

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

MARIA EULÁLIA SOARES DE OLIVEIRA

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTAGIÁRIO EM PSICOLOGIA TRANS EM
UM ESPAÇO TRANS

Maceió - AL

2023

MARIA EULÁLIA SOARES DE OLIVEIRA

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTAGIÁRIO EM PSICOLOGIA TRANS EM
UM ESPAÇO TRANS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Programa de Graduação em Psicologia da
Universidade Federal de Alagoas como requisito para
a Colação de Grau.

Orientadora: Telma Low Silva Junqueira

Maceió - AL

2023

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA TRANS EM UM ESPAÇO TRANS

Maria Eulália Soares de Oliveira¹

Telma Low Silva Junqueira²

RESUMO

Nesse artigo compartilho um relato de minha experiência enquanto estagiário de psicologia num espaço trans localizado numa capital do país como pessoa trans não-binária no período pandêmico. Revisito os marcos históricos e legais na luta do acesso à saúde por pessoas trans, que fomentaram a abertura do espaço trans, e trago os desafios e as percepções singulares de atender pessoas trans sendo uma pessoa trans e psicóloga em formação. Por fim, ao revisitar as obras e o impacto de profissionais da psicologia trans na academia e fora dela, concluo que ambas as partes de minha identidade são indissociáveis e trazem especificidades que não valorizam ou desvalorizam minha atuação, mas as caracterizam.

Palavras-Chave: Pessoa trans; cuidado em saúde; formação em psicologia.

ABSTRACT

In this paper I share an experience report as a psychology intern in an espaço trans located in a capital as a non-binary trans person in the pandemic period. I revisit the historical and legal milestones in the fight for healthcare access to trans people, which fomented the opening of the espaço trans, bringing the challenges and singular perceptions of assisting trans people whilst being a trans person and a psychologist. In the end, by revisiting the works and the impact of trans psychologists in the academy and outside of it, I conclude that both parts of my identity are indissociable and bring specificities that don't add nor subtract valor to my work, but characterizes it.

Key Words: Trans person; health care; graduation in psychology.

¹ Oliver Jonas Soares de Oliveira, graduando de psicologia da Universidade Federal de Alagoas/Ufal, e-mail: oliverjonassoaresdeoliveira@gmail.com

² Docente de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas/Ufal, e-mail: telma.low@ip.ufal.br

1. Introdução:

Neste artigo compartilho um relato de minha experiência enquanto estagiário de psicologia num espaço trans localizado numa capital do país.

O estágio obrigatório, que ocorre nos últimos dois períodos programados como finais em minha graduação, tem como objetivo familiarizar as/es/os estudantes concluintes ao ambiente de trabalho, trazendo a oportunidade de uma prática supervisionada em que se possibilita o fortalecimento das competências necessárias para a atuação e o desenvolvimento não apenas acadêmico, mas profissional da/e/o graduanda/e/o, compondo um dos pré-requisitos para a aprovação e obtenção de diploma.

Dos diversos locais de atuação que me foram ofertados ao ingressar no estágio, minha escolha se deu pela minha identificação enquanto pessoa trans (termo aqui utilizado no intuito de abranger a transexualidade, a transgeneridade, a travestilidade e outras experiências trans para fins de fluência textual, compreendendo o valor político e social que cada um carrega) e não-heterossexual, cuja formação em psicologia teve enfoque nas vertentes sociais e da saúde.

Meu estágio em um espaço trans recentemente inaugurado e situado em um hospital universitário ocorreu num retorno à modalidade presencial, que tinha sido suspensa durante o período mais crítico da pandemia de COVID-19. O serviço, novo no estado, receberia a pessoa estagiária em psicologia como componente de uma equipe com atuação interprofissional, composta por profissionais do serviço social, enfermagem (nível técnico e superior) e medicina - e acompanhada por uma preceptora profissional da psicologia e também parte da equipe.

Além da supervisão em campo, nos dois semestres previstos pelo Projeto Pedagógico de meu curso, ocorrem supervisões de estágio em grupo, com as/es/os docentes e discentes em atuação no cenário hospitalar, para a discussão dos casos vivenciados no dia a dia de práticas, e discutir a potencialidade da psicologia no contexto da saúde, em especial no Sistema Único de Saúde (SUS).

Durante meu estágio, comecei a conhecer e me aproximar da rede de saúde, mapeando serviços e possíveis parcerias para o cuidado a pessoas trans e travestis em meu estado, e pude revisitar a luta da comunidade trans no Brasil na conquista e manutenção de direitos, além de entender a contribuição da psicologia como ciência e profissão aliada da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais e mais (LGBTQIA+).

Neste trabalho então me apresento como estudante de psicologia, pessoa trans e estagiário em um espaço trans novo em funcionamento no SUS, explorando as interseções entre

meus recortes sociais e encontrando as dificuldades e potencialidades de minha experiência em campo.

2. Oliver

Tomei ciência da existência do espaço trans em que viria a estagiar durante uma aula no 7º período da graduação em psicologia. Sendo o único estudante trans da classe e um dos únicos do curso, a informação me veio com um viés particular, pois naquele momento eu era simultaneamente um usuário e um estagiário em potencial.

Eu sou uma pessoa branca de classe média nascida e criada em uma capital do Nordeste. Sou uma pessoa *queer*, já tendo utilizado diversos termos para descrever minha sexualidade e gênero. Para melhor entendimento direi aqui simplesmente que sou não-heterossexual, e no que diz respeito à identidade de gênero, me nomeio uma pessoa trans, recaindo num ponto transmasculino/não-binário do vasto espectro de gênero. Utilizo os pronomes e artigos ele/dele/o para me referir a mim mesmo e tenho Oliver Jonas Soares de Oliveira como meu nome social.

Trago esses marcadores identitários aqui não para somente justificar meu interesse pela temática trans, muito embora eles tenham sim influenciado minhas possibilidades, escolhas e interesses durante o curso, mas para me localizar enquanto corpo e identidade no cenário de minha formação profissional em psicologia.

Apesar de já ter adentrado à universidade falando abertamente de minha identidade trans para colegas e professoras/es/os, e o curso de psicologia ter um grande papel de mobilização social, incluindo a bandeira de luta LGBTQIA+, fui uma pessoa muito pouco conectada à comunidade trans de meu estado e/ou município. Ainda não sou uma pessoa considerada ‘assumida’, então procurei me manter distante de certas ações que pudessem chamar atenção para minha identidade de gênero, o que eu pretendi mudar durante meu período de estágio, sendo minha primeira oportunidade de conhecer parte da população trans em meu entorno.

A pandemia de COVID-19 adiou e modificou meus planos, levando à suspensão de aulas regulares presenciais por dois períodos, e fez o mesmo com o espaço trans, que teve as atividades suspensas e só as retomou em agosto de 2021, alguns meses antes de minha entrada no fim do mesmo ano.

O espaço surge como o primeiro do estado especializado na atenção às pessoas trans. Embora não tenha sido o único serviço que já ofertou assistência no processo de transição de gênero no estado (o mais antigo tendo sua data de criação em 2002, e o segundo sendo um

ambulatório LGBTQIA+, que absorve parte da demanda de pessoas trans buscando transição hormonal), o espaço trans, idealizado por um estudante trans da psicologia em parceria com docentes e discentes do Instituto de Psicologia, da Faculdade de Medicina e de outros institutos e faculdades de saúde, com ajuda do engajamento e articulação por parte da gestão do hospital e da universidade, surge com a proposta de não se limitar às intervenções somáticas, buscando atender às demandas de acolhimento e cuidado integral da/com a população trans.

A abertura desse espaço é resultado de uma longa trajetória de luta dos movimentos LGBTQIA+ do país, que se inicia nos anos, 80 no contexto da epidemia de aids que traz algumas das primeiras menções à população trans no âmbito da saúde pública brasileira (PELÚCIO, 2007), e se estende até os dias atuais, onde mesmo com novos direitos conquistados a partir de políticas nacionais e articulações com o ministério da saúde, garantir a manutenção e a efetividade desses direitos ainda demanda persistência e resistência da comunidade trans e suas/es/os aliadas/es/os.

3. Trans

Tomo a inclusão de pessoas trans como público-alvo dos dispositivos de prevenção e cuidado às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e aids como um ponto de partida para essa trajetória de luta. Pois, é a partir do combate à epidemia na população trans que encontros como o I Encontro Nacional de Travestis e Liberados que Atuam na Prevenção da Aids (ENTLAIDS) acontecem, e unem os primeiros coletivos de luta a favor da comunidade trans, tecendo redes de comunicação e apoio, que seriam fundamentais para a construção da representação política da comunidade (ANTRA, [s.d]). A antiga ASTRAL (Associação de Travestis e Liberados) e atual ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais), que foi organizadora do evento em 1993, lança em conjunto com o Ministério da Saúde a campanha “Travesti e respeito: já está na hora de os dois serem vistos juntos. Em casa. Na boate. Na escola. No trabalho. Na vida”, em 29 de janeiro de 2004, data que viria ser declarado o Dia Nacional da Visibilidade Trans. (CARVALHO, 2014).

Na coletânea de artigos Transexualidade e travestilidade da Saúde (SIMPSON, 2015), Keila Simpson, atual presidenta da ANTRA, escreve que a epidemia de aids trouxe de certa forma um benefício para a população de travestis, que antes tinha dificuldade de acessar aos serviços de saúde e recorria à automedicação, o que caracteriza uma exclusão socio-sanitária (PEDRA, 2021 *apud* GOMÁ, 2004).

Os procedimentos hormonais e/ou cirúrgicos voltados para a transição de gênero também se davam ‘por conta própria’. Segundo Pelúcio (2007), o saber da ingestão de hormônios femininos ou sobre a aplicação de silicone líquido em mulheres trans e travestis, suas quantidades, modo de uso e efeitos sobre o corpo, era próprio das travestis, sendo as bombadeiras (travestis aplicadoras do silicone industrial em outras travestis), “as manipuladoras legítimas desse domínio” (p. 44).

Quando buscavam por profissionais da medicina, mesmo “após longos e meticolosos exames, já com o diagnóstico e recomendação cirúrgica” (FRAGOSO, 1979, p. 1), esta/e/o ainda poderia ser acusada/e/o pelo crime de lesão corporal (previsto no art. 129 § 2º, inciso III do Código Penal de Dezembro de 1940), como foi o caso do Dr. Roberto Farina (FRAGOSO, 1979), responsável pela primeira cirurgia de redesignação sexual do Brasil, na manicure Waldirene Nogueira, em 1971, e as demais outras 11 pessoas trans, incluindo o transhomem e psicólogo João W. Nery, em plena ditadura militar.

O médico foi absolvido em 1979, com o parecer de que a cirurgia tinha função terapêutica e não configurava prática criminal, mas as cirurgias de redesignação continuaram na clandestinidade até 1997, quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) lança uma resolução permitindo a realização de neoculpevulvoplastias e neofaloplastias à caráter experimental. Segundo o CFM, as cirurgias eram a “parte mais importante do tratamento do *transexualismo*” (n.p.), não constituindo crime de mutilação (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1997).

É importante perceber que o *transexualismo* ainda era visto como uma condição a ser tratada. Em 2002, o CFM descreve o “paciente transexual” como “portador de desvio psicológico permanentemente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e ou autoextermínio” (n.p). Uma vez esgotadas as possibilidades de ‘cura’ por meio das práticas dos saberes *psis* (termo que aqui engloba as ciências da psiquiatria, psicologia e psicanálise), cabia ao saber/poder médico identificar transexuais verdadeiros a partir dos códigos e protocolos estabelecidos pelas próprias equipes médicas, negando intervenções a pessoas trans que não se encaixassem no perfil esperado, de acordo com estereótipos e padrões de gênero, adequando seus corpos ‘estranhos’ e ‘não conformes’ ao sistema binário de sexo e gênero (SANTOS, 2013; SANTOS, 2022).

O protagonismo médico é questionado pelas militâncias LGBTQIA+ brasileiras que, com demandas judiciais e participação ativa nas discussões sobre saúde e segurança pública, busca a construção de uma cidadania para a comunidade e a garantia de seus direitos

fundamentais (BRASIL, 2004). Alguns marcos dessa luta são campanhas como a “Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e a Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual” e a inclusão da população trans na Carta de Direitos aos Usuários da Saúde, que em seu 4º artigo, onde defende o direito da/e/o usuária/e/o ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação, traz o direito ao uso do nome social independente do registro civil (BRASIL, 2009).

Ampliando o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde do SUS e tendo sido formulada por um Comitê Técnico contendo representantes da comunidade (SENA, SOUTO, 2017), em 2011 é lançada a Política Nacional de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSLGBT), que sistematizou e consolidou os direitos garantidos nos anos anteriores, como o processo transexualizador na rede SUS (BRASIL, 2011).

O processo transexualizador é regularizado e instituído no SUS pela primeira vez em agosto de 2008 a partir das portarias nº 1.707 e nº 457 do Ministério da Saúde. Aqui é reconhecido que a orientação sexual e a identidade de gênero são fatores determinantes e condicionantes da situação de saúde da população LGBTQIA+, em decorrência dos processos de discriminação e exclusão, o que viola os direitos humanos, com destaque para o direito à saúde. Entende-se que a pessoa trans deseja viver e ser aceita num gênero diferente do que lhe foi designado ao nascimento, o que em geral lhe traz mal estar e sensação de mal adaptação em/com seu corpo, situações que podem ser abordadas dentro da integralidade na atenção à saúde prestada pelo SUS (BRASIL, 2008b).

Inicialmente o Processo Transexualizador disponibilizava em hospitais de ensino e/ou contratualizados pelo SUS, a cirurgia de redesignação do tipo neocolpovulvoplastia, tratamento hormonal (comumente a base de estrógeno e/ou progesterona), cirurgia de feminilização vocal, com a remoção do pomo de adão, e acompanhamento terapêutico, sendo as intervenções médico-cirúrgicas centradas na transição de um corpo socialmente designado masculino a um socialmente designado feminino (mulheres trans, travestis entre outras pessoas aqui denominadas trans femininas). A parcela de trans masculinos (homens trans, transhomens entre outras pessoas com identidades masculinas que foram designadas mulheres ao nascimento) só foi incluído em 2013, na portaria nº 2.803 do Ministério da Saúde, que teve como objetivo redefinir e ampliar o processo transexualizador no SUS. (BRASIL, 2013).

As diretrizes que guiam a abertura das Unidades de Atenção Especializada se baseiam no conceito de integralidade e na não-centralização da meta terapêutica a cirurgias e

intervenções somáticas. Sua porta de entrada é a Atenção Básica, e as duas modalidades em que serviços são ofertados são: ambulatorial, que provém hormonioterapia comumente baseada em estrógeno ou testosterona a partir dos 18 anos; hospitalar, que além da hormonioterapia inclui a realização de cirurgias (incluindo agora também a mastectomia masculinizadora, a histerectomia com colpectomia em pessoas transmasculinas e a inserção de próteses mamárias em pessoas transfemininas) a partir dos 21 anos (BRASIL, 2013).

Usuárias/es/os no processo transexualizador também passam por um acompanhamento mensal com profissionais da equipe multiprofissional, que podem pertencer a diversas áreas – como medicina, psicologia, enfermagem e serviço social, em especial nos 2 primeiros anos pré-cirúrgicos e no primeiro ano pós.

Além disso, o Ministério da Saúde explicita que a avaliação psicodiagnóstica no Processo Transexualizador não se restringe à lógica de permissão/impedimento das intervenções médico-cirúrgicas, servindo apenas para indicar os elementos a serem trabalhados em psicoterapia e identificar diagnósticos diferenciais inviabilizadores dos procedimentos médicos (BRASIL, 2008a).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) considera que “a autodeterminação constitui-se em um processo que garante a autonomia de cada sujeito para determinar sua identidade de gênero” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018) e adota uma postura anti patologizante desde 1999, quando vetou psicólogos/as/es de oferecer serviços de cura da homossexualidade, reconhecendo o papel da profissão na promoção da não-discriminação, visando sempre o bem estar das/des/dos clientes/pacientes/usuárias/es/os, cuja sexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão, fazendo parte da identidade do sujeito (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1999). Essa é considerada uma resolução pioneira no mundo, e é ampliada em 2018 no dia da visibilidade trans, orientando as/es/os profissionais da Psicologia acerca de normas em sua atuação em relação às pessoas travestis e transexuais – Resolução nº 1 de 29 de Janeiro de 2018.

Em 2013, a Associação Americana de Psiquiatria (APA), na quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), removeu o Transtorno de Identidade de Gênero substituindo-o pelo conceito de Disforia de Gênero, que seria o sofrimento sentido por pessoas trans em sua não-identificação com o gênero atribuído ao nascer. Considera-se que há o intento de despatologizar a identidade trans, o que se solidifica com a retirada da transexualidade da nova versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2018, que a traz sob o nome de incongruência

de gênero, como uma condição relativa à saúde sexual, categoria que também abarca, por exemplo, gravidez, condição amplamente não considerada doença, mas que está presente para indicar a necessidade de atenção médica em seu manejo. Essa classificação ainda é necessária a nível internacional para que não se excluam pessoas trans e suas necessidades voltadas à transição médico-cirúrgica das políticas de saúde, em especial as universais e gratuitas.

A última atualização sobre o cuidado em saúde às/com as pessoas trans que buscam a transição no Brasil foi a resolução de nº 2.265/2019 do CFM. Esta, que foi formulada em conjunto com diversos conselhos de classe e instituições da sociedade civil, como: o Conselho Federal de Psicologia, o Conselho Federal de Serviço Social, a ANTRA, o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (Ibrat), a Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil (Rede Trans do Brasil), o Fórum Nacional de Pessoas Trans Negros e Negras (Fonatrans), e pais, mães e responsáveis de crianças e adolescentes trans, reduz a idade mínima para o início da hormonioterapia (16 anos), desde que com autorização legal das/es/os responsáveis, e para os procedimentos cirúrgicos (18 anos) e autoriza, em caráter experimental, o uso de bloqueadores hormonais para crianças e adolescentes em estágio puberal (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2020). Porém, essas alterações ainda não foram incorporadas pelo SUS, cujas instruções ainda seguem a portaria nº 2.803, de 18 de novembro de 2013, instituída, pelo Ministério da Saúde.

O espaço em que estagiei, então, é apenas um dos resultados dessa longa jornada em busca do acesso à saúde de qualidade pela população trans, e a luta por seu funcionamento continua, especialmente após sua abertura, época em que insito e me integro à equipe como estagiário em psicologia.

4. Psicólogo em formação

Minha primeira atividade como novo estagiário do espaço trans foi participar de uma das reuniões entre a equipe multiprofissional do espaço trans, o grupo de professoras/es/os que integra a equipe e que participou em sua idealização, e a equipe da Unidade Docente Assistencial (UDA), que funciona como porta de entrada para o espaço trans.

Ali foi meu primeiro contato com as profissionais, sendo elas três mulheres, duas cis e uma trans, uma médica endocrinologista, uma psicóloga (minha supervisora de estágio) e uma técnica de enfermagem, que compunham a equipe no hospital, reconhecida pelo nome de 'equipe multi'. Apesar do nome, a equipe não operava pela ótica da multiprofissionalidade, pois não fragmentava o cuidado entre as profissões e saberes distintos, e sim sob o conceito de

interprofissionalidade, com a resolução de problemas e trabalho em equipe pautados na construção conjunta de conhecimentos, segundo Araújo et al (2017), “de forma dialógica e com às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais” (p. 602).

A pauta da reunião era a divisão de funções entre o espaço trans e a UDA, e discutia-se que, levando em consideração os serviços que poderiam ser ofertados no espaço trans no momento e o quantitativo de funcionárias/es/os, se os acolhimentos não deveriam se limitar às pessoas trans com intenção de se harmonizar.

O espaço trans leva esse nome e não o de um ambulatório por intentar não delimitar nem o público que o frequenta, acolhendo pessoas trans em seu espectro de binariedade e não-binariedade, quanto ao tipo de serviço que pode ser ofertado. Foi uma preocupação da psicologia garantir que esse ideal se mantivesse, mesmo com um contingente reduzido de funcionárias/es/os, para que a meta de cuidado no espaço trans esteja sempre centrada na pessoa usuária e suas necessidades individuais e não somente em mudanças físico-biológicas que caracterizariam o ‘sucesso’ em sua transição.

Quando se têm como meta do atendimento de pessoas trans que estas se assemelhem a pessoas cisgêneras, seja essa semelhança em seus corpos, em sua expressão por meio de roupas e cabelos e/ou comportamentos, se demonstra uma visão cisnormativa da transexualidade, que corrobora com o conceito de passabilidade, isto é, quando uma pessoa trans, por meio de intervenções cirúrgico-hormonais ou não, não apenas se apresenta como seu gênero declarado, mas ‘passa-se’ por pessoa cis, dando nome ao termo.

Esse conceito foi explorado por Pontes e Silva (2017), que explicitam a hierarquia corpórea, competição hormonal que se define ao se ter a passabilidade como último objetivo da transição. Enquanto para muitas pessoas trans a passabilidade é uma estratégia para fugir das violências experienciadas no dia a dia, essa supervalorização da transição hormonal e das mudanças físicas causadas por ela, no menor tempo possível, também é responsável por um sentimento de ansiedade, que se apoia nessa busca por bem-estar, segurança, reconhecimento e validação.

O desprendimento desses conceitos ainda é uma ideia recente. Até 2018, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) define uma tese defendendo a mudança de nome e sexo no registro civil sem a necessidade de cirurgias (BRASIL, 2018). Os processos judiciais buscando a retificação do registro civil de mulheres trans e travestis eram condicionais à realização da cirurgia para muitas/es/os magistradas/es/os, que poderiam exigir perícia médica que comprovasse a “mudança de sexo” (SOUSA, 2015), mesmo cenário constrangedor e

humilhante que Waldirene Nogueira enfrentou mais de 40 anos antes (ROSSI, 2020). Hoje, com as longas filas para cirurgias voltadas ao público trans no SUS e sua indisponibilidade em muitos estados, a terapia hormonal ocupa um espaço de igual importância, já que gera mudanças que favorecem a passabilidade das/es/os usuárias/es/os, o que as/es/os aproximaria do ideal da sociedade cisnormativa e lhes garantiria uma vida mais “tranquila” e “livre” de transfobia e outros processos de exclusão.

No estado em que resido, o primeiro serviço público que abarcava a transição de gênero foi fechado em 2005, sem conseguir efetuar as cirurgias prometidas e com dificuldades no acompanhamento das/es/os usuárias/es/os que faziam terapia hormonal, o que me levou, em 2018, apesar do medo de sofrer com discriminação, a recorrer ao plano de saúde privado para questões de transição por meio da testosterona. A impressão era de que não havia qualquer tipo de atenção especializada e centralizada que me auxiliasse com o processo. Pois mesmo uma década depois do Processo Transexualizador ter sido instituído pelo SUS e no SUS, sua linha de atenção ainda não se estendia pelo país efetivamente, já que mesmo numa capital não existia serviço que abarcasse as demandas da população trans do estado, o que leva inúmeras pessoas trans a recorrerem à automedicação, auto hormonização, sem orientação médica.

Fiz alguns meses da terapia hormonal com testosterona acompanhado por uma endocrinologista, e na minha própria experiência, nunca consegui alcançar uma ‘passabilidade cis’. Embora sinto que me “encaixava” numa espécie de ‘passabilidade trans’, onde minha aparência não me designava como homem, mas explicitava minha não-conformidade de gênero e me afastava dos estereótipos cisnormativos de feminilidade. Esse não ser bem *ele* e não ser bem *ela* lembrava as pessoas que me conheciam de meu *status não-cis*, o que por sua vez fazia meus pronomes pessoais corretos serem utilizados com naturalidade, o que mudou após o período pandêmico, quando interrompi o tratamento hormonal com testosterona e deixei meus cabelos curtos crescerem outra vez.

Naquele ponto, temi me apresentar ao espaço trans como estagiário por ter perdido ‘ambas as passabilidades’. Nunca fui confundido com um homem, mas tinha menos características consideradas ambíguas. Meus pelos faciais estavam escondidos sob a máscara, e a minha voz, apesar de ter chegado a um ponto de meu agrado, nunca se tornou grave o bastante em minha inflexão aguda. Como seria então, esse corpo, esse gênero, essa pessoa, interpretada pelas/es/os usuárias/es/os? Não seria contraditório? Num lugar onde a passabilidade poderia vir como resultado esperado de muitas/es/os, como seria se deparar com alguém que a despossuía por completo?

A experiência trans é perpassada por olhares e por inspirações. Sejam as travestis *tops* identificadas na etnografia de Pelúcio (2007) ou os homens trans que partilham as fotos dos resultados de suas hormonizações em grupos virtuais, abordados no artigo de Pontes e Silva (2017), o olhar de uma pessoa trans para a outra vem marcado por nossas próprias histórias de descobrimento, da pessoa trans que nos fez entender que somos trans, das pessoas trans que nos servem de referência. Ali no espaço trans, porta de entrada da maioria para as aguardadas mudanças corpóreas, meu corpo e o de minha colega também trans estavam em evidência.

Para ela que se entendia num ponto ‘avançado’ de sua transição, isto é, já tendo realizado algumas mudanças que sentia necessárias para a expressão de seu gênero, o olhar voltado a ela me parecia algo positivo. Quando se leva em conta os estigmas e preconceito, que nas últimas décadas reduziram uma grande parcela de pessoas trans femininas (como mulheres trans e/ou travestis) à prostituição como única fonte de renda possível (PELÚCIO, 2007), o exemplo de uma mulher trans que deixou as ruas e hoje ocupa novos espaços, como concursada e funcionária pública de um espaço trans, traz esperança de um futuro ampliado. Por esse motivo, ela dizia gostar de estar presente especialmente nos acolhimentos de pessoas no espectro trans feminino da transição.

O acolhimento, considerado ação central do atendimento multiprofissional do espaço trans, é, segundo a portaria nº 457/2008 do Ministério da Saúde, a primeira etapa do processo transexualizador, consistindo numa avaliação inicial por um/a/e psicólogo/a/e e/ou outras/es/os profissionais da equipe multiprofissional, incluindo um formulário de anamnese a ser preenchido. O acolhimento não se limita a uma entrevista bem delimitada, pois valoriza as interações entre os sujeitos e a construção de vínculos na atenção entre as/es/os usuárias/es/os do cuidado e das/es/os cuidadoras/es/os (IRINEU et. al., 2022).

No espaço trans, os acolhimentos costumavam se estender por uma ou duas horas, por conta das ‘perguntas subjetivas’, quando o foco se desviava do estado socioeconômico da/e/o usuária/e/o e avançava para questões abertas acerca de seu processo de identificação como pessoa trans, seu desenvolvimento durante diferentes fases da vida, sempre permitindo elaborações sobre sua própria vivência. E embora os relatos fossem recebidos com empatia por toda a equipe, havia um sentimento de identificação específico em mim sempre que acolhíamos um usuário de um recorte demográfico parecido com o meu, narrando situações semelhantes às que eu tinha vivenciado até então.

E quando essa identificação era alcançada, vinha então uma necessidade de validação. Eu queria então ser visto como uma das pessoas trans masculina atendidas, me diferenciando

das minhas colegas cisgêneras, e, para isso, frequentemente mencionava que tinha feito a transição hormonal, apesar de tê-la interrompido, como se isso pudesse me provar “trans de verdade”.

Me sentir dessa forma me tirava de meu local de estagiário quase numa inversão de papéis, onde me sentia ali passível de ser julgado, rejeitado ou acolhido, recriando o cenário que se encontrava nos serviços voltados à população trans em seu período pre-institucionalização (SANTOS, 2022), onde ‘performances de convencimento’ eram criadas para atender as demandas da equipe que lhes assistia. No meu caso, a equipe em que participava, que me supervisionava, e as/es/os usuárias/es/os que atendia.

Esses sentimentos se tornaram ainda mais evidentes quando me propus a realizar atendimentos em psicoterapia individuais com as/es/os usuárias/es/os. A ideia inicial era que este fosse um plantão psicológico, uma vez por semana, atendendo de maneira pontual um fluxo rotativo, mas por causa da necessidade de um acompanhamento contínuo, meu horário foi preenchido por usuárias/es/os fixos, num sistema parecido ao que a estagiária que me precedeu trabalhava, mas presencialmente.

Era um serviço de alta demanda, fosse essa informada pelas/es/os usuárias/es/os durante o acolhimento, fosse essa da equipe, que precisava de um suporte ao trabalho das/es/os profissionais da psiquiatria, especialmente em casos de usuárias/es/os que recebiam um parecer negativo ao início da terapia hormonal, a partir de seu diagnóstico psiquiátrico. Tanto a Portaria nº 457/2008 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008a) quanto a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.265, apontam algumas condições psiquiátricas inviabilizadoras de intervenções hormonais e cirúrgicas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2020), mas muitas vezes os pareceres negativos dados as/es/aos usuárias/es/os podiam ser temporários. Após alguns meses de acompanhamento psicológico e psiquiátrico com tratamento medicamentoso, tivemos casos de usuárias/es/os que receberam pareceres positivos meses depois.

Ter acompanhado um desses usuários com o parecer ‘revisado’ foi uma das minhas vitórias pessoais do estágio, numa das partes mais difíceis para mim que nunca senti ter uma base bem definida para a psicoterapia, tendo passado muito tempo de minha graduação me dedicando às minhas próprias necessidades de segurança financeira e psíquica para me manter na universidade. Essa é a realidade de muitas pessoas marginalizadas lutando pela permanência nos cursos de ensino superior, como Mello e Magalhães (2021 p. 229) trazem, citando a

Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições de Ensino Superior (Andifes) (2018), que “o número de pessoas trans matriculadas em instituições de ensino superior é menor que 0,2%”.

Minha forma de superar a sensação de inexperiência foi então utilizar de minhas próprias experiências, minha própria vivência como suporte. Como se minha identificação com os usuários que atendia – que por coincidência eram todos do espectro trans masculino de identidade – fosse o suficiente para iniciar um processo psicoterápico de qualidade.

Não há aqui a intenção de negar a utilidade da identificação durante o processo psicoterápico, mas apontar que a identificação por si só não é o suficiente para garantir um bom trabalho. Tanto Favero (2020a), quanto Cavalcanti (2016), trazem que ter um lugar de fala, isto é, pertencer ao mesmo grupo, população ou classe demográfica que se pesquisa não é o suficiente para justificar seu interesse no tema da mesma forma que não traduz sua capacidade de discuti-lo. Cavalcanti (2016, p. 16) cita Haraway (1995, p.27) quando traz que “identidade, incluindo auto-identidade, não-produz ciência; posicionamento crítico produz, isto é, objetividade”.

Aquele ponto, não existia objetividade em minha atuação. Naquele momento, meus sentimentos de ambiguidade, numa configuração em que me sentia ao mesmo tempo capacitado para atender puramente baseado em minha vivência e não apto o suficiente para ser aceito pelo grupo de pessoas trans usuárias e equipe, me remete ao choque de vozes que Anzaldúa (2005), descreve como a personalidade dupla ou múltipla da *mestiza* (que aqui pode ser interpretada como uma pessoa cuja identidade ou papel num determinado contexto se dá dessa forma ambígua, não bem definida ou delimita), num processo que gera insegurança e indecisão, sensações que me acompanhavam durante as diferentes atividades do estágio.

Uma delas eram os encontros em grupos. Com a intenção de ocorrer mensalmente, entre as/es/os usuárias/es/os do espaço trans e a equipe interprofissional que se reuniam para conversar, trocar informações e experiências sobre temas previamente escolhidos pelas/es/os próprias/es/os usuárias/es/os, às vezes até recebendo especialistas em áreas como saúde sexual, por exemplo.

Sendo parte do acompanhamento de 2 anos pela equipe multiprofissional previsto na portaria de 2013 sobre o processo transexualizador, a obrigatoriedade da presença das/es/os usuárias/es/os nesses encontros foi tema de discussão interna entre as/es/os idealizadoras/es/os do espaço e a equipe, remontando uma discussão já trazida por outras/es/os autoras/es/os da Psicologia, como Santos (2013), que traz a cobrança do chamado se aSUSjeitar, isso é, uma submissão muitas vezes irrealista às exigências dos serviços sob a ameaça de desligamento

da/de/do usuária/e/o do projeto de atenção em saúde frequentado. A obrigação da assiduidade independente do horário de turno de trabalho ou escola, ou das condições particulares das/as/os usuárias/es/os de frequentarem o espaço trans, foi discutida para que o acompanhamento interprofissional pudesse ser feito sem a lógica excludente.

Durante esses encontros com a equipe e usuárias/es/os, lá estava novamente a dúvida e ambiguidade. Meus posicionamentos se perdiam entre o psicólogo em formação e a pessoa trans naquele ambiente novo para mim, que me afetava pela própria experiência prévia de isolamento social, onde o único contato que costumava ter com outras pessoas trans para trocas como aquelas, era por meio de ambientes virtuais, redes sociais, é a realidade dos trans masculinos descritos por Nery e Maranhão Filho (2013).

Minha experiência de estágio então seguia como uma caminhada numa corda bamba, sujeita a tropeços. De um lado do despenhadeiro, o profissional psicólogo em formação, do outro, a pessoa trans, e o medo constante de cair para qualquer um dos lados.

A supervisão de estágio, nesse ponto, foi metafórica e literalmente uma rede de apoio. Desde quando essa acontecia na modalidade online com professoras e professores da graduação e as/es/os colegas do curso, onde tive espaço para desabafar mesmo sobre problemas pessoais que afetavam meu percurso no estágio, até o retorno da modalidade presencial, quando comecei a entrar em contato com a rotina de minhas colegas estagiárias e estagiários em outros setores do hospital e conhecer a equipe da psicologia mais à fundo.

Me recordo especialmente de uma reunião entre minha supervisora de campo e meu supervisor e supervisora professores, onde o significado da supervisão trazido por Baretto e Barletta (2010), em que esta é uma prática que busca não só o desenvolvimento de habilidades específicas na/e/o aluna/e/o e o fortalecimento de suas bases teóricas, mas também as mudanças no comportamento, na postura da/e/o aluna/e/o, fortalecendo sua conduta ética, se mostrou definitivamente. A partir desse encontro, passei a refletir não somente sobre meu percurso no estágio e minha atuação, meu futuro como profissional da psicologia, mas revisei toda a minha formação até ali, entendendo como meus processos pessoais em busca por saúde mental e a transição de gênero marcaram minha trajetória, me localizando.

Quem eu sou e o que ser uma pessoa trans, não-binária e não-assumida, significou em meu estágio? O que meu estágio significou na construção de minha identidade e a politização desta? Os desafios e empecilhos específicos para minha atuação, que ao mesmo tempo compõe a experiência singular de estar em campo como um sujeito simultaneamente usuário e prestador

de serviço, numa experiência similar ao do estágio trazido por Favero (2020a), também pessoa trans, buscando então aprender a ocupar esses espaços simultaneamente.

Aprender a ser pessoa trans, pessoa psicóloga e pessoa trans psicóloga. Tudo, em todo lugar, ao mesmo tempo.

5. Trans e Psicólogo

A entrada no campo de pesquisa-ação-extensão é sempre uma delicadeza, cheia de nuances, que deslocam, territorializam e desterritorializam, nossos corpos ao encontro com outrxs [sic], nossos desejos, nossos sonhos, nossas aspirações, nossas emoções, nossos sentires, nossos olhares, afecções múltiplas postas na mesa, para serem antropofagicamente deglutidas, engravidadas e transformadas em outros afetos.
(MOREIRA, 2018, p. 639)

Reconhecer a mim mesmo durante o estágio, como pessoa trans não-binária num estágio na área da saúde, como parte da equipe de um espaço trans, com todas as singularidades e ambivalências presentes, foi um passo importante para que começasse a me reconhecer como (futuro) psicólogo.

Pensando principalmente nas possibilidades transformativas da psicologia na academia no que diz respeito à existência trans, especialmente em relação a pesquisadoras/es/os, discentes e docentes, que retomam para si o poder de suas narrativas, como o movimento trans tem lutado para fazer. Não mais se reduzindo a um objeto de pesquisa para que uma/e/o pesquisadora/e/o que, como Brandão (2021 p. 15-16) traz, “em sua condição universal masculina, branca, hetero e cisgênero podia dilacerar em busca de explicações para nossa existência, desejos, comportamentos, em prol de uma ciência que almejava classificar e normatizar os corpos”, mas se reconhecendo como pesquisadoras/es/os e produtoras/es/os de conhecimento, dentro e fora das universidades. (MELLO; MAGALHÃES, 2021).

Alguns exemplos de pessoas trans psicólogas ilustres vêm à mente quando se menciona. João W. Nery, citado aqui algumas vezes, foi um transhomem pioneiro nas cirurgias e militante ativo, que perdeu o diploma de psicólogo ao fazer a retificação do nome clandestinamente em plena ditadura militar. Por anos foi um dos principais representantes da comunidade transmasculina brasileira, tendo ajudado a fundar a primeira Associação Brasileira de Homens Trans (ABHT) em 2012. Após seu falecimento em 2018, deixou um legado de livros autobiográficos e artigos científicos abordando as múltiplas realidades vividas por homens trans, transhomens e transmasculinos, em especial no ciberespaço onde encontrou nos grupos

em redes sociais um meio de observação, diálogo e *trans-formação* de sujeitos (NERY; COELHO; SAMPAIO, 2015).

Sofia Favaro e Céu Cavalcanti, também previamente citadas aqui, são duas psicólogas e pesquisadoras travestis, cujo trabalho se estende para além da academia. Autora do livro ‘Crianças Trans’, Sofia Favaro participou de um programa de entrevistas num dos serviços de streaming mais populares do Brasil falando sobre crianças transgêneros e o processo de constituição de gênero, que não se restringe à população trans, mas é também vivenciado por pessoas cisgênero desde seu nascimento e durante seu crescimento, levando conceitos desenvolvidos pelo transfeminismo na década de 90 a um novo público (FAVERO, 2020b).

Céu Cavalcanti, a primeira pessoa trans eleita presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro e integrante da eleita diretoria nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), gestão 2022-2023, também se dá por uma plataforma online popular, em uma live do projeto Acolhe LGBTQ+, voltado para profissionais da psicologia, sobre o papel da psicologia no atendimento de pessoas LGBTQ+ (CAVALCANTI; SEABRA, 2021). A live foi um dos materiais de estudo recomendados antes do início de meu estágio, e é um dos exemplos do retomar da narrativa de pessoas trans para pessoas trans, especialmente de pessoas trans doutorandas, mestrandas, docentes para discentes, cujo exemplo ressoa de forma similar ao que minha colega de estágio valorizava nos acolhimentos. Uma identificação carregada de inspiração.

Por fim, mas não menos importante, não podemos esquecer os movimentos que se dão já entre estudantes trans em universidades pelo país lutando pela implementação do nome social, por exemplo, como o cenário da pesquisa de Cavalcanti em 2016, onde o pedido de solicitação do uso do nome é negado por falta de demanda, mesma resposta que meu veterano, o mesmo estudante trans que viria a ser força motriz na abertura do espaço trans anos depois, recebeu e questionou, reivindicando seus direitos até que a implementação ocorresse na universidade, e diversas/es/os estudantes trans pudessem ter a opção de serem tratadas/es/os com respeito e dignidade.

Nas bordas de grandes instituições como uma universidade, também existem periferias. Estas, podemos pensar, são constantemente reinventadas posto que a partir da constante negociação de sentidos e pautas, a dinâmica de visibilizar e invisibilizar demandas e sujeitos é feita. Meu campo toca nesse ponto. Toca precisamente nas zonas de convergência de diferentes vozes que, a partir de contextos políticos específicos, proporcionaram a construção da intervenção que aqui analisamos. Entre lugares mestizos e zonas de contato, situo esse trabalho. (CAVALCANTI, 2016, p. 39).

6. Por fim, ambos

Perto do fim do estágio, fui convidado por minha supervisora de campo e então autorizado por minha supervisora de campo a me juntar ao espaço trans, com o fim de entrar numa possível futura lista de espera para cirurgias como a mastectomia. Um ato simbólico, quem sabe até celebrativo de meu papel ambíguo ali.

Para mim, foi um processo importante. Além de ter encontrado na equipe profissionais confiáveis para guiar minha transição a meus próprios termos, sem tentar corresponder às expectativas ou metas de passabilidade cis, minha entrada como usuário do serviço me permitiu deixar o espaço trans sem me afastar completamente dele, me aproximando da constante luta por seu funcionamento por um novo ângulo.

Quando me despedi do serviço, a equipe tinha sido responsável por abrir um processo cobrando o estado pelo fornecimento de hormônios para o espaço trans; usuários trans masculinos do espaço trans também levaram sua demanda por cirurgiãs/es/os plásticas/es/os habilitadas/es/os à cirurgia de mastectomia masculinizadora aos representantes da secretaria de saúde do município. Esses movimentos remontam o histórico da luta de pessoas trans e aliadas/es/os pela garantia do direito à cidadania e à atenção à saúde da comunidade, e agora, como ex-estagiário trans do espaço trans e futuro psicólogo trans na área da saúde e social, reflito nas possibilidades de minha atuação.

No desenvolvimento de um trabalho de conclusão de curso que tratasse tanto do que aprendi no estágio quanto do que vivi nesse período, tive que equilibrar as diferentes vozes de trans psicólogo e psicólogo trans que me implicavam. Para realizá-la, revisei meu processo de descoberta, identificando paralelos do meu processo de distanciamento das expectativas binárias e perspectivas patológicas de minha identidade da mesma forma que o movimento trans se une para fazer em escala macro, a respeito de protocolos legais e médicos. Revisei meu processo de estágio identificando nele minhas fragilidades e potencialidades, especialmente compreendendo meu aprendizado, e também meu processo de formação, me reconhecendo como psicólogo ao mesmo tempo que me reconheço trans, compreendendo o entrelaçamento das duas posições e características como partes indissociáveis, em minha graduação e neste trabalho.

Com minhas múltiplas vozes, faço esse relato.

REFERÊNCIAS

ANZALDÚA, Gloria. La conciencia de la mestiza: rumbo a uma nova consciência. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 3, 2005, p. 704-719. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2005000300015>. Acesso em 6 nov. 2022.

ANTRA - Associação Nacional de Travestis e Transexuais. **História**. Disponível em: <https://antrabrasil.org/historia/>. Acesso em 30 mai.2022.

ARAUJO, Thaise Anataly Maria de et al. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface**, v. 21, n. 62, p. 601-613, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMyVnXx6v85LVpk3kLy/citation/?lang=pt#>. Acesso em 17 jan 2023.

BARLETTA, Janaína Bianca; BARRETO, Maria Cardoso. A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 12, n. 12, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/301675000_A_SUPERVISAO_DE_ESTAGIO_EM_PSICOLOGIA_CLINICA_SOB_AS_OTICAS_DO_SUPERVISOR_E_DO_SUPERVISIO_NANDO. Acesso em 22 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.836 de 1º de Dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União: Brasília, 1º de Dezembro de 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em 2 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Diário Oficial da União. Brasília, p. 80, seção 1, 14 ago 2009. Disponível em: <https://bit.ly/1LMfQJJ>. Acesso em 16 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). **Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em 2 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 457 de 19 de Agosto de 2008**. Diário Oficial da União: Brasília, 19 de agosto de 2008a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em 2 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1707 de 18 de agosto de 2008b**. Diretrizes Nacionais para o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União: Brasília, 18 de agosto de 2008. Disponível

em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em 2 jul. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário n. 670.422-RS**. Recorrente: S T C. Ministro Relator: Dias Toffoli. Brasília, 15 ago. 2018. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4192182>. Acesso em 22 jul. 2022.

CARVALHO, Mario. Ver para não ser visto: visibilidade, estigma e reconhecimento no ativismo de travestis e transexuais no Brasil. *In*: IV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE DOUTORANDOS/AS DO CES, 2013, Coimbra. **Revista Cabo dos Trabalhos**, v. 10, p. 1-16, 2014. Disponível em: https://cabodostrabalhos.ces.uc.pt/n10/documentos/4.1.2_Mario_Carvalho.pdf. Acesso em 16 jun. 2022.

CAVALCANTI, Céu; SEABRA Carú de Paula. AllOutorg. **Acolhe LGBT+**: O papel da psicologia no atendimento de pessoas LGBT+ | Aula 1, com Céu Cavalcanti. Youtube, 30 de Julho de 2021. Disponível em: <https://youtube.com/watch?v=vDh4JZQqlG4&feature=shares>. Acesso em 18 dez. 2022.

CAVALCANTI, Céu Silva. **Sobre nós (des)organizados: pesquisa-intervenção em Psicologia e o processo de implementação de políticas para pessoas trans* na UFPE**. Karla Galvão Adrião: 2016. 119 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/26609>. Acesso em 7 dez. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.652 de 2 de dezembro de 2002**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a resolução CFM n 1.482, de 19 de setembro de 1997. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1652_2002.htm. Acesso em 16 Jan 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.482 de 10 de setembro de 1997**. Diário Oficial da União: Brasília, 19 de Setembro de 1997. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482_1997.pdf. Acesso em 2 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.265 de 20 de Setembro de 2019**. Diário Oficial da União, Brasília, seção I, p. 96, 9 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>. Acesso em 2 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 001/99 de 22 de Março de 1999**. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília, 22 de Março de 1999. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em 15 jun. 2022.

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. [S.I.], 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolucao-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em 15 jun. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. **Brasil Sem Homofobia**: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em 7 jun. 2022.

BRANDÃO, Daniel Coelho Silva. “**Nada sobre a gente sem a gente**”: narrativas de pessoas trans* sobre suas experiências na formação em Psicologia. Benedito Medrado Dantas: 2021. 109 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/42086>. Acesso em 7 nov. 2022.

FAVERO, Sofia Ricardo. Pesquisando a dor do outro: os efeitos políticos de uma escrita situada. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 3, p. 1-16, setembro de 2020a. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000300010. Acesso em 6 nov. 2022.

FAVERO, Sofia Ricardo. Entrevista Infâncias - Episódio 9: **Crianças transgênero**. Entrevista concedida a: Caroline Arcari. Rio de Janeiro: Grupo Globo, 2020b. Globoplay (14 minutos), son., color. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/9334298/>. Acesso em 30 dez. 2022.

FRAGOSO, Heleno Claudio. TRANSEXUALISMO - CIRURGIA. LESÃO CORPORAL. **Revista de Direito Penal**, Rio de Janeiro, n. 25, p. 25-34, 1979. Disponível em: http://www.fragoso.com.br/wp-content/uploads/2017/10/20171003014125-transsexualismo_cirurgia_lesao_corporal.pdf. Acesso em 16 jun. 2022.

IRINEU, R. de A.; BRITO, G. de C.; MONTEIRO, H. M. C. .; PINATTI, P. .; MELO, K. M. M. de .; MENTA, S. A. Multidisciplinary in health care for transgender people. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e38011629297, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29297. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29297>>. Acesso em 24 de Maio de 2022.

MELLO, Yasmin Teixeira; MAGALHÃES, Joanalira Corpes. 2021. INSERÇÃO, RECONHECIMENTO E VISIBILIDADE DE PESQUISADORAS/ES TRANS NO MEIO ACADÊMICO E CIENTÍFICO. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 27, 2020: Educação sexual e sexualidade: desafios, modos de existência, saberes e linguagens. Palmas, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/5051>. Acesso em 17 nov. 2022.

MOREIRA, Reginaldo. O corpo pesquisador e o corpo pesquisado: os processos de inserção do pesquisador, para a construção coletiva junto ao movimento transexual de Londrina, de um veículo popular e comunitário de comunicação. In: V SIMPÓSIO GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS, Londrina. **Anais [...]**. Universidade Estadual de Londrina: 13 a 15 de junho de 2018, p. 636-648. Disponível em: <http://anais.uel.br/portal/index.php/SGPP/article/view/1123>. Acesso em 1 nov. 2022.

NERY, João W.; MARANHÃO, Fº Eduardo Meinberg de Albuquerque. Transhomens no ciberespaço: micropolíticas das resistências. **História Agora**, v. 16, n. 2, 2013, p. 139-165.

Disponível em:

https://www.academia.edu/22498177/NERY_Jo%C3%A3o_MARANH%C3%83O_Fo_Eduardo_Meinberg_de_Albuquerque_Transhomens_no_ciberespa%C3%A7o_micropol%C3%ADticas_das_resist%C3%A2ncias_In_MARANH%C3%83O_Fo_Eduardo_Meinberg_de_Albuquerque_Org_In_Visibilidade_Trans_2_Hist%C3%B3ria_Agora_v_16_no_2_p_139_165_2013. Acesso em 23 nov. 2022.

NERY, João Walter; COELHO, Maria Tereza Ávilla Dantas; SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral. João W. Nery - A trajetória de um trans homem no Brasil: do escritor ao ativista.

Revista Periódicus, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 169–178, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/15430>. Acesso em 31 dez. 2022.

PEDRA, Caio Benevides. **Dificuldades no acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil:** a realidade de travestis e pessoas trans. Maria Tereza Fonseca Dias: 2021. 43 p. Monografia (Especialização em Direito Administrativo) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/40161/4/TCC%20CAIO%20PEDRA%20especializac%C3%A7%C3%A3o%20em%20Direito%20Administrativo%20UFMG%202021.pdf>.

Acesso em 17 jul. 2022.

PELÚCIO, Larissa. Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de aids. Marina Denise Cardoso: 2007. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2007. Disponível em:

<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/1399>. Acesso em 1 jun. 2022.

PONTES, Júlia Clara; SILVA, Cristiane Gonçalves. Cisnormatividade e passabilidade: deslocamentos e diferenças nas narrativas de pessoas trans. **Periódicus**, Salvador, v. 1, n. 8, p. 396-417, nov. 2017- abr. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/23211/15536>. Acesso em 5 nov. 2022.

ROSSI, Amanda. A História de Waldirene. **Núcleo de Estudos, Pesquisa, Extensão e Assistência à Pessoa Trans Professor Roberto Farina**, 18 de Maio de 2020. Disponível em:

<https://nucleotrans.unifesp.br/producao-de-conhecimento/materias-jornalisticas/a-historia-waldirene>. Acesso em 9 out. 2022.

SANTOS, Anne Rafaela Telmira. A experiência da hormonioterapia das transexuais em Maceió/AL. **Latitude**, p. 129-147, 2013. Disponível em:

<https://www.seer.ufal.br/index.php/latitude/article/view/1068/725>. Acesso em 2 nov. 2022.

SANTOS, Maria Cristina Brasil. Protoformas do Processo Transexualizador no Brasil:

apontamentos sobre a tortuosa institucionalização da assistência à saúde de pessoas Trans no SUS entre 1997 e 2008. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 38, 2022.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2022.38.e22303.a>>. Acesso em 14 set. 2022.

SENA, Ana Gabriela Nascimento; SOUTO, Kátia Maria Barreto. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Tempus – Actas de Saúde**

Coletiva, v. 11, n. 1, p. 09-28, 13 nov. 2017. Disponível em:
<https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1923>. Acesso em 17 jun 2022.

SIMPSON, Keila. Transexualidade e travestilidade na Saúde. *In*: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 6-19, 2015. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf. Acesso em 30 mai. 2022.

SOUSA, Tuanny Soeiro. **O NOME QUE EU (NÃO) SOU**: retificação de nome e sexo de pessoas transexuais e travestis no registro civil. Mônica da Silva Cruz: 2015. 166p. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito/CCSO) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/1944>. Acesso em 3 nov. 2022.