

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O(A) PACIENTE TRANSEXUAL NO ÂMBITO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO (CAISM-UNICAMP)

Palavras-Chave: conhecimento; transexualidade; profissionais de saúde;

Autores/as: Douglas Carvalho Cardoso (Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp/FCM); Prof. Dr. Luiz Gustavo Oliveira Brito (Orientador – Departamento de Tocoginecologia/FCM).

Co-autores/as: Caroline Dell’Abio Mello (Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp/FCM); Rose Luce Gomes do Amaral (Departamento de Tocoginecologia/FCM); Rodolfo Carvalho Pacagnella (Departamento de Tocoginecologia/FCM); Fernanda Garanhani Surita (Departamento de Tocoginecologia/FCM); Lucia Alves da Silva Lara (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/FMRP USP).

INTRODUÇÃO

Transexualidade é uma incongruência entre a identidade de gênero de uma pessoa e o sexo que lhe foi designado ao nascimento, sendo este termo não mais associado a uma patologia mental visto que pertence às novas edições do Manual de Diagnóstico de Desordens Mentais (DSM-V). (1) Entretanto, transgêneros, pessoas cuja a identidade de gênero é diferente do sexo designado ao nascimento, continuam a enfrentar discriminação e marginalização, além de barreiras no acesso ao sistema de saúde. (2) Infelizmente, a estigmatização da pessoa transexual e da transexualidade continua existindo, enquanto que a diversidade sexual e de gênero, mesmo crescente, ainda persiste em ter visibilidade limitada no Brasil, país onde pesquisas acerca do tema são, de certa forma, escassas. (3)

Estudos apontam que a transfobia, ou seja, a discriminação da expressão de gênero de uma pessoa que difere do sexo designado ao nascimento, é um problema reconhecido quando estes procuram por acesso ao sistema de saúde (2), sendo também identificados situações de abuso, humilhações verbais e, até mesmo, internações forçadas e ilegais em regiões onde a transexualidade ainda é vista como uma doença (4).

Uma pesquisa qualitativa sobre o tema demonstrou que pessoas transexuais consideram negativas as experiências com profissionais de saúde porque estes podem demonstrar conhecimento inadequado sobre a condição da pessoa transexual, expressando atitudes estereotípicas em relação ao paciente transexual (5). Em estudo feito nos Estados Unidos percebeu-se que 19% dos pacientes que se identificam como transgêneros já tiveram experiência de recusa ao cuidado médico, sendo que 2% destes reportaram experiências de violência física em ambulatórios. (6)

Sabe-se que há, também, desconhecimento sobre a pessoa transgênero dentro da equipe de saúde. Em 2010, uma pesquisa identificou que 50% das pessoas transgêneros já precisaram educar pessoas que

trabalham com o sistema de saúde sobre o que é uma pessoa transgênero (6). Já se identificou, também, que alguns profissionais não conhecem a diferença entre sexo e gênero, além da diferença entre orientação sexual e identidade de gênero, levando pa uma comunicação desagradável da equipe de saúde com o paciente transgênero (7).

No Brasil, uma pesquisa com a população transexual brasileira, realizada em hospitais e pela *internet*, mostrou que mais da metade dos participantes se sente desconfortável com um profissional de saúde durante o atendimento, sendo que 62% destes precisaram explicar aos mesmos suas necessidades de saúde por desconhecimento da equipe. A discriminação percebida pela pessoa transexual impactou em seis vezes na recusa em procurar ajuda por tratamento devido a medo de não ser bem recebida. (8)

METODOLOGIA

O trabalho é de característica transversal e exploratória, com o objetivo de analisar e determinar o conhecimento, atitude e prática de profissionais de saúde que trabalham em um hospital terciário sobre a população transexual, sendo este hospital o Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM)/Hospital da Mulher da UNICAMP.

Para a análise, são utilizadas diversas variáveis contínuas como idade, raça, identidade de gênero, orientação sexual, comportamento sexual, além de perguntas relacionadas ao conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de saúde com a pessoa transexual.

Utiliza-se, para coleta de dados, um questionário anônimo contendo perguntas sobre dados sociodemográficos, em formato KAP (*knowledge, attitude and practice*) de múltipla escolha que são respondidas de forma anônima por profissionais da saúde e armazenadas em uma caixa opaca e lacrada, além da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas cópias: uma para o participante da pesquisa; outra para o desenvolvedor da pesquisa.

A seleção de sujeitos foi feita a partir de convites realizados aos profissionais de saúde que acolhem ou atendem pacientes no CAISM, além da participação voluntária por meio do preenchimento de questionários e termos de consentimentos que foram distribuídos pelo hospital e depositados em caixas opacas. Os dados respondidos não possuem identificação do participante, para reduzir viés de aferição ou efeito Hawthorne. Todas as pessoas convidadas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNICAMP (CAAE: 13554919.9.0000.5404).

RESULTADOS

Foram coletados 100 questionários. Todos foram considerados válidos para a análise, mesmo que não estivessem com todas as perguntas respondidas. Para análise, o questionário foi dividido em quatro partes: dados sociodemográficos; conhecimento da população transexual; e atitudes e práticas com a população transexual.

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS

A maioria dos entrevistados atua em ambulatórios do hospital (n=21), é cisgênero feminino (n=58), brancos (n=64), possui plano de saúde privado (n=64) e não usa o CAISM para atendimento de saúde

(n=73). A média da idade dos entrevistados é, aproximadamente, 37 anos, enquanto a média de tempo de trabalho no CAISM é de, aproximadamente, 13 anos. Os locais de trabalho são diversos, com predominância da área de recepção (n=15). A maioria dos entrevistados (n=16) identificam-se como estudantes, sendo que também houve a participação de técnicos de enfermagem (n=13), técnicos em administração hospitalar (n=11), recepcionistas (n=10), fisioterapeutas (n=9) e médicos (n=8). Apenas um transgênero masculino (n=1) participou da pesquisa. A grande maioria identifica sua orientação sexual como heterossexual (n=84), com 86,46% de entrevistados que classificam seu comportamento sexual como heterossexual (n=83).

Grande parte dos entrevistados (n=72) afirma já ter atendido um paciente LGBTQIA+, sendo que 45,24% (n=38) dos entrevistados não fazem ideia da proporção destes pacientes que procuram atendimento no CAISM; 33,33% (n=28) acreditam ser menor que 5%. 56,82% (n=50) afirmam que o CAISM não manifestou alguma preocupação com a população transexual através de conversas com a equipe de trabalho, sendo que 26,32% (n=25) discordam parcialmente da afirmação de que o CAISM se encontra preparado para atender uma pessoa transexual; 25,26% (n=24) não concordam e nem discordam, enquanto 23,16% (n=22) concordam parcialmente.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO TRANSEXUAL

Quando questionados sobre o significado de pessoa transexual, a maioria entende ser uma pessoa que tem identidade de gênero diferente do seu sexo de nascimento, enquanto 18,56% dos entrevistados afirmam ser uma pessoa que quer mudar de sexo. 42,55% acreditam que o significado de mulher transexual é 'um homem que se "transformou" fisicamente ou não (assumiu a identidade) em mulher', enquanto 26,6% (n=25) responderam que a mulher trans é uma mulher, independente de passar por uma "transformação" física ou não. Por outro lado, 42,71% (n=41) afirmam que o significado de homem transexual é 'uma mulher que se "transformou" fisicamente ou não (assumiu a identidade) em homem', enquanto 31,25% (n=30) acreditam que o homem transexual é um homem, independente de passar por uma "transformação" física ou não. 64,21% dos entrevistados (n=61) afirmam que o homem transexual é a pessoa que pode engravidar nessa população, sendo que 24,21% (n=23) acreditam ser a mulher transexual.

Quando questionados sobre as queixas principais de uma pessoa transexual ao procurar o sistema de saúde, a partir de uma enumeração de situações, do menos frequente para o mais frequente, uma parte (n=26) acredita que saúde mental é um dos primeiros setores de procura por estas pessoas. Já a hormonioterapia (n=14) seria o segundo principal motivo pelo qual o transexual procura por assistência de saúde.

ATITUDES E PRÁTICAS COM A POPULAÇÃO TRANSEXUAL

56,84% se sentem totalmente confortáveis atendendo uma pessoa transexual, sendo que uma pequena parte (n=8) se sente pouco confortável. Dos respondentes que não se sentem confortáveis, uma parte (n=15) afirma ter medo de prejudicar a pessoa transexual durante o acolhimento ou atendimento. Já com relação aos respondentes que se sentem confortáveis, há o entendimento de que a transexualidade é uma situação que deve ser acolhida naturalmente por 21% dos entrevistados.

A maioria dos entrevistados (n=63), em uma autorreflexão, não acredita que, em algum momento do seu trabalho no CAISM, possa não ter acolhido ou atendido adequadamente uma pessoa transexual, sendo

que a maioria (n=78) costuma chamá-lo pelo nome social. Dos profissionais que examinam a pessoa transexual, 79,03% se sentem confortáveis, sendo que a maioria (n=91) acredita que acolher uma pessoa transexual não iria contra aquilo que o profissional pensa. 96,77% dos respondentes, se forem responsáveis por acolher ou atender uma pessoa transexual, atenderiam o paciente pois não se incomodam com a condição.

DISCUSSÃO

Com relação aos dados sociodemográficos, podemos perceber uma predominância de pessoas brancas que se identificam como cisgêneros feminino e heterossexuais, enquanto houve a participação de apenas uma pessoa transgênero, corroborando com os dados de exclusão desta população dos ambientes de trabalho (9). Somente 43,18% dos entrevistados afirmam que o local de trabalho manifesta preocupação com a população transexual por meio de aulas e materiais educativos, sendo que, dentre os entrevistados, há muita discordância entre acreditar ou não que o CAISM se encontraria preparado para atender uma pessoa transexual. Em pesquisas, já se identificou que há muita importância do local de trabalho em oferecer auxílio e materiais informativos para a equipe de saúde. A exemplo, em uma pesquisa publicada em 2018 nos Estados Unidos, foi identificado que, dentro de uma equipe de saúde que atua no setor de emergência, 88% dos profissionais já atenderam pacientes transgêneros, porém 82,5% nunca receberam treinamento formal sobre como trabalhar com esta população. (10)

Já a respeito do conhecimento desses funcionários com a pessoa transexual, pode-se perceber certa dificuldade em entender o conceito de transexualidade, afinal, mesmo que 79,38% acreditem ser uma pessoa que tem identidade de gênero diferente do seu sexo de nascimento, 18,56% reduzem essa população a uma condição de ser, simplesmente, uma 'pessoa que quer mudar de sexo', invalidando toda a complexidade do conceito de transexualidade, situação que pode ser ofensiva ao paciente. 24,21% acreditam ser a mulher transexual a pessoa que pode engravidar nessa população, informação incorreta. Perceber esse desconhecimento é preocupante visto que esses profissionais atuam no CAISM, um hospital especializado em saúde da mulher, portanto o hospital pode receber pacientes transgêneros masculinos em processo de gravidez. Esta condição explica os achados em pesquisas que apontam uma constante necessidade de as próprias pessoas transexuais em educarem os profissionais de saúde porque estes apresentam conhecimento inadequado sobre a pessoa transexual (5).

Em autorreflexão, a maioria dos profissionais (n=64) acredita que, em nenhum momento de trabalho no CAISM, possa ter atendido uma pessoa transexual inadequadamente, sendo que 79,03% se sentem confortáveis ao examinar esta pessoa e 85,71% costumam chamar a pessoa transexual pelo nome social. Entretanto, em pesquisas realizadas com pessoas transgêneros, identificou-se que 33,33% dos entrevistados tiveram, pelo menos, uma experiência negativa no sistema de saúde durante o último ano, podendo chegar a atendimento recusado e, até mesmo, agressões físicas e verbais (11). Desta forma, é possível pensar que pessoas cisgêneros não conseguem identificar quando seus posicionamentos são ofensivos, levando a microagressões que, para o profissional, pode não ser relevante ou agressivo, mas trará insegurança para a pessoa transexual. Pesquisas identificam que, até mesmo se o paciente estiver em um serviço de saúde que possui atendimento receptivo para pessoas LGBTQIA+, ainda é possível que ocorram microagressões (12), explicando o porquê muitas vezes o profissional de saúde, mesmo com boas

intenções no cuidado, atua de forma preconceituosa pela falta de conhecimento correto com a população LGBTQIA+.

CONCLUSÕES

A transexualidade ainda se mantém como um assunto de pouco conhecimento entre profissionais da saúde. No Brasil, país com poucas pesquisas acerca do tema, ainda é possível encontrar profissionais de saúde em hospitais terciários que não reconhecem a população transexual da forma correta, desconhecendo seu significado e classificando essa população a conceitos simplórios que podem ser ofensivos. Os profissionais identificam negligência do próprio hospital de trabalho com o oferecimento de informações em formato de aulas ou materiais educativos a respeito da pessoa transexual, ou seja, falta, também, preparo coletivo para orientar cada profissional de saúde em suas particularidades a fim de que seja possível fornecer um atendimento de qualidade para esta população. Infelizmente, essa realidade pode evoluir para o medo e a frustração da pessoa transexual ao procurar auxílio no sistema de saúde, transformando-se, até mesmo, no afastamento desta população dos espaços de cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), 5th Edition, 2013.
- 2 - Bockting, W.; Robinson, B.; Benner, A.; Scheltema, K. Patient satisfaction with transgender health services. *J. Sex Marital Ther.* 2004, 30, 277–294.
- 3 - Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. The National Policy for Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals and Transgender (LGBT) and access to the Sex Reassignment Process in the Brazilian Unified health System (SUS): progress and challenges. *Cien Saude Colet* 2017;22(5):1509-1520.
- 4 - Kosenko K, Rintamaki L, Raney S, Maness K. Transgender patient perceptions of stigma in health care contexts. *Medical Care* 2013;51(9):819-22.
- 5 - Von Vogelsang AC, Milton C, Ericsson I, Stromberg L. "Wouldn't it be easier if you continued to be a guy?" – a qualitative interview study of transsexual persons' experiences of encounters with healthcare professionals. *J Clin Nurs* 2016;25(23-24):3577-3588.
- 6 - Grant, J.M.; Mottet, L.A.; Harrison, J.; Herman, J.L.; Kiesling, M. Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey; National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force: Washington, DC, USA, 2011
- 7 - Kattari, S.K.; Bakko, M.; Hecht, H.K.; Kattari, L. Correlations between healthcare provider interactions and mental health among transgender and nonbinary adults. *SSM Popul. Health* 2020, 10, 100525.
- 8 - Costa AB, da Rosa Filho HT, Pase PF, Fontanari AMV, Catelan RF, Mueller A et al. Healthcare needs of and access barriers for Brazilian transgender and gender diverse people. *J Immigr Minor Health* 2018;20(1):115-123.
- 9 - Collins JC, McFadden C, Rocco TS, Mathis MK. The Problem of Transgender Marginalization and Exclusion: Critical Actions for Human Resource Development. *Human Resource Development Review.* 2015;14(2):205-226.
- 10 - Chisolm-Straker, M.; Willging, C.; Daul, A.D.; McNamara, S.; Sante, S.C.; Shattuck, D.G., 2nd; Crandall, C.S. Transgender and Gender-Nonconforming Patients in the Emergency Department: What Physicians Know, Think, and Do. *Ann. Emerg. Med.* 2018, 71, 183–188
- 11 - James, S.E., Herman, J.L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., and Anafi, M. (2016). The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>.
- 12 - Patterson, J.G.; Jabson Tree, J.M.; Kamen, C. Cultural competency and microaggressions in the provision of care to LGBT patients in rural and appalachian Tennessee. *Patient Educ. Couns.* 2019, 102, 2081–2090