

A sexualidade de indivíduos transgêneros: recomendações para profissionais de saúde

Heloisa Junqueira Fleury^I, Bianca Faria Vieira Bines^{II}, Carmita Helena Najjar Abdo^{III}

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

RESUMO

Indivíduos transgêneros (ou trans) apresentam diferença entre a sua identidade de gênero e o sexo que lhe foi atribuído ao nascimento, o que provoca sofrimento grave, nomeado como disforia de gênero, estado que apresenta melhora após a transição para o gênero autorreconhecido. Pessoas transgêneras apresentam os piores marcadores de saúde mental entre os LGBTQIA+. O objetivo deste texto é levantar aspectos psicossociais e sexuais de indivíduos transgêneros e trazer algumas recomendações para profissionais de saúde. Os tratamentos disponibilizados para essa população são os de afirmação de gênero (supressão da puberdade, tratamento hormonal cruzado, cirurgia reconstrutiva torácica e cirurgias genitais afirmativas de gênero). Muitas vezes, as alterações corporais conseguem diminuir os sintomas de disforia, melhorando a qualidade de vida. Porém, para muitos deles, apenas a mudança do papel social de gênero é suficiente. As disfunções sexuais mais frequentes experimentadas por mulheres e homens trans são dificuldades para iniciar e buscar contato sexual (mulheres, 26%, homens, 32%) e para atingir o orgasmo (29% e 15%). A atenção à saúde transgênera deve conter cuidados inter e multidisciplinares holísticos, envolvendo endocrinologia, cirurgia, voz e comunicação, atenção primária, saúde reprodutiva, saúde sexual e mental para acompanhar intervenções de afirmação de gênero, bem como prevenção, cuidado e gerenciamento de doenças crônicas. Indivíduos transgêneros enfrentam, além de todas as questões que afligem a sociedade contemporânea, a invisibilidade reforçada principalmente pela falta de conhecimento e pelos preconceitos. Faz-se necessário um atendimento que seja acolhedor, educativo, não preconceituoso e que respeite a individualidade daqueles que carregam em suas histórias sofrimento e violência.

PALAVRAS-CHAVE (TERMOS DECS): pessoas transgênero, sexualidade, saúde sexual, saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE DOS AUTORES: disfunção sexual, LGBTQIA+, disforia de gênero, identidade de gênero, afirmação de gênero, profissional de saúde.

^IPsicóloga, mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

^{II}<https://orcid.org/0000-0001-5084-8390>

^{III}Psicóloga, Especialista em Sexualidade Humana pela Faculdade de Medicina da da Universidade de São Paulo (FMUSP).

^{IV}<https://orcid.org/0009-0002-0459-8073>

^VPsiquiatra, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

^{VI}<https://orcid.org/0000-0002-6312-8306>

Editor responsável por esta seção:

Carmita Helena Najjar Abdo. Psiquiatra, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Contribuição dos autores: Fleury HJ: pesquisa e redação do manuscrito; Bines, BFV: pesquisa e redação do manuscrito; Abdo CHN: análise dos dados coletados e revisão do texto. Todos os autores contribuíram ativamente para a discussão dos resultados do estudo e revisaram e aprovaram a versão final do trabalho para publicação.

Endereço para correspondência:

Heloisa Junqueira Fleury

R. Sergipe, 401 — conjunto 309 — São Paulo (SP) — CEP 01243-001

Tel. (11) 3256-9928 — Cel. (11) 970707871 — E-mail: hjfleury@uol.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum.

Entrada: 25 de maio de 2023. Última modificação: 25 de maio de 2023. Aceite: 21 de junho de 2023.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, espirituais, religiosos e históricos.¹

Há mais de cinco mil anos, variações de gênero têm sido relatadas. Em relatos de imigrantes europeus dos séculos XV e XVI, tribos indígenas apresentavam indivíduos pertencentes a pelo menos três gêneros.² O primeiro governador colonial de Nova York chegou ao Novo Mundo vestido como mulher e assim trabalhava no seu escritório.³

A transgeneridade aparece de diversas formas no decorrer da história, descrita por muitas sociedades e culturas, no entanto, esse tema segue cercado de preconceito e desinformação. Somente em 2013, no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-5),⁴ a transexualidade deixou de ser considerada doença, permanecendo em sua descrição a possibilidade de ser acompanhada de intenso sofrimento, relacionado à não identificação com o gênero designado ao nascimento.⁴

O termo transgênero (ou trans) aplica-se a indivíduos que apresentam incompatibilidade entre identidade de gênero e sexo atribuído ao nascimento, sendo cisgêneros todos os indivíduos que não se identificam como trans.⁵ Indivíduos transgêneros possuem os piores marcadores de saúde mental entre os LGBTQIA+, por serem mais estigmatizados, marginalizados e pouco compreendidos. Apresentam índices inferiores de qualidade de vida, em comparação com a população em geral. Algumas evidências sugerem melhora após o tratamento, pois pode ocorrer a redução da disforia e dos problemas mentais, como autolesão e depressão, por exemplo.⁶

Essa população constrói uma identidade que difere daquela definida ao nascimento e reivindica mudança na expressão de gênero. Abarca uma diversidade de pessoas, como um guarda-chuva, com histórias, fenótipos e autorreconhecimento, geralmente bem diferentes.⁷

O objetivo deste texto é levantar aspectos psicossociais e sexuais de indivíduos transgêneros e trazer algumas recomendações para os profissionais de saúde que trabalham com essa população.

TERMINOLOGIA

Essa incongruência entre identidade de gênero e sexo atribuído no nascimento provoca sofrimento grave, nomeado de disforia de gênero, o que tende a melhorar após a transição para o gênero desejado.⁵ Porém, nem todo trans apresenta disforia de gênero, a transgeneridade refere-se aos indivíduos com uma identidade de gênero diferente da designada ao nascimento, enquanto disforia de gênero

refere-se ao sofrimento e nos prejuízos decorrentes da não conformidade de gênero.⁴

Estudos de neuroimagem, genéticos e hormonais em indivíduos intersexuais demonstram uma contribuição biológica para o desenvolvimento da identidade de gênero para alguns daqueles cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído no nascimento. Como as famílias costumam ter dúvidas sobre esse assunto, é importante observar que não é possível distinguir entre aqueles para quem a identidade de gênero pode parecer estável desde o nascimento e aqueles para quem o desenvolvimento da identidade de gênero parece ser um processo de desenvolvimento.

Uma vez que é difícil delinear definitivamente a contribuição de vários fatores que contribuem para o desenvolvimento da identidade de gênero, uma abordagem clínica abrangente é importante e necessária.⁸

Muitas questões permanecem desconhecidas, inclusive para profissionais de saúde, como por exemplo: “transexual” ou “travesti”? “Drag queens” são trans? Os não binários incluem-se como trans? O homem trans se relaciona com mulher? A mulher trans se relaciona com homens cis ou trans?

A população transgênera inclui os não binários, mulheres trans, homens trans, travestis, drag queens e outros, visto que constroem uma identidade que difere daquela definida ao nascimento.

Os indivíduos não binários não se identificam no binômio homem-mulher, não são homens e nem mulheres, mas parte de um contínuo entre os dois gêneros. Indivíduos não binários são na maioria jovens. Uma grande proporção de jovens de minorias sexuais e de gênero não se identificam com rótulos de identidade sexual tradicionais (por exemplo, gay, bissexual), mas em vez disso, descrevem suas identidades sexuais usando rótulos emergentes (por exemplo, pansexual, não-binário, assexual).⁹

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO INDIVÍDUO TRANSGÊNERO

A transgeneridade é uma questão de identidade, não se referindo, portanto, à ocorrência de modificações físicas e à expressão de gênero. O fato de não desejar transformações corporais, não torna o indivíduo menos trans, pois a transição de gênero objetiva oferecer maior conforto, otimizando a saúde física e mental geral, sendo uma escolha única e pessoal a modalidade de tratamento buscada.

Os tratamentos disponibilizados para essa população são os de afirmação de gênero (supressão da puberdade, tratamento hormonal cruzado, cirurgia reconstrutiva torácica e cirurgias genitais afirmativas de gênero). Proporcionam mudanças corporais que alteram o papel de gênero e sua

expressão, decorrentes do desenvolvimento de características sexuais secundárias do gênero desejado, permitindo que o corpo se torne mais identificado com a identidade de gênero buscada pelo indivíduo.⁶

Muitas vezes, essas alterações conseguem diminuir a disforia de gênero, melhorando a qualidade de vida. Porém, é importante ressaltar que as necessidades de cada indivíduo precisam ser consideradas, porque, para muitos deles, apenas a mudança do papel social de gênero é suficiente para a melhoria da disforia de gênero.⁶

A transição social refere-se à mudança na forma de se apresentar socialmente em relação ao gênero e pode incluir mudança do nome, das roupas, da aparência física, contudo, ainda sem a utilização de hormônios nem procedimentos cirúrgicos. Nessa mudança, os homens trans podem fazer uso de dispositivos como os *packers* (próteses penianas móveis que podem ou não ter uma aparência próxima a de um penis e de testículos), *binders* (faixas elásticas que quando amarradas em torno do tórax, deixam as mamas menos visíveis) ou até meias para desempenharem o papel de gênero masculino com mais conforto. As mulheres trans, muitas vezes, ocultam o pênis e os testículos (ato chamado de aquendar) e fazem aplicação do silicone líquido industrial (SLI), devido ao fácil acesso e baixo custo, apesar de inadequado e do risco à saúde.¹⁰

O profissional de saúde deve orientar sobre os riscos do uso desses acessórios, acolhendo e informando de forma individualizada, sempre com foco na saúde e no bem-estar do indivíduo.

A SEXUALIDADE DO INDIVÍDUO TRANSGÊNERO

A saúde sexual tem impacto profundo no bem-estar físico e psicológico, independentemente do sexo, gênero ou orientação sexual. Porém, há poucos estudos focados na satisfação sexual e formas mais amplas do prazer sexual em indivíduos transgêneros, a maioria deles descreve exclusivamente funcionamento sexual.^{11,12} O desconforto com a autoimagem corporal pode gerar muita angústia e ansiedade, tornando a vida sexual saudável um enorme desafio para essa população.^{13,14}

Um estudo sobre prevalência de dificuldades sexuais entre pessoas trans sexualmente ativas, apontou que pelo menos uma disfunção sexual atinge 69% das mulheres trans.¹³ As disfunções sexuais mais frequentes experimentadas por mulheres e homens trans foram dificuldades para iniciar e buscar contato sexual (mulheres, 26%, homens, 32%) e para atingir o orgasmo (29% e 15%).¹³

Mulheres trans que se submeteram à cirurgia genital relataram maior satisfação com a vida sexual, menor frequência

de desejo sexual hipoativo, aversão sexual e dificuldade de excitação, quando comparadas com as trans que fizeram hormonização sem procedimentos cirúrgicos genitais.¹³ Já os homens trans relataram aumento da intensidade e frequência do desejo, além de excitação e necessidade de prática sexual, o que pode estar relacionado com o aporte da testosterona e a supressão dos níveis de hormônio luteinizante (LH). Nota-se, dessa forma, que a satisfação do transgênero com o próprio corpo está ligada à melhora na qualidade de vida sexual.¹⁵

RECOMENDAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os padrões de cuidados para a saúde de indivíduos transgêneros e com diversidade de gênero reconhece que saúde não depende apenas de atendimento clínico de alta qualidade, mas também de apoio social e político que garantam tolerância social, igualdade e plenos direitos de cidadania para essa população. Frente ao crescente número de indivíduos transgêneros que procuram por suporte e tratamento, vale ressaltar a importância de oferecer atendimento que defenda a melhoria do acesso a cuidados de afirmação de gênero seguros, respeitando a autonomia de cada um deles. O atendimento deve ter o cuidado de não repetir a transfobia, estigmatização e ignorância.⁵

Em muitas instituições de saúde, não existe a opção de nome social nos prontuários eletrônicos e sistema de informação. O cuidado em saúde é limitado e incompleto, resultando em episódios de discriminação, o que afeta a qualidade da atenção, pela dificuldade de acesso, piora da acurácia diagnóstica e da adesão terapêutica.

A falta de profissionais de saúde experientes e preparados para atender a população transgênera, somada às experiências anteriores estigmatizantes de cuidados de saúde, faz com que muitos trans recorram à terapia hormonal não prescrita. Isso representa um alto risco à saúde, apesar de muitas vezes ser o único meio de adquirir medicamentos necessários sem nova exposição à vivência transfóbica.

A atenção à saúde transgênera deve abarcar cuidados inter e multidisciplinares holísticos envolvendo endocrinologia, cirurgia, voz e comunicação, atenção primária, saúde reprodutiva, saúde sexual e disciplinas de saúde mental para acompanhar intervenções de afirmação de gênero, bem como prevenção, cuidado e gerenciamento de doenças crônicas.¹⁵

A diretriz que preconiza padrões de cuidados para a saúde de indivíduos transgêneros e com diversidade de gênero, em sua última versão, traz as seguintes recomendações aos profissionais de saúde que atendem essa população:⁵

- Adquirir o conhecimento e as habilidades necessárias para abordar questões de saúde sexual (relevantes para a prestação de cuidados);
- Discutir o impacto dos tratamentos de afirmação de gênero na função sexual, no prazer e na satisfação;
- Oferecer a possibilidade de incluir parceira/o(s) nos cuidados relacionados à sexualidade, se for o caso;
- Aconselhar sobre o impacto potencial do estigma e do trauma no comportamento sexual de risco, na evitação sexual e no funcionamento sexual;
- Oferecer cuidados que possam impactar a saúde sexual e fornecer informações, perguntar sobre as expectativas do indivíduo transgênero e diverso e avaliar seu nível de compreensão sobre possíveis mudanças;
- Aconselhar adolescentes e adultos sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis;
- Seguir as diretrizes locais e da Organização Mundial da Saúde para triagem, prevenção e tratamento do vírus da

- imunodeficiência humana/infecções sexualmente transmissíveis (HIV/DST);
- Abordar as preocupações sobre possíveis interações entre medicamentos antirretrovirais e hormônios.⁵

CONCLUSÃO

Indivíduos transgêneros enfrentam, além de todas as questões humanas que afligem a sociedade contemporânea, a invisibilidade, reforçada principalmente pela falta de conhecimento e preconceitos. É de grande importância que o atendimento seja acolhedor, educativo, não preconceituoso e que respeite a individualidade de indivíduos que já carregam em suas histórias sofrimento e violência.

A preparação de profissionais de saúde torna-se uma urgência crescente, devido ao aumento exponencial dessa população, em decorrência da maior aceitação social e acesso a informações.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Sexual Health. 2006. Disponível em: https://who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2. Acessado em 2023 (26 de maio).
2. Lang S. Native American men-women, lesbians, two-spirits: Contemporary and historical perspectives. *J Lesbian Stud.* 2016;20(3-4):299-323. PMID: 27254758; <https://doi.org/10.1080/10894160.2016.1148966>.
3. Bonomi PU. Lord Cornbury Redressed: The Governor and the problem Portrait. *William and Mary Quarterly.* 1994;51(1):106-18. <https://doi.org/10.2307/2947007>.
4. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5). 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.
5. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *Int J Transgend Health.* 2022;23(Suppl 1):S1-259. PMID: 36238954; <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>.
6. Nobili A, Glazebrook C, Arcelus J. Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Rev Endocr Metab Disord.* 2018;19(3):199-220. PMID: 30121881; <https://doi.org/10.1007/s11154-018-9459-y>.
7. Ciasca VS, Hercowitz A, Lopes Junior A. Definições da sexualidade humana. In: Ciasca VS, Hercowitz A, Lopes Junior A, editores. *Saúde LBBTQIA+ – Práticas de cuidado transdisciplinar.* Santana de Parnaíba: Manole; 2022.
8. Steensma TD, Kreukels BPC, Vries ALC, Cohen-Kettenis PT. Gender identity development in adolescence. *Horm Behav.* 2013;64(2):288-97. PMID: 23998673; <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2013.02.020>.
9. Watson RJ, Wheldon CW, Puhl RM. Evidence of diverse identities in a large national sample of sexual and gender minority adolescents. *J Res Adolesc.* 2020;30(suppl 2):431-42. PMID: 30758906; <https://doi.org/10.1111/jora.12488>.
10. Pinto TP, Teixeira FDB, Barros CRDS, et al. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2017;33(7):e00113316. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00113316>.
11. Kennis M, Duecker F, T'Sjoen G, Sack AT, Dewitte M. Sexual self-concept discrepancies mediate the relation between gender dysphoria sexual esteem and sexual attitudes in binary transgender individuals. *J Sex Res.* 2022;59(4):524-36. PMID: 34279141; <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1951643>.
12. Gieles NC, van de Grift TC, Elaut E, et al. Pleasure please! Sexual pleasure and influencing factors in transgender persons: An ENIGI follow-up study. *Int J Transgend Health.* 2022;24(2):212-24. PMID: 37114112; <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2028693>.
13. Kerckhof ME, Kreukels BPC, Nieder TO, et al. Prevalence of sexual dysfunctions in transgender persons: results from the ENIGI follow-up study. *J Sex Med.* 2019;16(12):2018-29. PMID: 31668732; <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.09.003>.
14. Nikkelen SWC, Kreukels BPC. Sexual experiences in transgender people: the role of desire for gender-confirming interventions, psychological well-being, and body satisfaction. *J Sex Marital Ther.* 2018;44(4):370-81. PMID: 29144853; <https://doi.org/10.1080/00092623x.2017.1405303>.
15. Wierckx K, Elaut E, Van Hoorde B, et al. Sexual desire in trans persons: associations with sex reassignment treatment. *J Sex Med.* 2014;11(1):107-18. PMID: 24165564; <https://doi.org/10.1111/jsm.12365>.