

O CORPO TRANS NA SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Sérgio Mascouto Gonçalves

Graduando em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

sergio.mascouto@hotmail.com

Daniel Szwarcfiter Cunha

Graduando em Psicologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro

danielszwcunha@gmail.com

Marcus Vinicius do Amaral Gama Santos

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Lógica e

Metafísica da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

mvgama98@gmail.com

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na constituinte de 1988, alinhada à Reforma Psiquiátrica, inaugurou um novo paradigma de cuidado em saúde mental no Brasil. A construção doutrinária deste modelo se valeu dos valores sociais da igualdade, da universalidade e da integralidade como norteadores do seu funcionamento, sendo traduzidos no atendimento ofertado de forma completa e igual para todos os usuários. Entretanto, a fim de evitar que a reivindicação por *igualdade* fosse entendida como uma reivindicação de que todas as pessoas fossem submetidas a um mesmo tratamento, desconsiderando quaisquer peculiaridades, propôs-se a *equidade* como princípio, que reivindica que cada qual seja submetido a um tratamento condizente com suas especificidades.

A partir desta distinção, o presente trabalho se propõe a investigar a efetivação desses ideais na promoção e no acesso à saúde para pessoas transexuais, tendo em vista que se trata de uma

população muito específica, por sua vulnerabilidade e exposição a discriminações, violências físicas e verbais nos mais variados contextos e situações sociais brasileiros. Para tal, o presente estudo tomou por objeto de investigação profissionais de duas instituições do município do Rio de Janeiro: o hospital Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP) e a ONG “Grupo Arco-Íris”, especializada no cuidado de pessoas LGBTQIA+ em situação de vulnerabilidade social. O objetivo deste trabalho foi estabelecer se e de que modo tais profissionais e os serviços públicos de saúde mental, no atual cenário pós-Reforma Psiquiátrica e clínica ampliada, são capazes de responder adequadamente às especificidades envolvidas nos atendimentos a corpos trans.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Metodologicamente, o trabalho se propôs a uma pesquisa não-experimental exploratória. Neste sentido, efetuou-se 15 entrevistas semi-estruturadas, sendo 14 de profissionais do IMPP (psiquiatras, assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e psicólogos e residentes de medicina) e 1 com profissionais do Grupo Arco-Íris (um psicólogo e um assistente social). O roteiro das entrevistas enfocou: o treinamento, a experiência, o manejo e os desafios dos profissionais no que diz respeito ao atendimento de pacientes trans; as demandas dos pacientes trans; as relações dos pacientes trans com outros pacientes e profissionais; a presença ou ausência de situações de preconceito, discriminação ou negligência envolvendo pacientes trans; e a perspectiva dos profissionais acerca da adequação ou inadequação das políticas públicas e acerca de o que poderia melhorar o acolhimento e humanização dos atendimentos a pacientes trans.

A análise das entrevistas foi realizada por meio do método da Teoria Fundamentada, de modo que, a partir da leitura das entrevistas, categorias e subcategorias foram criadas para abarcar diferentes excertos das entrevistas, de modo a delimitar os principais temas que emergiram nas mesmas. Após o processo de categorização, investigou-se o conteúdo de cada uma das categorias (o que inclui as subcategorias a ela subsumidas) a fim de delimitar os principais problemas e as principais posições envolvidas, chegando, com isso, a uma organização coerente e uma elaboração aprofundada do material obtido por meio das entrevistas. O trabalho foi devidamente aprovado no

Conselho de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro sob o número DAAE 83267124.1.0000.5279. Todos os nomes de entrevistados citados no presente trabalho são fictícios, a fim de preservar o anonimato dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente trabalho, focaremos em duas das principais categorias encontradas na análise de entrevista: “Uso de pronome” e “Adornos”; por questões de espaço, a discussão da primeira categoria será mais resumida, enquanto a da segunda será mais desenvolvida, com recurso a citações das entrevistas e discussão pormenorizada. Os resultados referentes à categoria “Uso de Pronome” se concentram na dificuldade que os profissionais de saúde têm de usar o pronome reivindicado pelo paciente e nas situações em que essa dificuldade chega ao erro. A causa da dificuldade é atribuída pelos entrevistados seja à presença de valores conservadores, seja pelo paciente não performar suficientemente o gênero que corresponde ao oposto do que seria seu sexo biológico.

Os erros no uso do pronome resultam em reações negativas do paciente, da própria equipe ou de profissionais de outras instituições da rede de saúde. No que se refere ao erro do pronome, os entrevistados relataram ocorrências de tais erros tanto no tratamento com o paciente, quanto quando os profissionais conversavam entre si sobre o paciente. A fala dos entrevistados evidenciou que tais erros foram, por vezes, cometidos deliberadamente, e, outras vezes, não deliberadamente. Quando não deliberadamente, os entrevistados fizeram referência à tensão pelo medo de errar como possível causa e a um autopolicimento e a ensaios mentais ligando o paciente ao pronome como possíveis práticas para buscar evitar o erro. Excepcionalmente, um caso de erro de pronome teve desfecho positivo, tendo sido tomado pelo entrevistado como potencializador de uma posterior relação transferencial entre paciente e psicólogo. Como exemplo da categoria de “Ensaio mental para não errar”, temos:

Não, a única coisa que eu tive que me policiar foi justamente usar “ela” quando tem a voz grossa de homem ou é masculinizado ou tem barba e que eu tenho que ficar, meu Deus, é

ela, é ela, é ela, não posso esquecer de falar que é ela. O chinelo dela, a roupa dela
(Fragmento de entrevista - Renata Araújo)¹

Os resultados referentes à categoria “Adornos” se concentram em duas preocupações mutuamente excludentes expressas por diferentes entrevistados. De um lado, a permissão de determinados adornos (pentas, bolsas, perucas, etc.) é tida como um risco à integridade física do paciente e de todos os demais, além de ser considerado um desvio das normas do hospital. Do outro lado, alguns profissionais compreendem estes mesmos adornos como importantes para a constituição do corpo e da identidade dos pacientes trans, de modo que a proibição total dos mesmos sem substitutos ou alternativas é tida como prejudicial para o paciente. De modo geral, as entrevistas evidenciaram um dissenso geral entre os profissionais acerca desse ponto, tanto nas concepções quanto na conduta, ocorrendo até mesmo de um mesmo profissional oscilar entre as duas concepções mutuamente excludentes.

Como exemplo a primeira preocupação, temos a psiquiatra Aline Carvalho que ressaltou os protocolos institucionais, que devem ser aplicados a todos igualmente:

Se a outra pessoa que não é trans e que aceita o [seu] sexo, [que] se identifica com o sexo biológico que ela tem, tá dentro das regras e não tem cola, tesoura, peruca e coisa nenhuma, nenhum adereço de nada, e a gente consegue ter esse controle, essa pessoa não tem nada, por que que pela pessoa ser trans eu tenho que aceitar? (Fragmento de entrevista - Aline Carvalho)².

Como exemplo da segunda preocupação, temos a psicóloga Carla Menezes, que salientou o caráter violento da proibição dos adornos:

Eu acho que isso é uma violência. A não ser que a paciente esteja sinalizando que ela vai fazer o uso desses adornos para ato suicida. Ou homicida, que pode ser também. Se a gente não encontrar no discurso, na clínica dela, que diga que aquilo ali coloca ela em risco, qual é o motivo da gente tirar? (Fragmento de entrevista – Carla Menezes)³.

¹Entrevista concedida por ARAÚJO, Renata. Entrevista 1. [out. 2024]. Entrevistador: Sérgio Mascouto Gonçalves. Rio de Janeiro, 2024. 1 arquivo .unknown (62 min.)

²Entrevista concedida por CARVALHO, Aline. Entrevista 7. [nov. 2024]. Entrevistador: Sérgio Mascouto Gonçalves. Rio de Janeiro, 2024. 1 arquivo .unknown (62 min.)

³Entrevista concedida por MENEZES, Carla. Entrevista 6. [out. 2024]. Entrevistador: Sérgio Mascouto Gonçalves. Rio de Janeiro, 2024. 1 arquivo .unknown (60 min.)

A existência de tais discursos incompatíveis entre si abre um debate importante acerca dos valores e princípios que regem as instituições de saúde mental atualmente, principalmente no que diz respeito à oposição igualdade-identidade. O discurso da psiquiatra Aline Carvalho está calcado nas noções de *igualdade* e justiça, de modo que, segundo o seu entendimento, para que o serviço atenda a população de forma justa, todos os pacientes devem receber um tratamento igualitário, isto é, o mesmo tratamento. Contudo, tal concepção, por reiterar o princípio de igualdade do SUS, já foi apontada possuir limitações, principalmente no que tange ao atendimento de grupos socialmente vulneráveis:

O princípio de igualdade que orienta a cidadania desdobra-se no princípio da universalidade das regras de distribuição (princípios universalistas de justiça). Esse ideal de universalidade tende à homogeneização, como parte da vontade geral, e acaba por diluir as diferenças, o que definitivamente prejudica grupos de cidadãos menos favorecidos (Barros e Souza, 2016, p. 3)

Contrariamente, o discurso de Carla Menezes defende que desconsiderar que os pacientes possuem características, necessidades e questões diferentes e tratá-los da mesma forma, acaba por ser um processo violento. No caso de pacientes trans, tais características peculiares estão diretamente ligadas ao uso de adornos, na medida em que são importantes para a construção subjetiva da identidade, possibilitando uma performance alinhada com o gênero com o qual tais pacientes se identificam. Dessa forma, segundo tal discurso, seguir o princípio da *equidade* consiste na melhor forma de fornecer um tratamento justo, digno e inclusivo para pessoas trans.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tornou-se evidente, ao longo das entrevistas, que o atendimento de pacientes trans possui problemáticas específicas. A especificidade, contudo, não se restringe ao atendimento; o corpo trans, na sua performance de gênero, compõe-se de maneira singular com os adereços. Tal ponto revelou-se em atrito com as regras institucionais do IMPP, e os profissionais apresentaram perspectivas diferentes. Em relação à questão do uso pronominal, o atrito surge, principalmente, pela dificuldade do profissional ou por um confronto proposital. As consequências variam desde

um embaraço por parte do funcionário a um descontentamento mais amplo que envolve resposta hostil do paciente e descontentamento da equipe.

As questões relativas ao uso do pronome e dos adornos se inserem em discussões mais amplas – sem, no entanto, esgotá-las – que dizem respeito à transfobia institucional, construção da identidade de gênero de pessoas trans e impasses éticos e políticos da internação. O que se pôde recolher da presente pesquisa foram indícios de que o SUS ainda tem grandes desafios para fornecer um tratamento humano, ético, equitativo para pessoas trans. Contudo, para que as instituições de saúde sejam um lugar de cuidado, é preciso antes que elas sejam um espaço de não reprodução de violências, o que aponta que mudanças são ainda necessárias.

Por fim, vale ressaltar que uma mudança no quadro atual vai além de medidas tomadas dentro da instituição. Como bem colocou uma das entrevistadas: “O que falta à política pública? A interlocução com a cidade” (Fragmento de entrevista - Carla Menezes)⁴. Nesse sentido, a criação de medidas visando a extinção da transfobia institucional é essencial, mas não é suficiente: é necessário políticas públicas que dialoguem com a população, com a "cidade", que extrapolem os muros institucionais. É precisamente esta brecha que este trabalho busca explorar ao proporcionar pistas para a construção de políticas públicas mais inclusivas e consonantes com a diversidade de gênero.

Palavras Chaves: Transexualidade, Saúde, Violência, Gênero, Cuidado.

REFERÊNCIAS

BARROS, F. P. C. DE; SOUSA, M. F. DE. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 9–18, mar. 2016.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antônio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 15-35, 2014.

⁴ Entrevista concedida por MENEZES, Carla. Entrevista 6. [out. 2024]. Entrevistador: Sérgio Mascouto Gonçalves. Rio de Janeiro, 2024. 1 arquivo .unknown (60 min.)

10ª ReACT

REUNIÃO DE ANTROPOLOGIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA

PRÁTICAS GERMINANTES

06 a 10 de outubro de 2025

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

ZUCCHI, E. M.; BARROS, C. R. S.; REDOSCHI, B. R. L.; DEUS, L. F. A.; VERAS, M. A. S. M. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 1-13, 2019.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface**, Botucatu, v.23, e180279, 2019.