



***O PAPEL DA PSICOLOGIA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR DO  
SUS: DESAFIOS E IMPACTOS SOFRIDOS POR PESSOAS TRANSEXUAIS***

***EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA EN EL PROCESO TRANSGÉNERO DEL  
SUS: DESAFÍOS E IMPACTOS QUE SUFREN LAS PERSONAS TRANSGÉNERO***

***THE ROLE OF PSYCHOLOGY IN THE TRANSGENDER PROCESS OF  
THE SUS: CHALLENGES AND IMPACTS SUFFERED BY TRANSGENDER  
PEOPLE***



*Lais Ferreira Simas<sup>1</sup>*

*Diogo Fagundes Pereira<sup>2</sup>*

**RESUMO**

Mesmo com grandes avanços em políticas públicas, ainda existe muito preconceito acerca da transexualidade, seja no campo da saúde como na sociedade em geral. Esse artigo objetivou compreender o Processo Transexualizador do SUS apontando as contribuições da psicologia a esse processo. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa, sendo as bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) a partir dos descritores: “processo transexualizador “and “SUS”; “psicologia” and “processo transexualizador”. Sustentamos as análises a partir de autores brasileiros, como Céu Cavalcanti e de dois filósofos: a estadunidense Judith Butler e o espanhol Paul B. Preciado, assim como de materiais produzidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Concluiu-se limitações do Processo Transexualizador e a necessidade de um aprimoramento, cabendo à psicologia uma atuação efetiva na desconstrução da lógica patologizante da qual as identidades trans estão sujeitas, e na aplicação de práticas que contemplem o sofrimento relativo às violências sociais e estruturais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia. Processo Transexualizador. Saúde Mental.

<sup>1</sup> Bacharel em Psicologia. UNIFASE, Petrópolis, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Doutor em Educação. UNIFASE, Petrópolis, RJ, Brasil.

## RESUMEN

Aún con grandes avances en las políticas públicas, todavía existen muchos prejuicios respecto a la transexualidad, tanto en el ámbito de la salud como en la sociedad en general. Este artículo tuvo como objetivo comprender el Proceso de Transexualización del SUS, señalando los aportes de la psicología a ese proceso. La metodología utilizada fue la revisión integradora, siendo las bases de datos: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (Scielo Brasil) con base en los descriptores: “proceso transexualizante” y “SUS”; “psicología” y “proceso transexualizante”. Apoyamos los análisis de autores brasileños, como Céu Cavalcanti y dos filósofos: la estadounidense Judith Butler y el español Paul B. Preçado, así como materiales elaborados por el Consejo Federal de Psicología (CFP). Se concluyeron las limitaciones del proceso de transexualización y la necesidad de mejora, dejando que la psicología desempeñe un papel eficaz en la deconstrucción de la lógica patologizante a la que están sujetas las identidades trans y en la aplicación de prácticas que aborden el sufrimiento relacionado con la violencia social y estructural.

**PALABRAS-CLAVE:** Psicología. Proceso Transexualizante. Salud mental.

## ABSTRACT

Even with great advances in public policies, there is still a lot of prejudice regarding transsexuality, both in the health field and in society in general. This article aimed to understand the SUS Transsexualization Process, pointing out the contributions of psychology to this process. The methodology used was integrative review, with the databases being: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (Scielo Brasil) based on the descriptors: “transsexualizing process” and “SUS”; “psychology” and “transsexualizing process”. We support the analyzes from Brazilian authors, such as Céu Cavalcanti and two philosophers: the American Judith Butler and the Spaniard Paul B. Preçado, as well as materials produced by the Federal Council of Psychology (CFP). Limitations of the Transsexualizing Process and the need for improvement were concluded, leaving psychology to play an effective role in deconstructing the pathologizing logic to which trans identities are subject, and in applying practices that address suffering related to social and structural violence.

**KEYWORDS:** Psychology. Transsexualizing Process. Mental health.

\*\*\*

## Introdução

Historicamente as discussões sobre gênero sempre foram atravessadas por perspectivas religiosas, entendidas como pecado por algumas religiões e no âmbito médico, enquadradas como doenças em grandes manuais internacionais de psicopatologia ((TONIETTE, 2006; NATIVIDADE, 2018). Ainda que as questões de gênero hoje tenham recebido uma maior visibilidade, e conseqüentemente, uma maior compreensão, a construção social feita em cima dessas pautas ainda se configuram desafios, tendo

influência de uma enorme ascensão da extrema direita no Brasil, consolidando ideias conservadoras a respeito da sexualidade e gênero dentro da sociedade.

Dada a amplitude trazida ao conceito de gênero, apostamos no entendimento de uma “estilização repetida no corpo, como um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura regularizadora altamente rígida (BUTLER, 2003, p. 59)” e, nesse sentido, direcionando o olhar para uma das suas expressões – a transexualidade, entendida como uma identificação de expressão de gênero diferente daquela “designada” ao nascer, diferente de seu sexo biológico (REIS, 2018).

Essa diferença apontada entre a maneira como o sujeito se identifica e regulação cultural binária, acaba imprimindo a necessidade de uma forma de ser e estar no mundo e muitas vezes o caminho de menor sofrimento é o Processo Transexualizador. Processo esse que sugere a ideia de “adequação” que pode ser alcançada por meio de procedimentos médicos como, por exemplo: mastectomia, tratamento hormonal, histerectomia, cirurgia de redesignação sexual etc., mudança legal do nome ou utilização do nome social. (SANTOS, 2011).

O Processo Transexualizador, entendido como conjunto de procedimentos para adequação do corpo a identidade de gênero, pode ser incorporado como parte dessa condição na perspectiva psíquica e física. Esse processo se configura como uma possibilidade para a população transexual que busca alcançar mudanças e tratamentos, a fim de exercer a sua vida em conformidade com a sua subjetividade. Sendo assim, se mostra a necessidade de se debruçar sob o Processo Transexualizador e os percalços enfrentados por quem a ele se submete.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria 1707, de 18 de agosto de 2008, o Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (PTSUS) foi instituído, incorporando processos transgenitalizadores na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais tarde, essa portaria foi revogada pela Portaria 2803 de 19 de novembro de 2013, que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no SUS, que até então se restringia a mulheres trans e começou a dar assistência a homens trans e travestis.

A inserção do Processo Transexualizador como parte da tabela de procedimentos representa, sem dúvida, um enorme avanço no que diz respeito a saúde biopsicossocial da população transexual. Contudo, a patologização dessa condição ainda permeia, não apenas na sociedade, mas como dentro da própria área da saúde, uma vez que essa não se

enquadra em um padrão cis-heteronormativo, compondo um cenário da Cisheteronormatividade como instituição total.

Nessa perspectiva, a psicologia deve surgir como instrumento fundamental para promoção de saúde e qualidade de vida dessa e de toda população, visando eliminar quaisquer tipos de preconceitos e opressão, assim frisado como princípio fundamental no código de ética profissional do psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005). Entretanto, ainda é possível identificar limitações e desafios a serem superados, visando uma contribuição significativa da psicologia para a adequação desse processo.

Em vista disso, entender a transexualidade como condição não patológica, bem como reconhecer o papel social que os indivíduos transexuais ocupam como possível fomentador de sofrimento psíquico, estabelece a necessidade de analisar o processo, bem como os subsídios e obstáculos da psicologia enquanto ciência a fim de proporcionar uma adequação do sistema.

A transexualidade, segundo o DSM-5 é uma disforia de gênero que se apresenta a partir da incongruência marcante entre sexo de nascença e identidade de gênero sentida (identificação com o gênero oposto) presente durante mais de 6 meses; e sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo funcional resultante dessa incongruência (APA, 2014). Contudo, o sofrimento psíquico e os desconfortos gerados a partir do desencontro entre sexo biológico e o expresso não são os únicos problemas enfrentados por essas pessoas. A discriminação e as pressões familiares e sociais são fatores que se destacam nesse quesito. (SAMPAIO; COELHO, 2012). Também, estima-se que as filas de acesso ao serviço cheguem a mais de 10 anos de espera para a cirurgia de redesignação sexual (BENEVIDES, 2020) devido a limitada oferta de hospitais e equipes que realizam tais procedimentos.

Portanto, existem diversos obstáculos a serem trilhados por aqueles que desejam passar pelo Processo Transexualizador na busca da sua identidade de gênero, obstáculos esses que influenciam e impactam a integridade psíquica do indivíduo.

O tempo que os hospitais e os ambulatórios levam para serem habilitados, e também para os já habilitados se estruturarem e executarem o processo, faz com que muitas pessoas trans, que há muito esperam pela tão sonhada e desejada cirurgia, desenvolvam uma ansiedade e uma angústia. É possível que, no fim de todo esse processo de reestruturação dos hospitais e dos ambulatórios, muitas transexuais desistam da cirurgia (mesmo ainda existindo o desejo) por causa de um longo processo depressivo e exaustivo ocasionado pela espera (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

É nesse sentido que a questão central desse artigo se afina: identificar, a partir da literatura, possíveis impactos vividos pela população transexual no Processo Transexualizador do SUS, bem como delimitar o papel da psicologia no processo, identificando seus limites e desafios, tendo como objetivo conhecer como se estabelece no Brasil o Processo Transexualizador no SUS e em que medida as leis, resoluções, normativas e práticas psicológicas garantem a saúde integral da pessoa trans

É importante salientar que se optou nessa pesquisa escrever a expressão Processo Transexualizador sempre como as iniciais em maiúsculo, como uma maneira de chamar atenção do leitor para essa questão tão antiga e importante e que vem há séculos sendo invisibilizada do ponto de vista social e, criou-se também como anexo, um pequeno glossário para compreensão de termos que atravessaram esse estudo.

### **Gênero, psicologia e o Processo Transexualizador**

Gênero e sexo comumente são conceitualizados como sinônimos, entretanto, é importante delimitar aqui os dois conceitos como divergentes, onde sexo parte de um princípio biológico binarista, na qual nascem indivíduos com cromossomos XX e indivíduos com cromossomos XY, enquanto o conceito de gênero se relaciona com os papéis desempenhados por cada gênero na sociedade, bem como esses se expressam.

Segundo Butler:

O gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser. (BUTLER, 2003).

Na psicologia, os estudos sobre gênero são pautados principalmente na perspectiva empiricista, fundamentada em abordagens essencialistas e de socialização, e na perspectiva pós-moderna, que se baseia na abordagem construcionista.

Com base na abordagem essencialista, as primeiras ideias sobre gênero surgem a partir da ideia de diferenças entre os sexos, que são inatas e imutáveis. Possuindo traços deterministas capazes de descrever personalidades e processos cognitivos. Ainda na perspectiva empiricista, a abordagem de socialização busca compreender gênero como a expressão dele por meio de papéis sociais, que são diferentes na cultura para homens e mulheres. Sendo assim, o gênero seria aprendido e expresso de formas diferentes, internalizando identidades a partir da socialização.

Tal perspectiva, ainda reproduz uma concepção binarista de homem e mulher, e a ideia de ser imutável. Enquanto isso, a perspectiva construcionista pressupõe que os indivíduos bem como o mundo fazem parte de um processo de construção desse social, e que não existe um determinismo ou traço inato que seja capaz de descrever a personalidade ou o indivíduo em sua totalidade. (BORGES, 2013)

Para Butler:

[...] a ideia de que o gênero é construído sugere um certo determinismo de significados do gênero, inscritos em corpos anatomicamente diferenciados, sendo esses corpos compreendidos como recipientes passivos de uma lei cultural inexorável. Quando a 'cultura' relevante que 'constrói' o gênero é compreendida nos termos dessa lei ou conjunto de leis, tem-se a impressão de que o gênero é tão determinado e tão fixo quanto na formulação de que a biologia é o destino. Nesse caso, não a biologia, mas a cultura se torna o destino. (BUTLER, 2003).

Em vista disso, compreender o papel da Psicologia como fundamental na discussão e estudos sobre gênero e sexualidade, e, portanto, de relevância social, aponta preocupações relativas às limitações e desafios encontrados nesse processo, que obrigam a psicologia a sair de um local completamente enraizado por teorias e abordagens preeminentes, para uma direção completamente nova.

Em sua pesquisa Borges (2013), aponta que os estudos sobre gênero dentro da psicologia possuem maior visibilidade nas áreas organizacional, abordando as relações entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, e na área clínica, relacionados a relacionamentos interpessoais e na escolha de parceiros. Com relação a discussão sobre gênero, principalmente durante a graduação, observa-se que tanto as discussões sobre gênero quanto as sobre sexualidades são reproduzidas a partir de ideias bem consolidadas dentro da área, como por exemplo, a Psicanálise.

Em Ayouch, evidencia-se a importância de a psicanálise repensar seu próprio discurso com relação a gênero e binariedade:

Para poder apreender essa multiplicidade de gênero constitutiva do inconsciente, uma psicanálise das transidentidades precisa então historicizar a diferença entre os sexos. Lembremos que o gênero não é só uma relação histórica de dominação das mulheres pelos homens: ele é também uma ordem normativa que erige uma fronteira entre duas categorias de sexo, e perpetra uma opressão precisamente por essa dualização. Contudo, essa dualização é na verdade historicamente situada. (AYOUC, 2015).

O local ocupado pela Psicologia nos estudos sobre gênero, permite e reforça a importância de a Psicologia estar presente e a frente na elaboração de Políticas Públicas,

na perspectiva de contribuir se posicionando a respeito a questões subjetivas, psíquicas e sociais que podem perder visibilidade diante da gestão pública. As competências psicológicas compõem os poderes biomédicos, jurídicos e policiais de maneira reguladora da “ordem”.

#### Segundo Aragusuku e Cazeiro:

A Psicologia conjuga uma relação de saber-poder visando definir cientificamente quem são os sujeitos (sujeição) a partir de inferências sobre a subjetividade humana e suas normas. Dessa forma, “ela [a Psicologia] sempre nos enuncia como sujeitos da norma, remetidos a ela, comparativamente a outros sujeitos como nós, marcando e nomeando os desvios em termos de médias, curvas, condutas adequadas ou não, sancionadas ou não, quando não patologizadas”. Nesta perspectiva, ressaltamos a história da Psicologia a partir de seu caráter utilitarista, prescritivo e disciplinador que visa o ajustamento social, desconsiderando a diversidade de modos de vida e formas de subjetivação para além da norma. (ARAGUSUKU; CAZEIRO, 2020).

A transexualidade se fez presente na sociedade desde os primórdios, havendo diferentes representações para diferentes culturas e momentos da civilização. Segundo Garber (1997), é possível encontrar referências a transexualidade em figuras representadas como deuses em mitos da Grécia antiga, ou em divindades por sociedades orientais e ocidentais. Contudo, também é possível encontrar culturas que negaram veemente a condição transexual, excluindo e marginalizando a quem com ela se identificava.

A evolução da discussão relativa à transexualidade contribui para a ressignificação desse conceito que é carregado de estigmas e preconceitos. As primeiras cirurgias de redesignação sexual contribuíram de maneira muito positiva a modo de permitir que se falasse e discutisse sobre a transexualidade como condição, dando visibilidade ao tema. O primeiro caso de cirurgia de redesignação sexual registrado no mundo, aconteceu em meados da década de 30: Einar Magnus, posteriormente conhecida por Lili Elbe nasceu em um corpo de sexo masculino, se tornando, portanto, a primeira mulher transexual a passar por uma cirurgia de adequação de gênero (URZAIZ, 2016).

Na perspectiva médica, os avanços na compreensão da transexualidade, permitiram a produção e publicação de conhecimentos, também desenvolvidos pela psicologia, onde foi possível criar hipóteses e diagnósticos relacionados à transexualidade. Entretanto, elaborar explicações e justificativas acerca da transexualidade evidencia uma necessidade de patologizar essa condição e não a compreender como uma possibilidade de existência humana.

No Brasil, em 2006, o SUS introduziu, por meio da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, o direito ao uso do nome social, pelo qual travestis e transexuais se identificam e escolhem ser chamados socialmente – e não apenas nos serviços especializados que já os acolhem, mas em qualquer outro da rede pública de saúde. O Processo Transexualizador foi instituído em 2008, passando a permitir o acesso a procedimentos como hormonização, cirurgias de modificação corporal e genital, assim como acompanhamento multiprofissional. O programa foi redefinido e ampliado pela Portaria 2803/2013, passando a incorporar como usuários do Processo Transexualizador do SUS os homens trans e as travestis, tendo em vista que até então apenas as mulheres trans eram assistidas pelo serviço. (BENEVIDES, 2020).

A supracitada Portaria 2.803 de 2013 autoriza os procedimentos para readequação sexual do fenótipo masculino para feminino e feminino para masculino: estabelecendo padronização dos critérios; ampliando o acesso aos transexuais masculinos; e avançando com diretrizes de atenção e cuidado não restritos à cirurgia de transgenitalização, equipe multiprofissional e interdisciplinar, garantia de integralidade desde a porta de entrada na Atenção Básica, e respeito às diferenças e à dignidade humana.

Desde sua institucionalização, o Processo Transexualizador tem avançado quanto à ampliação da rede de serviços.

Em Cazeiro, 2022:

Atualmente, a rede de serviços no SUS para o Processo Transexualizador conta com dez serviços habilitados e em funcionamento, por iniciativas locais (Brasil, 2017), além de alguns ambulatorios instituídos e em processo de aparelhamento em determinados estados: Hospital das Clínicas de Uberlândia (MG), Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia do Rio de Janeiro, Centro de Referência e Treinamento IST/AIDS de São Paulo, Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina (USP), Hospital Universitário Pedro Ernesto (UFRJ), CRE Metropolitana de Curitiba (PR), Hospital de Clínicas de Porto Alegre (UFRGS), Hospital das Clínicas de Goiânia (UFG), Hospital das Clínicas de Recife (UFPE) e Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes (UFES). (CAZEIRO *et al*, 2022).

Segundo a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra), 2020, os procedimentos do Processo Transexualizador do SUS que possuem maior demanda são os de hormonização, bem como próteses mamárias e cirurgia genital no caso de mulheres trans e travestis, e mastectomia e histerectomia em homens trans. (BENEVIDES, 2020).

Segundo Santos:

O processo transexualizador no contexto brasileiro tem sua história marcada pela medicalização da experiência trans, judicialização da demanda e regulamentação da vida pelo Estado. Segundo esses autores, esse programa, na sua implementação, tem se mostrado altamente seletivo, na medida em que institui como critério de elegibilidade uma conformidade com o que se convencionou como indicação segura para o PrTr. Isso, na prática, permite ao Estado selecionar aqueles que se enquadram nos limites estritos de um diagnóstico referenciado na matriz binária heterossexual para a definição dos gêneros. Desse modo, não se assegura o princípio do acesso universal aos serviços em saúde. Os autores concluem que o PrTr tem servido de dispositivo. (SANTOS, 2019).

Políticas Públicas e estratégias de promoção e prevenção de saúde para a população LGBTQIAPN<sup>3</sup>+ são essenciais para a perpetuação de direitos e o acesso a esses direitos por essa população, entretanto, se faz necessário ressaltar que embora a experiência transexual seja carregada dessas implicações no campo sociopolítico, cultural e subjetiva, essa ainda é reduzida a uma condição médica, cujo Estado, por meio de Políticas Públicas, é capaz de controlar a subjetividade dos corpos em busca da ordem e da norma, uma vez que para ter acesso aos seus direitos o indivíduo precisa designar-se “doente”. Portanto, lutar pelos direitos da população LGBTQIAPN+ é imprescindível, contudo, se faz necessário observar todo o jogo político no qual movimentos sociais, de uma forma abrangente, estão sujeitos.

A evolução da abordagem médica em relação à homossexualidade e transexualidade tem sido um tema controverso ao longo dos anos. A Homossexualidade começou a compor o CID a partir da 6ª revisão, realizada em 1984 como parte da categoria de personalidade patológica, onde se permaneceu até a 8ª revisão (1965) em que começou a integrar a categoria de desvios e transtornos sexuais. (LAURENTI, 1984) Apenas na 10ª revisão (1990) que a homossexualidade foi retirada do CID como patologia significando avanços positivos e importantes para a comunidade LGBTQIAPN+. Já a Transexualidade, só deixou de compor categorias de transtornos mentais em 2019, onde se confirma a classificação de Transexualidade como incongruência de gênero pelo CID 11, momento esse que consolida as lutas na garantia da cidadania das pessoas trans e na autonomia da construção de seus gêneros e de suas subjetividades (CANNONE, 2019).

Para Butler,

Disforia de gênero é um transtorno psicológico apenas pelo fato de que uma pessoa de determinado gênero manifesta atributos de

<sup>3</sup> Sigla significa: Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Pôli, Não-binárias e mais, em setembro de 2023.

outro gênero ou desejo de viver como outro gênero. (BUTLER, 2004).

Embora a retirada da transexualidade e homossexualidade represente avanços e melhorias na qualidade de vida e de direitos dessa população, ainda se questiona a demora para que esses passos fossem tomados, e o quanto que essas normatizações acabam influenciando no direito e no acesso à saúde dessa população.

Enquanto existia a movimentação da medicina para que a transexualidade saísse da categoria de transtornos mentais do CID, a resolução nº 01/2018 do Conselho Federal de Psicologia, que orienta a atuação profissional de psicólogas e psicólogos no Brasil, reiterava que travestilidades e transexualidades não sejam consideradas patologias. O conselho de psicologia compreende que não existe patologia relacionada a transexualidade. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018). Contudo, como reparar os anos em que essa população foi colocada como doente e jogada em hospitais psiquiátricos e submetidas a inúmeros procedimentos, medicações e cirurgias a fim de curar algo que não é patológico?

Em 2012, o Simpósio Internacional de Teoria Política (STP) trouxe à tona discussões sobre colonialidade, que se refere às práticas e estruturas que perpetuam relações de poder coloniais e discriminatórias. A divisão simbólica, por sua vez, é uma consequência da colonialidade, na qual a sociedade é dividida em grupos hierarquicamente estruturados, baseados em raça, gênero, sexualidade, entre outros fatores. O conceito de colonialidade e divisão simbólica, presente no pensamento crítico sobre a questão de gênero, é importante para entendermos as raízes históricas da discriminação e marginalização das pessoas trans. Essa marginalização foi perpetuada pelo sistema de saúde, incluindo a psiquiatria, que historicamente tratou a transexualidade como um transtorno mental. O movimento psi, portanto, busca deslocar a atenção da psiquiatria para o cuidado em saúde.

Hoje o Processo Transexualizador fornece procedimentos como hormonização, cirurgias de modificação corporal e genital, assim como acompanhamento multiprofissional, entretanto, para que você possa acessar o serviço, é preciso que você possua mais de 18 anos para iniciar o processo. Em todos os casos, é necessário que haja um acompanhamento multiprofissional, incluindo acompanhamento terapêutico por pelo menos 2 anos e avaliação psicológica e psiquiátrica que corrobore com o diagnóstico final. Portanto, o dilema do acesso a saúde se encontra quando o paciente precisa se

colocar na posição de “adoecido” para que possa acessar esses dispositivos (CAZEIRO, 2022).

Segundo Butler:

O diagnóstico é fundamental para muitas pessoas que buscam proteção financeira para tratamentos ou cirurgias de redesignação sexual, ou alterações na sua condição jurídica. Como resultado, o modo pelo qual o diagnóstico da transexualidade é atribuído implica uma patologização. (BUTLER, 2004).

O Processo é dividido em dois níveis: de atenção básica e o hospitalar. O de atenção básica serve para que você possa ter os encaminhamentos, enquanto o ambulatorial ou hospitalar serve para os procedimentos cirúrgicos ou de hormonização. Não são serviços oferecidos nos bairros ou perto das residências, e muitas vezes é necessário que o paciente busque a rotina de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), podendo ocasionar um afastamento de uma parte das pessoas Trans do serviço, pela dificuldade em conseguir esse direito (CAZEIRO, 2022). Com uma formação adequada e que se atente as questões de subjetividades e identidades trans, seria possível que parte dos procedimentos fosse ofertado nos postos de saúde, sem a necessidade de uma grande locomoção. É importante ressaltar que nem toda pessoa Trans precisa passar por um processo hospitalar para sua transição de gênero (POPADIUK, 2017). Nesse sentido, é necessário que o processo se adeque as subjetividades apresentadas pelas identidades trans, compreendendo as demandas para que possa garantir um acesso a saúde democrático. O Processo Transexualizador precisa ser visto como um cuidado singular e multidisciplinar, que deve levar em consideração as necessidades individuais de cada pessoa trans.

Mesmo que os esforços e os avanços apresentados pela ciência para a despatologização das identidades Trans sejam imprescindíveis no combate à transfobia e outras formas de preconceito, o estigma social e as representações sociais que a sociedade findou a respeito da transexualidade produz ainda muita violência a essa comunidade de forma significativa. Embora tenha avançado, os profissionais que atendem essa população ainda precisam ser especializados, pois carregam estigmas e preconceitos, que acabam afastando a população dos serviços básicos de saúde, ainda que uma parte sejam destinados exclusivamente a eles.

## Transexualidade e gênero na formação em psicologia

Os impactos da patologização das pessoas trans reverberam em várias camadas sociais, inclusive na acadêmica. Historicamente, a área acadêmica é uma área dominada por homens Cis-heteros e brancos de classe alta, o que propiciou ter essas pessoas discursando sobre vivências e vidas que eles não compreendiam ou não eram consideradas em suas produções acadêmicas. Ao falar sobre a experiência de pessoas Trans, é fundamental que sejam levados em consideração os diferentes contextos e perspectivas, de forma a evitar a reprodução de estereótipos e opressões.

A falta de representatividade trans na produção acadêmica contribui na perpetuação de estereótipos e discriminações, além de desconsiderar as experiências e necessidades das pessoas Trans. A relação de patologização e preconceito limita o acesso da população Trans a direitos básicos, como, por exemplo, a educação, devido ao não reconhecimento de direitos e a falta de acolhimento às diversidades pela comunidade escolar (LIMA, 2020). A falta do acesso à educação, por sua vez, promove barreiras para emprego, oportunidades e avanço profissional.

A partir disso, pensar na inclusão de autores trans na produção acadêmica se faz necessária para que a compreensão sobre a transexualidade possa ser ampliada, possibilitando novas perspectivas e abordagens para os estudos sobre gênero e sexualidade, além de combater o silenciamento e a subalternização dessas vozes. É importante ressaltar também a importância de pessoas Trans como pesquisadores, e não apenas como objetos de estudos.

Eu sou um corpo trans, um corpo não binário, a quem nem a medicina, nem o direito, nem a psicanálise, nem a psiquiatria reconhecem o direito de falar sobre a minha própria condição na qualidade de especialista, ou de produzir um discurso ou Eu sou um corpo trans, um corpo não binário, a quem nem a medicina, nem o direito, nem a psicanálise, nem a psiquiatria reconhecem o direito de falar sobre a minha própria condição na qualidade de especialista, ou de produzir um discurso ou uma forma de conhecimento sobre mim mesmo. (PRECIADO, 2022).

Segundo Sousa e Cavalcanti, 2016, o papel da psicologia na compreensão das Identidades Trans e no Processo Transexualizador evidencia um processo histórico patologizador e medicalizador, tanto pela medicina quanto pela psicologia. Ainda que com diferentes correntes e abordagens, se sustenta hoje uma psicologia que ainda se utiliza de saberes que normatizam e regulam vivências como uma compreensão e sentido único. Ratificando a contradição entre o saber e fazer ético da profissão, onde se percebe

esforços dos conselhos em regulamentar uma prática que contemple as vivências e o saber que vem sendo produzido pela formação em Psicologia, que reproduz uma psicologia heteronormativa.

Não me digam que a diferença sexual não é crucial para explicar a estrutura do aparelho psíquico na psicanálise. [...] Não denuncie a misoginia de Freud nem a transfobia de Lacan, denuncie aqui a fidelidade à psicanálise. Ninguém precisa ser fiel aos erros do passado. (PRECIADO, 2022).

Nessa perspectiva, a inclusão de autores Trans nos cursos de formação em psicologia e o diálogo relativo às vivências dessa população é extremamente importante. Uma vez que cabe à psicologia um olhar mais humanizado, que não se restrinja a elaboração de documentos e produção de diagnósticos, mas que auxilie na construção identitária de uma pessoa Trans, processo que envolve a escolha de um nome e a adoção de novos pronomes, que passa pela descoberta, redescoberta e aceitação da própria identidade do indivíduo. Em resumo, o papel da psicologia no processo transexualizador deve ser o de apoiar e respeitar a autodeterminação e a singularidade das pessoas trans, buscando uma abordagem não patologizante e humanizada.

## Metodologia

Revista  
**Diversidade**  
e Educação

Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, bibliográfica, do tipo integrativa, na qual a pesquisa é produzida por meio de fontes e referências, já existentes, uma vez que são utilizados livros e artigos. As bases de dados foram escolhidas a partir da sua abrangência de publicações e referências técnico-científicas brasileiras. Sendo elas: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) a partir dos descritores: processo transexualizador e SUS; psicologia e o processo transexualizador. Tendo como critério de inclusão o manuscrito ser em português, em um período de 10 anos e o artigo relacionar o processo transexualizador e a psicologia. Foram encontradas 59 referências, 19 foram excluídas por duplicidade, 24 por tratarem especificamente da temática proposta nesta pesquisa. E por fim o tratamento dos dados: A interpretação dos resultados obtidos pode ser feita por meio da inferência, que é um tipo de interpretação controlada. Para Bardin (1977, p. 133), a inferência poderá “apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo clássico da comunicação: por um lado, a mensagem (significação e código) e o seu suporte ou canal; por outro, o emissor e o receptor”.

## Análises

Almeida (2018) salienta que a temática tempo e espera sempre estará presente na vida das mulheres trans, devido às construções de expectativas em torno de uma vida plena e realizada, como a espera para a cirurgia de redesignação sexual, integrante do Processo Transexualizador. Durante o tempo, o autor salienta que sentimentos como ansiedade, cansaço, felicidade, medo e sofrimento foram surgindo em cada diálogo, como marcas da espera pela cirurgia. Entretanto, menciona que a espera também pode ter seu lado positivo, como as redes de sociabilidade e ajuda que vão sendo formadas enquanto elas aguardam para serem atendidas pelo projeto.

Cabral e Muñoz (2021) destacam o preconceito e a falta de preparo dos profissionais da área da saúde para lidarem com questões de gênero, o que acaba dificultando o acesso e a permanência das pessoas trans nos serviços. Para isso, elas abordam a importância de treinamento e capacitação dos profissionais para que eles consigam ouvir e perceber as demandas, necessidades e especificidades das pessoas trans.

Ferreira (2018) menciona que a busca e o tratamento são predominantemente de trans homens, sendo necessário que estes pacientes mantenham um atendimento regular e disciplinado, além de ter condições físicas e emocionais para que, por meio do senso crítico, tenham a possibilidade de decisão de mudança do corpo. Além disso, a autora afirma também que os pacientes estão vulneráveis ao adoecimento por transtornos mentais, visto que alguns relataram disforia, irritabilidade, medo e ansiedade, outros com diagnóstico de depressão e um de bipolaridade.

Cazeiro *et al* (2019) apontam que alguns obstáculos foram encontrados nos itinerários de saúde, entre eles: discriminação institucional, burocratização e complexidades da política do processo transexualizador, peregrinação por diversas instituições de saúde e profissionais, demora do encaminhamento do serviço de atendimento inicial para o serviço de referência e ausência de acolhimento. Além disso, destacam a necessidade de interpelar a psicologia por práticas de cuidado atentas à diversidade e à diferença nos modos de viver os gêneros e as sexualidades, além da contínua luta pela despatologização das identidades trans.

Cielo, Serraglio, Crestani (2020) evidenciam os inúmeros desafios encontrados em relação ao atendimento de pessoas trans na região região Oeste e Extremo Oeste de SC, dentre eles, os autores destacam a dificuldade na consolidação de propostas de cuidado interdisciplinares; maior engajamento nos processos de luta contra o preconceito e

a discriminação (fortalecimento de ações de conscientização); capacitação dos gestores e demais integrantes da equipe técnica das Unidades Básicas de saúde a respeito do fenômeno sexual e sua complexidade

Ribeiro *et al* (2022) apontam que o corpo conquistado traz vantagens, entre elas: poder circular pela cidade sem enfrentar olhares e comentários discriminatórios, olhar-se no espelho com mais prazer, gostando do que se vê, e reconhecer-se como homem. Entretanto, todas essas conquistas podem gerar efeitos colaterais físicos e sociais que a hormonização costuma trazer, como acne, gordura abdominal, calvície e irritabilidade, além das consequências intangíveis, como o aumento da probabilidade de sofrerem racismo e violência física. Como uma forma de ajudar com esses efeitos, a pesquisa destaca que o Sistema de Saúde deve colaborar para o encontro desses homens com os seus sonhos por meio do cuidado.

Rocon, Sodré e Rodrigues (2016) destacam a seletividade presente no processo transexualizador por meio de um diagnóstico referendado na matriz binária heterossexual para os gêneros como critério para entrada nos programas, não garantindo o acesso universal aos serviços em saúde.

Sousa e Iriart (2018) ressaltam a importância de combater a transfobia estrutural e institucional no sentido de garantir acesso da população trans aos serviços de saúde, principalmente dos homens trans.

Silva (2021) aborda como as questões de gênero na transexualidade são além de questões biológicas ou físicas, mas também subjetivas, de aceitação, relações sociais e familiares, falta de conhecimento, além de questões sociais como transfobia e alto índice de suicídio. Além disso, resalta também a importância de criação e estratégias de proteção e de diminuição do estigma social, além da garantia dos direitos humanos da população trans.

Rocon, Silva e Sodré (2018) abordam o dilema do acesso ao processo transexualizador em que para acessar é necessário patologizar, e despatologização que não garante o acesso. Além disso, os autores relacionam os desafios enfrentados por pessoas transexuais no acesso ao sistema de saúde: o mesmo de trabalhadores com a implementação de políticas sociais pelo Estado. Reforçando que as desigualdades se apresentam em diferentes condições, sejam essas de gênero, classe, de acesso ou de diagnóstico.

Rocon *et al* (2022) problematizam como o aparecimento público mediado pelo reconhecimento se relaciona diretamente com as condições de acesso, e como o

desrespeito a essas condições gera a inequidade no acesso aos serviços e reforça a marginalização de uma população específica, sendo essa a população trans. Além disso, reforçam também como o aparecimento público ou o não aparecimento se relacionam diretamente com a forma de acesso aos serviços de saúde, bem como as relações saúde e doença.

Rocon *et al* (2019) reiteram a necessidade da expansão geográfica do processo transexualizador, principalmente na região norte, para pensarmos na universalização do acesso ao PTR, sendo necessário também o investimento na formação de profissionais capazes de atenderem as demandas dessa população.

Rocon *et al* (2020) constataram os sete principais desafios à garantia do acesso universal ao SUS pela população trans: a discriminação nos serviços e equipamentos de saúde; a patologização da transexualidade, o acolhimento inadequado; a exigência de cirurgia; a qualificação dos profissionais; a ausência de política de atenção básica e inexistência de rede de saúde; e a escassez de recursos para o financiamento dos processos transexualizadores e de políticas de promoção da equidade e respeito às identidades de gênero trans.

Pinho *et al* (2021) apontam a necessidade de uma reestruturação no SUS a fim de melhorar o acesso a ele, extinguindo qualquer tipo de barreira que tire a autonomia da população trans. Além disso, destacam também a necessidade de investimento na formação de profissionais a fim de garantir a universalidade e integralidade no cuidado.

Mariano e Frederico (2020) identificam o Processo Transexualizador do SUS como um ganho para a população e a saúde da população trans, afirmando, contudo, um despreparo por parte dos profissionais e agentes de saúde para atender as demandas específicas dessa população, afastando essa população das instituições de saúde pública, os obrigando a buscar alternativas. Além disso, trazem o diagnóstico psiquiátrico como fator importante, uma vez que esse não é capaz de atender as subjetividades das identidades trans, e acaba trazendo aos serviços e saúde uma normatização nos atendimentos e corroborando para reforçar estigmas e o preconceito.

Gaspodini e Rissi (2013) abordam as questões subjetivas e sociais relacionadas às expectativas da sociedade na vivência trans. Além disso, evidenciam a necessidade do psicólogo em reconhecer e respeitar as diferentes identidades e liberdades, focando nos princípios do próprio código de ética profissional do psicólogo, como de promover o respeito, construindo práticas despatologizantes. Isso significa que a psicologia pode contribuir para um atendimento mais humanizado e efetivo às pessoas transexuais ao

promover um ambiente acolhedor e respeitoso, que valorize a autonomia e a subjetividade dessas pessoas o que engloba práticas formativas interdisciplinares

Fuchs (2019) debate e apresenta a despatologização da transexualidade, compreendendo como a psicologia, enquanto ciência, participa de forma efetiva na vivência da transexualidade por meio de processos psicológicos específicos. Além disso, aborda a obrigatoriedade do acompanhamento psicológico e seu impacto na vivência trans, bem como o que o discurso da psicologia mobiliza na definição e compreensão da transexualidade.

Em relação ao gênero, destacamos que onze (11) artigos foram escritos por pessoas do gênero masculino, sendo que os artigos, em sua totalidade, possuíam algum autor do gênero feminino.

Com relação a formação dos autores, foram destacados 6 cursos sendo eles: Administração, Psicologia, Enfermagem, Medicina, Serviço Social e Fisioterapia. Psicologia foi a formação com o número mais expressivo dentre os destacados, com o número total de 15 autores.

Relacionados a Pós-Graduação do autor principal, foi possível observar que 12 eram relativos a Doutorado e 8 relativos a mestrado. Sendo apenas um (1) para graduação, para pós-graduação *latu sensu*, e pós-doutorado.

Foi apurado que a área de concentração da pós-graduação em sua maioria é em Psicologia. Possuindo, apenas três (3) em antropologia e uma (1) em educação.

Com relação à metodologia do estudo, foi apurado que pesquisas de campo e entrevistas foram as metodologias mais utilizadas para compor as pesquisas em questão. Possuindo três estudos de caso, uma revisão e uma revisão integrativa.

Com relação as discussões encontradas no artigo, entende-se que existem muitos obstáculos a serem enfrentados no Processo Transexualizador na garantia do direito do Acesso Universal a saúde, sendo esses: a expectativa e o tempo de espera pela cirurgia, que podem gerar impactos na saúde psíquica como, por exemplo, ansiedade, medo, e sofrimento (ALMEIDA, 2018); A discriminação institucional e o acolhimento inadequado, a burocratização e complexidade da políticas de acesso ao serviço e falta de políticas de atenção básica; A transição por diversas instituições de saúde e por diversos profissionais, acrescido da escassez dos recursos oferecidos pelas dispositivos de saúde habilitados pelo processo (CAZEIRO, 2022; ROCON 2020); A exigência de cirurgia, bem como a qualificação dos profissionais no atendimento das demandas específicas da

população dificultando a permanência e continuidade do tratamento nos serviços de saúde (ROCON, 2019; SOUSA, 2018; CABRAL, 2021).

A atuação da psicologia frente ao Processo Transexualizador se relaciona com o psicodiagnóstico e o acompanhamento, ainda de caráter obrigatório. A psicologia é parte integrante de uma equipe multidisciplinar que dispõe de um atendimento integral ao usuário do Processo Transexualizador do SUS. Contudo, evidencia-se uma compulsoriedade no que se refere ao acompanhamento psicológico, o que impacta e determina a autonomia da vivência e experiência Trans (FUCHS, 2019). Indica o compromisso ético da atuação profissional orientada pelo código de ética profissional do psicólogo na promoção de respeito e erradicação de preconceitos, por meio da construção de uma prática humanizada e despatologizante (CIELO, SERRAGLIO, CRESTANI 2020; GASPODINI; RISSI, 2013).

O diagnóstico psiquiátrico surge como um importante determinante no Processo Transexualizador, uma vez que o diagnóstico se limita a ele mesmo, e não se faz capaz de atender as subjetividades e demandas das vivências Trans, se abrindo uma problematização na relação saúde e doença, evidenciando uma necessidade de melhoria no próprio serviço (CAZEIRO, 2020; MARIANO E FREDERICO, 2020; ROCON, 2022). O programa utiliza um diagnóstico referendado na matriz binária heterossexual para os gêneros como critério para entrada nos programas, o que não garante o acesso universal aos serviços em saúde. (ROCON; DA SILVA; SODRÉ, 2018; ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, 2016)

Para Vieira, 2019, a literatura restringe a garantia ao acesso de pessoas trans ao SUS ao Processo Transexualizador e a cirurgia de redesignação sexual, evidenciando a dificuldade de acesso e de um atendimento continuado a outras questões de saúde de pessoas trans, indicando o SUS como um dos reforçadores de subjetividades normativas, uma vez que para dar início ao acompanhamento dentro do Processo Transexualizador do SUS é requerido que o indivíduo se submeta a avaliação e acompanhamento de equipe multidisciplinar por um período de, no mínimo, dois anos. Sendo a partir do laudo psiquiátrico que o paciente se torna apto a iniciar os procedimentos oferecidos pelo serviço, ficando dependente de um laudo médico que valide ou não sua vivência.

A compreensão da multiplicidade e subjetividade das vivências travestis e trans se torna o primeiro caminho para ser seguido em relação a despatologização da transexualidade. O desfoque da cirurgia de redesignação sexual como principal demanda

é uma das importantes questões a serem abordadas como obstáculos a serem superados a fim de adequar o Processo Transexualizador e o acesso a saúde.

Se torna evidente o despreparo dos profissionais da saúde em atender as demandas específicas dessa população, trazendo a importância de uma formação em saúde mais articulada com questões e demandas de populações específicas (PINHO, 2021; MARIANO; FREDERICO, 2020; RONCON, 2019). A discriminação institucional se apresenta como um dos grandes obstáculos a serem superados, o preconceito e a falta de preparo dos profissionais da área da saúde para lidarem com questões de gênero, acaba dificultando o acesso e a permanência das pessoas trans nos serviços de saúde, o que, por sua vez, mais uma vez não assegura uma universalidade e integralidade no cuidado da população Trans (CABRAL; MUÑOZ, 2021; CAZEIRO, 2022; RONCON, 2020; SOUSA, 2019).

### **Considerações finais**

O presente trabalho buscou compreender o Processo Transexualizador no Brasil, bem como suas barreiras e desafios, repensando as práticas e saberes da psicologia e como esses podem auxiliar na garantia do acesso integral à saúde os travestis e trans, visando uma melhoria desse serviço.

Percebendo a Transexualidade como uma das várias condições humanas, entende-se por transexual o indivíduo que não se identifica com a expressão de gênero do seu sexo biológico. A partir disso a necessidade de adequação ao gênero expresso ganha relevância na perspectiva da saúde, uma vez que, embora a construção dos conceitos de gênero seja social, ainda existem fatores biológicos relacionados a cada forma de se expressar, como por exemplo hormônios, maior crescimento de pelos ou não; a presença de seios ou sua ausência, ou relacionados aos órgãos genitais.

A compreensão da vivência Travesti e Trans e suas subjetividades, se mostrou fundamental na garantia do acesso integral à saúde da população Travesti e Trans, entretanto, desafios relacionados ao despreparo profissional, transfobia institucional e a lógica patologizante que rege as normas da saúde por meio de dispositivos biopolíticos, corroboram para a precarização e marginalização dessas vidas, uma vez que o indivíduo se vê obrigado a ocupar uma posição de adoecido para ter direito ao acesso à saúde, ou realizar todos os procedimentos oferecidos para poder ter o direito social de exercer o papel da sua expressão de gênero.

Nessa perspectiva, foi possível observar que a psicologia historicamente pautou suas práticas em lógicas binaristas, que auxiliaram nessa construção patologizante das Travestilidades e Transexualidades. Entretanto, perceberam-se esforços, principalmente por parte do Conselho Federal de Psicologia na desconstrução dessa ideia patologizante, onde se estabelecem normas de atuação para psicólogas e psicólogos com relação a Travestis e Transexuais.

A partir disso, foi possível apontar limitações do Processo Transexualizador do SUS, que embora seja destinado a uma população específica, não vem sendo capaz de lidar com a subjetividade dessas vivências, evidenciando uma necessidade de aprimoramento desse dispositivo. Repensar a descentralização do serviço de forma a garantir que o serviço realmente chegue a todos. Ainda que de extrema importância, o serviço não deveria se limitar a diagnósticos e procedimentos médicos como porta de entrada, mas priorizar atendimentos de qualidade e especializados, respeitando escolhas e priorizando ações de promoção de saúde e prevenção de agravos em saúde.

Com base nos dados levantados nessa pesquisa, entende-se que o diálogo sobre as vivências Travestis e Trans são fundamentais para a desconstrução da lógica patologizante. Uma vez que as ideias e práticas cisnormativas são heranças teóricas elaboradas por, em sua maioria, homens heteros e brancos, cuja existência e vivência nunca foram submetidas a um diagnóstico. Isso evidencia uma baixa produção acadêmica relativa ao tema, e principalmente por autores Travestis e Transexuais, desencadeando um processo cíclico, onde essas pessoas são marginalizadas, com acesso à educação dificultado, resultando em uma baixa representatividade acadêmica e dando pouco espaço para reconstruir conceitos, ideias e teorias acerca das Travestilidades e transexualidade.

Portanto, cabe à psicologia atuar efetivamente na desconstrução da lógica patologizante da qual as identidades trans estão sujeitas, e pensar práticas que contemplem o sofrimento dessa população, não restrito a questões de transição, mas que abarquem principalmente sofrimentos relativos às violências sociais e estruturais que estão expostos cotidianamente por serem corpos que existem e resistem.

## Referências

ALGAS surpreendem os banhistas. Diário do Nordeste Online, Fortaleza, 9 abr. 2007. Disponível em: <<http://www.diariodonordeste.globo.com>>. Acesso em: 9 abr. 2007.

ALMEIDA, Anderson Santos *et al.* *Vidas em espera: uma etnografia sobre a experiência do tempo no processo transexualizador.* 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.* Artmed Editora, 2014.

ARAGUSUKU, Henrique Araujo; CAZEIRO, Felipe. *Psicologia e políticas públicas LGBT no Brasil: um campo de reflexão e prática profissional em construção.*

AYOUCH, Thamy. *Da transsexualidade às transidentidades: psicanálise e gêneros plurais.* Percurso, Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, 2015, Exigências da clínica e da cultura à psicanálise.

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

BENEVIDES, Bruna. *Como acessar o SUS para questões de transição?* 2020. Disponível em: <https://antrabrazil.org/2020/07/27/como-acessar-o-sus-para-questoes-de-transicao>.

BORGES, Lenise Santana *et al.* Abordagens de gênero e sexualidade na Psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2013, v. 33, n. 3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º. 2.803/GM, de 19/11/2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, DF, 20 nov., 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Transsexualidade e Travestilidade na Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 194 p.

BUTLER, Judith. *Desfazendo gênero.* Editora Unesp, 2004.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.* Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CABRAL, C. C.; MUÑOZ, N. M. Uma transição compartilhada: sobre o acolhimento em saúde mental em um ambulatório do processo transexualizador do SUS. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 24, n. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., v. 24, n. 22, p. 259–280, jun. 2021.

CANNONE, L. A. R. Historicizando a Transexualidade em Direção a uma Psicologia CAZEIRO, F. *et al.* Processo Transexualizador no SUS: questões para a psicologia a partir de itinerários terapêuticos e despatologização. *Psicologia em Estudo*, v. 27, p. e48503, 2022.

CAZEIRO, Felipe *et al.* Processo transexualizador no SUS: questões para a Psicologia a partir de itinerários terapêuticos e despatologização. *Psicologia em Estudo*, v. 27, 2022.

CIELO, Álvaro; SERRAGLIO, Arieli; CRESTANI, Taíza Gabriela Zanatta. A transexualidade em interface com a psicologia no sus. *Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão*, p. e25112-e25112, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução n.º 10/05, 2005*. Psicologia, ética e direitos humanos.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução Nº 1, de 29 de janeiro de 2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis.

FERREIRA, Syndell Cássia Cruz. O Processo transexualizador no SUS e a saúde mental de travestis e transexuais. *A|A*, v. 1, n. 2, p. 71-71, 2018.

FUCHS, Jéssica Janine Bernhardt et al. Cisnorma a articulações de saber-poder na psicologia: uma mirada a partir do processo transexualizador. 2019.

GARBER, M. *Vice-versa: bissexualidade e o erotismo na vida cotidiana*. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GASPODINI, Icaro Bonamigo; RISSI, Vanessa. Processo transexualizador: apontamentos sobre o papel do (a) psicólogo (a). *Anais do VI Mostra de Pesquisa e Pós-Graduação da IMED e VII Mostra de Iniciação Científica e Extensão Comunitária*, 2013.

GIL, Antônio Carlos. *Como classificar as pesquisas*. Como elaborar projetos de pesquisa, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002.

LAURENTI, R. Homossexualismo e a Classificação Internacional de Doenças. *Revista de Saúde Pública*, v. 18, n. 5, p. 344-347, out. 1984.

LIMA, T. Educação básica e o acesso de transexuais e travestis à educação superior. *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*, n. 77, p. 70-87, set. 2020.

MARIANO, Daniela Soares; FREDERICO, Deison Fernando. Atenção à saúde através do SUS da população transexual brasileira: avanços e fragilidades do processo transexualizador. *Revista Periódicus*, v. 2, n. 13, p. 86-101, 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

NATIVIDADE, Marcelo; DE OLIVEIRA, Leandro. *As novas guerras sexuais: diferença, poder religioso e identidades LGBT no Brasil*. Garamond, 2018.

PINHO, Paula Hayasi et al. Os itinerários terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de homens trans em busca do processo transexualizador. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 11, p. e9116-e9116, 2021.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1509–1520, maio 2017.

REIS, Toni (org.). *Manual de Comunicação LGBTI+*. 2. ed. Curitiba: NEAB-UFPR, 2018.

RIBEIRO, C. R. et al. Masculinidades em construção, corpos em (re)construção: desejos, contradições e ambiguidades de homens trans no processo transexualizador. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. Ciênc. saúde coletiva, v. 27, n. 10, p. 3901–3911, out. 2022.

ROCON, P. C. et al. Acesso à saúde pela população trans no brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. Trab. educ. saúde, v. 18, n. 1, p. e0023469, 2020.

ROCON, P. C. et al. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, n. Interface (Botucatu), 2019 23, p. e180633, 2019.

ROCON, P. C. et al. O reconhecimento e o aparecimento público como determinantes para a saúde: diálogos com mulheres transexuais e trabalhadores(as) da saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 31, n. Saude soc., v. 31, n. 2, p. e210356pt, 2022.

ROCON, P. C.; DA SILVA, A. I.; SODRÉ, F. Diversidade de gênero e Sistema Único de Saúde: uma problematização sobre o processo transexualizador. *SER Social*, [S. l.], v. 20, n. 43, p. 432–448, 2018. DOI: 10.26512/ser\_social.v20i43.18870

ROCON, P. C.; SODRÉ, F.; RODRIGUES, A. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. *Revista Katálysis*, v. 19, n. Rev. katálysis, 2016 19(2), p. 260–269, jul. 2016.

SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 16, p. 637-649, 2012.

SANTOS, L, Ribeiro P. *Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida*. Rio Grande: FURG; 2011.

SANTOS, Manoel Antônio dos *et al.* Transexualidade, ordem médica e política de saúde: controle normativo do processo transexualizador no Brasil. *Est. Inter. Psicol.* [online]. 2019, vol.10, n.1, pp. 03-19.

SILVA, Matheus Máximo Rodrigues da. Aspectos socioemocionais envolvidos no processo transexualizador: um estudo de caso.

SOUSA, D., CAVALCANTI, C. (2016). Entre normas e tutelas: Pensando (im)possibilidades da Psicologia em interface com transgeneridades. In A. Denega, D. S. V. Andrade, & H. M. Santos (Orgs.), *Gênero na psicologia: Saberes e práticas*.

SOUSA, D.; IRIART, J. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. Cad. Saúde Pública, 2018 34(10), p. e00036318, 2018.

SOUZA, Luis Henrique da Silva; BERNARDES, Anita Guazzelli. Processo transexualizador do SUS e psicologia: modos de governar populações e suas negociações. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 72, n. 1, p. 105-124, 2020.

TONIETTE, Marcelo Augusto. Um breve olhar histórico sobre a homossexualidade. *Revista brasileira de sexualidade humana*, v. 17, n. 1, 2006.

URZAIZ, B. *A fascinante Vida de Lili Elbe, a primeira transexual a entrar para a história*. Portal el País, 2016.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. A revisão integrativa: metodologia atualizada. *Revista de enfermagem avançada*, 2005.

Recebido em agosto de 2023.

Aprovado em dezembro de 2023.

Revista  
**Diversidade**  
e Educação