escuta, destacando o fato de que a etiologia da inadequação entre corpo anatômico e sentimento de identidade sexual não é a mesma para todos. Não deve haver deduções ou generalizações, nem a intenção de convencer o sujeito a realizar ou desistir do processo transexualizador. Cada caso merece uma atenção particular, apesar das muitas proximidades que possam existir. É necessário e indispensável que se recorra aos aspectos particulares da história de vida dos sujeitos, como o seu contexto social, os aspectos profissionais, afetivos e familiares, possibilitando aos mesmos uma reflexão sobre sua condição atual e futura (Athayde, 2001).

No processo psicológico, Psi2 relatou que o paciente precisa ter "*acompanhamento psicológico, um acompanhamento psiquiátrico, o laudo do psicólogo é o primeiro laudo, aí o*

*psiquiatra vê este laudo, faz um laudo e aí o paciente vai com estes dois laudos pro médico",* ressaltou também que o paciente precisa passar no mínimo por 20 sessões para ter os dados suficientes para produzir o laudo, tendo o paciente também fazer sessões após o processo de transexualização: *"eu peço pra que quando eles terminam as 20 sessões, que eles voltem a fazer... é...quando eles fizerem a cirurgia, que eles voltem a fazer contato comigo para umas 2 ou 3 sessões, só pra que haja toda uma estabilidade emocional do quadro, com o novo corpo que ele se encontra".* A nota do Conselho Federal de Psicologia traz como objetivo do psicólogo promover a autonomia do paciente "a partir de informações sobre a diversidade de gênero e esclarecimentos sobre os benefícios e riscos dos procedimentos de modificação corporal e social." Onde o sujeito tem que apresentar clareza de que a atenção é singular e flexível e a estratégia terapêutica pode ser modificado de acordo com as necessidades de cada um.

Psi3 trouxe um relato do processo que acontecesse na rede privada, o paciente *"terá que entrar em contato com o psicólogo ou psiquiatra, passar também por uma psicoterapia, só que essa psicoterapia ela não será necessária por dois anos ela ficar de acordo com o que o psicólogo ou psiquiatra acredita ser o suficiente, para a partir daí ter o diagnóstico do transtorno de identidade e se encaminharam para algum cirurgião plástico que faz esse tipo de cirurgia.*

### **Fatores que inviabilizam o processo cirúrgico**

Diante das diferentes áreas de atuação dos profissionais entrevistados, cada um citou como maior empecilho o laudo psicológico para a realização da cirurgia.

No campo psicológico, o fator que foi mais citado pelos profissionais da área, foi a questão de o paciente não estar realmente seguro da cirurgia ou estar sofrendo algum tipo de delírio, alucinação ou pacientes com transtorno de personalidade. Segundo Psi2 *"quando a gente faz esse acompanhamento do transexual, um dos principais pontos a serem vistos é exatamente isso, se ele tem Disforia de gênero ou se ele tem esse Transtorno de personalidade, né, porque ele pode estar em crise psicótica e exatamente por isso acreditar que ele é do sexo oposto."* Maksoud et al. (2014) fala que:

Uma das primeiras grandes dificuldades na psicoterapia, [...], é trabalhar o auto-preconceito. Muitos candidatos à cirurgia, nos contatos iniciais com o profissional de saúde, detêm uma auto-imagem relacionada a ser uma “aberração” ou “monstro”, e depositam na Medicina a salvação ou a condenação ao seu estado.

O psicoterapeuta teria que arrumar uma estratégia em seu respaldo teoria para manejar esse sentimento que o paciente traz. Já Psi4 fala *“se a pessoa me mostrasse que não estivesse 100% segura do procedimento, que pudesse colocá-la em risco de vida, dela contra ela mesma”*.

Na área da endocrinologia Endc1 diz *“na parte endócrina o que inviabiliza a cirurgia, é se o paciente vem apresentando alguma doença endócrina, que possa de certa forma justificar algum tipo de ambiguidade sexual, algo do tipo, nesse caso específico a pessoa tem que ser avaliada e tratada como doença endócrina de cunho sexual (...)”* outra situação citada por Endc1, onde ocorre o laudo negativo é se *“o paciente tem um risco cirúrgico proibitivo que às vezes dá uma doença coexistente, que em se fazer o procedimento cirúrgico é muito arriscado (...)”*.

O entrevistado Cp2 diz que negaria a realização da cirurgia se o paciente apresentasse *“Alterações sérias no exame de sangue, ausência de um laudo psicológico ou psiquiátrico, e uma idade abaixo de 16.*

### **Perfil das pessoas que buscam pelo serviço de transexualização**

Referente ao perfil das pessoas que buscam o serviço de transexualização, os entrevistados apontaram que a idade média dos pacientes atendidos está entre 19 a 40 anos, sendo a maioria do sexo biológico masculino para a transexualização feminina. No que diz respeito a classe social, a variação de profissões é muito ampla. Psi3 diz *“são todos os gêneros, todas as classes, não é uma coisa que afeta só uma classe média, só uma classe mais baixa, é todo mundo”*.

### **Relatos emocionais que os pacientes trazem para os profissionais da saúde**

Nas entrevistas realizadas não foi relatado muitos aspectos emocionais de seus pacientes, apenas PSI2 e CP1 falaram sobre alguns casos. PSI2 conta que *“o último caso que eu recebi, ele era um homem de 47 anos, casado, tinha 2 filhos homens, era transexual né, só*

*que para a família ele era apenas metrossexual, ele era um homem que se cuidava muito, que ia sempre na academia, que passava cremes, que cuidava das unhas, mas no fundo ele era transexual, e o que que ele queria? Ele queria poder virar mulher, mas ele queria que a esposa e os filhos o aceitassem completamente como mulher, continuassem com ele entendendo toda aquela situação, então este paciente eu atendi em 2 sessões, e eu conversei muito com ele, sobre o que é realmente importante, você assumir que é uma mulher ou você ter a sua esposa e os seus filhos próximos a você, amando você? ”.*

Neste caso, pode-se perceber como um dos desafios que uma pessoa transexual passa no decorrer da vida e como elas querem ser aceitas pelo que realmente são, e o quanto a sociedade, a cultura pode influenciar sua decisão, se vai poder ser quem realmente é, ou quer ser, se vai continuar tendo o carinho e aprovação da família, quanto realmente é preciso abrir mão para ser quem você é em meio à uma cultura onde todos os padrões contradizem tal condição, não só a família é um fator importante a ser tomado como exemplo mas o trabalho, a empresa, como uma pessoa trans. que não é aceita socialmente vai sobreviver? Esses questionamentos precisam ser feitos para que haja alguma reflexão acerca desse tema.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Essa pesquisa se propôs, como objetivo geral, investigar como são as experiências de profissionais da saúde em relação aos processos de tratamento transexualizador. Buscou-se elaborar pesquisas bibliográficas referentes à temática ‘educação em saúde’ – no que encontramos os procedimentos de transexualização como assunto relevante para o contexto da pesquisa acadêmica. Buscou também, junto com profissionais atuantes na área da saúde, relacionados ao público transexual, ouvir a voz das experiências, daqueles que lidam diariamente com a demanda.

Pode-se assim chegar a algumas considerações, Profissionais entrevistados estão ligados a equipes multidisciplinares; Cada profissional entrevistado tem um papel importante dentro da equipe multidisciplinar; O paciente necessita de cuidados pós-cirúrgicos e não apenas cuidados antes do processo; Como o paciente transexual vai lidar com a sua nova identidade; Questões emocionais que os pacientes trazem para os profissionais; Como trabalhar com as famílias dos transexuais a nova identidade; Questões dos materiais utilizados pelos profissionais DSM-5 e CID; Perfis de pacientes que buscam o processo; A importância da maioria para a elaboração do processo cirúrgico.



Segundo profissionais participantes da pesquisa, as normas utilizadas no procedimento transexualizador segue padrões dispostos na RESOLUÇÃO CFM nº 1.955/2010, onde encontra-se todos os procedimentos médicos, psicológicos clínicos. Devem ser por lei seguidos, sejam estes preceitos que viabilizam ou que inviabilizam, permitindo ao profissional a autonomia para analisar e averiguar, dentro de seu conhecimento esses critérios.

Os profissionais participantes trazem a questão do DSM – 5 (2014) onde nos traz o termo “Disforia de Gênero” para caracterizar o sentimento de não pertencente ao corpo biológico, o que ainda hoje gera diversas discussões por parte dos pacientes trans., que querem a despatologização. Segundo a grande parte dos entrevistados a transexualidade e transgeneridade não deve ser vista como uma doença é preciso de um CID para que a pessoa tenha direito ao acesso de tratamentos medicamentosos e acompanhamento com profissionais especializados. Conforme Psi1, *“Profissionais que atendem a essa demanda.... Dadas às circunstâncias atuais, precisam-se de um CID de um DSM, pra poder ter autorização e acesso alguns tratamentos né, mas a discussão que a gente tem nesse sentido é de que o ideal seria despatologizar né, patologia seriam algum transtorno psíquicos né, e nesse.”*

É importante buscar os perfis dos pacientes que buscam o processo de transição, para percebermos que este processo não é só buscado por classes sociais determinadas, mas sim de várias classes sociais. Desta forma pacientes entre 16 anos á 47 anos são os que mais procuram o procedimento, sendo que só é permitido o processo transexualizador a partir da maioridade de 21 anos.

Deparamo-nos que até o paciente obter a maior idade, e condições de custear a cirurgia, ele tenderá a passar por 20 sessões de terapia, para determinar se é isso mesmo que ele quer, não é indicado que este paciente fique com dúvidas em relação a sua sexualidade, também é essencial o acompanhamento da hormonioterapia, sendo que o endocrinologista e psicólogos precisam liberar laudos de acompanhamentos para este paciente poderá realizar o processo de transexualização, caso não haja estes laudos não é permitida a mudança sexual.

Psi3 relata que *“o que acontece é muito interessante na própria terapia é caso você veja que o paciente ele realmente quer fazer a cirurgia quer fazer a readequação, você já vivenciá-lo nessa situação ou seja já trazer experiências como se ele já tivesse feito a cirurgia é o como se fosse um psicodrama ,e já coloca nessa situação e já coloca em situações sociais que ele passaria por isso né tendo essa representatividade bem clara na sua cabeça assim você coloca para pensar sobre isso e você consegue interpretar e ver realmente o que ele sente sobre isso.”*

Ao longo das entrevistas os psicólogos citam que ao decorrer do tratamento podem ser encontradas patologias que implicará na liberação do laudo, são elas: Transtorno de personalidade, ansiedade, fantasias, delírios, é indicado nestas situações que o profissional faça acompanhamento para ver como é que as coisas se desdobraram no decorrer do tempo, e eventualmente com alguma mudança sim autoriza, mas se não.

Percebemos a extrema preocupação em relação aos cuidados com o paciente, em alguns casos vemos a preocupação do profissional em facilitar e diminuir a angústia dos transgênero em estar com o sexo não desejado. É notável que ainda haja muito a ser feito para que os processos transexualizadores no Brasil sejam algo mais facilitado, tanto para os profissionais quanto para os pacientes, mas é possível ver que existem profissionais preocupados com tal demanda e que buscam trazer uma melhor qualidade de vida para seus pacientes transexuais, e caberia também à sociedade buscar tal conhecimento, que sensibiliza e conscientiza todos os envolvidos no processo transexualizador, esses não se limitam apenas à equipe profissional e o paciente, mas também os familiares, os colegas de trabalho, as empresas e instituições de ensino que o paciente frequenta.

Durante as entrevistas os participantes nos trazem as questões relacionadas a o SUS é de grande importância quanto ao atendimento da Disforia de Gênero, sendo que,

O Processo Transexualizador realizado pelo SUS garante o atendimento integral de saúde a pessoas trans, incluindo acolhimento e acesso com respeito aos serviços do SUS, desde o uso do nome social, passando pelo acesso a hormonioterapia, até a cirurgia de adequação do corpo biológico à identidade de gênero e social. (WEB Portal da Saúde, 2016).

Em tese o SUS é obrigado a fazer um atendimento universal, ou seja, ele encontra-se ali para atender qualquer pessoa dentro das suas necessidades, ou seja, o SUS deveria fornecer atendimento psicológico, psiquiátrico, endócrino e cirúrgico. Sendo que muitas vezes o SUS não atende as necessidades dos pacientes, eles vão à procura de planos privado, mas a maioria destes planos apenas fornecem os exames básicos. Geralmente esses pacientes quando começam os primeiros passos para o processo de transexualização já têm plano de saúde particular realizando os exames específicos para dar continuidade do processo.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO, A.C. OLIVEIRA, L.M.F. MILAN, R.C. & MATEUS, S. **Avaliação da Sensibilidade do Complexo Aréolo-Mamilar após Mamoplastia Redutora com Pedículo Dérmico Vertical Superior.** *Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.* Vol.14, n.1. 1999.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Referência rápida aos **critérios diagnósticos do DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 444p.

ALMEIDA, Milena Piovezan de. **Transexualismo: possibilidades e limites jurídicos de uma nova identidade sexual.** 2014. Disponível em: <[https:// milenapioveza n.jusbrasil. Com.br/artigos/113501120/transexualismo-possibilidades-e-limites-juridicos-de-uma-nova-identidade-sexual](https://milenapioveza.n.jusbrasil.com.br/artigos/113501120/transexualismo-possibilidades-e-limites-juridicos-de-uma-nova-identidade-sexual)>. Acesso em: 05 nov. 2016.

ARÁN, Márcia. **A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero.** *Ágora (Rio de Janeiro)* v. IX n. 1 jan/jun 2006 49-63. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/agora/v9n1/a04v9n1.pdf>> Acesso dia 10 de junho de 2016.

ARÁN, Márcia and MURTA, Daniela. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde.** 2009, vol.19, n.1, p.15-41.

ARÁN, M. (2001) **"O avesso do avesso: Feminilidade e novas formas de subjetivação"**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social da Uerj, Rio de Janeiro.

ATHAYDE, A.V.L. Transexualismo masculino. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 407-414, Aug. 2001.

BORBA, Rodrigo. **RECEITA PARA SE TORNAR UM "TRANSEXUAL VERDADEIRO": DISCURSO, INTERAÇÃO E (DES) IDENTIFICAÇÃO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR.** *Trab.* 2016, vol.55, n.1, pp.33-75.

BRASIL. Resolução nº 1.482 de 19 de setembro de 1997. **Autoriza, a título experimental, a realização de cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.** *Diário Oficial da União* 1997; 19 set.

BRASIL, Portal. **Cirurgias de mudança de sexo são realizadas pelo SUS desde 2008.** 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/03/cirurgias-de-mudanca-de-sexo-sao-realizadas-pelo-sus-desde-2008#wrapper>>. Acesso em: 4 dez. 2016.

CASTEL, Pierre Henri. **Algumas reflexões para estabelecer a cronologia de “fenômeno transexual.** *Revista Brasileira de História* 2001.

CONWAY, Lynn; JOHN, Sonia. **Transgênero, Transexualismo e Intersexualismo: Informações Básicas.: Seção I: Informações Básicas Sobre Gênero e Transgênero:** Eua, p.01-20, 2005. Disponível em: <<http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/PT/TSPT.html>>

DUARTE, M. J. O. **Processo de Trabalho em Saúde e Serviço Social: notas sobre o trabalho profissional no campo da saúde.** In DUARTE, M. J. O. ; ALMEIDA, C. C. L. ; MONNERAT, Giselle Lavinias ; SOUZA, Rosimary Gonçalves de (Org) . Política de Saúde Hoje: Interfaces & Desafios

LGBTI. **Associação de jovens apoiantes:** Rede ex aequo. 2002. p.01-06. Disponível em: <https://www.rea.pt/transgenerismo/>.

MAKSOD, Fernanda Resende et al. **Reflexões acerca do transtorno de identidade de gênero frente aos serviços de saúde: revisão bibliográfica.** Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, Ms, v. 6, n. 2, p.47-55, 02 jul. 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n2/v6n2a07.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

SUS, Portal Saúde;**PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS:.** 2016. Disponível em:<[http://portals\\_aude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1174-sgep-raiz/lgbt/21885-processo-transexualizador](http://portals_aude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1174-sgep-raiz/lgbt/21885-processo-transexualizador)>. Acesso em: 13 nov. 2016.