

Considerações sobre o atendimento aos indivíduos transgêneros

Giancarlo Spizzirri^I, Cila Ankie^{II}, Carmita Helena Najjar Abdo^{III}

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

RESUMO

Genericamente, os indivíduos que apresentam incongruência na percepção do próprio gênero, em relação ao gênero que lhes foi atribuído ao nascimento, são denominados **transgêneros**. Aqueles que se identificam como transgêneros apresentam maiores índices de depressão, ansiedade, angústia, ideação suicida e tentativas de suicídio, em relação à população em geral. Apesar dessas diferenças, muitos transgêneros relatam preocupações e dificuldades em buscar serviços de saúde, por estes não contarem com preparo para atender essas demandas. Diversos estudos procuraram identificar como é realizada a abordagem das particularidades desse grupo de pessoas pelos profissionais da saúde. Essas pesquisas relatam atitudes que poderiam parecer ou serem consideradas discriminatórias e fóbicas por parte dos especialistas, e salientam que essas atitudes podem dever-se a falta de conhecimento, treinamento e educação durante os cursos de formação profissional. Vários desses estudos apontam a importância de disciplinas específicas constarem na graduação, assim como nos programas de educação continuada. Fornecer cuidados de saúde sensíveis a suas singularidades e otimizar as transições físicas que permitam a essas pessoas sentirem maior conforto com o gênero com o qual se identificam são aspectos que merecem atenção por parte dos profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Transgênero, acesso aos serviços de saúde, pessoal de saúde, programas, educação

INTRODUÇÃO

À maioria dos bebês, ao nascer, é atribuído o **gênero de nascimento**, isto é, menino ou menina, que corresponde ao sexo biológico (genitália), o qual é acompanhado por expectativas sociais, comportamentais e expressões de gênero correspondentes a ele. Com o passar do tempo, no entanto, algumas crianças podem perceber que o

gênero que lhes foi atribuído quando nasceram não está em harmonia com o gênero percebido por elas próprias. Nem todas as crianças sentirão desconforto como resultado de sua não conformidade com o gênero de nascimento. Contudo, se o ambiente no qual elas se desenvolverem for hostil ou hesitante em aceitar essa condição, algumas se sentirão motivadas a ocultar e/ou reprimir o gênero com o qual se identificam.¹

^IPsiquiatra, doutor em ciências da saúde e assistente do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HC-FMUSP). Doutor em Ciências pelo IPq-HC-FMUSP.

^{II}Psicóloga, especialista em Sexualidade Humana pela Universidade de São Paulo. Colaboradora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HC-FMUSP).

^{III}Psiquiatra, livre-docente e professora associada do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Fundadora e coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Editor responsável por esta seção:

Carmita Helena Najjar Abdo. Psiquiatra, livre-docente e professora associada do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Fundadora e coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Endereço para correspondência:

Giancarlo Spizzirri

Rua Ovídio Pires de Campos, 785 – 4º andar – São Paulo (SP) – CEP 01060-970

Tel. (11) 2661-6982 — E-mail: giancki@uol.com.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada — Conflito de interesse: não há

Entrada: 6 de agosto de 2017 — Última modificação: 6 de agosto de 2017 — Aceite: 18 de agosto de 2017

Genericamente, os indivíduos que apresentam incongruência na percepção do próprio gênero em relação ao que lhes é atribuído ao nascimento são denominados **transgêneros**. Por outro lado, há aqueles que declaram que o próprio gênero não é masculino ou feminino, todavia, apresentam desconforto com seu sexo de nascimento; assim como há quem acolha o gênero que lhe foi atribuído ao nascimento, mas não aceita as expectativas sociais e culturais associadas.^{1,2} Cada vez mais, portanto, o gênero com o qual uma pessoa se identifica tem sido considerado como um *continuum* e não um binário (masculino ou feminino).²

Os indivíduos que não apresentam conformidade com seu gênero e/ou sexo de nascimento, que referem angústia associada a essa condição, acompanhada de comprometimento de outros aspectos da vida, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5),³ podem ser diagnosticados como tendo **disforia de gênero**. Esse sofrimento pode levá-los a buscar cuidados para entender essa não conformidade, ou mesmo se ela existe e quais são os recursos disponíveis para a transição física para o gênero com o qual se identificam.²

Crianças e adolescentes transgêneros estão expostos a maior risco, tanto no que diz respeito às situações com desfechos desfavoráveis à vida e à saúde, quanto ao menor desempenho escolar, abandono dos estudos, abuso, ansiedade, depressão, ideias e tentativas de suicídio, uso de substâncias psicoativas, entre elas o álcool. Possivelmente, muitos desses desenlaces estão relacionados ao estigma social vivenciado pelas crianças e pelos jovens transgêneros, aliado à falta de apoio familiar.^{2,4}

As manifestações psiquiátricas também podem ser desencadeadas pelas sensações de desconformidade corporal com o gênero com o qual esses indivíduos se identificam. Estudos recentes indicam que, quando esse grupo de pessoas tem acesso ao apoio social, seus sintomas são significativamente atenuados e, como consequência, apresentam melhor qualidade da saúde mental.^{1,5}

OBJETIVO

Por meio de revisão da literatura, este artigo objetiva pesquisar a abordagem dos profissionais da saúde aos indivíduos transgêneros.

MÉTODO

O material foi pesquisado na base eletrônica de dados científicos PubMed; as palavras-chave utilizadas foram: transgênero, saúde mental do transgênero, não

conformidade de gênero, disforia de gênero, transexual e profissionais de saúde; o levantamento foi realizado durante o mês de maio de 2017; foram consideradas as publicações de 2010 a 2017.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos escritos em português, inglês, espanhol e francês; os de exclusão: duplicatas, resumos de congressos, editoriais, comentários de artigos e livros.

Considerações gerais

As pessoas que se identificam como transgêneros enfrentam várias desigualdades de saúde em comparação aos indivíduos cisgêneros (aqueles que se autoidentificam com o gênero que lhes foi atribuído ao nascerem). Por exemplo, transgêneros apresentam maiores índices de depressão, ansiedade, angústia, ideação suicida e tentativas de suicídio. Apesar dessas diferenças, muitos relatam dúvidas e dificuldades em buscar serviços de saúde, por considerarem que estes não contam com preparo para atender as suas necessidades.⁶

Na última década, algumas sociedades médicas elaboraram recomendações e guias de condutas específicas a serem adotadas com os indivíduos transgêneros, objetivando propiciar aos profissionais da saúde o instrumental necessário para realizarem o acompanhamento, assim como oferecer subsídios para melhor apreensão cultural sobre o tema; entre essas recomendações e guias, destacamos as diretrizes internacionais da Associação Profissional Mundial para Saúde Transgênero (The World Professional Association for Transgender Health, WPATH) consideradas essenciais nos cuidados clínicos aos indivíduos transsexuais, transgêneros e não conformes com o gênero, que está em sua sétima versão.⁷

Segundo a WPATH, os modelos para o atendimento clínico individual são sólidos no mundo todo, embora a implementação de serviços para populações de transgêneros dependa da infraestrutura do sistema de saúde e dos contextos socioculturais de cada país. Algumas especificidades clínicas, incluindo-se aí a cirurgia de redesignação sexual (retificação cirúrgica do sexo de nascimento ao gênero com o qual o indivíduo se identifica) são melhor realizadas em serviços que contam com equipes multidisciplinares preparadas para o manejo dessa condição. No entanto, a maioria dos cuidados de saúde pode ser realizada por um especialista em atenção primária de saúde. Por outro lado, há carência na formação desses profissionais no que concerne às especificidades dessa clientela: relata-se que esses profissionais seriam melhor capacitados se a educação sobre esse tema ocorresse já durante os módulos introdutórios da graduação.⁷

Estudos com profissionais da saúde

A maioria dos estudos incluídos nesta revisão comenta as atitudes dos profissionais médicos ao abordarem indivíduos transgêneros. Frente aos relatos de insatisfação quanto à atuação dos profissionais que prestavam assistência a transgêneros, Parameshwaran e cols. solicitaram de 166 estudantes de medicina (de todos os anos da graduação) que respondessem anonimamente a um questionário que media a eficácia do atendimento. Os resultados evidenciaram que 84,9% referiam desconhecimento e falta de confiança no uso de termos não familiares na área sexual e de gênero, desconhecimento quanto aos melhores recursos de tratamento para aqueles que apresentam sofrimento associado a essa condição, e nenhuma participação nas avaliações realizadas pelos médicos que os acompanhavam.⁸

Em pesquisa realizada *online*, envolvendo 142 professores, psiquiatras e residentes de psiquiatria, foram investigadas as atitudes e inseguranças desses especialistas no atendimento a essas pessoas. Os resultados demonstraram tendência de os psiquiatras e residentes endossarem atitudes menos negativas em comparação aos estudantes de graduação, e sugerem que pesquisas semelhantes sejam realizadas com outras especialidades médicas.⁹

Outro estudo ressaltou que especialistas em saúde mental podem desempenhar papel fundamental no apoio à saúde e ao bem-estar dos pacientes transgêneros, por meio de abordagens transafirmativas, ou seja, aquelas que reconhecem as experiências de gênero como igualmente saudáveis.¹⁰ Do mesmo modo, outra pesquisa salientou a importância de os cirurgiões que atendem essa população se habituarem com suas características emocionais.¹¹

De maneira geral, os estudos com profissionais da saúde assinalam as maneiras que podem parecer discriminatórias e fóbicas por parte desses profissionais; tais atitudes podem dever-se à falta de conhecimento, treinamento e educação específica durante a graduação. Em vista disso, treinamento é fundamental para que seja oferecido acolhimento aos que têm disforia de gênero. Tais estratégias e programas educacionais devem ser elaborados para assegurar que esse grupo receba tratamento médico e psicológico sem estigmatização ou atitudes preconceituosas.^{9,12-14} É mister que principalmente os médicos se familiarizem com a gama de opções e recursos disponíveis para melhores cuidados a essa população.¹⁵

Percepções de indivíduos transgêneros sobre os serviços de saúde

Pesquisas exclusivas com a população transgênera são escassas. Bocking e cols. conduziram um estudo com

180 pacientes transgêneros, para verificar a satisfação com os serviços prestados pelos centros de saúde. Os resultados evidenciaram altos índices de satisfação devido à parceria entre médicos, terapeutas, demais membros da equipe de saúde e os pacientes. Tal parceria consiste em apresentar aos pacientes a oportunidade de participarem diretamente da programação de seu próprio acompanhamento e garantir-lhes segurança e confiança de que suas opiniões serão acolhidas.¹⁶

Na Alemanha, por exemplo, situações de desconforto, identificadas pelos indivíduos transgêneros em relação aos especialistas que lhes prestavam assistência, propiciaram a revisão das normas do país para o acompanhamento dessa população; revisão essa que seguiu o modelo das diretrizes da WPATH e as recomendações baseadas em evidências.¹⁷ Outra pesquisa reforça a importância do conhecimento teórico, por meio de estudos fundamentados em evidências, por parte daqueles que pretendem acompanhá-los em psicoterapia.¹⁸

Assim como nos estudos realizados junto aos profissionais da saúde, aqueles que investigaram diretamente os indivíduos transgêneros, aconselham:

- A inclusão de disciplinas nos currículos de graduação e programas de educação continuada. Tais disciplinas devem contemplar o ensino dos termos básicos, como também das ferramentas úteis ao lidar com esses indivíduos.¹⁹
- Que as equipes sejam multidisciplinares, para trabalharem de modo colaborativo, com a finalidade de estabelecer um ambiente de confiança.²⁰
- Que a abordagem do tema seja positiva, considerando as variações de gênero saudáveis; para tanto, os estudos recomendam a criação de programas de capacitação aos interessados em trabalhar nessa área, sob essa perspectiva.^{21,22}

Na medida em que a saúde física e mental das pessoas transgêneras são influenciadas pelo ambiente em que vivem, é importante contar com o apoio de provedores e defensores em suas comunidades e escolas para facilitar a aceitação desse grupo de pessoas.²³

CONCLUSÕES

Os estudos desta revisão indicam que ainda faltam treinamento específico e recursos para os profissionais da saúde que pretendem acompanhar indivíduos transgêneros em suas necessidades. Fornecer cuidados de saúde sensíveis às singularidades e otimizar as transições físicas que permitam aos indivíduos transgêneros perceber maior conforto com o gênero com o qual se identificam são aspectos que merecem atenção dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- Vance SR Jr, Ehrensaft D, Rosenthal SM. Psychological and medical care of gender nonconforming youth. *Pediatrics*. 2014;134(6):1184-92.
- Cohen-Kettenis PT, Klink D. Adolescents with gender dysphoria. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2015;29(3):485-95.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington: American Psychiatric Association; 2013.
- Roberts AL, Rosario M, Corliss HL, Koenen KC, Austin SB. Childhood gender nonconformity: a risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics*. 2012;129(3):410-7.
- Colizzi M, Costa R, Todarello O. Dissociative symptoms in individuals with gender dysphoria: is the elevated prevalence real? *Psychiatry Res*. 2015;226(1):173-80.
- Whitman CN, Han H. Clinician competencies: strengths and limitations for work with transgender and gender non-conforming (TGNC) clients. *International Journal of Transgenderism*. 2017;18(2):154-71. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2016.1249818?journalCode=wijt20>. Acessado em 2017 (9 ago).
- Wylie K, Knudson G, Khan SI, et al. Serving transgender people: clinical care considerations and service delivery models in transgender health. *Lancet*. 2016;388(10042):401-11.
- Parameshwaran V, Cockbain BC, Hillyard M, Price JR. Is the Lack of Specific Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer/Questioning (LGBTQ) Health Care Education in Medical School a Cause for Concern? Evidence From a Survey of Knowledge and Practice Among UK Medical Students. *J Homosex*. 2017;64(3):367-81.
- Ali N, Fleisher W, Erickson J. Psychiatrists' and Psychiatry Residents' Attitudes Toward Transgender People. *Acad Psychiatry*. 2016;40(2):268-73.
- Austin A, Craig SL, Alessi EJ. Affirmative Cognitive Behavior Therapy with Transgender and Gender Nonconforming Adults. *Psychiatr Clin North Am*. 2017;40(1):141-56.
- Berli JU, Knudson G, Fraser L, et al. What Surgeons Need to Know About Gender Confirmation Surgery When Providing Care for Transgender Individuals: A Review. *JAMA Surg*. 2017;152(4):394-400.
- Levine DA; Committee On Adolescence. Office-based care for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning youth. *Pediatrics*. 2013;132(1):e297-313.
- Rutherford K, McIntyre J, Daley A, Ross LE. Development of expertise in mental health service provision for lesbian, gay, bisexual and transgender communities. *Med. Educ*. 2012;46(9):903-13.
- Wilczynski C, Emanuele MA. Treating a transgender patient: overview of the guidelines. *Postgrad Med*. 2014;126(7):121-8.
- Guss C, Shumer D, Katz-Wise SL. Transgender and gender nonconforming adolescent care: psychosocial and medical considerations. *Curr Opin Pediatr*. 2015;27(4):421-6.
- Bockting W, Coleman E, De Cuypere G. Care of transsexual persons. *N Engl J Med*. 2011;364(26):2559-60; author reply 2560.
- Nieder TO, Elaut E, Richards C, Dekker A. Sexual orientation of trans adults is not linked to outcome of transition-related health care, but worth asking. *Int Rev Psychiatry*. 2016;28(1):103-11.
- Heck NC. Group Psychotherapy with Transgender and Gender Nonconforming Adults: Evidence-Based Practice Applications. *Psychiatr Clin North Am*. 2017;40(1):157-75.
- Dewey JM. Challenges of implementing collaborative models of decision making with trans-identified patients. *Health Expect*. 2015;18(5):1508-18.
- Janicka A, Forcier M. Transgender and Gender Nonconforming Youth: Psychosocial and Medical Considerations. *R I Med J* (2013). 2016;99(9):31-4.
- McCann E, Sharek D. Survey of lesbian, gay, bisexual, and transgender people's experiences of mental health services in Ireland. *Int J Ment Health Nurs*. 2014;23(2):118-27.
- Singh AA. Moving from affirmation to liberation in psychological practice with transgender and gender nonconforming clients. *Am Psychol*. 2016;71(8):755-62.
- Mepham N, Bouman WP, Arcelus J, Hayter M, Wylie KR. People with gender dysphoria who self-prescribe cross-sex hormones: prevalence, sources, and side effects knowledge. *J Sex Med*. 2014;11(12):2995-3001.