



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38077-38080, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19415.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

HEALTH CARE TO TRANSGENERIC POPULATION IN A MENTAL HEALTH NURSING

**Guilherme Silva de Mendonça*¹, Joselene Beatriz Soares Silva¹, Pedro Guimarães Pereira¹,
Iolanda Alves Braga¹, Luiz Almeida da Silva², Carla Denari Giuliani³**

¹Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Av. Pará, 1720 – Campus Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

²Universidade Federal de Goiás/Universidade Federal de Catalão (em implantação). Av. Dr. Lamartine Pinto de Avelar, nr 1120 – Setor Universitário Catalão, Goiás, Brasil

³Universidade Federal de Uberlândia. Curso de Graduação em Enfermagem. Av. Pará, 1720 – Campus Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 26th April, 2020

Received in revised form
11th May, 2020

Accepted 14th June, 2020

Published online 30th July, 2020

Key Words:

Transgenders, Psychiatry,
Mental Health, Nursing.

*Corresponding author:

Guilherme Silva de Mendonça

ABSTRACT

Historically, the division based only on biological sex is old, this perception has changed over time and across cultures. The objective of this work is to report the experiences of logistics in the hospitalization of transgender and transvestite people in a mixed mental health ward of a large public hospital in the city of Uberlândia. This is a descriptive study, type of experience report, which describes the activities developed in the face of hospitalization of transgender and transvestite patients in a mixed psychiatric ward. In the hospitalization of transgender and transvestites the use of the social name puts them in direct opposition to the biological sex they were born and in the infirmary they would be allocated in rooms with people from that specific gender with shared use of bathrooms, causing discomfort for the specific public of the bathroom and transgender and transvestite (s). It is observed that these patients have great mental suffering in face of the heterosexual cultural pattern that labels sexual orientations and gender identities.

Copyright © 2020, **Guilherme Silva de Mendonça et al.** This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Guilherme Silva de Mendonça, Joselene Beatriz Soares Silva, Pedro Guimarães Pereira et al.* "Health care to transgeneric population in a mental health nursing", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38077-38080.

INTRODUCTION

Para compreender as dificuldades dos cuidados em saúde nessa população em especial em uma enfermaria de psiquiatria devem-se compreender o conceito de transexualidade: que é indivíduos cuja identidade de gênero discorda de seu sexo designado no nascimento. Muitas vezes, procuram modificações para adequar seu corpo a sua identidade de gênero. Em nível global, pesquisadores que compõem o Painel Internacional de Especialistas em Legislação Internacional de Direitos Humanos, Orientação Sexual e Identidade de Gênero publicaram, em 2006, na Universidade Gadjah Mada, em Yogyakarta, na Indonésia, um documento que trata da aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de

gênero, chamado de Princípios de Yogyakarta. 10. Nele, a identidade de gênero foi definida como uma "experiência interna, individual e profundamente sentida que cada pessoa tem em relação ao gênero, que pode, ou não, corresponder ao sexo atribuído no nascimento" (CORRÊA; MUNTARBHORN, 2006, p. 9). O tratado garantiu que as pessoas tenham livre escolha de gênero, modificando quando bem desejarem sua aparência física, modo de se vestir e até mesmo funções corporais, por meio, ou não, de métodos cirúrgicos. Ou seja, existem leis que garantem às pessoas a liberdade para assumir quem são, podendo, assim, optar pelo gênero masculino ou feminino, mesmo que não corresponda ao sexo reconhecido ao nascerem. Para a filósofa norte-americana Judith Butler a questão de gênero também é uma construção social. Ela acredita que "por mais que o sexo pareça intratável em termos biológicos, o gênero é uma

questão culturalmente construída” (BUTLER, 2017, p. 26). A filósofa utiliza-se, inclusive, dos estudos feitos a partir de textos de Simone de Beauvoir, grande filósofa, feminista e ativista política do século XX, também autora do livro *O segundo sexo*. Nele, Beauvoir afirma que “ninguém nasce mulher: torna-se mulher”. Ou seja, apesar de nascer com o sexo feminino ou masculino, as pessoas podem decidir se desejam realmente assumir tal identidade. Têm a liberdade de responder à seguinte pergunta: sou mulher ou homem? Tanto para Simone quanto para Butler, a identidade de gênero é, dessa forma, volátil. Para elas, o sexo masculino ou feminino, representado respectivamente pelo pênis e vagina, é uma situação. Por sua vez, o gênero é uma decisão construída. O que não pode ser confundido com a orientação sexual, que se refere a como uma pessoa se sente atraída por outra. Assim entender esses conceitos dentro da área de saúde é importantíssimo, não só para caracterizar as condições de saúde que demandam atenção especial de profissionais da área, mas para adequar os cuidados específicos às necessidades de usuários em especial os transgêneros no serviço de saúde. Por esse motivo na décima primeira atualização da CID, a OMS reconhece a luta de Tenório e de tantas outras pessoas trans pela despatologização de suas identidades, e deixa de considerar a transexualidade uma doença. Até então ela era classificada como "transtorno de identidade de gênero", e agora passa a integrar um novo capítulo na CID-11, intitulado "condições relacionadas à saúde sexual", como "incongruência de gênero" (OMS, 2008). Precisamos entender que o código internacional de doenças não fala só de doenças, fala de condições de saúde que demandam atenção de profissionais de saúde. No catálogo, a chamada "incongruência de gênero" é entendida como "incongruência acentuada e persistente entre o gênero experimentado pelo indivíduo e àquele atribuído em seu nascimento".

A lógica é que, enquanto as evidências são claras de que a transexualidade não é um transtorno mental, de fato pode causar enorme estigma para as pessoas que são transexuais e, por isso, ainda existem necessidades significativas de cuidados de saúde que podem ser melhores se a condição for codificada sob o CID, justifica a OMS em nota publicada no site oficial (OMS, 2008). A decisão de manter a transexualidade na CID, não mais como uma doença, mas como uma condição relacionada à saúde sexual, é vista como positiva por ativistas e especialistas. Isso porque reforça que a pessoa trans não é doente, mas requer atenção por parte das entidades sanitárias e de profissionais da saúde, e eu locais de saúde tem que se adequar a essa realidade. Agora a gente precisa entender a transexualidade como uma condição do indivíduo que precisa de acompanhamento médico, e de enfermagem nesse caso para os próprios procedimentos de readequação, locais de prestação de serviço", explica Pedro Paulo Bicalho, diretor-secretário do Conselho Federal de Psicologia (CFP). "Precisamos entender que o código internacional de doenças não fala só de doenças, fala de condições de saúde que demandam atenção de profissionais de saúde", completa. No Brasil acredita-se que se iniciou o aparecimento da população trans nos anos 1960 e 1970, em espetáculos teatrais, mas só na década de 1970 é que temos registros de transexuais e travestis brasileiras nas noites parisienses no espaço "Bois de Bologne" (espaço onde ainda hoje existe uma grande concentração de travestis brasileiras que trabalham com prostituição em Paris). Foi nos anos 1980 que as transexuais e travestis brasileiras tiveram conhecimento sobre duas substâncias que viriam a ser problemáticas anos depois para a saúde dessa população: silicone líquido industrial

e hormônios usados de forma exagerada (SIMPSON, 2015). O aspecto político mais evidente da ação coletiva relacionada às pessoas trans brasileiras tem sido o da visibilidade. Apesar de haver pessoas transexuais nos diferentes espaços sociais, políticos, técnicos ou acadêmicos, a sua visibilidade na sociedade, nos meios de comunicação em particular, é concentrada no aspecto marginal ou criminal. A partir da crescente organização política e mobilização dos homens transexuais, suas demandas particulares têm se visibilizado, tanto quanto as dificuldades enfrentadas para vivenciar sua identidade como homens. Relatos pessoais de João Nery (2011) são significativos do machismo que homens transexuais sofrem ante as representações estereotipadas de masculinidade em nossa sociedade. O direito dos transgêneros e travestis utilizarem o banheiro e terem sua privacidade segundo sua orientação de gênero esbarra no binarismo de locais que por tradição sempre se pautaram no binário: masculino e feminino. Tal situação acarreta em várias consequências às pessoas transgêneros, mediante a impossibilidade de se apresentar socialmente com o gênero que se identificam, pois essa repressão social causa a eles e elas diversos tipos de vexames, humilhações públicas e conseqüentemente danos psicológicos. Alguns autores defendem que a orientação sexual e a identidade de gênero são primordiais para a dignidade e humanidade de cada indivíduo, e atualmente, em muitos países, há leis e constituições específicas que asseguram os direitos de igualdade e não discriminação, sem distinção por razão de sexo, orientação sexual ou identidade de gênero. (PIELIDH, 2006).

Objetivo: Relatar as experiências na internação de pessoas transgêneros e travestis em uma enfermaria mista de saúde mental de um hospital público de grande porte no município de Uberlândia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que descreve as atividades desenvolvidas frente à internação de pacientes transgêneros e travestis em uma enfermaria mista de psiquiatria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Enfermaria de Psiquiatria/Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia tem a seguinte estrutura física: 25 leitos divididos em 08 quartos, com três leitos em cada quarto e um leito na Enfermaria de Pediatria para internação infantil. Somente 01 quarto conta com banheiro privativo (suíte), os demais quartos fazem uso de dois banheiros coletivos (01 masculino e 01 feminino) que contam cada um, com: 02 pias, 03 vasos sanitários e 04 boxes com chuveiros. Pela disposição da enfermeiras que são divididas em um binarismo, começam nossas dificuldades de atendimento de pessoas transgêneros e travestis. Percebemos ao longo do tempo uma grande dificuldade de atender de forma alinhada aos padrões de saúde mental saudável essa população transgêneros e travestis, pois como mencionado anteriormente temos quartos masculinos e femininos separados em alas. Nesses quartos há uso compartilhado dos banheiros, levando ao desconforto para esse público específico. Além disso, o desconforto não é só frente ao quarto e sim as atividades terapêuticas que são feitas conjuntamente com todos os pacientes. Nessas atividades há

uma dificuldade dos outros pacientes de entenderem o paciente trans. Frente a isto, os profissionais de saúde dessa unidade vivenciaram a experiência adotada para melhor cuidados para essa população. Primeiramente alocamos essas (es) pacientes no único quarto da enfermaria que tem banheiro privativo (suíte), e quando ele está ocupado, é feita redistribuição dos pacientes para outros quartos, viabilizando assim alocação de pacientes transgêneros e travestis. Também foi adotado dentro das terapias conversarem e refletir sobre cuidados frente a essa população, identificando quais nossas dificuldades e quais as necessidades como instituição terapêutica para essa população. Desta forma percebemos que a medicina e a psicologia e enfermagem, garantiu e contribuiu na diminuição do sofrimento deste público, reconhecendo e atendendo o seu direito, viabilizando meios e espaços adequados, principalmente quando se trata de um ambiente de internação hospitalar (VIEIRA, 2002).

Ainda conforme Vieira (2002) em caso de doença, cada indivíduo deve ter a sua condição assegurada em conformidade com a sua situação atual, inclusive o direito constitucionalista de conteúdo subjetivo duplo, no qual por falta de regulamentação poderá caber um pressuposto para um processo de impetração do mandato de injunção. Convém destacar que o interesse no estudo surgiu das vivências como profissional de serviço de assistência a esses usuários e como já mencionamos o acompanhamento e o apoio às atividades desenvolvidas pelos sujeitos em questão refletiu num maior bem estar a esses pacientes Trans e conhecimento dos princípios e diretrizes norteadores refletiram em mudanças de estruturas garantindo- as (RESGIS, ALTOÉ; 2020). Entendemos que a existência de políticas públicas, por si só, não garante o acesso da população trans aos serviços de saúde. Dificuldades como a falta de acolhimento pelos serviços associado à falta de preparo dos profissionais de saúde ainda existe. Por esse motivo, a otimização da vinculação com os profissionais de saúde contribui de maneira direta para o processo de promoção da saúde dessa população a fim de evitar qualquer mal-estar ou constrangimento durante o atendimento hospitalar. Tendo dito isso, reafirmo uma necessidade de mudança no modo como o cuidado é prestado a esse grupo atualmente com o uso de banheiros e enfermarias que sejam correspondentes à identidade de gênero da pessoa (OLIVEIRA, ROMANINI; 2020).

Considerações finais

Observa-se que esses(as) pacientes têm grande sofrimento mental diante do padrão cultural heteronormativo que rotula as outras orientações sexuais e identidades de gênero como “aberrações” ou “perversões” sociais a serem curadas ou condenadas. Estes fatos tem potencial de infligir-lhes danos psicológicos que podem culminar em internações nos serviços de saúde e principalmente nos de saúde mental. Durante a internação, no intuito de minimizar estes sofrimentos proporcionar-lhes privacidade em leito exclusivo, debates sobre a transexualidades onde os pacientes em questão terão o seu direito e segurança assegurado dado sua escolha de gênero. Este cuidado configura no entendimento empático visto para com o(a)s paciente(s) trans e os(a)s pacientes cisgeneros. Sabendo que existem legislações que trazem a escolha pessoal da população trans na escolha do uso do banheiro ou quarto pela escolha do gênero de escolha. Na prática dos serviços de saúde o fator separador ainda é utilizado, pois as legislações mudam em ritmo mais intenso que os serviços têm para se

adequarem, tendo que improvisarem para tentar prestar serviços de qualidade e sem discriminação.

Dificuldade do estudo: Aponta-se que uma das limitações encontradas foram nos conteúdos dos estudos específicos na área da saúde que mostram a falta de artigos referente à atenção da população transgênero no ambiente hospitalar, em contrapartida na área do direito encontramos muitas produções que apresentam um arcabouço de modificações positivas no campo teórico, mas pouco se vê em mudanças que afetam a realidade vivenciada por esta população. Conclui-se que o objetivo proposto foi atingido, uma vez que foram identificadas evidências disponíveis na literatura nacional e internacional referente a atenção a população de transgêneros.

REFERÊNCIAS

- BENTO, B. A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- BUTLER, Judith P. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 14ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.
- CORRÊA, Sonia Onufer; MUNTARBHORN, Vitit. Princípios de Yogyakarta. 2006. Disponível em: Acesso em: 20 jun. 2020
- CORRÊA, Sonia Onufer; MUNTARBHORN, Vitit. Princípios de Yogyakarta. 2006. Disponível em: . Acesso em: 20 jun. 2020
- DE JESUS, J. G.; ALVES, H. Feminismo transgênero e movimentos de mulheres transexuais. Revista Cronos, v. 11, n. 2, 28 nov. 2012.
- GROSSI, M. P.; HEILBORN, M. L.; RIAL, C. Entrevista com Joan Wallach Scott. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 6, n. 1, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25xv>
- JESUS, J. G.. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos – Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. Brasília: Autor, 2012. Disponível em: https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989. Último acesso em: 06 de março de 2020.
- LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 1998.
- MONEY, J. Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: Psychologic findings. Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, Baltimore, EUA, v. 96, p. 253–264, 1955.
- NERY, J. W.. Viagem solitária – memórias de um transexual trinta anos depois. São Paulo: Editora Leya, 2011.
- OLIVEIRA, I.; ROMANINI, M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. Saude soc., v. 29, n. 1, e170961, p. 1-14, 2020. doi.org/10.1590/S0104-12902020170961
- OLIVEIRA, P. P.. Discursos sobre a masculinidade. Estudos Feministas, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 91-111, 1998.
- OMS - Organização Mundial de Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10. Datasus, 2008. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.htm>. Acesso em: [4 mar. 2019].
- PIELIDH- Painel Internacional de Especialistas em Legislação Internacional de Direitos Humanos, Orientação

- Sexual e Identidade de Gênero. Princípios de Yogyakarta. 2006, 37 p. Disponível em <<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=PRINC%C3%8DPIOS+DE+YOGYAKARTA++2006>> . Acesso em [06 mar 2020].
- RESGIS, M. A.; ALTOÉ, D. P. G. Participação popular em saúde mental. *Revista de Educação Popular*, v. 19, n. 1, p. 24-44, 13 mar. 2020.
- SCOTT, J. W. Gênero, uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995.
- SEGATO, R. L. Os percursos do gênero na antropologia e para além dela. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 235-262, 1997.
- SIMPSON, K. Transexualidade e Travestilidade na Saúde. In: Ministério da Saúde, Brasil, p.9- 25, 2015.
- VIEIRA, T. R. Direito a adequação de sexo do Transexual. *UnoparCienct, Cienc. Jurid. Empres, Londrina*, v 3. n 1. Pag 47-51, março 2002.
