

## A CONSTRUÇÃO DE UM AMBULATÓRIO TRANS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Bibiana Massem Homercher<sup>1</sup>; César Augusto Nunes Bridi Filho<sup>2</sup>; Félix Miguel Nascimento Guazina<sup>3</sup>**

### RESUMO

Este artigo apresenta o relato de experiência de uma residente em saúde mental em um Ambulatório Trans no interior do estado do Rio Grande do Sul - RS. O objetivo foi descrever como está sendo a construção do Ambulatório Trans relacionando prática e teoria. O método caracteriza-se o relato de experiência articulado com uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo. Como o Ambulatório Trans ainda está em processo de consolidação, ainda tem sido pensada as possíveis práticas que serão realizadas pelo serviço, dessa forma, no momento, o que tem sido percebido é a importância de estudar e refletir sobre a dimensão da transexualidade e das questões transgênero a partir da vivência da construção deste ambulatório. Foi concluído que torna-se necessário mais pesquisas científicas a respeito desse tema.

**Palavras-chave:** Psicologia; Saúde Mental; Transexualidade.

**Eixo Temático:** Atenção Integral e Promoção à Saúde.

### 1. INTRODUÇÃO

A(s) transexualidade(s) foram, inicialmente, nomeada como “transexualismo” dentro do discurso psiquiátrico e psicanalítico, sendo inserido como uma patologia associado aos transtornos de identidade de gênero em função da distância entre sexo e gênero que o sujeito apresenta (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2009). O termo

---

<sup>1</sup> Psicóloga. Residente Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana (UFN). [bibianamh@hotmail.com](mailto:bibianamh@hotmail.com).

<sup>2</sup> Psicólogo. Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente da Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA). [bridifilho@gmail.com](mailto:bridifilho@gmail.com).

<sup>3</sup> Psicólogo. Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Universidade Franciscana (UFN). Coordenador da Residência Multiprofissional de Saúde Mental da UFN. [guazina@gmail.com](mailto:guazina@gmail.com).

“transexualismo” foi utilizado para designar uma síndrome complexa em que se caracterizava por uma sensação intensa de não identificação e pertencimento do sexo anatômico, entretanto, sem expressar delírio (que é visualizado na esquizofrenia) e sem bases orgânicas (como o antigo termo hermafroditismo, atualmente descrito como intersexualidade). O médico Harry Benjamin (1885-1986) reconheceu a transexualidade como distúrbio, que era pouquíssimo descrito na nosografia psiquiátrica (CASTEL, 2001; CECCARELLI, 2017).

A décima Classificação Internacional de Doenças (CID 10) ainda caracteriza a transexualidade como transexualismo, onde é vista como uma entidade nosológica que pertence aos transtornos de identidade de gênero (codificada como F64, F64.2 quando é para crianças ou F64.9 para adolescentes). Na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a Associação Americana de Psiquiatria (APA), reconhecendo as contrariedades vinculadas à sexualidade, criou uma categoria denominada, então, disforia de gênero. A disforia de gênero é qualificada para delimitar indivíduos que apresentam intenso sofrimento psíquico de não identificação entre o sexo fisiológico e o gênero (VAL et al, 2017).

O termo “identidade de gênero” vem a ser cunhado pelo psicanalista norte-americano Robert Stoller, nas décadas de 60 e 70, a partir da observação de pacientes que foram diagnosticados como transexuais. É com Stoller que inaugura a entrada da psicanálise no discurso na transexualidade sendo o drama edípico não seria vivenciado pelos transexuais, que manifestam uma mescla de feminilidade e masculinidade. Para o psicanalista, a coerência entre o sexo e o gênero (as pessoas cisgêneros) era visualizado como saudável e a incoerência ente ambos como patologia (as pessoas transgêneros). Para Stoller, a cirurgia para os pacientes transexuais (“verdadeiros”) seria algo benéfico (BULAMAH; KUPERMANN, 2016). Apesar disso, pode-se pensar que o drama edípico seja vivenciado de um modo diferente pela pessoa transgênero, e, não necessariamente seja um processo que não aconteça.

É necessário destacar que as pessoas transexuais são diferentes dos indivíduos travestis, apesar de ambos estarem incluídos na dimensão transgênero. A questão trans é sócio-histórica e teve distintas denominações e sentidos, relacionados

a representações em várias décadas ligadas ao sexo e ao gênero (BENTO, 2014). O termo travesti tem como significado um indivíduo que expressa um gênero distinto daquele que foi determinado ao nascimento. Assim, o sujeito assume aquele papel diferente do que o foi imposto socialmente onde podem incluir ou não procedimentos estéticos e cirúrgicos. A categoria travesti é mais antiga que a transexual, entretanto, é marcada pelo preconceito, sendo, na maioria das vezes, empregado de forma pejorativa (VAL et al, 2017)

A inserção da transexualidade na dimensão patológica é ligada a perspectiva cis heteronormativa, em que considera a normalidade de gênero fundamentada no binarismo e dicotomização dos sexos e dos gêneros que, em função desta visão, repercutiu no estigma e a discriminação das diferenças sexuais (CARAVACA-MORERA; PADILHA, 2015). Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), as pessoas trans estão atreladas a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Ministério da Saúde, sendo a portaria número 2.803, de 19 de novembro de 2013 que “redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Os ambulatórios trans, então, emergem para proporcionar espaços de saúde a essa população, sustentadas pela legislação dos direitos das pessoas transgêneros e os cuidados de promoção e prevenção a saúde física e psicossocial. Com isso, este artigo tem como intuito apresentar, através de um relato de experiência, a construção de um Ambulatório Trans, seus desafios, impasses e potencialidades em um município no interior do estado do Rio Grande do Sul – RS.

## 2. METODOLOGIA

Este artigo utilizou-se como recurso metodológico o relato de experiência em conjunto com a revisão de literatura, ou seja, de cunho qualitativo com viés bibliográfico descritivo. Para isso, a proposta é agrupar, analisar e sintetizar os resultados de uma pesquisa em relação ao tema em especial, buscando interseções entre a prática e a teoria. A revisão bibliográfica considera critérios que validam a metodologia. As evidências científicas são os resultados de estudos científicos e

objetivos obtidos por meio de métodos que acionaram critérios de validade (MINAYO; COSTA, 2018).

Em virtude de a metodologia ser de caráter qualitativo que segundo Minayo (1994) está associado a pesquisas que investigam conhecimento dos fenômenos históricos, das relações, representações, interpretações e percepções a respeito de como se constituem contextos e formações atreladas ao ser humano. Já o viés descritivo, de acordo com Gil (2008), foca-se na determinação de descrever fenômenos, seja de determinada população ou relações procurando compreender as características deste grupo em específico.

Por isso, o objetivo deste artigo é descrever, através da experiência prática de uma psicóloga residente multiprofissional em saúde mental em um Ambulatório Trans no interior do estado do Rio Grande do Sul. A proposta consiste em relatar, com fundamentos teórico-práticos, a vivência da construção deste Ambulatório, os obstáculos, as fragilidades e as potencialidades, tecendo laços com materiais bibliográficos coletados nas seguintes plataformas de dados: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), livros, legislações e cartilhas.

## **2. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **2.1 O Perfil da População de um Ambulatório Trans**

A entrada como profissional residente multiprofissional em saúde mental no campo de um Ambulatório Trans requer, de qualquer profissional da saúde, primeiramente, a sensibilidade para olhar para essa população, que ainda é estigmatizada e emergida de preconceitos e violências. No Brasil, de acordo com os dados do dossiê anual publicado pela ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais) antes de 2020, no ano de 2019, 90% das travestis e mulheres transexuais vivem na prostituição, 4% em trabalhos formais, sendo que 72% não possuem ensino médio, 56% não finalizaram o ensino fundamental e 0,02%



frequentem alguma universidade. O país ainda lidera o ranking mundial de maiores índices de homicídios da população transgênero.

Com esses dados, podemos perceber, inicialmente, os marcadores sociais de transfobia e violência contra essa população no âmbito cultural, o que torna essencial pensar na saúde, não só como um direito, mas como um arcabouço de resistência constante contra a desigualdade social, o estigma e o preconceito, procurando propiciar espaços de acolhimento e dignidade para o público trans (BRASIL, 2013a). O Ambulatório Trans, então, torna-se um ambiente para acolher, promover e prevenir a saúde da população trans, um espaço de escuta e orientações que exigem dos profissionais que atuam no campo constantes desconstruções para lidar com o sofrimento psíquico e social dos indivíduos transgêneros.

O ambulatório que está sendo relatado é um espaço que ainda está em processo de consolidação, exigindo dos trabalhadores a construção de um projeto, especificações e faixas etárias dos públicos que serão atendidos (como crianças, adolescentes e adultos), os tipos de atendimentos (individuais e/ou em grupo), o contato com a população que será atendida para observar se o projeto do Ambulatório Trans adentra nas necessidades que o público precisa. Além disso, há os obstáculos burocráticos e a falta de profissionais que englobam a equipe mínima. Também é preciso pensar se o Ambulatório estará incluso como Portas Abertas (Atenção Primária) ou de modo especializado (Atenção Secundária).

A criação de um fluxograma de rede exige um planejamento por parte dos profissionais que estão construindo o projeto do Ambulatório Trans, necessitando compreender como a Rede de Atenção à Saúde (RAPS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) funcionam no município, além de conhecer aspectos culturais da região. Nesse município, por ser uma região marcada pelas construções militares e religiosas, existe um aspecto conservador, que pode necessitar do profissional da saúde atuar nas unidades básicas com um papel de desconstrução de tabus associados à sexualidade e a luta contra estigmas e preconceitos.

Há uma variedade de discursos teóricos e práticos a respeito da questão transgênero, sendo algo que abarca uma dimensão complexa do ser humano e com muitas perspectivas variadas, principalmente naqueles atrelados aos saberes psis

(psicologia e psicanálise) (AYOUCHE, 2016). Por isso é substancial um espaço para estudos dentro do Ambulatório Trans, em que o profissional possa, em conjunto com outros, ampliar seu conhecimento sobre a temática da qual trabalha, sendo importante espaços de educação permanente, tais como grupos de estudos. O tema da transexualidade é recente, e no Brasil, os estudos ainda são poucos, principalmente em crianças e adolescentes (NASCIMENTO, 2018). Isso demonstra a necessidade de mais pesquisas e investigações a respeito desta população.

Como psicóloga residente, é notável que as formas de posicionamento político interferem na dimensão do trabalho com as questões de gênero. Um profissional da área da saúde que apresenta uma visão delimitada e repleta de estigmas, ao invés de auxiliar como alguém que promove a saúde, pode, ao contrário, invalidar o(a) usuário(a) trans, elucidando situações desconfortáveis, e até mesmo alimentando preconceitos que soariam como violentos para esse sujeito que advém ao serviço, justamente, por apresentar um sofrimento psíquico por não se enquadrar naquilo que o discurso social de gênero binarista exige dele.

## **2.2 Reflexões sobre a Construção de um Ambulatório Trans**

Para auxiliar na construção de um serviço é preciso estar preparado para lidar com frustrações. Não há previsão para quando o serviço, estará, de fato, consolidado, o que causa angústia, como profissional residente, pois necessitamos lidar, constantemente, com a ansiedade, pois existe muitos desafios burocráticos para que o Ambulatório Trans esteja apto para receber seus usuários(as) e dar conta das demandas dessa população. A criação do Ambulatório Trans exige empenho e dedicação, e pessoas que estão dispostas e implicadas a edificar este projeto.

Também é pensando nos tipos de atendimentos e nas formas como serão realizados. O profissional tem que estar disposto a agir com uma escuta sensível, mas também apontando direções para o tratamento, trazendo assuntos da dimensão da sexualidade, e isso reflete em abordar sobre a vida íntima e privada desse sujeito.

Em função do indivíduo almejar entrar no processo transexualizador, alguns questionamentos sobre a relação que a pessoa tem com seu corpo serão necessários.

Mais especificamente, com as partes que sente-se desconfortável (por exemplo, genitálias, pelos, peitos) assuntos sobre suas relações sexuais serão pautas a serem compartilhadas durante os atendimentos, sejam atendimentos psicológicos ou de atribuição médica.

Esses assuntos também podem ser desafiadores para o próprio profissional adentrar, por isso a necessidade de um cuidado, de uma postura ética, de criar um ambiente acolhedor, e, ao mesmo tempo, explanando para o sujeito os motivos desses assuntos, trazendo um olhar realista e desmistificando o ideal que esses usuários(as) podem manifestar da redesignação sexual. Alguns usuários(as) tem uma fantasia de que a hormonioterapia e a cirurgia irão responder ao seu ideal do que é ser homem ou mulher, o que pode ser desastroso, em termos psíquicos, caso a pessoa comece o tratamento e faça a cirurgia precocemente, sem antes trabalhar isso psiquicamente.

Ademais, a dimensão singular também é um fator relevante, principalmente para a psicologia. Como psicóloga residente, é percebido o quanto é preciso estar atento aos aspectos subjetivos do qual este sujeito é constituído, a partir de sua história de vida. Por isso o profissional precisa estar sempre atento, até porque cada caso tem seu aspecto particular e isso influenciará na forma como será realizado o acompanhamento, seja na área psicológica, social ou médica. Por isso o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é pensado em conjunto com o indivíduo, para que priorize aquilo que ele procura, mas também incorpore, conjuntamente, à avaliação dos profissionais que compõem a equipe (BRASIL, 2007).

Em virtude de o ambulatório trans estar em processo de consolidação ainda tem sido pensada as possíveis práticas que serão realizadas, tais como acolhimentos, atendimentos individuais e em grupo, ações de articulação com a rede e o território, ideias de matriciamento nas unidades básicas de saúde e estratégias saúde da família, entre outras práticas de promoção e prevenção da saúde. Algumas práticas já estão em andamento, como atendimentos psicológicos e avaliações por médico clínico geral, entretanto, isso é apenas o início de um processo longo até que o serviço esteja solidificado e estruturado para amparar e receber as demandas dos(as) usuários(as).

### 3. CONCLUSÃO

Ainda há muito que ser pensado, refletido e debatido a respeito da (des)construção de um Ambulatório Trans. Construção para um espaço onde a população possa ser acolhida. E desconstrução, em que essa população não necessite de um espaço específico para o atendimento, mas que todas as unidades de saúde, de baixa, média, e alta complexidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), estejam aptas e preparadas para atender esse público.

A ideia é que a existência do Ambulatório Trans, um dia, possa, não vir a ser necessária, pois todos os âmbitos de saúde estarão preparados para lidar com tal demanda. Por isso, a proposta é que o Ambulatório Trans se dissolva nas práticas territoriais até as dimensões hospitalares. É importante trabalhar dentro do âmbito do SUS, preconceitos, tabus e estigmas sobre a sexualidade humana e as questões de identidade de gênero.

É enfatizado a importância de mais pesquisas, investigações e análises científicas a respeito do tema da(s) transexualidade(s) pois ainda são escassas as produções a respeito dessa temática. A pesquisa científica possibilita que os conhecimentos se ampliem, e que teoria e prática estejam atreladas e conectadas, constantemente, para a ampliação de novos saberes, novas intervenções em saúde e, até mesmo, a destituição de preconceitos ainda muito consolidados no cenário sociocultural sobre a questão transgênero.

### REFERÊNCIAS

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14(4), p. 1141-1149, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/SBvq6LKYBTWNR8TLNsFdKkj/?lang=pt>> Acesso em 14 de agosto de 2021.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM V**. Editora Artmed, 5ª edição, 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ANTRA). Instituto Brasileiro Trans De Educação (IBTE). **Dossiê 2019: Assassinatos e Violências contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2019**. São Paulo: Expressão Popular, 2020. Disponível em:



<<https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>> Acesso em 14 de agosto de 2021.

AYOUCHE, T. Quem tem medo dos saberes T.? Psicanálise, estudos transgêneros, saberes situados. **Periódicos**, Salvador, n. 5, v. 1, maio-out, 2016. Disponível: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicos/article/view/17171>> Acesso em 14 de agosto de 2021.

BENTO, B. A invenção das categorias travesti e transexual no discurso científico. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 22(2), p. 687-702, maio-agosto, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/RQwwsSCqr7p3mfZjd7587Cz/?lang=pt>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**. 2ª edição, Brasília, Distrito Federal, 2007. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)> Acesso em 14 de agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1ª edição, Brasília, Distrito Federal, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Número 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Brasília: Distrito Federal, 2013b. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)> Acesso em 14 de agosto de 2021.

BULAMAH, L. C.; KUPERMANN, D. A psicanálise e a clínica de pacientes transexuais. **Periódicos**, v.5, n.5, julho de 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicos/article/view/17177>> Acesso em 14 de agosto de 2021.

CARAVACA-MORERA, J. A.; PADILHA, M. I. A realidade transexual desde a perspectiva histórica e cisheteronormativa. **História da Enfermagem - Revista Eletrônica**, v. 6(2), p.299-317, 2015. Disponível em: <[http://here.abennacional.org.br/here/realidade\\_transexual\\_HERE\\_2015.pdf](http://here.abennacional.org.br/here/realidade_transexual_HERE_2015.pdf)> Acesso em 14 de agosto de 2021.

CASTEL, P-H. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 21, nº 41, p. 77-111. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbh/a/RrL6gCWPxj6tfQmdrNDLTnB/?lang=pt>> Acesso em 14 de agosto de 2021.

CECCARELLI, P. R. **Transexualidades**. Editora Pearson; 3ª edição, janeiro de 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID - 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 1993.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Editora Atlas, São Paulo, 4<sup>o</sup> Edição, 2002.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, n. 40, p. 139-153, 2018. Disponível em: <<https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>> Acesso em 14 de agosto 2020.

NASCIMENTO, F. K. **Crianças e adolescentes transexuais brasileiros: atributos associados à qualidade de vida**. Dissertação de Mestrado da Universidade de São Paulo (USP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2019.

VAL, A. C. et al. Disforia de Gênero. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, n. 4, junho de 2017. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/19706c-GP - Disforia de Genero.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19706c-GP_-_Disforia_de_Genero.pdf)> Acesso em 14 de agosto de 2021.