

## Cuidar de pessoas transexuais na ótica dos residentes de enfermagem

*Care for transgender people from the nursing resident's perspective*

*Cuidar de personas transexuales en la óptica de los residentes de enfermería*

*Julia Sousa Martins de Almeida<sup>I</sup>; Elizabeth Rose Costa Martins<sup>II</sup>; Cristiane Maria Amorim Costa<sup>III</sup>;  
Paula Costa de Moraes<sup>IV</sup>; Gabriela Dandara Fernandes Ferreira<sup>V</sup>; Thelma Spindola<sup>VI</sup>*

### RESUMO

**Objetivos:** identificar a formação dos enfermeiros residentes para o cuidar qualificado de pessoas transexuais e analisar o processo de cuidar de enfermagem dessa clientela, na perspectiva do residente de enfermagem. **Metodologia:** foi realizada pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, mediante entrevista semiestruturada, numa unidade de urologia, de um hospital universitário, situado no município do Rio de Janeiro, com 13 residentes de enfermagem do Programa de Clínica Cirúrgica do 1º e 2º ano, em 2017. **Resultados:** os discursos analisados levaram a duas categorias: a formação do enfermeiro e o cuidar de pessoas transexuais e o processo do cuidar de enfermagem na perspectiva do residente. **Conclusão:** os achados denotam a necessidade da inserção de discussões e abordagens sobre a temática no processo formador dos profissionais de enfermagem e no cuidar desses clientes.

**Descritores:** Pessoas transexuais; transexualidade; cuidados de enfermagem; residente de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objectives:** to identify training of resident nurses for qualified care of transgender people, and analyze the process of nursing care for transgender people from the nursing resident's perspective. **Method:** an exploratory, qualitative, descriptive study was conducted in 2017, in the urology unit of a university hospital Rio de Janeiro city, by semi-structured interview of 13 first- and second-year nursing residents of the clinical surgery program. **Results:** the accounts analyzed led to two categories: nursing training and care for transgender people, and nursing care from the resident's perspective. **Conclusion:** the findings point to a need to include discussions of, and approaches to, the subject in the nurses' training process, and in care for these clients.

**Descriptors:** Transsexual people; transsexuality; nursing care; nursing resident.

### RESUMEN

**Objetivos:** identificar la formación de los enfermeros residentes para el cuidado cualificado a personas transexuales y analizar el proceso de cuidar de enfermería de esa clientela, en la perspectiva del residente de enfermería. **Método:** Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva, exploratoria, por entrevista semiestructurada en unidad de urología, de un hospital universitario situado en el municipio de Río de Janeiro, con 13 residentes de enfermería del programa de clínica quirúrgica del 1º y 2º año de 2017. **Resultados:** las declaraciones analizadas conllevaron a dos categorías: la formación del enfermero y el cuidar de personas transexuales y el proceso de cuidar de enfermería en la perspectiva del residente. **Conclusión:** los hallazgos muestran la necesidad de la inserción de discusiones y abordar la temática en el proceso formador de los profesionales de enfermería y en el cuidado de esos clientes.

**Descritores:** Personas transexuales; transexualidad; cuidados de enfermería; residente de enfermería.

## INTRODUÇÃO

O estudo tem como objeto a ótica dos residentes de enfermagem sobre o cuidado a pessoas transexuais.

A transexualidade é uma palavra que trata da identificação de gênero pela divergência das regras sociais sobre o tema. São indivíduos de ambos os sexos que expressam uma identidade de gênero diferente do sexo anatômico que possuem<sup>1</sup>.

A Política Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) é uma iniciativa para a construção de maior equidade na resolução das questões de gênero emergentes no Sistema Único de Saúde (SUS).

O compromisso do Ministério da Saúde (MS) com a redução das desigualdades constituiu uma das bases do Programa Mais Saúde - Direito de Todos, lançada em 2008 e que visa à reorientação das políticas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Este programa, espelhando esta política, apresenta metas específicas para promover ações de enfrentamento das desigualdades em saúde com destaques para grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, profissionais do sexo (prostitutas), população em situação de rua, entre outros<sup>2</sup>.

<sup>I</sup>Enfermeira Residente, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: julialmeidaenf@gmail.com

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: oigresrose@uol.com.br

<sup>III</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: cmacosta1964@gmail.com

<sup>IV</sup>Enfermeira. Aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: Paula\_moraes8@hotmail.com

<sup>V</sup>Enfermeira, Policlínica Piquet Carneiro. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: gabrieladandara@yahoo.com.br

<sup>VI</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Associada, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. Email: tspindola.uerj@gmail.com

A motivação para a realização deste estudo surgiu diante do fato ocorrido numa unidade hospitalar, ao admitir-se uma paciente transexual feminina; houve um equívoco ao identificar a cliente pelo nome civil ao invés de sua identidade social, conforme regulamentado na Carta dos Usuários da Saúde, que assegura o direito ao uso do nome social, tendo provocado uma situação de desconforto para a cliente e a equipe. Esta situação levou a pensar nos caminhos da academia-como estão sendo discutidas as novas políticas que asseguram os direitos à saúde dessa parcela da população - e na prática profissional – como o enfermeiro está cuidando dessa clientela.

Do exposto, emergiram as questões norteadoras para o estudo: Os residentes de enfermagem tiveram acesso a conteúdos sobre as políticas voltadas para a população LGBT em sua formação profissional? De que forma o residente pensa o cuidar em enfermagem de pessoas transexuais?

Para dar conta das questões norteadoras, foram delineados os seguintes objetivos para o estudo: identificar a visão dos enfermeiros residentes acerca de sua formação para o cuidar qualificado de pessoas transexuais e analisar o processo de cuidar desses clientes, na perspectiva do residente de enfermagem.

A justificativa desta pesquisa fundamenta-se pelo fato de se tratar de um tema pouco discutido no meio acadêmico, ocasionando reflexões a estes profissionais que ajudará em modificações e adequações à assistência prestada a essa clientela, atendendo da melhor maneira as políticas públicas de saúde e seus programas.

Desta maneira, este estudo visa contribuir para a profissão do enfermeiro na ampliação de seu reconhecimento e visibilidade enquanto prática social e política. Assim, a abordagem desta temática no processo formativo aprimora o preparo do acadêmico para compreender e atuar frente a esta realidade. No âmbito da pesquisa, constitui-se um campo em plena expansão, com potencial de conferir destaque à enfermagem na produção do conhecimento científico em saúde, considerando a natureza de seu saber-fazer.

## REVISÃO DE LITERATURA

Em 1980, o governo determinou as primeiras condutas voltadas para a população LGBT, mediante políticas públicas para esse grupo, com o objetivo de reduzir o impacto da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids)<sup>3</sup>.

Nesse estágio do processo de melhorias ainda não havia uma visão holística relacionada à saúde para a população transexual, tão pouco debates associados a uma portaria para a sua alteração anatômica – esta portaria foi decretada em 2008 e denominada *processo transexualizador*<sup>3</sup>

O processo transexualizador pode ser definido como um conjunto de estratégias assistenciais para

travestis e transexuais que pretendem realizar modificações corporais, em função de um sentimento de desacordo entre seu sexo biológico e seu gênero - em atendimento às legislações e pareceres médicos<sup>4</sup>.

A Portaria nº 1707 do Ministério da Saúde, promulgada em 2008 e denominada de Processo Transexualizador, tem como propostas a integralidade, a humanização da assistência, resultando em uma atenção isenta de discriminação de clientes e profissionais da instituição de saúde, direcionada ao respeito às particularidades de cada indivíduo e à dignidade do ser humano<sup>5</sup>.

As relações entre a população LGBT e os serviços de saúde podem ficar prejudicadas devido ao fato de que possam existir comportamentos inadequados por parte das equipes de saúde, quando pessoas da população LGBT não se sentem acolhidos ou bem orientados, ou também quando não se sentem à vontade para divulgar sua orientação sexual<sup>6</sup>.

A partir dessa situação, o grupo LGBT pode se apresentar fragilizado por ter vivenciado ou estar vivenciando alguma situação de preconceito que o desencoraje a confiar e seguir as orientações oferecidas pelos profissionais nos serviços de saúde. Além do mais, o relacionamento entre profissional da saúde e usuário constitui-se uma relação assimétrica de poder, na qual o primeiro é percebido como o possuidor do conhecimento e o segundo como seus receptores. Sendo assim, muitas vezes quando a pessoa sente medo e prefere se silenciar, diante uma situação, dificulta tanto a relação interpessoal quanto a do profissional-paciente reduzindo o nível de confiança e, conseqüentemente, a oportunidade de orientações direcionadas e esclarecimentos específicos<sup>6</sup>

No atual momento no Brasil há legislações, normas, e diretrizes de atenção à saúde da população LGBT, e não se percebe se essas informações estão sendo socializadas entre os profissionais de saúde, especificamente, a equipe de enfermagem. Quando nem mesmo as instituições de ensino destes profissionais não detêm tais informações, esta observação torna-se alarmante<sup>7</sup>.

A formação profissional do enfermeiro inclui a Leis de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB 9394/96) que possibilita modificações na programação curricular, propiciando a preparação de enfermeiros críticos e reflexivos, com habilidades para desempenhar o seu papel em diversas circunstâncias do cenário brasileiro. Por esse motivo se contempla a relevância de formar profissionais com essas características, que tenham como ações de base os princípios éticos e humanitários. Conseqüentemente, um enfermeiro pensante, humanista e capaz de cultivar a visão holística na abordagem de outro ser<sup>8</sup>.

O reconhecimento do sexo é feito no instante do nascimento pelas características anatômicas, registrando-se o sujeito como pertencente a um ou a outro sexo unicamente pela genitália exterior. Contudo, a determinação do gênero não acontece exclusivamente dos

caracteres anatômicos, não se podendo mais ter como referência o conceito de sexo fora de uma apreciação do sexo biológico, resultante de fatores genéticos, somáticos, psicológicos e sociais.

A transexualidade é classificada como um fenômeno de aspecto complexo. Define-se pelo sentimento acentuado de não pertencimento ao sexo anatômico com ausência de demonstração de disfunções delirantes e de bases orgânicas<sup>9</sup>.

A política pública voltada para a população LGBT está embasada nos princípios assegurados na Constituição Federal de 1988 (CF/88), presente em seu artigo terceiro (3º) e inciso IV, que garantem a cidadania e a dignidade da pessoa reforçados no objetivo fundamental da República Federativa do Brasil de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”<sup>10</sup>.

É de grande relevância, formar profissionais capazes de lidar com a diversidade e pluralidade das relações futuras, de discutir sexualidade e gênero em instituições de formação profissional (e em um curso como o da enfermagem), de englobar e respeitar todos os indivíduos que estejam sob seus cuidados, e de acompanhar as variações do conceito família, casal e gênero<sup>7</sup>.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 13 residentes de enfermagem do programa de clínica cirúrgica do 1º e 2º ano de 2017. O cenário foi em uma enfermagem de urologia de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro. Tendo como critério de exclusão os residentes de enfermagem que estivessem afastados por férias ou licença.

A coleta dos dados ocorreu no período de março a junho de 2017, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio de entrevistas semiestruturadas de questões abertas e fechadas, permitindo a livre expressão do sujeito da pesquisa<sup>11</sup>. A entrevista foi gravada, na tentativa de apreender como os participantes do estudo compreendem o cuidar ao cliente transexual, para posterior transcrição dos dados e análise segundo Bardin<sup>12</sup>, permitindo a avaliação qualitativa dos dados obtidos. Para a diferenciação dos sujeitos e preservação de sua identidade, foram utilizados os seguintes códigos: a letra R para residente, seguido do número de ordem das entrevistas.

A pesquisa foi encaminhada para apreciação e aprovada por Comitê de Ética e Pesquisa da instituição – Parecer nº 68633517.8.0000.5282. Os participantes do estudo receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo orientados sobre os riscos e benefícios da pesquisa, sendo esta voluntária e que poderiam desistir a qualquer momento.

O objeto da análise de conteúdo é a palavra, aspecto individual da linguagem; seu objetivo são os significados dos vocábulos, tentando compreender os

atores e o ambiente onde estão inseridos; é organizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação<sup>13</sup>. Para a sistematização dos achados, realizou-se leitura flutuante, recorte das unidades de registro (UR), verificação das unidades de contexto; classificação das UR e codificação para agregá-las, com geração das categorias<sup>12</sup>. As UR foram submetidas à análise estatística, mediante os cálculos de frequência absoluta e percentual<sup>14</sup>.

Com base nos dados obtidos e posterior avaliação, foi possível organizá-los em duas categorias, sendo elas: A formação do enfermeiro e o cuidar de pessoas transexuais e O processo do cuidar de enfermagem na perspectiva do residente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A formação do enfermeiro e o cuidar de pessoas transexuais

A portaria 1707/2008, que aborda o processo transexualizador, tem como uma das suas bases à educação e capacitação da equipe de saúde<sup>5</sup>. Entretanto, o que se identifica nos discursos dos participantes é que a academia, a princípio, não está atenta a formação do profissional de enfermagem, para as particularidades do gênero masculino, e também, para as distintas identidades de gênero, como as pessoas transexuais. Essa situação ficou evidenciada através das falas a seguir:

*Na minha faculdade não teve nenhum incentivo em relação às disciplinas que envolvem essa temática [...]. (R2)*

*Eu não tive nenhuma disciplina na graduação, que de fato abordasse o transexualismo [...]. (R10)*

Esse desconhecimento pode ser associado ao número reduzido de centros de referências no país, sendo apenas cinco unidades, e uma delas a Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) - Rio de Janeiro, o que reduz as oportunidades de aprendizado e prática dessa realidade<sup>5</sup>.

Outra possibilidade para preencher essa lacuna de conhecimento, seria um programa curricular que atendesse aos temas emergentes em discussão na sociedade atual. Essas implementações poderiam levar o acadêmico a refletir, a procurar leituras e discussões sobre essa população e suas particularidades, e conseqüentemente, tal estudo auxiliaria no processo de cuidar.

A iniciação/omissão do assunto transexualismo nos currículos das universidades das áreas médicas e de enfermagem pode ocasionar na incapacidade desses profissionais perante o enfrentamento de demandas sociais emergentes<sup>14</sup>.

Os depoimentos, a seguir, ratificam a inexistência, na formação acadêmica, da abordagem de temas acerca do transexualismo:

*Não tive na verdade nenhuma formação desse tipo assim para o cuidado com paciente. Não teve nenhuma matéria específica [...]. (R1)*

*Eu não fui nem 'um pouco capacitada' no que refere a essa temática [...]. (R7)*

*Eu acho que enquanto enfermeira eu não tive nenhuma capacitação. Na graduação esse tema não foi tão bem abordado. Eu não tive nenhuma disciplina que de fato abordou sobre transexualismo [...]. (R10)*

A construção profissional, na área da saúde, se embasa na repetição de padrões de ensino conservadores, centralizados na fisiopatologia, em equipamentos de apoios diagnósticos e terapêuticos, e são reduzidos à aprendizagem em hospitais universitários<sup>15</sup>.

Nesse panorama, nos últimos anos, os progressos obtidos na gestão do sistema de saúde vêm determinando necessidades de requalificação dos profissionais da saúde, e sinalizam para a revisão dos modelos de formação aplicados, contendo os princípios e pressupostos do SUS como pilar para a mudança das metodologias e dos conteúdos programáticos utilizados no ensino<sup>16</sup>. Os enfermeiros reconhecem que a formação que receberam é insuficiente, para assegurar a oferta de uma assistência de qualidade para essa clientela, como apontam as falas:

*Na verdade, eu não tive habilitação, eu tive que buscar fora [...]. (R1)*

*Preciso de muito aperfeiçoamento. Nada que eu possa dizer 'Ah, sou apta', é uma coisa que não vivenciei em nível de graduação. Então eu estou capacitada não pela minha graduação, mas pela minha trajetória [...]. (R5)*

*O que eu tenho de formação, é da vida. Eu acho que como acadêmica esse assunto deveria ter sido abordado com maior precisão e em maior quantidade em alguns... em vários momentos da minha graduação. [...] O assunto poderia ter sido falado várias vezes e não foi. Então como enfermeira, minha preparação é ruim. E está melhorando com a residência [...]. (R10)*

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ressalta, entre as responsabilidades e deveres do enfermeiro: prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza, respeitando, reconhecendo e realizando ações que garantam o direito da de tomar decisão sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar e respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano em todo seu ciclo vital<sup>17</sup>.

Os residentes demonstraram alguns princípios éticos norteadores no cuidado de enfermagem a essa clientela, como igualdade e respeito, conforme os depoimentos sinalizam:

*A minha criação foi muito tranquila em relação a isso, como pessoa. Então eu trouxe isso para o meu lado profissional. Hoje eu me considero pleno para cuidar da pessoa, 'trans', seja ela em transformação ou não, mas não pela formação que tive na academia [...]. (R11)*

*É uma questão que eu me preocupo, o respeito, da privacidade, da eliminação de qualquer tipo de preconceito, de um cuidado mais específico para esse público [...]. (R4)*

O próprio Código de Ética destaca que se deve avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e apenas aceitar encargos ou atribuições, quando capaz e exercer a atividade e de desempenho seguro para si e para outros indivíduos<sup>17</sup>.

Apesar de os residentes de enfermagem se guiarem pelo Código de Ética<sup>17</sup> para cuidar do paciente transexual, eles não conseguem dar uma assistência de qualidade a essa clientela, considerando-se suas especificidades, como indicam os relatos:

*Eu não sei como eu vou lidar com essa situação de a pessoa querer ficar numa enfermaria que não é do sexo dela. Não sei nem falar, viu? Exemplo: a pessoa é homem, mas queria ser mulher, mas ela quer ficar numa enfermaria de mulher. Eu não sei nem como lidar [...]. (R2)*

*No início eu iria me assustar, eu iria perguntar: 'Gente, por onde começa?' 'O que eu faço?' 'O que eu falo?' (R9).*

Na formação de recursos humanos, para a área de saúde, reprimem-se as grades curriculares fechadas com dominância de disciplinas obrigatórias sobre as eletivas, criando obstáculos para que os discentes pratiquem sua autonomia e transitem em diferentes possibilidades de escolha, construindo e acompanhando seu percurso pedagógico<sup>15,16,18</sup>.

Além disso, questiona-se o destaque dado aos conteúdos programáticos e aos métodos de ensino que afastam o estudante dos processos que proporcionam a busca e a formação do seu próprio saber.

A formação de membros para a equipe de saúde inclui considerações que devem ir além dos recursos estruturais acessíveis, em cada estabelecimento de ensino, valorizando o estudo multidisciplinar.

É fundamental observar a maneira como seguem o processo de ensino e aprendizagem e as variáveis que resultam na sua constituição, tais como as condutas dos docentes nas práticas de ensino – acompanhando a evolução cultural, tecnológica e científica - suas maneiras de agir na produção dos serviços, suas adesões às necessidades dos alunos, entre outros<sup>19</sup>.

Nessa perspectiva, as instituições de ensino, devem realizar sua função de trabalhar com a finalidade de uma formação profissional cujo perfil respeite as necessidades e as particularidades da população em todos os níveis de atenção e durante os seus processos sociais e vitais, afinal é de senso comum que a formação em saúde influencia seriamente a qualidade dos serviços e o grau de contentamento de seus usuários<sup>20</sup>.

Para essa finalidade, as instituições de ensino devem assegurar uma aprendizagem, na qual o discente vivencie seu percurso produtivo, prevenindo formar profissionais pouco reflexivos, concentrados exclusivamente em suas atribuições específicas, sem colocá-las a serviço de um projeto integral, na razão do trabalho em equipe<sup>20</sup>.

#### **O processo do cuidar de enfermagem na perspectiva do residente**

O processo de cuidar deve envolver o respeito à individualidade do ser humano e construir um espaço

concreto nas instituições de saúde, que legitime o humano das pessoas envolvidas. O enfermeiro para cuidar de forma humanizada, deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, ampliando esse conhecimento na forma de ação e tomando consciência dos valores e princípios que norteiam essa ação.

O cuidado tem sua participação na vida do ser humano desde o começo da existência da raça humana, como reflexo ao suporte às suas necessidades. Para efetivar o cuidado, o enfermeiro, como membro integrante da equipe multidisciplinar, dispõe de um conjunto de competências que proporciona a pretensão de resolutividade às respostas dos fenômenos de saúde, definidos pelo *Internacional Council of Nurses*<sup>21</sup> como questões de saúde pertinentes à prática de enfermagem.

Para o enfermeiro, o cuidar é percebido como a aplicação de conhecimentos científicos, no dia a dia, correlacionados à capacidade de utilizar a emoção e a sensibilidade como alicerce da comunicação para realizar cuidados de enfermagem, respeitando o paciente como um ser humano<sup>22</sup>. Essas ações são mencionadas nos depoimentos:

*Eu acho que o profissional enfermeiro ele tem que ter uma capacidade maior psicológica para tratar com essa pessoa para não feri-la, porque ela já foi ferida diversas vezes ao longo dessa vida dela por essa transformação que ela vem sofrendo ou está sofrendo [...]. (R11)*

*Eu acho que os cuidados são os mesmos pelo fato de ser uma pessoa. Eu acho que a minha preocupação, como enfermeira, se eu assumisse um paciente numa enfermaria, seria essa questão psicológica dele, principalmente se ele prefere, como ele prefere ser chamado, se ele se sente mais confortável em ficar na ala feminina do que uma ala masculina dependendo do gênero, do sexo [...]. (R7).*

*É um cuidado com uma pessoa. Não seria difícil para eu tratar um transexual se ele é uma pessoa, ele é um paciente, o cuidado seria o mesmo [...]. (R7).*

Esses relatos trazem uma contradição, pois se o cuidar é proposto numa visão holística e individualizada, um cuidar autêntico, não se pode desenvolver os mesmos cuidados para todas as pessoas, sem atentar para as suas particularidades.

Na percepção dos participantes do estudo, a realização do cuidar está voltada para um cuidado generalizado, sem atentar para a pessoa transexual com responsabilidade e a partir de um corpo de conhecimentos próprios de enfermagem e de outras ciências. Essa situação leva os participantes do estudo a terem dificuldades de pensar no cuidado de enfermagem a ser desenvolvido com essa população. Eis os relatos:

*O cuidado que penso é generalizado, porque as pessoas pensam muito em questão sexual em relação à trans., [...]. (R6)*

*Cuidados específicos? Eu não tenho noção, só consigo pensar na psicologia só. Na enfermagem não consigo pensar [...]. (R9)*

O processo de cuidar traz um grau de complexidade ao lidar com situações que envolvem questões pessoais, culturais, sociais, religiosas entre outras. Essa situação é bastante clara quando o participante do estudo diz não saber o que fazer, principalmente quando não se discute em equipe determinadas situações vivenciadas individualmente, no sentido de dar qualidade ao cuidar do cliente, em sua singularidade, como também satisfazendo o trabalhador.

Ainda, é uma clientela diferenciada e desconhecida para ser cuidada pelos profissionais de enfermagem, seja depois da graduação concluída, seja nos campos da residência e na condição de enfermeiros. As informações sobre a política para transexuais denominada processo transexualizador, são escassas ou inexistentes, segundo os discursos:

*Nunca nem ouvi falar sobre isso. Então, não sei, não sei mesmo. Nem sabia que tinha essa política [...]. (R8)*

*Eu sei que eles têm os direitos deles, o nome civil também, tem o direito de mudar a identidade e tudo, mas eu não sei a fundo essa política. Até tenho que ler mais [...]. (R1)*

*Não tenho nem conhecimento disso aí [...]. (R9)*

*Sinceramente, eu nunca li essa política. Então eu acredito que eu não tenho informação específica nenhuma [...]. (R10)*

## CONCLUSÃO

A área de saúde muito tem a desenvolver sobre a temática, para tanto, ao escolher o objeto deste estudo, tinha-se em mente, buscar desenvolver uma pesquisa que pudesse trazer contribuições para a enfermagem, ao discutir o cuidar de pessoas transexuais na visão do residente.

Diante dos relatos obtidos, evidencia-se uma carência no atendimento enfermeiro-cliente sobre a demanda social e de saúde da população transexual, caracterizada pela omissão do assunto transexualismo nos currículos de formação acadêmica desse profissional.

Ainda, quanto à formação acadêmica, não é adequada no que diz respeito ao cuidar de pessoas transexuais, pois os participantes do estudo apontam a inexistência de discussões e até de conhecimento das particularidades dessa população como também de políticas públicas de saúde voltadas para tal temática.

Faz-se necessário pensar em um cuidar holístico, em que o indivíduo é considerado em seu contexto social, cultural e não apenas biológico. Em um cuidar autêntico e individualizado ao invés de generalizado.

Portanto, neste estudo, foi evidente, nos discursos analisados, a necessidade do aprimoramento das grades curriculares e das estratégias educativas, modificando o ensino conservador, formando enfermeiros mais qualificados para atender melhor a população, inclusive diante de novos problemas e tecnologias.

## REFERÊNCIAS

1. Bento BAM. O que é transsexualidade. São Paulo: Brasiliense; 2008. 18-20p. [citado em 20 jun 2017]. Disponível em: <https://democraciadireitoegenero.files.wordpress.com/2016/07/bento-berenice-o-que-c3a9-transexualidade2008.pdf>.
2. Ministério da Saúde (Br). Cadernos HumanizaSUS. Formação e intervenção. 2013. [citado em 10 jul 2017]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizaSUS.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf).
3. Arán M, Murta D, Lionço T. Transsexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2009;14(4):1141-9.
4. Ministério da Saúde (Br). Transsexualidade e travestilidade na saúde. 2015. [citado em 05 out 2017]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/transsexualidade\\_travestilidade\\_sau.gov.br](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/transsexualidade_travestilidade_sau.gov.br).
5. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transsexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília (DF): Gabinete Ministerial; 2008.
6. Cerqueira-Santos E, Calvetti PU, Rocha K, Moura A, Barbosa LH, Hermel J. Percepção de usuários gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros, transexuais e travestis do Sistema Único de Saúde. *Interam. j. psychol*. 2010; 44(2):235-45.
7. Juca TMR, Quitete JQ. Problematizando o diálogo sobre direitos sexuais e de gênero no Ensino Superior do Curso de Enfermagem na Universidade Federal Fluminense. 2016. [citado em 08 set. 2017]. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/revistas/conages/trabalhos/TRABALHO\\_EV053\\_MD1\\_SA2\\_ID602\\_02052016001026.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conages/trabalhos/TRABALHO_EV053_MD1_SA2_ID602_02052016001026.pdf).
8. Zimmerman MH. Formação do profissional enfermeiro: humanização do cuidado. 2007. [citado em 07 out 2017]. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-046-04.pdf>.
9. Castel PH. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do fenômeno transexual (1910-1995). 2011. [citado em 10 out 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbh/v21n41/a05v2141.pdf>.
10. Governo Federal (Br). Constituição da República Federativa do Brasil-1989. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Pt): Edições 70; 2009.
13. Oliveira D C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16(4):569-76.
14. Guimarães ARJR, Costa CMA, Oliveira MS. Acolhimento em uma unidade de atenção especializada no processo transsexualizador: a demanda de transformação multidimensional na assistência do enfermeiro. Congresso Brasileiro de Bioética; 2009; Búzios. Rio de Janeiro: Editora Sociedade Brasileira de Bioética; 2009.
15. Motta JJJ, Buss P, Nunes TC. Novos desafios educacionais para a formação em recursos humanos em saúde. In: Ministério da Saúde (Br). Projeto piloto VER-SUS BRASIL: vivência e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil. Brasília (DF): Editora MS; 2004. p. 176- 83.
16. Tavares CMM. Integração curricular no Curso de Graduação em Enfermagem. *Rev. bras. enferm*. 2003; 56(4):401-4.
17. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Goiânia (GO): AB Editora; 2007.
18. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
19. Cotta RMM, Schott M, Azeredo CM, Frabceschini SCC, Priore SEP, Dias G. A organização do trabalho e perfil dos profissionais do programa saúde da família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2006; 15(3):7-18.
20. Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Edições Loyola; 2004.
21. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação internacional para a prática de enfermagem beta 2. Traduzido por Heimar de Fátima. São Paulo: Cenfobs; 2003.
22. Dias JAA, David HMSL, Rodrigues BMRD, Peres PLP, Pacheco STA, Oliveira MS. A moral e o pensamento crítico: competências essenciais à formação do enfermeiro. *Rev. Enferm. Uerj*. 2017; 25:e26391.