

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

TAINARA VIEIRA ALVES

**EXPERIÊNCIAS DE AMBIGUIDADE NO PROCESSO DE CUIDADO
EM SAÚDE DE PESSOAS TRANS**

**SÃO PAULO
2019**

TAINARA VIEIRA ALVES

**EXPERIÊNCIAS DE AMBIGUIDADE NO PROCESSO DE CUIDADO
EM SAÚDE DE PESSOAS TRANS**

Trabalho de Conclusão de Curso – 2019.

Área de concentração: Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Regina Szylit

Coorientadora: Dra. Natália Nigro de Sá

**SÃO PAULO
2019**

EXPERIÊNCIAS DE AMBIGUIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE DE PESSOAS TRANS

RESUMO

Trata-se de um estudo de iniciação científica realizado a partir da análise secundária de um projeto mais extenso de pesquisa de doutoramento em enfermagem que se utilizou da perspectiva do Interacionismo Simbólico como referencial teórico e da Teoria Fundamentada nos Dados como abordagem metodológica. O presente estudo foi realizado com o objetivo de conhecer a experiência de cuidado em saúde da pessoa trans e identificar os significados atribuídos por pessoas trans aos processos de cuidado em saúde. Os dados foram obtidos por meio da análise das entrevistas individuais coletadas no projeto primário, o que permitiu a identificação de significados que compõem a vivência de pessoas trans no processo de cuidado em saúde. A experiência está categorizada em três subprocessos: deparando-se com o despreparo profissional; lutando por um cuidado digno e interagindo com profissionais de saúde. A articulação desses subprocessos permitiu identificar um tema central “Vivenciando a ambiguidade no processo de cuidado da saúde”, a partir da qual são propostas intervenções a fim de esclarecer sobre a diversidade de gênero e minimizar preconceitos dentro dos serviços de saúde. Conclui-se que o profissional de saúde deve reconstruir as bases que orientam suas intervenções, além de incluir a família no cuidado da pessoa trans, tanto para esclarecimentos, como para aumentar a rede de apoio e ainda prevenir a rejeição familiar.

Palavras-chave: Transexualidade; Diversidade de Gênero; Cuidado em Saúde; Enfermagem; Ambiguidade.

ABSTRACT

This is an analysis of scientific initiation performed in parallel with a more extensive research project for PhD in nursing, which used the perspective of Symbolic Interactionism as a theoretical framework and the Grounded Theory as a methodological approach. The present study was a secondary analysis with the objective of knowing the transgender person's health care experience and identifying

the meanings attributed by transgender people to the health care processes. Data were obtained through the analysis of individual interviews of the initial project, which allowed the identification of meanings that make up the experience of transgender people in the health care process. The experience is categorized into three subprocesses: facing professional unpreparedness; striving for decent care and interacting with health professionals. The articulation of these subprocesses allowed us to identify the central category “Experiencing ambiguity in the health care process”, from which interventions are proposed in order to clarify gender diversity and minimize prejudice within health services. It is concluded that health professionals should reconstruct the bases that guide their interventions, in addition to including the family in the care of the trans person, both for clarification and to increase the support network and to prevent family rejection.

Keywords: Transsexuality; Gender diversity; Health care; Nursing; Ambiguity.

1. INTRODUÇÃO

Falar sobre diversidade de gênero é, além de uma necessidade emergente para o cenário sociopolítico brasileiro atual, uma tarefa desafiadora devido à compreensão de que definições universais são inadequadas para se referir às pessoas e suas identidades de gênero.

De acordo com Simakawa (2015), a identidade de gênero pode ser compreendida enquanto a experiência interna e individual de identificação que caracteriza a convicção de pertencer a determinado gênero: masculino, feminino ou ainda, gêneros não-binários¹. Entretanto, há padrões socioculturais normativos que limitam a constituição das identidades de gênero, passando a ser considerado uma referência de normalidade a pessoa cisgênero (cis). A pessoa cis é aquela cuja identidade de gênero encontra legitimação sociocultural por ter correspondência com o corpo (Jesus, 2012; Simakawa, 2015).

As transgeneridades, no entanto, quebram a lógica cisnormativa. O termo transgênero (trans) engloba um grupo diversificado de pessoas que não se identificam com os comportamentos e/ou papéis que são esperados socialmente do

¹ Gêneros neutros; pessoas que transitam entre os gêneros binários feminino e masculino, sem se identificar com nenhuma das categorias binárias.

gênero que lhes foi designado com base no sexo de nascimento. Assim, diferente da pessoa cis que se manteve dentro das expectativas atribuídas ao sexo designado ao nascer, a pessoa trans assume uma expressão ou identidade de gênero diferente do que se espera socialmente, devido à leitura que se faz do corpo.

Esclarecidos alguns termos, este estudo foi elaborado pensando na dificuldade encontrada pela pessoa trans ao acessar os serviços de saúde, pois

peçoas trans ou com variabilidade de gênero possuem necessidades específicas de saúde e demandam serviços que ofereçam abordagem multiprofissional, atenção à saúde mental, terapias hormonais e cirurgias diversas. Além disso, compartilham de necessidades comuns a qualquer pessoa, como a adoção de hábitos de vida saudáveis, prevenção e rastreamento de doenças, tratamento e reabilitação (Coleman et al, 2012; Lindroth, 2017)

Os profissionais responsáveis pelo atendimento nos serviços de saúde devem estar preparados para exercer um cuidado ético e de qualidade, que respeite a diversidade de gênero, sexual e todas as características das pessoas. Além disso, devem desenvolver, em seu campo específicos de saberes, as competências necessárias para atender à população trans.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral dessa pesquisa é compreender o processo do cuidado em saúde de pessoas trans. E tem como objetivo específico identificar os significados atribuídos por pessoas trans aos processos de cuidado em saúde.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde os participantes foram recrutados pela pesquisadora do projeto de doutoramento que abriga este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) enquanto recorte da análise principal, a partir dos critérios de inclusão: (a) aqueles que se autodeclararam pessoas trans, independente do diagnóstico CID-10 F64² para transexualidade; (b) expressam o gênero de identificação em seu contexto familiar e/ou social, com recorte binário de

2 A CID-10, lançada em maio de 1990, será substituída pela CID-11 em maio de 2019, durante a Assembleia Mundial da Saúde e está prevista para entrar em vigor em 1º de janeiro de 2022 (WHO, 2018).

gênero, isto é, “de homem para mulher” (mulher trans) ou “de mulher para homem” (homem trans); (c) faixa etária superior a 18 anos, independente de escolaridade, status socioeconômico e estado civil (Sá, 2019).

O projeto inicial utilizou a técnica de recrutamento *snow ball sampling*, conhecida no Brasil como “amostragem em Bola de Neve”, que consiste na formação de uma cadeia de participantes recrutados por meio de indicação de novos participantes pelos anteriores (Sá, 2019).

Os dados foram coletados no período de junho de 2018 a janeiro de 2019, por meio de entrevistas individuais em profundidade que, mediante autorização registrada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE), seguindo as normativas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), amparada pela Resolução CNS 466/12 (Brasil, 2012) ao regulamentar pesquisas com seres humanos, foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra. Além do mais, recebeu parecer favorável da apreciação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, com aprovação sob registro de parecer número 2.444.767 (ANEXO). Os materiais foram conservados em local restrito e com identificações fictícias, para garantir o anonimato e sigilo dos participantes.

Para a pesquisa de doutoramento, foram aplicados os Referenciais: (1) Teórico: Interacionismo Simbólico (IS), que é uma perspectiva de análise da realidade que se ocupa da natureza das interações e dinâmicas sociais entre as pessoas, buscando a compreensão dos significados atribuídos aos eventos e às ações humanas que permeiam essas interações, portanto símbolos e significados são apreendidos com as pessoas que o indivíduo interage (Charon, 2017); e (2) Metodológico: Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) que é uma metodologia de pesquisa qualitativa que possibilita gerar explicações a partir da compreensão das ações de indivíduos e/ou grupos em um determinado contexto, diante do enfrentamento de problemas ou situações sociais vivenciadas, sendo sua utilização indicada para o estudo de temáticas pouco exploradas ou de escassa produção científica (Santos et al, 2018).

Baseado nisso, a análise dos dados se deu em três etapas principais: codificação inicial, codificação focalizada e codificação teórica (Leite, 2015). Na codificação inicial foi realizada a leitura das transcrições, aplicando-se a estratégia de codificação “palavra a palavra” e “linha a linha”, o que mantém o rigor dos dados

brutos e ajuda a conservar os significados, expressões e palavras-chave literais expressos pelos participantes (Charmaz, 2009; Leite, 2015). Feito isso, deu-se início à codificação focalizada, na qual os dados inicialmente codificados foram organizados e agrupados por similaridade conceitual com o intuito de categorizar os dados para a melhor compreensão analítica dos códigos (Leite, 2015). Segundo Strauss e Corbin (1990), categorização é um processo de agrupamento de conceitos que fazem parte de um mesmo fenômeno. Por fim, na codificação teórica, realizou-se o processo integrativo dos códigos e categorias por meio da identificação de conceitos-chave de cada categoria, interligados e agrupados dentro de um fenômeno mais abstrato, representado pela categoria central (Charmaz, 2009), que é a categoria principal e mais abstrata, capaz de integrar a experiência.

4. ANÁLISE

Para este TCC, portanto, foi realizada uma análise secundária das entrevistas previamente coletadas, onde as transcrições foram revisadas na íntegra, seguidas pela codificação de palavras, frases e sentenças.

Durante a análise das entrevistas para a pesquisa de doutoramento notou-se que parte dos resultados apontavam para o processo do cuidado em saúde das pessoas trans, conteúdo que não foi aprofundado no projeto inicial por não responder à pergunta de pesquisa. Dessa forma, por se mostrar recorrente nas falas dos participantes, essa questão foi aprofundada na Iniciação Científica que compôs esse TCC.

Foram analisadas três entrevistas de mulheres trans e três entrevistas de homens trans, totalizando seis entrevistas na amostra final do presente estudo.

5. RESULTADOS

A partir da análise dos dados obtidos, foi possível definir alguns significados atribuídos pelos participantes ao processo de cuidado em saúde e, assim, caminhar em direção à compreensão da experiência da pessoa trans ao buscar cuidados de saúde. A partir de categorias lidas à luz do interacionismo simbólico, foram identificadas algumas situações intra hospitalares por meio de um processo

analítico-explicativo. Cada situação revelada a partir dos dados nomeia uma categoria, que por sua vez é subdividida em subcategorias. São elas:

- Deparando-se com o despreparo profissional:
 - Percebendo o desconhecimento técnico;
 - Recebendo um cuidado violento;
- Lutando por um cuidado digno:
 - Tendo o nome social desrespeitado;
 - Desejando o respeito à individualidade;
- Interagindo com os profissionais de saúde:
 - Negociando o lugar do gênero no cuidado;
 - Encontrando empatia e fortalecimento no cuidado.

DEPARANDO-SE COM O DESPREPARO PROFISSIONAL

A categoria **DEPARANDO-SE COM O DESPREPARO PROFISSIONAL** representa o despreparo do profissional de saúde observado pelas pessoas trans desde consultas ao processo cirúrgico da transição. Esse despreparo é percebido tanto como falta de conhecimento sobre o assunto quanto preconceito e falta de respeito em falas e ações desses profissionais.

"(...) eu usei o convênio num endocrinologista particular. E nisso daí, o primeiro endócrino já me passou pra frente e assim começou uma jornada de vários médicos... falou pra mim assim "olha vamos fazer o seguinte... eu vou passar você pra uma médica, que eu já to bem velhinho, esse assunto tem que estudar muito, eu vou passar pra uma Dra. que é bem mais jovem do que eu e ela tem condições de estudar melhor o seu caso." - (E1- Luana)

"Chegou [Médico] e falou assim 'o que você é?' mas de uma maneira tão seca, horrível tratar alguém assim. Mas eu respondi 'sou um ser humano, nasci biologicamente homem, nunca me conformei com a minha condição porque psicologicamente eu sou uma mulher, e como não dá pra trocar de cabeça, eu troquei de corpo' (...) Porque a maioria dos profissionais de saúde tratam a gente assim mesmo, como se fosse uma coisa" (E3 - Fernanda)

Percebendo o desconhecimento técnico

Diante da necessidade de procurar um profissional da saúde, seja para esclarecimentos de dúvidas, seja para prosseguir com tratamento hormonal e/ou cirúrgico, as pessoas trans se deparam com profissionais que demonstram desconhecimento técnico sobre o assunto.

"(...) ela falou pra mim "eu não posso ficar com você" aí eu "pq Dra.?" E ela respondeu "seu corpo tá feminino. Eu não tenho condições (...)" Ela disse "eu vou te mandar pra uma médica que é especialista no assunto"." (E1 - Luana)

"(...) nunca nem imaginava nisso. É mas aí passava por um, passava por outro e todos os médicos iam me tirando, passando pra outro e nunca chegava assim uma resposta tipo é isso e você tem que fazer isso. Talvez por falta também de experiência, conhecimento no assunto." (E1- Luana)

"Parece que cada vez que chega um residente novo, não se conversa sobre o que é a transexualidade ou que tipo de trabalho eles fazem aqui dentro do HC. E isso você vê a olhos nus. Basta chegar qualquer novato, que você percebe o despreparo." (E2 - Carmem)

E esse desconhecimento/despreparo não é notado somente dentro dos serviços de saúde, mas é percebido também em diversos lugares.

"Em nenhum lugar do mundo que eu fui, eu percebi as pessoas realmente preparadas pra atender pessoas trans. Médicos, em aeroporto, check-in de hotel... em todos os lugares, você tem que se explicar, você vê as pessoas gritando que no documento tá outro nome, que tá errado... e você percebe a movimentação, as filas, as caras das pessoas, é horrível." (E6 - Mário)

Recebendo um cuidado violento

Ainda se tratando de despreparo profissional, as pessoas trans se deparam com comportamentos violentos dos profissionais de saúde. Comportamentos que são evidenciados tanto em suas falas como em suas ações.

"Olha... não tem o que fazer... é adequação (...)" e ela [Médica] fala pra mim. "A natureza ela não explica certas coisas. Eu considero como ERRO da

natureza. Você tá quase mulher. Só precisa de alguns ajustes...” (E1 - Luana)

“(...) aí daqui a pouco sai outro ‘ele’, depois sai um ‘ela’ em alguns momentos e depois você escuta do médico, que mulher mesmo, nunca vou ser, vou ser sempre trans, não mulher.” (E2 - Carmem)

“E aí, quando você chega no hospital, ninguém tem esse respeito. Ninguém quer respeitar você. Os médicos fazem porque são obrigados.” (E2 - Carmem)

“Aí me levaram no endocrinologista e ele falou que era frescura, que eu não tinha nada e era menina sim, que se fosse filha dele ia apanhar e mandou pro psicólogo.” (E4 - Marcos)

Além de um cuidado/comunicação violentos é desrespeitado o direito à privacidade desses pacientes.

“Eu ouvi a enfermeira falando super alto pras outras ‘essa daqui é a que mudou de sexo!’ gente, isso dói. Não pode fazer isso... porque a impressão que dá quando eu escuto isso é que eu estou fazendo algo errado... é muito dolorido, não é um capricho nosso. É muito dolorido esse tipo de coisa.” (E2 - Carmem)

LUTANDO POR UM CUIDADO DIGNO

A categoria **LUTANDO POR UM CUIDADO DIGNO** revela que as pessoas trans, diferente das demais, enfrentam dificuldades no cuidado pelos profissionais de saúde que não deveriam.

Essa categoria é composta pelas subcategorias **tendo o nome social desrespeitado** e **desejando o respeito à individualidade**.

Tendo o nome social desrespeitado

A subcategoria **tendo o nome social desrespeitado** traz um dos desafios enfrentados pelas pessoas trans, não só pelos profissionais dentro dos serviços de saúde, mas também por familiares.

“(...) nos primeiros meses, eles não conseguiam se adaptar... aí eu mandei um relatório lá pra eles e parece que deu uma acertadinha. Agora já mudou tudo. Tudo já sai com meu nome social, o M. que ficava sempre na frente também saiu fora, já mudaram o sexo, já tá na ficha já mais adequado. Foi um trabalho de persistência, tudo... eu chegava e tava lá na ficha ‘M. F.’... aí eu ia lá... ‘mas moço, eu vim aqui semana passada e conversei tal tal...’ levava o decreto... um trabalhão... até que não sei se foram as reclamações que eu andei fazendo tudo... que eles se adequaram...” (E1 - Luana)

“Por exemplo, uma vez eu estava conversando com umas mulheres falando de filhos, natalidade, menstruação, não que eu me apropriei da menstruação, mas eu posso falar dela... esperando para ser chamada, e meu nome social não foi respeitado. Quando chamaram o fulano e eu fui levantando, aquelas mulheres me olharam como se eu as tivesse enganado. É um constrangimento evitável, desnecessário.” (E2 - Carmem)

“E os termos que estão nos papéis né... vem escrito “paciente de transexualismo blá blá blá...” ou etiquetas com a sigla trans... eu acho isso desnecessário. O não respeito ao nome social...” (E2 - Carmem)

Além do desconforto e o constrangimento desnecessários, o desrespeito ao nome social pode gerar problemas psicológicos devido à dificuldade de assimilar sua identidade.

“(...) me vem uma doidera na cabeça de identidade mesmo assim, porque poxa eu sou o André, mas ninguém aqui me conhece como André, cadê o André? E quem é essa pessoa também que eles tão chamando? Porque também não sou eu, então ela também não existe porque também não é reconhecida nesse espaço...” (E5 - André)

Desejando o respeito à individualidade

Ainda dentro da categoria **LUTANDO POR UM CUIDADO DIGNO** é percebida a falta de respeito à individualidade e o quanto esse respeito é importante para um cuidado digno.

“Acho que ela pensou que eu não precisava de tantos cuidados, então eu podia ser maltratada (...) ela veio e falou ‘você de novo?’ e eu falei que precisava de ajuda porque estava escorregando e as pernas estavam pra fora da cama, e ela devolveu: ‘ta fazendo o que pra estar fora da cama?’ Então, esse tipo de tratamento, não é digno” (E2 - Carmem)

O respeito à individualidade é um direito de todo e qualquer paciente/ usuário dos serviços de saúde e corresponde a um olhar holístico a esse paciente. Diante disso, percebe-se que os profissionais têm dificuldade de separar suas crenças dentro do seu local de trabalho.

“Quando eu fui fazer minha primeira cirurgia, que foi minha readaptação sexual, uma enfermeira chegou pra mim no leito e antes da cirurgia e veio me perguntar se eu tinha feito uma conversa com Deus, porque Deus não estava satisfeito com aquilo que eu ia fazer. Isso é de um desrespeito que eu nem sei... com o paciente como pessoa, com a religião dos outros, nossa...(...) E ela começou a tentar se explicar, que eu não tinha entendido, que ela estava apenas levando uma palavra porque havia sido tocada, mas eu ‘não quero o seu toque, quero ser cuidada com dignidade como qualquer outra pessoa.” (E2 - Carmem)

INTERAGINDO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nesta categoria, **INTERAGINDO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**, estão explícitos o quanto as pessoas trans têm de batalhar para conquistar seu espaço dentro dos serviços de saúde.

Negociando o lugar do gênero no cuidado

Essa subcategoria, de forma mais explícita que as demais, revela o sentimento de ambiguidade na percepção da identidade de gênero da pessoa trans frente aos cuidados relacionados à sua saúde. Em suas falas, eles demonstram o quanto é conflituoso viver essas situações.

“Mas então, como faz pra passar no médico? E as respostas eram: ‘você é um homem, então você vai passar no urologista. Você vai falar o que pro

ginecologista? Que você é mulher? Você não tem útero, nunca terá um útero' e ficavam esses conflitos.” (E2 - Carmem)

“É difícil viu... pq eu ainda penso em fazer a faloplastia, mas hj em dia eu tenho que ir no ginecologista. Pra mim, da um nó na minha cabeça. Mas, que que eu tenho que fazer? Se eu quero ter uma saúde, é muito estranho...” (E6 - Mário)

“Não é o médico em si, é a situação de ir no ginecologista que te remete a um lugar feminino que vc quer eliminar da sua vida. Mas não dá pra eliminar pq foi a Marcela que me deu a possibilidade de ser o Marcelo. Faz sentido? Se não fosse ela, eu não seria ninguém.” (E6 - Mário)

Encontrando empatia e fortalecimento no cuidado

Diferente de tudo o que foi encontrado anteriormente, mas ainda dentro da categoria **INTERAGINDO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**, foi possível perceber que alguns profissionais estão aptos a proporcionar um cuidado adequado e digno às pessoas. Profissionais que estão dispostos a ouvir e dar autonomia ao paciente, respeitando, de forma holística, sua individualidade.

“Quando ele [Psicólogo] perguntou se eu me sentia como homem ou como mulher, eu fiquei olhando um tempão pra cara dele, eu nunca esqueço isso, eu tinha 13 anos... e daí ele falou assim ‘você não sabe o que responder?’ e eu falei ‘não, saber eu sei... eu só não sei como você vai interpretar isso’, e ele respondeu ‘eu to aqui pra te ouvir’ e eu falei ‘eu sei que eu nasci menino, mas eu não quero isso pra mim’...” (E3 - Fernanda)

“Eu lembro no dia da cirurgia o Dr. Fred foi me examinar e perguntou o que eu esperava, e disse que não era deus e que ia tentar chegar perto...” (E3 - Fernanda)

“(...) pessoal da enfermagem lá, me abraçam, me beijam, eu até brinco que vou inventar outra cirurgia pra ficar lá com elas, porque eu fiquei 21 dias internada por conta de uma infecção. Me trataram muito muito bem.” (E3 - Fernanda)

“(...) com 13, 14 anos minha mãe levou no médico e era uma ginecomastia. Falaram pra minha mãe que quando eu fizesse 18 anos iria sumir tudo... mas

nunca sumiu... a cada ano crescia mais... mas muito gradativo... aos poucos... até que os médicos falaram pra mim “olha, vc não vai achar ruim do que eu vou te falar... mas vc vai precisar fazer mamografia e ultrassonografia ta?” (E1 - Luana)

“(...) e a psicóloga, isso eu lembro... que falou pra ela “olha, seu filho tem a mente feminina...” (E1 - Luana)

“A minha médica lá [Nova Iorque], na verdade é uma enfermeira que atende em consultório, ela é trans, então fica um pouco mais fácil, mas é tipo um clínico geral...” - (E6 - Mário)

As categorias e subcategorias apresentadas representam elementos que permitem uma possível compreensão do cuidado em saúde vivenciado por pessoas trans. A análise da interação entre as categorias e subcategorias possibilitou representar o processo a partir de um tema central **VIVENCIANDO A AMBIGUIDADE NO PROCESSO DO CUIDADO DA SAÚDE**. Os subprocessos que compõem a experiência não ocorrem de forma linear, podendo acontecer de forma simultânea.

Durante a análise e integração das categorias foi possível observar discursos em que as pessoas trans referem vivenciar uma ambiguidade nesse processo. Essa ambiguidade, seja no sentir, no receber o cuidado ou ainda dentro de sua família, se não vista com a atenção necessária pode acarretar, principalmente, em problemas psicológicos e sofrimento.

A ambiguidade se mostra presente durante toda a experiência da pessoa trans que busca acesso à saúde, sob diferentes aspectos. Na categoria **“Deparando-se com o despreparo profissional”**, onde o profissional de saúde mostra um desconhecimento técnico, além de um despreparo durante sua formação, é importante que esse profissional saiba reconhecer seu limite para que não haja desrespeito no cuidar. A ambiguidade então aparece, tanto no desconhecimento/despreparo, como no cuidado violento. Pois a palavra cuidado remete a algo oposto à violência.

Em **“Lutando por um cuidado digno”** a ambiguidade se mostra quando não há respeito ao nome social e quando a individualidade do paciente é violada, e este se vê num ambiente em que ele, além de não ser reconhecido, não se reconhece.

Por fim, na categoria “Interagindo com os profissionais de saúde”, encontra-se a ambiguidade a partir do momento em que a pessoa trans precisa negociar o lugar do gênero dentro do seu cuidado, o que não acontece com a pessoa cis.

6. CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, percebe-se que o cuidado oferecido por serviços e profissionais de saúde às pessoas trans é marcado por falhas relacionadas ao desconhecimento e ao preconceito, prejudicando o acesso e a dignidade da pessoa trans que busca atendimento. Em concordância com Sá (2019), propõe-se que

a promoção do cuidado em saúde às pessoas trans ganhe os contornos de uma percepção sistêmica, para que se eleve o padrão de atendimento clínico oferecido à população trans. Isto é possível por meio da capacitação de profissionais conscientes dos elementos socioculturais enquanto possíveis condições causais do sofrimento diante da transição de gênero (p.146).

A identificação dos significados atribuídos pelas pessoas trans ao processo do cuidado em saúde e a categorização da experiência viabiliza uma possível compreensão do processos vivenciados nos serviços de saúde pela pessoa trans. É importante ressaltar que os profissionais de saúde devam se manter abertos às mais diversas experiências pessoais e familiares destas pessoas, sem que as orientações se tornem guias rígidos de manejo passo-a-passo, mas considerando as individualidades e especificidades de cada paciente.

No Brasil, a transexualidade é objeto recente de estudo, e de acordo com os resultados encontrados nesta pesquisa e da revisão da literatura preexistente, a maioria dos profissionais não têm aptidão e/ou conhecimento para lidar com as diversidades de gênero.

De acordo com estudos no Canadá, que relatam a falta de conteúdo sobre diversidade de gênero nas escolas de enfermagem, o aumento do conteúdo relacionado à essa diversidade nos currículos de enfermagem pode auxiliar na inclusão e aceitação na prática profissional (Kellett et al, 2016). Assim como este estudo, um outro realizado nos EUA, demonstra que há barreiras no cuidado às pessoas trans, pelos profissionais de saúde, que desconhecem a forma adequada de cuidar desses pacientes (Alegria, 2011). Esse desconhecimento, como mostrou

este estudo, não é visto somente dentro dos serviços de saúde, mas também em diversos lugares.

No que diz respeito a políticas públicas, a agenda de direitos de cidadania de pessoas transgêneros inclui demandas por uma atenção integral em saúde e acesso aos serviços livre de discriminação. Destacam-se, nos últimos anos, algumas mudanças positivas, como a Carta de Direitos de Usuários da Saúde, de 2006, que explicita o direito da pessoa ser identificada no SUS pelo nome que preferir; e as regulamentações de 2008 e 2013 acerca do processo transexualizador no âmbito do SUS, que englobam a cirurgia de redesignação sexual, a assistência e o cuidado de transexuais.

Pensando numa maneira de reduzir e minimizar os danos causados ao processo do cuidado de saúde de pessoas trans, afirmamos a necessidade da inclusão de conteúdos e disciplinas na graduação dos cursos das áreas de saúde que falem sobre questões de gênero e mostrem, na prática, como funciona uma equipe multidisciplinar, fundamental para cuidar de todo e qualquer indivíduo.

Portanto, para se pensar em modelos de cuidado em saúde na pós-modernidade, o olhar para o ser humano deve ser inseparável da dimensão sociocultural e política nas quais está inserido, o que implica em atitudes profissionais que se baseiam em perspectivas críticas e reflexivas, além de produzirem saberes comprometidos com a ética e a responsabilidade social.

REFERÊNCIAS

Alegria C. Transgender identity and health care: implications for psychosocial and physical evaluation. *J Am Acad Nurse Pract* [Internet]. 2011. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1745-7599.2010.00595.x/pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012

Charmaz K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Trad. de Joice Elias Costa. Porto Alegre: Artmed; 2009.

Charon JM. Symbolic interactionism, an introduction, an interpretation, an integration. 9ª ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall; 2007.

Coleman E, Bockting W, Botzer M, Cohen-Kettenis P, DeCuypere G, Feldman J et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *Int J Transgender [Internet]*. 2012

Jesus JG. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. 2ª ed. Brasília: Fundação Biblioteca Nacional; 2012.

Kellett P, Fitton C. Supporting transvisibility and gender diversity in nursing practice and education: embracing cultural safety. *Nurs Inq*. 2016

Leite F. Raciocínio e procedimentos da Grounded Theory Construtivista. *Revista de Epistemologias da Comunicação* 2015; 3(6): 77-85.

Lindroth M. Transgender people and sexual health: findings from a Swedish interview study. *J Sex Med*. 2017.

Monteiro S, Brigeiro M, Barbosa RM. Saúde e direitos da população trans. *Cad Saúde Pública* vol. 35 no. 4 Rio de Janeiro 2019 Epub Apr 08, 2019.

Mooney-Doyle K, Santos MR, Szylit R, Deatrck JA. Parental expectations of support from healthcare providers during pediatric life-threatening illness: A secondary, qualitative analysis. *J Pediatr Nurs*, Author manuscript; available in PMC 2018 September 01.

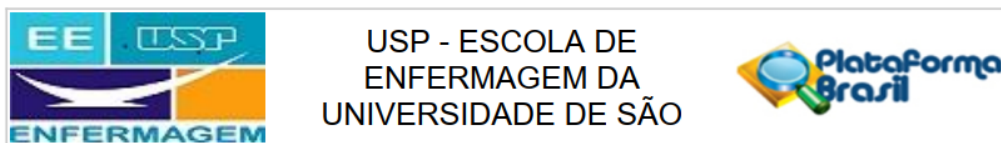
Sá NN. Transitando entre o íntimo e o social na contramão da cisnormatividade: a experiência de resignificação de crenças em direção ao acolhimento das identidades trans pelo sistema familiar. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2019.

Santos JLG, Cunha K, Adamy EK, Backes MTS, Leite JL, Sousa FGM. Data analysis: comparison between the different methodological perspectives of the Grounded Theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2018; 52.

Simakawa VV. Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. [Dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2015.

Strauss A, Corbin J. *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques*. California: Sage, 1990.

ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Compreendendo a experiência familiar da pessoa transexual.

Pesquisador: Regina Szylyt Bousso

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 72531317.9.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.444.767

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que fará uso do Interacionismo Simbólico (IS) como referencial teórico e da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) como referencial metodológico. Os participantes do estudo serão pessoas transexuais (n=10) e familiares (n=10) que vivenciam ou vivenciaram o processo de transição social de gênero do primeiro grupo.

Os critérios de inclusão serão variados, de acordo com o grupo de participantes a serem selecionados, sendo: (1) para a seleção dos participantes familiares de transexuais: estar ciente da condição da identidade de gênero de seu familiar transexual; ter acompanhado e/ou acompanhar, de alguma forma, o processo de transição social de gênero da pessoa transexual; estar apto a desenvolver comunicação verbal com o entrevistador e (2) para a seleção dos participantes transexuais: identificar-se como transexual, tenha recebido o diagnóstico CID 10-F64 para transexualidade ou não; expressar-se enquanto transexual em seu contexto familiar e social; faixa etária maior que 18 anos de idade.

Serão adotadas três estratégias de recrutamento, sendo (1) gatekeepers em organizações e projetos sociais voltados para população em questão, (2) snowball sampling, técnica de recrutamento conhecida no Brasil como Bola de Neve e (3) indivíduos atendidos na Unidade de Endocrinologia do Desenvolvimento da Disciplina de Endocrinologia e Metabologia do HCFMUSP, sob coordenação da Profa. Dra. Elaine Maria Frade Costa.

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8858

E-mail: cepee@usp.br



Continuação do Parecer: 2.444.767

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto apresentado de maneira clara e objetiva, com fundamentação científica, de grande importância para a área. A pesquisadora apresentou os documentos necessários, cronograma exequível e orçamento que será custeado por ela mesma.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora enviou Emenda solicitando inclusão da Unidade de Endocrinologia do Desenvolvimento da Disciplina de Endocrinologia e Metabologia da Faculdade de Medicina da USP como instituição coparticipante no projeto de pesquisa. A inclusão da Unidade coparticipante ampliará o escopo para recrutamento de participantes e coleta de dados. Chefiada pela médica Dra. Elaine Maria Frade Costa, trata-se de uma Unidade com ampla experiência no ensino, pesquisa e assistência à população de interesse desta pesquisa.

Junto com esse pedido, a pesquisadora encaminhou atualização do cronograma, carta de anuência da Coparticipante e TCLE específico para ser usado no HCFMUSP, mas que é igual ao já aprovado por essa Comissão, exceto pelos dados do CEP e Consentimento Pós Esclarecido.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há impedimento ético quanto à inclusão de Instituição Coparticipante.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Este CEP informa a necessidade de registro dos resultados parciais e finais na Plataforma Brasil;
- Esta aprovação não substitui a autorização da instituição coparticipante, antes do início da coleta de dados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1040010_E1.pdf	24/11/2017 11:10:54		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_HCFMUSP.docx	24/11/2017	Regina Szylit	Aceito

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8858

E-mail: cepee@usp.br



USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.444.767

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_HCFMUSP.docx	09:43:22	Bousso	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADOmodificado.docx	24/11/2017 09:41:51	Regina Szylit Bousso	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAOinstituicao.pdf	24/11/2017 09:40:18	Regina Szylit Bousso	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAmodificado.docx	24/11/2017 09:37:09	Regina Szylit Bousso	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	01/08/2017 14:51:59	Regina Szylit Bousso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/07/2017 16:42:32	Regina Szylit Bousso	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 18 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Marcelo José dos Santos
(Coordenador)

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3061-8858 **E-mail:** cepee@usp.br

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA CIENTÍFICA

Projeto – Compreendendo a experiência familiar da pessoa transexual.

Meu nome é Natália Nigro de Sá, sou psicóloga e aluna de doutorado e gostaria de lhe convidar a participar do estudo **Compreendendo a experiência familiar da pessoa transexual**, que tem como objetivo entender como é conviver com uma pessoa trans na família.

Acreditamos que, com isso, podemos contribuir no cuidado oferecido pelos profissionais de saúde à pessoa trans e seus familiares de maneira que atenda às necessidades desta população a partir daquilo que as próprias pessoas trans e seus familiares têm a dizer. Este estudo pode não lhe trazer benefícios diretos e imediatos, mas ajudará na elaboração de intervenções para um cuidado mais eficaz, integral e humano oferecido às pessoas trans no âmbito da saúde.

Para tanto, convido você a participar desse estudo por meio de uma entrevista com duração de aproximadamente 30 minutos, no local e horário mais oportuno para você. A entrevista será gravada, digitada na íntegra e será sobre transexualidade. Esta gravação será destruída ao final do estudo. O que você me contar será somente do meu conhecimento e de minha orientadora, sendo mantido sigilo e respeito à sua privacidade.

Os resultados da pesquisa serão publicados neste estudo, bem como em trabalhos científicos, apresentação em congressos e revistas da área, sem que seus nomes sejam mencionados, sendo assegurado o compromisso profissional com sigilo absoluto. Esclarecemos que a participação poderá ser interrompida em qualquer momento, mesmo após ter sido assinado o termo, sem prejuízo algum. Você também não será pago ou receberá qualquer benefício. No entanto, se tiver despesas decorrentes desta pesquisa, terá direito a ressarcimento por elas. Se em algum momento esta entrevista lhe trouxer algum desconforto ou constrangimento, poderemos interrompê-la imediatamente e, se for necessário, lhe será oferecida até quatro sessões de acolhimento psicológico sem qualquer custo. Embora nenhum dano físico ou emocional seja esperado durante a entrevista, se algum dano ocorrer, você terá direito à indenização.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso à profissional responsável pela pesquisa. A pesquisadora Natália Nigro de Sá poderá ser encontrada mediante agendamento no endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, pelo telefone (11) 3061-7610 em horário comercial, durante 24h por dia, sete dias por semana, pelo e-mail: nataliasa@usp.br e/ou com o Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da USP: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP; e-mail: cepee@usp.br e/ou Fone: (11) 3061-8858, das 8:00 às 17:00, de segunda a sexta-feira. Este documento será paginado, assinado e rubricado em duas vias, ficando uma via com você e a outra comigo. Esta pesquisa atende a todas as especificações da Resolução

466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Este termo, em duas vias, é para certificar que eu,....., RG....., concordo em participar na qualidade de voluntário(a), do projeto científico **Compreendendo a experiência familiar da pessoa transexual**, cujo objetivo é entender como é conviver com uma pessoa trans na família. Por meio deste, dou permissão para ser entrevistado(a) e para as entrevistas serem gravadas em arquivo digital. Estou ciente de que os arquivos serão apagados após o término deste estudo. Declaro que os objetivos e detalhes dessa pesquisa foram-me completamente explicados, conforme seu texto descritivo e que a pesquisadora sanou possíveis dúvidas. Estou ciente de que sou livre para recusar a dar resposta a qualquer questão durante as entrevistas e se, em qualquer momento, não for de meu interesse continuar participando da pesquisa, esta autorização perde a validade, sem que eu seja em nada prejudicado(a). As informações obtidas serão utilizadas com ética na elaboração de trabalho científico, que poderá ser utilizado para publicação em meios acadêmicos e científicos. Meu nome não será utilizado nos documentos pertencentes a esse estudo e a confidencialidade dos meus registros será garantida. Desse modo, concordo em participar do estudo e cooperar com a pesquisadora.

Assinatura do Participante de Pesquisa

São Paulo, ____/____/____

Assinatura do Pesquisador

São Paulo, ____/____/____