

## Impactos da assistência psicológica no processo transexualizador

**Beatriz Lenz dos Santos**

E-mail: [beatriz.lenz@hotmail.com](mailto:beatriz.lenz@hotmail.com)  
Centro universitário Unibrasil,  
Curitiba, Paraná, Brasil

**Adriane Wollmann**

e-mail: [adriane.wollmann@gmail.com](mailto:adriane.wollmann@gmail.com)  
Universidade Federal do Paraná,  
Curitiba, Paraná, Brasil

**RESUMO**

Uma vez que a transexualidade é uma identidade de gênero que busca a adequação de seu corpo com a percepção de si, faz-se importante compreender as demandas que ela produz e como tais questões vêm cada vez mais sendo exploradas e manifestadas, em diferentes espaços. A partir do processo transexualizador e da demanda do público transexual em relação aos atendimentos psicológicos na rede pública, a presente pesquisa proporciona refletir os impactos da assistência psicológica no processo transexualizador, por meio do olhar de homens e mulheres transexuais, e busca compreender na perspectiva psicanalítica o modo como os profissionais acolhem a diversidade de forma não excludente. Assim, para averiguar a perspectiva do público transexual em relação ao atendimento psicológico, foi realizada uma pesquisa aplicada, com entrevista semiestruturada com seis pessoas que passam ou passaram pelo processo transexualizador vinculado ao Sistema Único de Saúde, de forma a refletir a assistência psicológica recebida durante tal processo. Com o objetivo de analisar as experiências com os atendimentos psicológicos no processo transexualizador vivenciadas pelos entrevistados de forma a compreender sua visão do psicólogo e conseqüentemente do atendimento advindo desta função, o artigo se organiza a partir de uma pesquisa aplicada, com análise de dados qualitativa, de cunho exploratório, desenvolvida em uma Organização Não Governamental (ONG), localizada na cidade de Curitiba – PR, cujo projeto foi previamente submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do UniBrasil Centro Universitário, sob parecer de número 3.618.859. CAAE: 20062019.0.0000.0095.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transexualidade. Políticas públicas. Assistência psicológica.

## INTRODUÇÃO

A identidade de gênero, de acordo com os Princípios de Yogyakarta (2006) é uma experiência interna e individual, podendo ou não corresponder com o sexo biológico, na qual, envolve a percepção do corpo, havendo ou não a necessidade de modificação da aparência por meio de cirurgias. Sendo assim, a identidade de gênero é a percepção de si, de seu corpo, sendo feminino, masculino ou a mistura dos dois.

O tema sexualidade vem sendo discutido por teóricos ao longo dos anos. Michel Foucault (1993) escreve sobre *a temática da identidade sexual como uma construção*. Atualmente, a Teoria *Queer* se inspira no filósofo, buscando compreender o corpo em estado de constituição, provisório, flexível, relacional, portanto, constrói-se dentro de uma sociedade e principalmente em uma coletividade (GARCIA, 2017).

Segundo a Constituição Federal (1988), Art.196 a “Saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, s/p), e a Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) promove uma oportunidade de questionamentos sobre a promoção da saúde coletiva e individual retirando a delimitação de que a saúde se restringe apenas às doenças, incorporando, assim, a saúde como qualidade de vida em todos os aspectos que a envolvem.

Sendo assim, se faz importante que dentro do processo transexualizador haja toda uma unidade hospitalar, diagnóstica e terapêutica especializada para esse público, tendo direito ao acompanhamento terapêutico que fornece auxílio psíquico, social e médica biológica, considerando a função do psicólogo de extrema importância dentro de uma equipe multidisciplinar (BRASIL, 2018 a)

O artigo busca construir um diálogo entre o processo transexualizador, o sujeito envolvido e forma como se conduz tal relação, por meio da perspectiva psicanalítica que tem buscado compreender, à luz da modernidade, as demandas que vêm sendo produzidas em relação a transexualidade e como tais questões vêm cada vez mais sendo exploradas e manifestadas em quaisquer espaços, seja em consultórios, em suas variadas especificidades até em mídias como novelas, telejornais e plataformas que contribuem para uma abertura a esta temática. Faz-se necessário refletir sobre como resolver tais questões de forma consciente e não midiática ou generalizante (COUTINHO; TRAVASSOS, 2017).

Em vista disso, cabe refletir: de que modo o atendimento psicológico vem atendendo as novas demandas ao público transexual? Como os psicólogos lidam com a transexualidade e os aspectos do sujeito que envolve tal demanda? Como se dá o atendimento na visão do público transexual? Tais indagações permitem refletir por meio deste artigo o acolhimento e a função do psicólogo dentro do processo transexualizador.

Com o objetivo de analisar as experiências com os atendimentos psicológicos no processo transexualizador vivenciadas pelos entrevistados, de forma a compreender sua visão do psicólogo e conseqüentemente do atendimento advindo desta função, o artigo se organiza a partir de uma pesquisa aplicada, com análise de dados qualitativa, de cunho exploratório, desenvolvida em uma Organização Não Governamental (ONG), localizada na cidade de Curitiba – PR, cujo projeto foi previamente submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética e

Pesquisa (CEP) do UniBrasil Centro Universitário, sob parecer de número 3.618.859.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas, para oferecer aos participantes uma melhor possibilidade de expressar suas experiências em relação ao processo transexualizador e o atendimento psicológico. As entrevistas não foram gravadas e foram transcritos os pontos principais de cada relato. Neste trabalho serão apresentados recortes das entrevistas de seis participantes. Como critérios de inclusão foram propostos que os participantes deveriam ser homem ou mulher transexual; ter acima de 18 anos e estarem em transição por meio do SUS. Ao aceitarem, foram encaminhados a uma sala separada e a pesquisa foi iniciada depois da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para apresentação dos resultados foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo, conforme proposto por Laurence Bardin (1977). Organizada em três fases, sendo a primeira a pré-análise, que consistiu na transcrição das entrevistas realizadas individualmente, destacados os principais pontos da fala dos participantes. Na segunda fase, entendida como exploração do material, foram selecionados os recortes de fala possíveis. A última fase foi dedicada ao tratamento dos resultados, na qual, foram realizadas interpretações dos dados categorizados, com referenciais teóricos que embasam o estudo, apresentados na sequência.

Ao definir as categorias descritivas sobre a assistência psicológica no processo transexualizador, destacaram-se: A neutralidade do psicólogo diante do atendimento ao público transexual; Acolhimento: uma questão importante; O “saber” dos psicólogos no atendimento do público transexual. Importante ressaltar que os fragmentos das entrevistas estarão com a grafia em negrito, com recuo à direita, na intenção de diferenciá-los de citação de autores. Os nomes dos participantes não serão identificados, para preservar sua privacidade, sendo utilizada a primeira letra do nome e sobrenome.

### Considerações sobre a transexualidade

Marcia Arán, Daniela Murta e Tatiana Lionço (2009) dissertam em seu artigo que o discurso sobre a transexualidade nos dias atuais pode ser uma forma de fazer frente a um debate multidisciplinar, no qual, vários âmbitos classificavam e caracterizavam essa manifestação de forma diferente, mas que ainda levavam ao mesmo lugar: a transexualidade como um fator patológico. Tanto a psiquiatria como a biologia, medicina, sexologia, psiquiatria, psicologia e outras vertentes vêm elaborando cada vez mais pesquisas nesse campo, a fim de entender a concepção da sexualidade.

Ao longo dos anos a transexualidade sofreu mudanças significativas dentro dos Manuais de Psiquiatria, Classificação Internacional de Doenças (CID 10) e Manual de Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM V), que, na tentativa de despatologizar a transexualidade, aos poucos, mudando a sua nomenclatura retirando “Transtorno de identidade de gênero” substituindo “Disforia de gênero” no intuito de tirar a concepção de patologia (SAMPAIO; COELHO, 2013). No ano de 2018, a nova versão CID 11 retira a denominação inicial, classificando como “Condições relacionadas à saúde sexual” e “incongruência de gênero” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018). Assim, a transexualidade

não pode ser caracterizada doença, e deve ser entendida como um processo transitório para além do sujeito, fomentando e buscando compreender o complexo do sexo biológico e gênero não compreende uma identidade sexual normativa definitiva (SAMPAIO; COELHO, 2013).

Berenice Bento (2008, p. 18) em seu artigo conceitua: “A transexualidade é uma experiência identitária, caracterizada pelo conflito com as normas de gênero”, ao passo que tal conceituação vem contra a perspectiva de impor uma doença em um sujeito transexual. Ainda segundo a autora, a transexualidade é uma experiência de identidade que fornece a constituição de novos sentidos sejam eles femininos, masculinos ou ambos (BENTO, 2008, p. 22).

Para regulamentar o processo, Rodrigo Borba (2016) afirma que para que o sujeito envolvido tenha seus direitos à saúde garantidos é necessário por lei um acompanhamento e um diagnóstico psiquiátrico de dois anos para que as cirurgias e a terapia hormonal sejam garantidas pelo Estado. Além desse acompanhamento, o processo transexualizador é composto por algumas etapas: avaliação e acompanhamento psiquiátrico; psicoterapia individual; hormonioterapia; avaliação genética e tratamento cirúrgico, ainda, firmando os direitos das pessoas transexuais, os serviços jurídicos acompanham o processo na intenção de mudança do nome, na garantia de construção do ser e não apenas do biológico (ARAN; MURTA; LIONÇO, 2009).

Portanto, é observado que ao longo de tais regulamentações surge a demanda por mais auxílio médico, entendendo o intenso sofrimento psíquico que o sujeito transexual vivencia, decorrente das dificuldades de se encontrar em um corpo e das dificuldades de se colocar em sociedade. Como consequência, necessitou-se de uma maior mobilização de programas assistenciais, a fim de compreender todo o processo diferenciado de atendimento, desde o desejo de mudança de gênero, até o pós-cirúrgico, ampliando esses atendimentos de forma não quantitativa, mas sim, qualitativa (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2009).

### Psicanálise e seus ensaios sobre as sexualidades

Ao encontro com as questões transexuais e homossexuais, a psicanálise entende que “a anatomia é um destino, isso não equivale a dizer que essa anatomia marca de antemão a escolha sexuada” (ONS, 2018, p. 183). Ainda no estudo psicanalítico, as homossexualidades são relacionadas às pulsões, bem como à uma falha identificatória do Complexo de Édipo, e se faz importante ressaltar que o objetivo de tais estudos psicanalíticos não é colocar as homossexualidades em um patamar clínico, mas sim uma escolha partindo do desejo (ONS, 2018).

As homossexualidades, desde muito antes, vem sendo pauta de discussões que envolvem os variados contextos de criminalização e patologização, de modo que, o desejo de descobrir a origem e erradicá-lo eram objetivos de médicos, psicólogos e até mesmo psicanalistas. Entretanto, essa visão nem sempre esteve em sociedade. Na Antiguidade, a prioridade era a expressão do desejo, e foi com a vinda do cristianismo que o olhar se tornou outro, o desejo se tornou doença e satanismo (MARQUES, 2016).

Sigmund Freud (1996) inicia seus ensaios e inquietação com a sexualidade em 1894, em que investiga a sexualidade como ponto culminante e de força que move os desejos da neurose. Por um lado, a teoria na época era inovadora, por outro o contexto em que seus escritos iniciavam, figuravam a imagem de doente aos sujeitos que iam contra a “normalidade” da sexualidade (MARQUES, 2016). A leitura psicanalítica das homossexualidades, se dá por Freud (1996) quando se publica “três ensaios para uma sexualidade”, por meio desta que constrói-se uma confusão de termos ambíguos das quais colocam a homossexualidade como “as aberrações sexuais”, “comportamento dos invertidos”, “degeneração” (FREUD, 1996, p. 128-131).

Freud (1996) coloca a sexualidade como não natural, tanto a heterossexualidade quanto a homossexualidade. Nesse sentido, o corpo que a psicanálise estuda não condiz com o mesmo corpo em que se trata a biologia e anatomia. Ele é rodeado de linguagem, o corpo simbólico o corpo pulsional diverge da anatomia, conseqüentemente, não é inerente a leis naturais (JORGE; TRAVASSOS, 2018). Isso possibilita entender que a pulsão sexual não possui um objeto estabelecido, ou seja, para o homem não necessariamente tem seu desejo vinculado a mulher, assim como, a mulher não compulsoriamente tem seu desejo investido no homem, ou seja, o objeto sexual flutua (FREUD, 1996, p. 128-129). A pulsão sexual e sua relação com o objeto ainda não definido tem correlação com o conceito da bissexualidade. Freud (1996, p. 134) escreve:

“A ciência, porém, conhece casos em que os caracteres sexuais parecem confusos e é, portanto, difícil de determinar o sexo, antes de mais nada no campo anatômico, a genitália dessas pessoas combina caracteres masculinos e femininos (hermafroditismos)”.

Tal concepção anatômica, complementa a teoria da bissexualidade, em que o sujeito tem uma predisposição aos dois sexos, que ao curso da sexualidade, um sexo se sobressai, mas não evita que ainda exista resquícios do outro sexo atrofiado. “Era sugestivo transpor essa concepção para o campo psíquico e explicar a inversão em todas as suas variedades como expressão de um hermafroditismo psíquico” (FREUD, 1996, p. 134).

## Resultados e discussões

O processo transexualizador, segundo Valeria Elias (2010), exige uma mudança para a função do psicanalista, uma vez que saiu da clínica médica particular para a clínica médica pública, gerando, dessa forma um “possível extravio do lugar do psicanalista” pois instrumentos de avaliação não devem ser levados em conta para que o sofrimento do sujeito não se anule em meio a dados estatísticos e avaliativos.

Acredito que estes aspectos se não forem pensados tendem ao extravio do lugar do psicanalista em direção às indicações protocolares médicas, o que fatalmente contribuiria para a interrupção do que poderia se tornar um trabalho analítico. Sabemos que os instrumentos de avaliação, sustentados no discurso médico e positivista, não são aplicáveis à práxis psicanalítica à medida que promovem o apagamento do sujeito. Os dados estatísticos, as tabelas

comparativas, os questionários previamente estruturados, são todas as formas de tomar o sintoma como o particular a ser inserido em um universal. (ELIAS, 2010, s/p.)

Quanto ao processo transexualizador, é viável e necessário compreender as diversas facetas que tal abertura se dá, seja na busca por identidade, ou seja, na busca pelo fim de um sofrimento psíquico. Pela via da psicanálise ou pela via de políticas públicas, o que se precisa garantir é que o atendimento a esse segmento populacional tenha em seu cotidiano um acolhimento terapêutico necessário e reconhecido de forma digna e igualitária. A questão que se fixa é pensar na subjetividade do sujeito para tentar ir além de uma medicalização ou psiquiatrização, é necessário intervir e compreender que é possível ter um olhar e um diálogo multidisciplinar diante de tal processo que envolve todo um sujeito e sua subjetivação (ARAN; ZAIHAF; MURTA, 2008).

Desta forma, as categorias aqui descritas: a neutralidade do psicólogo diante do atendimento ao público transexual; acolhimento: uma questão importante e “o saber” por parte dos psicólogos no atendimento do público transexual permitiram serem ilustradas por meio das falas coletadas, na qual, pontos essenciais foram recorrentes em todas as entrevistas, promovendo reflexões e questionamentos diante a assistência psicológica no processo transexualizador.

### A neutralidade do psicólogo diante do atendimento ao público transexual

Regina Facchini (2013) discorre que antes de entender a importância da relação recíproca entre psicólogos e público LGBTI (Lésbicas, Gays, Bissexuais, transexuais e intersexo), ou melhor, dizendo, entre psicologia e os movimentos LGBT, é preciso entender de forma breve a origem desta conversa. O movimento nasce no final dos anos de 1970, inicialmente predominaram-se homens homossexuais, entretanto, a categoria veio tomando forma de maneira a contemplar lésbicas, travestis, transexuais (1990) e em 2000 a comunidade bissexual, trazendo visibilidade ao movimento e à luta por reconhecimento a diversidade de sujeitos e criando uma nova identidade (FACCHINI, 2013).

A psicologia vem ao encontro com esse movimento buscando trabalhar entre suas ideologias e seus pensamentos calcados nas abordagens psicológicas uma forma de despatologizar tal subjetividade e desejo sexual pelo mesmo sexo. É neste caminho que em 1999, o Sistema Conselhos de Psicologia criou a resolução 01/99, na qual, indicava uma postura ética e profissional do psicólogo, na premissa de não mais identificar as homossexualidades como uma doença ou um desvio de conduta. Entretanto, tal resolução necessitou ser debatida em sociedade, ao passo que, culturas conservadoras insistiam na patologização. Foi por meio das variáveis que nasce no Conselho Federal de Psicologia a resolução 001/99 de 22 de março de 1999 (FACCHINI, 2013), destacada a seguir:

Art. 1º. – Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão notadamente aqueles que disciplinam a não discriminação e a promoção e bem-estar das pessoas e da humanidade.

Art. 2º – Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de

discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas. (KAHHALE, 2013, p. 22)

Inicia-se uma conversa mútua e um movimento para a formação do psicólogo, da qual favorece a neutralidade do psicólogo; a compreensão de não patologização da diversidade sexual e muito menos a coerção de uma cura para as homossexualidades. É buscando promover o respeito em comum, que os psicólogos não devem reforçar preconceitos e estereótipos sociais (FACCHINI, 2013).

Art. 3º – os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados.

Parágrafo único – Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades.

Art. 4º – Os psicólogos não se pronunciarão, nem participarão de pronunciamentos públicos, nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica. (KAHHALE, 2013, p. 22)

Dos entrevistados para essa pesquisa, K.F., de 26 anos, realiza a transição, por meio da hormonioterapia desde o final de 2013 e coloca em dúvida a atuação do psicólogo em prol da não discriminação diante a diversidade.

*“[...] Ainda que conheço muitas outras pessoas que foram atendidas por outros psicólogos de lá e que começaram a dar alguns deslizes, caracterizando sua certeza da transexualidade como uma rebeldia.” (K.F, 26 anos).*

*“Com a terceira psicóloga que começou a dar problema, já na primeira sessão, me chamou de gordo e disse que tinha uma cabeça errada, que eu deveria pensar que para ser um homem eu deveria ser um homem padrão com padrões que a sociedade impõe, foi a partir daí que fiquei com crises de pânico, fiquei sem comer por uma semana e passei mal e meio paranoico com o meu corpo, passei a odiar meu corpo e tudo isso aconteceu e bem depois eu percebi que tudo isso era uma questão da própria psicóloga e não uma questão minha, comecei a namorar um homem trans e ela questionou ‘vai virar gay agora’ essa psicóloga não tinha medo de falar, jogava na cara seus preconceitos, ela não queria me dar alta, precisei por muito tempo reclamar dela, para conseguir isso” (M.C, 23 anos).*

Ainda nos fragmentos das entrevistas com outro participante, E.T. de 21 anos, que iniciou o processo no ano de 2017 com os encontros com a psicóloga, ficaram dois anos e meio nesse atendimento, e só em março 2019 que começou a hormonioterapia. Ele coloca em sua entrevista que:

*“[...] mas por outro lado, por muitas vezes, o profissional agiu de acordo com o julgamento próprio, do tipo, ‘Você vai se*

*arrepender... porque eu já vi pessoas se arrependerem... você vai se arrepender...’ e isso é antiético, pelo menos na minha opinião colocar experiência própria no atendimento individual” (E.T, 21 anos).*

Segundo a resolução N° 01 de 29 de janeiro de 2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018), que estabelece normas de atuação para as psicólogas e psicólogos em relação as pessoas transexuais e travestis, em seus artigos quarto e sétimo descreve:

Art. 4° As psicólogas e psicólogos, no exercício profissional, não se utilizarão de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas, estereótipos ou discriminações em relação às pessoas transexuais e travesti;

Art. 7° As psicólogas e psicólogos, no exercício profissional, não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização das pessoas transexuais e travestis;

Parágrafo Único: As psicólogas e psicólogos, na sua prática profissional reconhecerão e legitimarão a autodeterminação das pessoas transexuais e travestis em relação as suas identidades de gênero. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018, p. 2-3)

Considerando tal resolução, entende-se a função do psicólogo como essencial na discussão das várias expressões de gênero, e se faz necessário compreender que, para além da escuta acolhedora, é preciso que o psicólogo compreenda as identidades de gênero, como algo implícito e particular do sujeito, priorizando a escuta e não a patologização, o diagnóstico, ou uma resposta teórica para questões subjetivas da sexualidade humana (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018, p. 2-3).

Tal afirmação é confirmada por meio do discurso do segundo entrevistado - E.T, de 21 anos, que afirma:

*“Existe assistência psicológica, tem seu período que é de 30 minutos, as vezes de 40 minutos; uma hora e até mesmo de 15 minutos, a assistência psicológica em si, quando você entra dentro da sala ela é um pouco vaga, você fala e a psicóloga ‘tá bom’ aí você fica meio vago, meio perdido” (E.T, 21 anos)*

Os autores Icaro Gaspodini e Vanessa Rissi (2015) afirmam que o profissional de psicologia tem um papel de extrema importância dentro da equipe multidisciplinar no SUS no que se refere ao acolhimento ao usuário transexual, e não devem impedir outros procedimentos transexualizadores, levando esses aspectos a serem trabalhados em psicoterapia.

Em seu livro “Cartas a um jovem terapeuta” Contardo Calligaris (2004) descreve como característica fundamental do psicólogo, e a seu ver, a confiança como um dos principais instrumentos na relação paciente e analista, independente das questões que o façam se identificar

Sobre essa questão, M.B, 26 anos, iniciou a transição no ano de 2013 aos 19 anos, no início do atendimento especializado ao público transexual, descreve seu sentimento em relação ao local e também com o psicólogo em questão:

*“Nos atendimentos públicos eu não me sentia muito confortável, primeiro pelo espaço, não gosto daquele lugar, a sala que ficávamos é até meio opressivo parecia uma sala de manicômio. Eu, estudante de psicologia, tinha uma noção do que se espera do profissional, e eu peguei uma muito despreparada, está certo que no início dos atendimentos no SUS não se sabia como funcionava, mas os psicólogos de lá caíram de paraquedas, a primeira que me atendeu não tinha muita noção, você falava e ela não esboçava nenhum tipo de reação, chegava até ser estranho, não sentia que ela estava junto, não era acolhedora” (M.B, 26 anos).*

Calligaris (2004) escreve sobre a função que o terapeuta deve exprimir em seus atendimentos, e alerta que é preciso que o terapeuta impulse seu paciente em direção ao seu desejo. Para que isso seja possível, é preciso que esse desejo se manifeste, o terapeuta deve orientá-lo em direção ao desejo, mas com cautela, é preciso cuidar ao equívoco de achar que a direção do desejo do outro vai de encontro ao seu, o desejo do paciente deve estar em pauta.

*“Difícil apontar pontos positivos e negativos, em termos de processo terapêutico pessoal não fez diferença, exatamente o que era importante, não fez diferença, me parece que a organização dos atendimentos foram ‘você é trans ou não é’, não é essa a questão que é importante” (M.B, 26 anos).*

*“Com relação a postura da psicóloga não me agradava muito, pois quando eu ia com algum problema ela não me deixava falar direito e usava alguma vivência dela como exemplo, do tipo ‘eu passei por algo parecido e fiz tal coisa’. Enfim, essas coisas não me ajudavam e me deixavam irritado com ela” (B.K, 24 anos).*

*“Com relação as primeiras psicólogas uma delas sempre dizia, ‘eu não preciso afirmar o que você já sabe’. Por muitas vezes eu falava das minhas crises de raiva e a terceira psicóloga falava ‘o problema está na sua cabeça, agora vamos tratar da sua questão trans’, a gente vai no psicólogo para tirar essa pressão da sociedade, não para só comentar o que a gente é” (M.C, 23 anos).*

Segundo Denise Maurano (2006), a linguagem entre terapeuta e paciente compõe um discurso dirigido ao outro. “Todo discurso parte de um agente, que motivado por sua relação com uma verdade que lhe é latente, dirige-se ao outro e visa que alguma produção advenha daí” (MAURANO, 2006, p. 59-60). Pensando nessa questão se faz possível questionar sobre a neutralidade do psicólogo, afinal, de onde deve partir o discurso do analista?

“Para que esse discurso se ponha em marcha, o analista se empresta como objeto, mas não como objeto qualquer, mas sim como o que falta” (MAURANO, 2006, p. 60). É nesta posição que o analista se concentra, de modo a não agir “histericamente” e como sujeito demandante. Portanto, a neutralidade do analista implica sobre deixar com que o sujeito desejante fale, e não que o analista seja o detentor da linguagem (MAURANO, 2006).

O processo terapêutico deve ser uma experiência transformadora, e não no sentido de curar ou não curar, mas sim uma mudança de um permitir-se refletir. “Uma psicoterapia é uma experiência que transforma; pode-se sair dela sem o sofrimento do qual a gente se queixava inicialmente, mas ao custo de uma mudança. Na saída, não somos os mesmos sem dor; somos outros, diferentes.” (CALLIGARIS, 2004, p. 34).

### **Acolhimento: uma questão importante**

Segundo Roberto Medeiros, Andréia lung e Luciele Comunello (2007), o acolhimento constitui um conceito-chave na medida em que nos damos conta de sua influência direta em pelo menos três princípios básicos que regem o SUS - Integralidade, Universalidade e Equidade. É importante compreender, segundo os autores, a importância de um bom acolhimento de escuta, oportunizando até mesmo uma diminuição de demanda.

Alessandra Soares, Ana Massaro e Karluze Campanini (2010) escrevem sobre a ideia antiga de que um psicólogo se estende apenas em uma sala com quatro paredes dentro de sua clínica particular. Nos dias atuais as demandas sociais clamam por expandir-se, ao passo que, os profissionais de psicologia devem atender as necessidades locais, entendendo a existência de uma vasta diversidade. Os entrevistados apresentam suas opiniões sobre acolhimento:

*“Eu fui bem acolhido, e nunca me faltaram com o respeito, mas pela minha experiência, achei muito fraco, não me ajudou tanto como eu precisei, não fez nada do que a gente vê falando por aí que os profissionais fazem. Enfim, não fez muita diferença estar fazendo um acompanhamento psicológico ou não” (B.K, 24 anos).*

*“Depende de profissional para profissional, depois que me consultei com a profissional tive várias tentativas de suicídio, e não é assim que deve se sentir acolhido, né?” (M.C, 23 anos).*

Para Antonio Quinet (2009), em “entrevistas preliminares” a escuta é de extrema importância nessa fase analítica, pois é nesse momento que se entende a real demanda, seja ela colocada em palavras, ou seja ela da ordem com inconsciente.

Esse sujeito pode se apresentar ao analista para se queixar de seu sintoma e até pedir para dele se desvencilhar, mas isso não basta. É preciso que essa queixa se transforme numa demanda endereçada àquele analista e que o sintoma passe do estatuto de resposta ao estatuto de questão para o sujeito, para que este seja instigado a decifrá-lo (QUINET, 2009, p.16).

Em diversos momentos das entrevistas dos participantes, foi relatado o sentimento de não se sentir acolhido, de não se sentir escutado e respeitado. Muitas dessas questões se dão pela falta de escuta e acolhimento dos profissionais com o público transexual, como nos fragmentos apresentados a seguir:

*“Tem psicólogos e psicólogos, sinto que a minha assistência psicológica é só para não perder o tratamento, por que de fato você tentar entender as mudanças do seu corpo, tentar se entender, é muito vago” (E.T. 21 anos).*

*“O acompanhamento foi raso, e parecia querer uma atitude de mim estereotipada do que seria um homem. Às vezes, sentia-me frustrado porque não sabia onde àquelas consultas me levariam, então, não faz sentido permanecer sendo acompanhado desta forma. O profissional precisa respeitar toda a diversidade, e não padronizar o simbólico deste que está em seu atendimento, muitas vezes não me senti acolhido” (V.G. 26 anos).*

*“Boa vontade, a maior parte é isso, sei que eles estão cansados de atender milhões de pessoas e ficam até mesmo sobrecarregados, e é por isso que o sistema deveria aumentar o número de psicólogos para que dessem conta da demanda existente e outra coisa, os profissionais devem saber o público que vão atender, para eles respeitarem e ouvir quem quer que seja na sala dele, acredito que seja mais boa vontade, e eles aprenderem mais sobre as questões de seu público” (M.C 23 anos).*

*“A postura dos profissionais depende, as primeiras me acolheram super bem, já a última me deixou traumatizado, tinha medo de que todo mundo fosse igual a ela, tinha medo de médicos, por achar que todos poderiam ter a mesma concepção que ela, até parei de ir em hospitais e médicos.” (M.C, 23 anos).*

Para Calligaris (2004) as entrevistas preliminares constituem a ideia de uma aliança do terapeuta com o paciente, e tal aliança não se faz com a cura do paciente, mas sim com o acolhimento do sujeito em sofrimento, portanto, é importante que as primeiras conversas auxiliem o sujeito falar de seu sintoma, falar de suas angústias e sofrimentos, surgindo uma necessidade de ser aliado do desejo do paciente (CALLIGARIS, 2004). Ainda para o autor, a sessão e a relação terapeuta e paciente não devem ser ligadas por uma história, sintoma ou fantasia em comum, não é relevante que o psicólogo tenha ou não as mesmas fantasias sexuais, o que realmente importa, é a linguagem que está envolvida:

*“Fui atendido por três psicólogos, a primeira fiquei pouco tempo em atendimento, mas desde o começo me sentia à vontade para conversar com ela, ela entendia bem as questões trans, com a segunda ela também me fazia sentir acolhido, sempre tentava achar uma solução para que eu me sentisse melhor, lembro que quando tinha várias crises de raiva, ela colocava*

*essa questão como minha saúde e não como algo que veio da questão trans” (M.C, 23 anos).*

Maurano (2006) escreve sobre a transferência que torna possível ou não o movimento catártico da associação livre, e afirma que é no contato com o analista que é permitido uma série de fantasias, na qual, existe uma substituição de afeto pelo analista, trazendo-o como “intérprete” de sua linguagem e de seu sofrimento.

### **O “saber” ou a falta de orientação por parte dos psicólogos no atendimento do público transexual**

Maria Assunção e Lais Silva (2018) questionam sobre a formação dos psicólogos no mundo acadêmico, e é eminente observar que na contemporaneidade o foco de transmissão de “conhecimento” se dá por meio das mídias, desde a TV até jornal e internet, que estão sempre discursando sobre a sexualidade e sua diversidade. Entende-se que muitas vezes tais discursos vêm repletos de estigmatizações e preconceitos ditados pela heteronormatividade<sup>1</sup> reproduzindo muitas vezes a desumanidade.

Michelle Rodrigues Cardoso e Luís Felipe Ferro (2012) afirmam que, para que haja uma melhoria nos atendimentos de todos os profissionais, inclusive do psicólogo, é preciso transformações no modo de pensar e agir, não deixando que questões culturais ultrapassem a ética profissional.

*“Essa neutralidade do profissional mostra o quanto o profissional não tem o devido conhecimento para atender o público, acredito que tenha sim, o preconceito envolvido, mas os psicólogos que me atenderam eram falta de conhecimento, de vivência, ou melhor dizendo de experiência com esse determinado público, eu acho que a partir do momento em que parassem de fazer especializações com pessoas cis iria melhorar mil vezes o atendimento, pois precisam escutar os transexuais, pois eles sabem como se sentem, os profissionais deveriam fazer rodas de conversas, cursos e entender mais o que queremos.” (K.F 26 anos).*

*“Acredito que não há profissionais preparados para abordarem a transexualidade apenas como aspecto do indivíduo, há sempre uma busca pelo profissional de enquadramento nos gêneros, o que não foi eficiente para me fazer confortável durante o acompanhamento”. (V.G. 26 anos).*

Antonio Virgílio Bastos e Paula Inez Cunha Gomide (1989, p. 14) apontam a necessidade de uma formação complementar para além da formação acadêmica: “torna-se a Universidade esvaziada, pois esta passa a ser percebida como uma ‘efêmera passagem’, com o objetivo principal de titulação, já que não tem compromisso “real” com a formação do estudante”. É preciso que o profissional dê conta de suas angústias por meio das supervisões, não possibilitando que toda essa carga recaia no público que se é atendido.

*“É um profissional que têm vários certificados, só que precisa mais de orientação, deixar de ficar nesse estado de nada para neutro. Não sei se é falta de orientação, por mais que ela tenha muitas especializações ela não tem orientação para orientar o público transexual” (E.T 21 anos).*

Gabriela Moita (2006, p. 55) faz um pequeno levantamento sobre ações homofóbicas nas ações dos terapeutas, nesse caso, é preciso conscientização dos profissionais “e falo tanto dos terapeutas que, muitas vezes, assimilam um conhecimento sem o questionar, como dos clientes, impossibilitados de se oporem a processos menos visíveis de opressão”.

*“O problema é que alguns psicólogos atendem e por julgamentos próprios levam para o pessoal, dando uma opinião que quanto profissional não deveria dar Os profissionais tem que entender que eles devem atender uma pessoa trans igual atende uma pessoa cisgênero<sup>2</sup>, são pessoas normais como todo mundo” (M.C 23 anos).*

*“A psicóloga age de forma, não sei lidar não conheço a população, não sei bem o que faço aqui, ela ainda era um pouco mais acolhedora não era aquela coisa de ficar estática, com ela fiquei umas 8 sessões, aí consegui o parecer da retificação de documentos e fui, não queria mais saber de acompanhamento muito menos naquele local. O que me parece, é que falta formação, falta conhecimento sobre o público trans” (M.B 26 anos).*

Moita (2006) coloca ainda em perspectiva a diferença em que são caracterizadas a homossexualidade e a heterossexualidade, enquanto a segunda não for motivo de análise, haverá consequentemente um juízo de valor a cada vivência, e é nesta comparação que se permite encontrar razões para a homossexualidade e transmitir ao paciente uma posição patológica. É nessa posição que o terapeuta não pode se colocar.

*“Agora o ponto negativo é que é muito fraco, são poucos profissionais pra muita gente, e falta um pouco mais de preparo, pois mesmo entendendo do assunto e só lidando com esse público, isso não muda o fato que eles são cis e não tem a mesma vivência que a nossa, então não tem que deixar isso interferir.” (B.K. 24 anos).*

Aurellano Uziel, Amanda Ribeiro e Geiza Pires (2010) escrevem sobre a importância para uma formação crítica no caminho da psicologia, a qual, contribui para um enfrentamento de ideias normatizantes que muitas vezes aparecem nos discursos academicistas e até mesmo do psicólogo já graduado. Nessa perspectiva, a formação continuada das práticas auxilia em novos modos de acolhimento e compreensão dos públicos mais discriminados, e que buscam por mais auxílio e diálogo.

Entende-se a importância das especializações e da formação do profissional. Porém a psicanálise vem a questionar de que saber o psicólogo vem a ser

convocado. Em processo de análise, o sujeito se coloca em posição de um sofrimento em que não se é possível dar uma resposta, e o analista é colocado em uma posição dominante de “o Sujeito suposto saber”, ao passo que, entende-se que “dizer algo fora da sessão analítica, não é o mesmo que dizer fora dela” (ONS, 2018, p. 52).

O que se propõem no “Sujeito do suposto saber” são quanto mais questões identificatórias houver entre analista e paciente menos significações e ressignificações serão criadas. O analista precisa abrir mão do saber, abrir mão da associação educativa da análise, partindo do “princípio da neutralidade do analista” (ONS, 2018, p. 52).

No entanto, cabe ao psicólogo ser o sujeito do suposto saber? Cabe ao psicólogo compreender a todos os impasses, vivências e demandas de seus pacientes? Maurano (2006, p. 26) escreve: “Não que o sujeito pense que o analista sabe especificamente sobre ele, mas sim que há um saber presente em sua experiência, em seu sintoma, saber a ser depurado na análise. No discurso das pessoas transexuais entrevistadas apresentado nesse trabalho é nítida a demanda sobre esse saber individual, do qual, entende-se que o psicólogo deve estudar e se aprofundar teoricamente para saber da experiência transexual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar o trabalho até aqui desenvolvido, pode-se afirmar que ele permite não concluir, mas refletir sobre a realidade da assistência psicológica dentro do processo transexualizador do Sistema Único de Saúde, por meio do discurso e da vivência de quem realmente utiliza-se desse serviço. É possível perceber pontos norteadores essenciais que convocam a um repensar sobre as relações entre psicólogo e público transexual, bem como, a função do psicólogo e consequências de seu atendimento. Isso permite questionar e aprofundar: afinal o que é demanda do psicólogo e o que é demanda do público transexual?

Durante as entrevistas foram percebidos pontos em comum que recorrentemente apareceram nas respostas: uma escuta neutralizada; falta de acolhimento das reais demandas do público e a falta de orientação do profissional no atendimento.

Considera-se importante a escuta e as impressões aqui dos entrevistados, afinal, ouvir suas demandas fazem parte da assistência psicológica ao longo do processo transexualizador. Porém, é necessário relativizar de que orientação se está falando? O “não saber” faz parte de uma escuta que respeita a individualidade de cada um?

De que neutralidade se fala? Da principal via do simbólico? Em que falar traz algo de seu sintoma? O psicólogo deve primordialmente estar nessa escuta, e não atravessá-lo apontando o caminho melhor a ser seguido; de que acolher se fala? A escuta dos homens e mulheres transexuais, contribuirá para compreender qual a real necessidade da prioridade em buscar respostas e certezas pelo que se é, que a escuta do sofrimento não é feita por meio de certezas, a escuta deve ser acolhedora de modo a ouvir o que tiver que ser ouvido, e não sintomatizar ou patologizar a transexualidade. O que se mostra ao longo de todo o projeto de pesquisa, de toda a aplicação de entrevistas e do desenvolvimento do artigo, é uma tentativa de demandar do outro a certeza da transexualidade, sem sequer ouvir as angústias rotineiras de pessoas.

É nessa questão que possibilita ponderar que as políticas públicas na assistência psicológica do processo transexualizador devem ser melhor monitoradas e estudadas, afim de melhorar os atendimentos e oportunizar aos homens e mulheres transexuais uma maneira de se identificarem com todo o processo, de forma a entender a importância dessa assistência e não uma obrigatoriedade burocrática. E para isso, é necessário diálogo e acompanhamento.

# Impacts de l'assistance psychologique sur le processus de transsexualisation

## ABSTRACT

Since transsexuality is a gender identity that seeks the adequacy of its body with the perception of itself, it is important to understand the demands it produces and how such issues have been increasingly explored and expressed in different spaces. Based on the transsexualizing process and the demand of the transsexual public in relation to psychological care in the public network, this research aims to reflect on the impacts of psychological care in the transsexualizing process, through the eyes of transsexual men and women, and seeks to understand, from a psychoanalytic perspective, how professionals welcome diversity in a non-exclusive way. Thus, to investigate the perspective of the transsexual public in relation to psychological care, an applied research was carried out, with semi-structured interviews with six people who are going through or have gone through the transsexualizing process linked to the Unified Health System, in order to reflect the psychological assistance received during such process. With the purpose of analyzing the experiences with the psychological assistance during the transsexualization process lived by the interviewees, in order to understand their view of the psychologist and, consequently, of the assistance resulting from this function, the article is organized from an applied research, with qualitative data analysis, of exploratory nature, developed in a Non-Governmental Organization (NGO), located in the city of Curitiba - PR, whose project was previously submitted for evaluation and approved by the Ethics and Research Committee (CEP) of the UniBrasil University Center, under opinion number 3. 618.859. CAAE: 20062019.0.0000.0095

**KEYWORDS:** Transsexuality. Public policy. Psychological assistance.

# Impactos de la asistencia psicológica en el proceso de transexualización

## RESUMEN

Dado que la transexualidad es una identidad de género que busca la adecuación de su cuerpo con la percepción de sí mismo, es importante entender las demandas que produce y cómo tales cuestiones han sido cada vez más exploradas y manifestadas en diferentes espacios. A partir del proceso transexualizador y de la demanda del público transexual en relación a la atención psicológica en la red pública, esta investigación pretende reflexionar sobre los impactos de la atención psicológica en el proceso transexualizador, a través de la mirada de hombres y mujeres transexuales, y busca comprender desde la perspectiva psicoanalítica cómo los profesionales acogen la diversidad de forma no excluyente. Así, para indagar en la perspectiva del público transexual en relación con la atención psicológica, se realizó una investigación aplicada, con entrevistas semiestructuradas a seis personas que están realizando o han realizado el proceso de transexualización vinculadas al Sistema Único de Salud, con el fin de reflejar la asistencia psicológica recibida durante este proceso. Con el objetivo de analizar las experiencias con la atención psicológica durante el proceso de transexualización vividas por los entrevistados para comprender su visión del psicólogo y consecuentemente de la atención derivada de esta función, el artículo se organiza a partir de una investigación aplicada, con análisis de datos cualitativos, de carácter exploratorio, desarrollada en una Organización No Gubernamental (ONG), ubicada en la ciudad de Curitiba - PR, cuyo proyecto fue previamente sometido a evaluación y aprobado por el Comité de Ética e Investigación (CEP) del Centro Universitario UniBrasil, bajo el dictamen número 3. 618.859. CAAE: 20062019.0.0000.0095

**PALABRAS CLAVE:** Transexualidad. Política pública. Asistencia psicológica.

## NOTAS

<sup>1</sup> Heteronormatividade, refere-se ao conceito de normalidade, apenas, em relacionamentos entre duas pessoas do sexo oposto, ou seja, entende a heterossexualidade como uma norma dentro de uma sociedade.

<sup>2</sup> Cisgênero, (do inglês —cisgender). Um indivíduo é dito cisgênero (do latim cis = do mesmo lado) quando sua identidade de gênero está em consonância com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer, ou seja, quando sua conduta psicossocial, expressa nos atos mais comuns do dia-a-dia, está inteiramente de acordo com o que a sociedade espera de pessoas do seu sexo biológico. (LANZ, 2014)

## REFERÊNCIAS

ARÁN, Marcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e Saúde Pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. Rio de Janeiro, 2009, vol.14, n.4, pp.1141-1149. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400020>. Acesso em: 21 jan. 2020.

ASSUNÇÃO, Maria; SILVA, Lais. Formação em psicologia e diversidade sexual: atravessamentos e reflexões sobre identidade de gênero e orientação sexual. **Pretextos** - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas v. 3, n. 5, jan./jun. 2018 – ISSN 2448-0738. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15939>. Acesso em: 21 jan. 2020.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt; GOMIDE, Paula Inez Cunha. O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 1989, vol.9, n.1, pp.6-15. ISSN 1414-9893. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931989000100003>. Acesso em: 21 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acesso e Regulação/ Atenção Especializada e Hospitalar**. Ministério da Saúde. Todos os direitos reservados, 2018a. Acesso em: <http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/processo-transsexualizador-no-sus/acesso-e-regulacao>. Acessado: 19 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde. Todos os direitos reservados, 2018b. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>. Acessado: 02 jun. 2019.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm). Acesso em: 13 mai.2021

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 11 mai. 2021

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008. (Coleção Primeiros passos).

BORBA, Rodrigo. Receita para se tornar um “Transexual Verdadeiro”: discurso, interação e (des) identificação no processo transexualizador. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. **Trab. Ling. Aplic.**, Campinas, n(55.1): 33-75, jan./abr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tla/v55n1/0103-1813-tla-55-01-00033.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2020.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicol. cienc. prof.* [online]. Brasília, 2012, vol.32, n.3, pp.552-563. ISSN 1414-9893. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>. Acesso em: 21 jan. 2020.

CALLIGARIS, Contardo. **Cartas a um jovem terapeuta**: o que é importante para ter sucesso profissional - Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Transexualidade não é transtorno mental**, oficializa a OMS. Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região – São Paulo: CRPSP, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução 01/99- psicologia e práticas homossexuais**. Setor de Administração Federal Sul. Brasília- DF. 22 de março de 1999. Conselheira presidente: Ana Mercedes Bahia Bock CRPSP

COUTINHO, Marco; TRAVASSOS, Nathalia. A epidemia transexual: histeria na era da ciência e da globalização? **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 20(2), 307-330, jun. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142017000200307&script=sci\\_abstract&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142017000200307&script=sci_abstract&tIng=pt). Acesso em: 21 jan. 2020.

ELIAS, Valeria. A demanda transexual na cena hospitalar: o lugar do psicanalista. **Rev. SBPH** vol.13 no.1 Rio de Janeiro jun. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100011). Acesso em: 21 jan. 2020.

FACCHINI, Regina. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans**. Brasília. 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre uma teoria da sexualidade (1901-1905). **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: Edição Standard Brasileira, volume VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1. A vontade de saber**. Rio de Janeiro, RJ: Graal. (Originalmente publicado em 1990)

GASPODINI, Icaro; RISSI, Vanessa. Processo transexualizador: apontamentos sobre o papel do psicólogo(a). 2015. IN: VII Mostra de iniciação científica e extensão comunitária Escola de Psicologia, Faculdade Meridional. Disponível em:

[https://www.academia.edu/11464412/Processo\\_transexualizador\\_apontamentos\\_sobre\\_o\\_papel\\_do\\_a\\_psic%C3%B3logo\\_a\\_](https://www.academia.edu/11464412/Processo_transexualizador_apontamentos_sobre_o_papel_do_a_psic%C3%B3logo_a_). Acesso em: 21 jan. 2020.

GARCIA, Valter. Transexualidade e teoria queer a partir da vontade de saber em Michel Foucault. **Revista Comfilotec. Fapcom**. Ano:03. Vol. 05. 2017.

JORGE, Marco Antonio Coutinho; TRAVASSOS, Natália Pereira. **Transexualidade: o corpo entre o sujeito e a ciência**. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

KAHHALE, Edna. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans**. Brasília. 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2020.

LANZ, Letícia. **O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero**. 2014. Dissertação (Mestrado em ciências sociais) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

MAURANO, Denise **A transferência: uma viagem rumo ao continente negro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006.

MARQUES, Luciana. **Homossexualidade e ética psicanalítica**. 2016. Tese de doutorado (Doutorado em Pesquisa Clínica em Psicanálise) Universidade do estado do Rio de Janeiro – UERJ. 2016.

MEDEIROS, Roberto; IUNG, Andréia; COMUNELLO, Luciele. A espera: projeto e ação de acolhimento a partir da escuta da população. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. **Rev. Psico**. ISSN 0103-5371, Vol. 38, Nº. 1, 2007. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/articloe/view/1920/1426>. Acesso em: 21 jan. 2020.

MOITA, Gabriela. A patologização da diversidade sexual: Homofobia no discurso de clínicos. **Revista crítica de ciências sociais**. 2006. Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/862>. Acesso em: 21 jan. 2020.

ONS, Silvia. Tudo o que você precisa saber sobre psicanálise. tradução Sandra Martha Dolinsky - São Paulo: Palmeta do Brasil, 2018.

PRÍNCÍPIOS DE YOGYAKARTA. **Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero**. Yogyakarta, Indonésia, 2006.

QUINET, Antonio. **As 4+1 condições da análise**. 12.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

SAMPAIO, Liliana; COELHO, Maria. A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida. IN: III Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. **Anais...** Salvador: UNEB, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/15770>. Acesso em: 21 jan. 2020.

SOARES, Alessandra; MASSARO, Ana; CAPANINI, Karluze. O papel do psicólogo junto ao movimento LGBTQ. IN: I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248. **Anais...** Universidade Estadual de Londrina, 24 e 25 de junho de 2010. GT 1. Gênero e políticas públicas – Coord. Silvana Mariano.

UZIEL, Aurellano; RIBEIRO, Amanda; PIRES, Geiza. FORMAÇÃO: ética, política e subjetividades na Psicologia. Org. NÓRTE, Carlos Eduardo; MACIEIRA, Raiana Micas; FURTADO, Ana Lucia de Lemos. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia, 2010. 200 p.

**Recebido:** 21/04/2020.

**Aprovado:** 11/02/2021.

**DOI:** 10.3895/cgt.v14n44.12046.

**Como citar:** SANTOS, Beatriz Lenz dos; Wollmann, Adriane. Impactos da assistência psicológica no processo transexualizador. **Cad. Gên. Tecnol.**, Curitiba, v. 14, n. 44, p. 451-471, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt>. Acesso em: XXX.

**Correspondência:**

Beatriz Lenz dos Santos

Rua: Antonio de Andrade, 893, Bairro: Maria Antonieta, Pinhais, Paraná, Brasil.

**Direito autoral:** Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

