

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DAS DIFICULDADES DOS TRANSGÊNEROS EM PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Dayana Pequeno de Oliveira
Gilberto Gomes Barreto Filho
Ingrid Maria Melquíades Jurema
Rafaella Ferreira de Mendonça
Rita de Cássia Carlos Costa
Camila Yamaoka Mariz Maia

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde quanto às etapas do processo de transexualização. O trabalho se pauta num novo olhar sobre esta condição de gênero. Busca-se entender as dificuldades que os transgêneros sentem em seu processo de adequação ao mundo. Faz-se muito importante entender o acompanhamento terapêutico, para que as questões desses indivíduos sejam compreendidas e esclarecidas, elencando os obstáculos que os transgêneros enfrentam, incluindo os casos de cirurgia de adequação de sexo. Para alcançar este objetivo esta pesquisa será realizada no Ambulatório de Saúde Intergral para Travestis e Transexuais do SUS na cidade de João Pessoa, com dez profissionais pertencentes à equipe multidisciplinar (médicos, psicólogos, fonoaudiólogo, assistente social, enfermeiro, técnico de enfermagem, atendente). Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva de natureza qualitativa. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo temática de Bardin. Este trabalho permitiu uma maior compreensão acerca das etapas do processo de transexualização dentro do SUS, bem como as dificuldades enfrentadas pelos transgêneros na visão dos profissionais de saúde envolvidos e principalmente dos psicoterapeutas, pois se entende que a demanda dos transgêneros ainda necessita ser suprida. Este estudo foi realizado considerando-se os aspectos éticos pertinentes a pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual afirma que as pesquisas envolvendo seres humanos devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais.

Palavras Chave: Transexual. Identidade de gênero. Mudança de sexo. Profissionais de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A transexualidade começou a ser revelada a partir das pesquisas de Alfred Kinsey, considerado um ícone da pesquisa sexual do século XX; suas publicações sobre comportamento sexual de homens e mulheres foram um marco no entendimento da sexualidade. Inicialmente, o termo transexual surgiu das anotações do psiquiatra David O. Caldwell, publicado em um jornal popular, no ano de 1949. Também em 1949, Kinsey teve seu primeiro contato com a transexual Louise Lawrence, que foi de extrema importância para o mesmo saber que ela não era somente um caso isolado, na verdade, ela mostrou a Kinsey que existia falta de visibilidade e de voz ativa das transexuais nos Estados Unidos (CLÍNICA TRANSEXUAL, 2006).

Até 1950, os psicanalistas se preocupavam muito pouco em estudar "identidades sexuais cruzadas", se preocupando muito mais em identificar os diferentes tipos de perversão sexual, considerando que essas "perversões" poderiam ter origem em distúrbios psicológicos originados na infância. Mais tarde, neste mesmo ano, os psicanalistas e psicólogos tiveram um novo impulso em estudar o transexualismo e travestismo após a cirurgia de Christine Jorgensen, primeira transexual operada, onde tomaram uma postura contra às teorias biológicas que tentavam explicar a condição transexual, uma vez que não havia em Christine qualquer

alteração somática ou genética. Assim, caíam as teses, uma a uma, de alterações biológicas, perversões sexuais, problemas comportamentais na criação, dentre outras (CLÍNICA TRANSEXUAL, 2006).

Com essa onda de mudanças, Kinsey passou a admitir e defender o transexualismo e o travestismo como variações individuais, porém advogava que eles só deveriam manter relações homossexuais, aconselhando que não fizessem a cirurgia (CLÍNICA TRANSEXUAL, 2006). Já em 1955, Kinsey admitiu que qualquer pessoa tem o direito de decidir se deseja ou não fazer a cirurgia, bem como se relacionar da forma que desejar (CLÍNICA TRANSEXUAL, 2006). Por fim, Kinsey aceitou todas as formas de liberalismo sexual e todas as variações sexuais, desde que não envolvam a coerção (CLÍNICA TRANSEXUAL, 2006).

Apesar desse desenvolvimento anterior, mesmo assim, pressupõe-se que, no Brasil, as pessoas que apresentam o transtorno de gênero que chegam aos profissionais de saúde, buscando atendimento, não encontram acolhimento apropriado. Portanto, a pesquisa visa levantar as dificuldades enfrentadas pelos transgêneros em realizar o processo de transexualização, do ponto de vista dos profissionais de saúde. O presente trabalho tem a seguinte pergunta norteadora: como os profissionais de saúde entendem as dificuldades por que passam os transgêneros no processo de transexualização.

A necessidade da pesquisa se faz para buscar suprir a carência e proporcionar subsídios aos profissionais de saúde, em especial psicólogos, para que estejam preparados para o manejo da demanda dos transgêneros.

O percurso dessa pesquisa abrangerá a legislação pertinente à questão da transexualização, artigos acadêmicos e livros que abordem as questões de gênero e da transexualidade, nos âmbitos sociológicos, psicológicos e médicos, para depois entrevistar os profissionais de saúde que lidam com a transexualização, quais os problemas e as dificuldades de ordem pessoal, social, e de estrutura de apoio por parte do estado e seus órgãos de saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITOS DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Essa temática vem sendo debatida já há algum tempo e o conceito de transexualidade, parece encontrar harmonia em grande parte da literatura estudada, segundo Silva (2013), o indivíduo transexual é aquele que se identifica com o gênero oposto ao que lhe foi conferido pela sociedade; considera que seu corpo (a condição sexual com a qual nasceu) não é adequado com seu psiquismo; busca um corpo que se coadune com sua identidade de gênero, por meio da transexualização; relaciona-se à exigência identitária e não à orientação sexual. Ou seja, o desejo sexual não é levado em conta, para tratar da transexualidade.

O prefixo *trans* significa "além de", "através de". É um conceito abrangente que engloba grupos diversificados de pessoas que têm em comum a não identificação com comportamentos e/ou papéis esperados, por sua vez, desde o século XIX, o discurso médico, fundamentado na heteronormatividade e no binarismo de gênero, vem normatizando as condutas sexuais e as expressões da masculinidade e da feminilidade em parâmetros de saúde/normalidade ou de doença/anormalidade. (LIONÇO, 2009).

Normalmente, tende-se a confundir a identidade de gênero com a orientação sexual. Um exemplo muito comum é considerarem travestis como homossexuais devido ao fato de possuírem muitos elementos femininos tem-se a ideia que são necessariamente atraídas por homens. Mas travestis também podem sentir orientação de desejo tanto por homens quanto por mulheres. A forma de se vestir não é um fator para determinar a orientação de desejo (LOHANNE, 2014).

É possível então conceber, como disse Ciampa (2004) apud Silva (2013), as mais diversas convenções para configurar uma identidade como um conjunto, a qual é múltiplo, contraditório e, no entanto, é uno. Todavia, quando a unidade é percebida como ameaçada, há o risco de o indivíduo não saber quem ele é. O transexual diz ser alguém distinto do que dizem a família e a sociedade a seu respeito. A identidade também pode vir a ser atribuída por uma sociedade que nem sempre acolhe aqueles que não correspondem aos seus ideais, advindo daí

uma série de implicações, dentre as quais, se destaca a pessoa não se identificar nem se reconhecer como sujeito de direito.

Logo, a dificuldade de entender quem se encaixa no prefixo “trans” são inúmeras, a população em geral não está preocupada em compreender o assunto, embora persista em rotular a partir de um pré-conceito, em especial por não compreender a concretização da afetividade, tampouco pela dificuldade de empatia e, muitas vezes, pela pura falta de conhecimento.

Considerando a transexualidade em relação à Psicanálise, deve-se dizer que esta não esclarece muito a respeito da questão. De acordo com Freud, “a masculinidade é o estado primeiro: a libido é única, masculina, e o falo, masculino, tem estatuto de premissa universal” (COSSI, 2014, p.10). Além disso, Freud (1950) apud Cossi (2014) declara que todo ser humano nasce bissexual, apresentando um misto de traços de caráter masculino e feminino. No entanto, Stoller (1993) apud Cossi (2014) contesta as teorias freudianas a respeito do desenvolvimento sexual. Como ponto de partida, o estudioso vai contra a tese da bissexualidade originária, do caráter eminentemente masculino da libido na formação da identidade sexual, opondo-se a essa concepção composta, universalista e constitucional da sexualidade humana. Os transexuais masculinos, por exemplo, atestariam que sua identidade sexual sempre foi única, feminina.

No que se refere à utilização do termo, transgênero tem sido usado para reunir as necessidades e exigências de travestis e transexuais, conjuntamente; é usado também para indicar outras manifestações de identidade de gênero, a exemplo de transformistas (conhecidos também como *cross-dresser* ou *drag-queens*), pessoas que usam de componentes de um determinado gênero (masculino ou feminino), para realizar uma performance artística ou até para satisfazer a um desejo pessoal (fetiche) de sentir-se de outro gênero, mesmo que por alguns momentos.

Quanto ao processo de transexualização, Silva afirma que:

este processo inclui ainda o uso de roupas e trejeitos característicos do “papel de gênero” identificado, modelagem do corpo através do uso de hormônios para surgimento ou diminuição dos seios e/ou pelos corporais, dependendo da escolha do/a solicitante. A genitália para as transexuais femininas e os seios para os transexuais masculinos são as partes do corpo negadas e alvo de intervenção cirúrgica, sendo estas cirurgias uma saída para aliviar seu sofrimento, distanciar-se do papel social de gênero não identificado e obter aceitação social (SILVA, 2013, p.20).

A identidade de gênero é a forma como alguém se sente e se apresenta para si e para as outras pessoas, como masculino ou feminino, ou ainda pode ser uma mistura de ambos, independentemente do sexo biológico (fêmea ou macho) ou da orientação sexual que se tenha (homossexual, heterossexual ou bissexual). Ela é a maneira como a pessoa reconhece a si mesma e tem o desejo que os outros a reconheçam. Nisto está incluso a forma como se porta (jeito de ser), a forma como se fala (a linguagem que utilizamos) e também, como se veste.

2.2 O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

A afirmação do estado democrático e a reivindicação, pelos grupos sociais minoritários, dos seus direitos, colaboraram para que o Conselho Federal de Medicina - CFM, através da Resolução nº 1955/2010, e o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.803/2013, regulassem as normas para o processo de transexualização, incluindo a cirurgia de transgenitalização possam ocorrer. A pessoa tem que estar acompanhada, pelo prazo de dois anos, por uma equipe multidisciplinar, em hospitais, e que esse acompanhamento ocorra sem ônus para a pessoa. A equipe deverá emitir um parecer, confirmando o diagnóstico e posicionando-se quanto às condições daquele indivíduo poder ser submetido à cirurgia.

Cabe a uma equipe multidisciplinar, em especial ao psicólogo e ao psiquiatra, conduzir o diagnóstico, sendo de relevância para estes profissionais considerar, dentre outros, o ambiente social em que o indivíduo está inserido, tendo em vista que tal fator pode alicerçar importantes decisões por parte dos profissionais envolvidos no processo de transexualização. Deve-se considerar a possibilidade de que o indivíduo possa estar sendo influenciado por alguém, ou pelo seu ambiente de vida. Influência que pode ser despercebida pelo indivíduo que procura o acompanhamento clínico.

A importância desses acompanhamentos com profissionais da saúde está relacionada a casos de transexuais que, após a cirurgia, se arrependem da decisão tomada e se automutilam, tentando voltar à forma pré-operatória, chegando, às vezes, a cometer suicídio, pois não conseguem visualizar seu corpo pós transgenitalização, e não mais se sentem pertencentes ao gênero que supostamente haviam se identificado (CARVALHO, 2011). Mediante os pontos elencados, é de suma importância que a pessoa seja ouvida, informada e atendida por profissionais capacitados sobre o processo transexualizador.

Atualmente os casos clínicos de transexualidade aumentam significativamente, principalmente os infantis que vêm se destacando com sua precocidade (ARGENTIERI, 2009). A dificuldade dos pais e familiares em compreender, ou identificar, ainda é grande, por falta de conhecimento e, muitas vezes, por medo e preconceito.

Nos anos 70, mais especificamente em 1977, a transexualidade entrou no DSM III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III*). No entanto, somente em 1994, foi substituída, agora no DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV*), como Transtorno de Identidade de Gênero (BENTO, 2011). Atualmente a transexualidade, ainda é descrita como doença e pode ser encontrada com a nomenclatura de Disforia de Gênero.

Portanto, a possibilidade de existir meios medicinais, como a cirurgia e os tratamentos endocrinológicos é que possibilitam a diminuição do mal-estar sentido pelos transexuais. Entretanto, a prática tem demonstrado que, após a cirurgia, os transexuais não se sentem totalmente adequados. Um dos motivos é que as transformações nunca atingem o ideal, sempre distante da vida cotidiana. Portanto, o mal-estar psíquico pode continuar existindo, ainda que em outras dimensões. Para estes problemas, o acompanhamento psicológico é fundamental, pois buscará proporcionar a adequação emocional, dentro das condições possíveis (MIRANDA, 2015).

3 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório, de campo com uma abordagem qualitativa, a qual se utilizou de um aporte teórico empírico para elucidar na visão de alguns profissionais de saúde as dificuldades enfrentadas pelos transgêneros no processo transexualizador.

Foi escolhido o Sistema Público de Saúde de João Pessoa, Paraíba, mais especificamente o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais de João Pessoa, o local para se aplicar o questionário desta pesquisa, por entender que nessa entidade se encontraram os participantes em potencial para este trabalho. Este ambulatório exclusivo funciona no Hospital Clementino Fraga, e é parte do convênio entre Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana, desde julho de 2013, e já é considerado referência nacional.

Participaram dessa pesquisa uma equipe multidisciplinar, sendo necessário um profissional especializado de cada área, como enfermeiro, fonoaudiólogo, técnica de enfermagem, urologista, assistente social, psicólogo, a equipe é formada por 08 (oito) profissionais.

Foi realizada uma coleta guiada por dois instrumentos: um questionário sócio demográfico, cujas perguntas estavam relacionadas à identificação de dados pessoais importantes para a pesquisa tais como idade, nível de especialização; e uma entrevista semi-estruturada contendo questões abertas, baseadas nos objetivos deste estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos com a análise conteúdo das entrevistas dadas pelos participantes são descritos a seguir:

Com base nos dados obtidos através do questionário sociodemográfico, podemos observar que a maior parte dos participantes são do sexo feminino, como média de 37 anos de idade, com o nível de escolaridade de predominância de superior completo (57,14% dos entrevistados), maior parte dos entrevistados não possuem especialização (57,14%), cada um possui uma profissão específica (14, 28% de equivalência), a média de tempo de atuação dos profissionais

em sua área é de 6,7 anos e o tempo de atuação no Ambulatório é de dois anos, tempo que o mesmo existe.

Frequência de respostas à questão 2: Quais as dificuldades que os transexuais e os travestis enfrentam no processo transexualizador?

| CATEGORIA | SUBCATEGORIAS | F | ALGUNS FRAGMENTOS |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dificuldades que enfrentam | Envolvimento da família | 3 | “A maior dificuldade é estar engajando a família nesse processo, ter a família como base de sustentação para esse processo.” “... falta de apoio familiar...” |
| | Acesso aos hormônios | 2 | “... necessidade de ver resultados de mudança corporal...” |
| | Acesso a cirurgia | 3 | “... falta de cirurgias.” “Eu acredito que a maior dificuldade nesse momento está sendo o acesso à cirurgia, tanto para a colocação de mamas, como para a retirada do pomo de Adão, como a da troca de sexo.” |
| | Acesso a procedimentos de adequação de gênero | 2 | “... limitações de procedimentos realizados pelo SUS.” |
| | Dificuldades financeiras | 5 | “Aquisição dos hormônios, devido ao custo” “... inclusive até de locomoção, porque precisam estar pagando a passagem de ônibus, então às vezes falta...” |
| | Aceitação da sociedade/preconceito | 2 | “A aceitação da sociedade...” “Preconceito, falta de esclarecimento...” |
| | Tempo de espera | 2 | “A espera pela cirurgia é um dos pontos visto como dificultoso” |
| | Dependência dos hormônios | 1 | “Dificuldades com a dispensação dos hormônios...” |

Com base na tabela, a respeito das dificuldades que enfrentam, podemos observar que o envolvimento da família é um obstáculo para as pessoas em processo de transexualização, com uma frequência de três respostas que citam essa categoria como dificultosa. Dois profissionais apontam o acesso aos hormônios também como uma dificuldade enfrentada pelos seus pacientes. Quanto ao acesso a cirurgia, três profissionais apontam que há grande dificuldade em obtê-la, bem como há muita dificuldade em ter-se acesso aos procedimentos para a adequação de gênero, como dois profissionais apontam. A maior dificuldade elencada pela maioria dos profissionais foi a dificuldade financeira que os pacientes enfrentam durante esse processo, com uma frequência de cinco profissionais apontando este obstáculo. Dois profissionais também apontam que existe uma dificuldade de aceitação destas pessoas e o preconceito que elas enfrentam por parte da sociedade. O tempo de espera para realizarem os tratamentos e procedimentos para a adequação de sexo é citado por dois profissionais. Por fim, um profissional também cita que a dependência que o paciente desenvolve pelos hormônios vem a ser uma dificuldade enfrentadas ao longo do processo transexualizador.

Observando as respostas obtidas nas entrevistas com os profissionais, podemos constatar que há uma identificação com o que Ciampa (2004) apud Silva (2013) diz sobre o transexual, por ser alguém distinto do que a família e a sociedade dizem que ele é, encontra por este motivo a dificuldade de aceitação, gerando assim, um preconceito por parte dos outros por falta de conhecimento a respeito da questão da transexualidade. Percebe-se ainda que, por causa do sistema de saúde falho, os profissionais alegam que muitos pacientes reclamam da dificuldade de conseguirem acesso aos procedimentos de adequação de gênero e do longo tempo de espera pela cirurgia, que muitos precisam que seja realizada pelo SUS, devido a dificuldades financeiras. Quanto ao acesso aos hormônios, estes são um elemento indispensável no processo transexualizador, pois os pacientes sentem a necessidade de ver as mudanças corporais tão imprescindíveis para que eles comecem a se sentir confortáveis consigo mesmos, isso pode gerar uma dependência dos hormônios, ocasionando em uma dificuldade dos pacientes em dispensá-los, para conseguirem cada vez mais resultados em sua modificação corporal.

Frequência de respostas à questão 3: Como é a ajuda profissional aos transexuais e travestis a lidar com a auto aceitação/medo e a intolerância/preconceito?

| CATEGORIA | SUBCATEGORIAS | F | ALGUNS FRAGMENTOS |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ajuda profissional em lidar com auto-aceitação/medo e intolerância/preconceito | Processo de auto aceitação/compreensão de si | 7 | “A maior dificuldade é estar engajando a família nesse processo, ter a família como base de sustentação para esse processo.” |
| | Aceitação/respeito | 4 | “... Aqui no ambulatório tratamos todos com respeito...” |
| | Orientação do profissional | 1 | “... Eu acredito nessa parte da ajuda, quem ajuda de verdade são as psicólogas, elas têm muito abrangência com relação a isso, e os demais ajudam, tanto com a questão ética profissional e o respeito ao ser humanos de ajuda-los, dando uma certa orientação, que a gente tem que pôr lidar com a vida mesmo.”necessidade |
| | Possibilidade de confiança no profissional | 1 | “... Então, o serviço de psicologia, a gente oferece espaço, de maneira acolhedor, mas que eles possam sentir confiança no profissional...” |

Esses indicadores revelam que a auto aceitação, medo e intolerância foi dividido em subcategorias que a maioria dos entrevistados classificaram como processo de aceitação e compreensão de si, aceitação e respeito que foram as maiores categorias com maior frequência, pois retratam a maior dificuldade encontrada é estar engajando a família nesse processo, ter a família como base de sustentação no processo e falta do apoio familiar. Segundo Argentieri (2009), a dificuldade dos pais e familiares em compreender, ou identificar, ainda é grande. Mas, demonstra-se nas subcategorias que uma das segundas maior frequência é que todos são tratados com respeito no ambulatório. Portanto, é possível se analisar que a maior dificuldade é encontrada na própria família a aceitação. Proposto no ambulatório deixar o paciente a vontade faz parte da dinâmica de lá e a possibilidade de confiança no profissional no serviço de psicologia é oferecer de maneira acolhedora para que eles possam sentir essa confiança, fortalece a auto aceitação e autoestima.

Frequência de respostas à questão 4: Na sua especialidade, como ocorre o auxílio aos usuários do Ambulatório nas etapas do processo transexualizador?

| CATEGORIA | SUBCATEGORIAS | F | ALGUNS FRAGMENTOS |
|-----------|---------------|---|-------------------|
|-----------|---------------|---|-------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Como ocorre o auxílio aos usuários nas etapas do processo transexualizador | Hormônios: Prescrição1 Aplicação1 | 2 | “Hormonização, prescrição de hormônios.” “Faço aplicação dos hormônios prescritos pelo médico...” |
| | Acolhimento | 2 | “Acolhimento.” “Escuta, acolhimento e encaminhamentos necessários...” |
| | Escuta | 1 | “...escutado pela psicóloga porque está em sofrimento psíquico...” |
| | Encaminhamento | 1 | “...encaminhamentos necessários para a oferta de serviço dentro da rede...” |
| | Fonoterapia | 1 | “...preciso estar tratando disso primeiro para poder dar seguimento a fonoterapia em si...” |
| | Atenção | 1 | “Dedicando o máximo de atenção, explicando e tirando dúvidas...” |
| | Explicação do processo | 1 | “...explicando e tirando dúvidas a respeito do processo...” |
| | Entrevistas Preliminares | 1 | “Primeiro ponto: as entrevistas preliminares, onde eu vou percebendo que demanda o traz...” |
| | Acompanhamento Psicoterápico | 1 | “...tem uns que entram em acompanhamento psicoterápico, tem outros que não...” |
| | Tratamento das queixas específicas | 1 | “Na orientação, retirando dúvidas e tratando queixas específicas...” |

Na tabela acima, referente ao questionamento de como ocorre o auxílio aos usuários, podemos observar a maior frequência para as subcategorias de hormônios (aplicação e prescrição) e acolhimento com a frequência de duas respostas cada. Em seguida, com a frequência de uma resposta, temos as subcategorias: escuta, encaminhamento, fonoterapia, atenção, explicação do processo, entrevistas, preliminares, acompanhamento psicoterápico, e tratamento das queixas específicas. Ao lado das respostas e da frequência, com a qual as mesmas ocorreram, encontram-se fragmentos da fala dos entrevistados que fazem jus as subcategorias apresentadas.

Como visto anteriormente a prescrição e aplicação de hormônios é fundamental, tendo em vista a necessidade do transexual de distanciar-se do papel social de gênero não identificado e a busca pelas características do gênero reconhecido. Através da tentativa de dirimir o sofrimento interno, pretende-se também a aceitação social (SILVA, 2013). Não obstante, a Fonoterapia também aparece nesse processo para auxiliar no tratamento vocal rumo a descaracterização do gênero negado e ao mesmo tempo a caracterização do manifesto.

O Acompanhamento, a atenção, as entrevistas, a escuta, o tratamento das queixas e a explicação do processo são de grande importância para certificar-se de que é realmente isso que o indivíduo almeja, de que sua dor ou sofrimento são advindos, de fato, do conflito da identidade de gênero. Pois, houveram casos de transexuais que após a cirurgia de transgenitalização, se automutilaram e tentaram voltar a forma pré-

operatória por não mais se sentirem pertencentes ao gênero que supostamente haviam se identificado (CARVALHO, 2011). Para evitar esses casos de arrependimento, e sabendo que é um processo sem volta, o indivíduo precisa ser acompanhado pelo prazo de dois anos por uma equipe multidisciplinar capacitada, onde serão cabidos a essa, em especialmente ao psicólogo e psiquiatra à emissão de um parecer e diagnóstico favorável ou não para o processo de transexualização.

Frequência de respostas à questão 5: Como você vê o atendimento às demandas dos transexuais e dos travestis que chegam ao Ambulatório?

| CATEGORIA | SUBCATEGORIAS | F | ALGUNS FRAGMENTOS |
|-----------------------------------------|-----------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Visão do atendimento às demandas | Bem atendido | 3 | “...compromisso em atender bem todo e qualquer usuário.” |
| | Excelente | 2 | “Acredito que atendimento melhor do que a gente faz aqui, não vão encontrar, não só pela qualidade dos serviços mas pela qualidade dos profissionais...” |
| | Humanizado | 1 | “O que eles vem buscar é maior conforto emocional diante do preconceito, discriminação, tanto em relação a família, quanto a sociedade.” |
| | Precisa ser melhorado | 1 | “Demanda baixa, porém crescente” |

No que tange a visão do atendimento às demandas, observa-se que a maioria dos profissionais entrevistados compreende como “bem atendido”, haja vista o compromisso em atender todo e qualquer usuário. Avaliam como o atendimento como “excelente”, dois dos nove entrevistados, considerando que atendimento melhor os usuários não encontrariam, tendo em vista a qualidade dos serviços e dos profissionais. Enxerga como “humanizado” o atendimento, apenas um dos profissionais entrevistados, avaliando que o que os usuários vêm buscar é maior conforto emocional diante do preconceito, discriminação, tanto em relação a família, quanto a sociedade. Por último, outro profissional avalia o atendimento como “precisa ser melhorado”, considerando que a demanda ainda é baixa, porém crescente.

A qualidade do atendimento nos serviços públicos, sobretudo na área da saúde, é histórica e culturalmente precária, causando inúmeras reclamações e insatisfações aos usuários e profissionais de saúde. Entretanto, percebe-se, os profissionais do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais de João Pessoa, compreendem suas atividades com um olhar mais singular e subjetivo, no sentido do acolhimento e compromisso de prestar um serviço diferenciado a um público com histórico de marginalização e sofrimento, violência e preconceito. Permitindo que o ambiente de saúde possa efetivamente promover a cura dos indivíduos, ao tempo que proporciona conforto emocional e humanização.

Frequência de respostas à questão 6: Em sua experiência o que você tem notado que falta aos profissionais de psicologia para a melhoria do atendimento aos transexuais e aos travestis?

| CATEGORIA | SUBCATEGORIAS | F | ALGUNS FRAGMENTOS |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O que falta aos profissionais de Psicologia para melhor atendimento | Sala específica | 3 | “ Um espaço físico adequado para as escutas. ” |
| | Conhecimento da realidade desse público/experiência | 3 | “... conhecer a priori a história da transexualidade, então fui buscar...” “... buscar cada vez mais estar se inteirando, estar lendo e estar aprendendo com eles...” |
| | Contato com o tema na formação | 2 | “... Então assim, eu acho que o que falta é estar na formação, a gente tem que formar profissionais também preocupados e olhando para essa demanda...” |
| | Sensibilidade | 1 | “... a sensibilidade de perceber que ele está ali...” |

Ao observar a tabela que diz respeito a opinião dos profissionais entrevistados a respeito do que falta ao psicólogo para um melhor atendimento aos transexuais, pode ser visto que tanto uma sala específica para o atendimento, quanto o conhecimento da realidade desse público/experiência possuem uma maior incidência de repetição nas respostas dos entrevistados, sendo de três para cada. É importante salientar que o próprio profissional de psicologia trouxe à tona a dificuldade em ter conhecimento da realidade do público/experiência como pode ser observado em um dos fragmentos dos argumentos dos entrevistados.

Outro fator elencado foi a questão de o profissional de psicologia ter contato com o tema durante a formação, esse episódio é citado por dois dos entrevistados, e como último fator está a sensibilidade do psicólogo em relação ao transexual, questão levantada por apenas um dos participantes.

Diante do que os profissionais elencaram em suas respostas, percebe-se a necessidade de um contato durante o período de formação profissional de psicologia com a temática, tendo em vista que este vem se tornando uma realidade na sociedade atual. Da mesma forma, é imprescindível ao psicólogo uma busca constante de especialização e de aprendizado, como pré-requisito básico à sua atuação, possibilitando assim, um exercício mais fidedigno às realidades dos pacientes que buscam atendimento.

5 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como princípio observar a percepção dos profissionais de saúde acerca das dificuldades dos transgêneros em processo de transexualização. Por tanto, com os dados coletados dos questionários, foram obtidas as etapas do processo, como chegam ao ambulatório, como aprender a lidar principalmente com sua autoaceitação, tolerância e preconceito e o que ocorre na maioria das vezes.

De acordo com os relatos percebemos que a maior dificuldade que se enfrenta é em relação ao apoio familiar que é particularmente inexistente, segundo os profissionais. Com isso, se percebe a necessidade do acompanhamento psicológico para o sujeito que está enfrentando todas as dificuldades com relação ao processo de transexualização. Devido a isso, é necessário que haja um olhar mais humanizado e compreensivo da sociedade a respeito disto. Portanto, entende-se que atualmente ainda é difícil essa compreensão por parte da sociedade para apoiar o movimento LGBT, movimento de Gays, Lésbicas, Transgêneros.

Logo, pode-se concluir que o presente trabalho alcançou seu objetivo de mostrar um olhar mais aprofundado sobre a questão transgênera, sob a ótica dos profissionais da saúde, profissionais estes que são de extrema importância para ajudar estas pessoas em sua transição para conquistarem sua verdadeira identidade.

6 REFERÊNCIAS

ARGENTIERI, S. Travestismo, transexualismo, transgênero: identificação e imitação. São Paulo: **Jornal de psicanálise**. V. 42, n. 77, p. 167-185, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v42n77/v42n77a12.pdf>>. Acesso em 13 out. 2015.

BENTO, B. Luta globalizada pelo fim do diagnóstico de gênero? In: SANTOS, L.H.S.; RIBEIRO, P.R.C. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida**. Rio Grande: FURG, 2011, p.89-108. Disponível em: <http://www.corpogeneroesexualidade.furg.br/arquivos/v_seminario_corpo_genero_sexualidade.pdf#page=89>. Acesso em: 15 out. 2015.

BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1955/2010. **Diário Oficial da União**, 2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm> Acesso em: 10 out. 2015.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, resolução nº466/2012. **Ministério da saúde**, 2012. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em 09 out. 2015.

CARVALHO, Mario Felipe de Lima. **Que mulher é essa: identidade, política e saúde no movimento de travestis e transexuais**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. Disponível em: <http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/1563_1442_Carvalho-Mario-dissert.pdf> Acesso em 15 set 2015.

CLÍNICA TRANSEXUAL, **Curiosidade Sobre a História da Transexualidade**. 2006. Disponível em: <<http://www.transsexual.com.br/index.php?a=16>>. Acesso em: 10 out. 2015.

COSSI, R.K. Desvinculação da experiência transexual do diagnóstico psicanalítico de psicose. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 1, jan. /jun. 2014, p. 09-17. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a03.pdf>> Acesso em 14out2015.

LIONÇO, Tatiana. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis (Rio J.)**, v. 19, n. 1, p. 43-63, 2009.

LOHANNE, L. Bandeiras que Representam uma Identidade, Orientação Sexual ou Gênero até mesmo Fetiche. **Magazine Transgêneros**. 2014. Disponível em:

<<https://transconnection.wordpress.com/2014/09/04/bandeiras-que-representam-uma-identidade-orientacao-sexual-ou-genero-ate-mesmo-fetich/>> Acesso em: 12 Out. 2015.

MIRANDA, E. L. Transexualidade e Sexuação: o que pode a psicanálise. 1. **Ed. Revista Trivium Est. Interd.** Ano VII, 2015, p.52-60. Disponível em: <http://www.uva.br/trivium/edicoes/ano-vii-edicao-1-junho2015/artigos-tematicos/transexualidade_e_sexuacao%20C3.pdf> Acesso em: 15 out. 2015.

SILVA, A. L. **Processo de transexualização: uma análise inter e intrageracional de histórias de vida.** 2013. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado, não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 123pp.