

The background is a complex, abstract composition. On the left, there is a close-up of a person's face, rendered in a style that blends with the surrounding colors. The face has dark skin, a prominent eye, and dark lips. The rest of the image is filled with a dense, multi-colored pattern of swirling, organic shapes in shades of yellow, orange, red, purple, blue, and green, creating a rich, textured effect.

DOCUMENTO DE ORIENTAÇÃO CRP 06 Nº 002/2019

**A atuação profissional de psicólogas/os
no processo transexualizador e demais
formas de assistência às pessoas trans**



DOCUMENTO DE ORIENTAÇÃO CRP 06 Nº 002/2019

**A atuação profissional de psicólogas/os
no processo transexualizador e demais
formas de assistência às pessoas trans**



Conselho Regional de **PSICOLOGIA SP**



EQUIPE TÉCNICA

CREPOP São Paulo

Beatriz Borges Brambilla
Edson Ferreira Dias Junior
Jéssica Lima Batista
Brenda Dantas Barros

GT Identidades Trans

Maya Foigel
Salete Monteiro Amador
Ricardo Barbosa Martins
Julia Pereira Bueno
Gabriela de Oliveira Zin
Desiree Monteiro Cordeiro
Raquel Baptista Spaziani

Projeto gráfico e diagramação

Micael Melchiades

DOCUMENTO DE ORIENTAÇÃO CRP 06 Nº 002/2019

Data: 26 de agosto de 2019

Destinatária/o: Psicólogas/os

Assunto: A atuação profissional de psicólogas/os no processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans

BREVE HISTÓRICO

O Sistema Conselhos de Psicologia vem assumindo como orientação ético-política a defesa intransigente dos Direitos Humanos, cumprindo com os princípios fundamentais do Código de Ética das psicólogas e dos psicólogos.

A história da Psicologia, como ciência e profissão, é marcada por profundas contradições que circundam a ampla defesa dos direitos, ao mesmo tempo em que também vimos a Psicologia se fazendo de instrumento de dominação, classificação e hierarquização social.

Quando refletimos sobre a subjetividade humana, logo nos deparamos com profundas facetas que versam sobre o processo de construção da identidade. Nossa cultura tem imposto compulsoriamente modelos de identidade cis normativas¹ que historicamente patologizam e estigmatizam pessoas trans e pessoas não-binárias², produzindo sofrimento, dor, preconceito e violência contra essa população.

1 Cis Normativo: Modelo onde o indivíduo se identifica com o seu gênero biológico

2 Não-Binário: Termo associado a pessoas cuja identidade ou expressão de gênero não se limita às categorias "masculino" ou "feminino". Algumas pessoas não-binárias podem sentir que seu gênero está "em algum lugar entre homem e mulher", segundo a GLAAD, ou até podem definir seu gênero de maneira totalmente diferente - e distante - destes dois polos. Não é, necessariamente, sinônimo de transgênero ou transexual

Nessa seara, em 2013, o Conselho Federal de Psicologia produziu uma nota técnica de orientação às psicólogas e aos psicólogos sobre o processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans que apontava importantes diretrizes para a atuação profissional, considerando alguns pontos prioritários como: respeito às decisões das pessoas para realização do processo transexualizador; integralidade do atendimento; não patologização ou correção das identidades; abordagem de cuidado pautada em projetos singulares, ofertando orientação, acolhimento e escuta com responsabilidade e sem preconceitos contra usuárias/os.

Em 2018, foi aprovada a Resolução CFP N° 001/2018, que dispõe sobre normas de atuação para o atendimento de pessoas trans, pautando a ética e o compromisso social da Psicologia.

Considerando a nova Resolução e também os desdobramentos oriundos da realização da pesquisa produzida pelo Centro de Referência Técnica de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos, caracterizando especificidades a respeito da atuação das psicólogas e dos psicólogos com pessoas trans e não-binárias, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP SP) produziu um documento de orientação baseado na nota técnica publicada anteriormente.

Para isso, propõe-se uma reflexão sobre:

- 1. Leis e portarias que abordam a forma de compreensão do atendimento universal à saúde e ao atendimento específico da população trans;**
- 2. *World Professional Association of Transgender Health – WPATH* (Associação Mundial Profissional para a Saúde Transgênero) - **Diretrizes internacionais de acompanhamento à população trans;****
- 3. O papel da/o psicóloga/o frente à equipe de trabalho multidisciplinar.**

1. LEIS E PORTARIAS QUE ABORDAM A FORMA DE COMPREENSÃO DO ATENDIMENTO UNIVERSAL À SAÚDE E AO ATENDIMENTO ESPECÍFICO DA POPULAÇÃO TRANS.

A Lei nº 8.080/1990 (que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes) institui os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), dos quais se destacam o direito à universalidade de acesso aos serviços, a integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

A Portaria nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011, institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A referida Portaria reconhece a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero como fatores que interferem no processo de saúde, provocando sofrimento e adoecimento. Esta política busca a promoção da saúde integral, considerando as necessidades e especificidades de saúde desta população, e atuando na eliminação de discriminação e preconceito institucional. Assim, pretende promover a equidade através da redução das desigualdades relacionadas à saúde. Para a efetivação destes objetivos, articula um conjunto de ações para a sua implementação em todas as esferas de gestão do SUS e inclui, nesses processos, a participação da sociedade civil.

A fim de garantir a efetividade dos princípios do SUS, as diretrizes nacionais para a realização do Processo Transexualizador foram regulamentadas pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 457/2008, e redefinidas e ampliadas pela Portaria nº 2803/2013. Essa última define a linha de cuidado da atenção desde a Atenção Básica até a Atenção Especializada para realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços de atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno. Considera que o acompanhamento terapêutico possui as dimensões psíquica, social e médico-biológica, contemplando, portanto, a/o psicólogo/a como membro da equipe multidisciplinar.

2. WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION OF TRANSGENDER HEALTH – WPATH DIRETRIZES INTERNACIONAIS DE ACOMPANHAMENTO À POPULAÇÃO TRANS

A *World Professional Association for Transgender Health – WPATH* (Associação Mundial Profissional para a Saúde Transgênero), anteriormente denominada Associação Internacional Harry Benjamin para a Disforia de Gênero, publicou o *The Standards of Care – SOC or the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People* (Normas de Atuação à Saúde das Pessoas Trans e com Variabilidade de Gênero) em sua primeira versão em 1979. Hoje, em sua sétima revisão, visa prover às/aos profissionais de saúde que trabalham com pessoas trans uma orientação clínica para executar o trabalho. O SOC propõe como tratamento psicológico a psicoterapia (individual, de casal, familiar ou em grupo) através de demanda do sujeito e não compulsória. O objetivo central é explorar questões que tangem à subjetividade abordando aspectos gerais da identidade de gênero, do papel de gênero, aliviar possíveis sintomas causados por transfobia, promovendo saúde e resiliência.

3. O PAPEL DA/O PSICÓLOGA/O FRENTE À EQUIPE DE TRABALHO MULTIDISCIPLINAR

Nos anos de 2011 e 2012, no Relatório do Ano Temático de Avaliação Psicológica do Sistema Conselhos de Psicologia, houve a seguinte recomendação: que o Sistema Conselhos recomende um Grupo de Trabalho (GT) na Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF) para discutir a elaboração da Resolução que normatize a atuação das/os psicólogas/os no atendimento a transexuais e transgêneros, especialmente no que se refere à avaliação do processo psicológico transexualizador no SUS.

Ressaltamos que a importância da Psicologia no processo transexualizador também é reconhecida e motivada pelo Conselho Federal de Medicina, mediante as Resoluções 1.482 de 1997 e 1.955 de 2010, as quais dispõem que a/o psicólogo/a deve ser membro da equipe multidisciplinar necessária ao acompanhamento das pessoas transexuais que busquem os serviços de referência.

Importante destacar que o papel da Psicologia frente à questão de identidade de gênero centra-se em acompanhar as singularidades e, para tal, é necessária escuta e disponibilidade que estejam atentas e repertoriadas de modo amplo, tal como é extensa e múltipla a experiência de gênero. A/o psicóloga/o não deve se ater ao olhar biológico e/ou social/político, e sim à percepção das questões psíquicas dessa população a fim de auxiliar a construção de uma demanda que traga a especificidade da pessoa que se apresenta. Ou seja, o trabalho da Psicologia neste contexto e com esta população deve ser aquele em que se ambiciona a prestação de um serviço psicológico que objetiva a construção e reconhecimento de autonomia do sujeito. Autonomia esta que nem sempre será coincidente (mas pode ser) com o discurso manifestado.

CONSIDERAÇÕES

Diante do exposto, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo CONSIDERA que:

- 1.** A Psicologia tem o compromisso ético de garantir à população trans o acesso a atendimentos no âmbito psicológico, sempre com respeito e dignidade à identidade expressa por cada um.
- 2.** Entendendo as múltiplas formas de expressão da sexualidade e de gênero para além da cis-hetero-normatividade³, as identidades trans, as travestilidades e pessoas com variabilidade de gênero devem ser acolhidas em todas as suas especificidades. Portanto, para tais identidades não cabe viés patológico.
- 3.** O processo psicoterapêutico consiste na escuta integral do sujeito. Não deve se restringir à tomada de decisão sobre cirurgias de transgenitalização e demais maneiras de modificações corporais, nem sugerir os dispositivos de afirmação de gênero.
- 4.** É objetivo da assistência psicológica a promoção da qualidade de vida da pessoa por meio do acolhimento e do apoio, a partir da compreensão de que a transexualidade e outras vivências trans são algumas das múltiplas possibilidades de vivência humana.
- 5.** As/os psicólogas/os devem considerar as inúmeras variáveis presentes no discurso das pessoas trans e compreender que elas têm autonomia e podem buscar apoio e acompanhamento psicológico na rede de saúde pública e privada, não só em centros de referência específicos.
- 6.** A/o psicóloga/o deverá respeitar a autodenominação da pessoa trans no contato, bem como o nome social em todos os registros formais.
- 7.** As/os psicólogas/os não devem realizar terapias de reversão das identidades trans, na medida em que a transexualidade não é considerada uma psicopatologia, transtorno mental, desvio e/ou inadequação. Nesse sentido, tais práticas violam o Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o.

3 Cis-hetero-normatividade: Designado por um sistema social que determina de todas as pessoas, mesmo antes do nascimento, já tem um gênero definido, considerando tudo que foge disto anormal e imoral.

ORIENTAÇÕES: POSTO ISSO, O CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO ORIENTA QUE:

1. O trabalho da/o psicóloga/o deve se pautar na integralidade do atendimento psicológico e na humanização da atenção, não estando condicionado, restrito ou centralizado no procedimento cirúrgico de transgenitalização e demais intervenções.

2. A assistência psicológica não deve se orientar, de forma alguma, por um modelo patologizado ou corretivo da transexualidade e de outras vivências trans, e sim atuar como ferramenta de apoio à construção da autonomia do sujeito, de modo a ajudá-lo a certificar-se da autenticidade de sua demanda, englobando todo o seu contexto social e psicológico/emocional.

3. A transfobia é um tipo de preconceito e discriminação semelhante ao racismo, sexismo e homofobia. Refere-se a um conjunto de atitudes negativas, sentimentos ou ações contra pessoas transexuais e transgêneros, ou em direção à transexualidade. Pode envolver manifestações de repulsa emocional, medo, violência, raiva ou desconforto sentidas ou expressas em relação às pessoas trans.

É imprescindível que no exercício profissional da Psicologia a transfobia não seja praticada em nenhuma situação, seja a/o usuária/o pessoa trans ou não. É importante evitar, por exemplo, a troca de pronomes, artigos e nomes diversos aos que aquele indivíduo se apresenta. Independentemente da crença da/o profissional, a subjetividade e percepção das pessoas trans frente ao seu reconhecimento social deve ser respeitada.

4. A/o psicóloga/o deverá valer-se de pesquisas e estudos com conteúdos de relevância psicológica e culturais na área de gênero e sexualidade na busca de respaldo teórico para entendimento do contexto social, para além da compreensão heteronormativa.

5. O acompanhamento psicológico na rede pública, no âmbito da saúde, deve basear-se no acolhimento e na escuta, ao longo de todo o processo transsexualizador.

6. O acompanhamento em âmbito privado deve basear-se no acolhimento e na escuta individualizada, que devem ocorrer de forma extensa frente às questões de identidade de gênero e na percepção da autonomia do sujeito em todo seu processo. Tal como é extensa e complexa a experiência de gênero em si.

7. No processo de atenção psicológica, aspectos não correlatos às vivências das identidades trans, bem como traumas, transtornos alimentares, dismórficos corporais e quaisquer características de desordens psíquicas, precisam ser devidamente considerados com a finalidade de promoção da saúde do sujeito. Questões específicas devem ser encaminhadas para profissionais especializadas/os.

8. São necessários alguns documentos para encaminhamentos de procedimentos para afirmação de gênero e é importante que estes sigam a Resolução CFP N° 006/2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela/o psicóloga/o.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental diseases*. 5th ed. DSM-5. Washington (DC): APA; 2013

Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal. 1988.

Brasil. *Lei nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990.

Brasil, Ministério da Saúde. *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde*. Portaria. Nº 675/GM/2006. 31 de março de 2006.

Brasil. Conselho Federal de Medicina. *Parecer nº 8/13 de Brasília-DF*, 22 de fevereiro de 2013. Dispõe sobre Terapia hormonal para adolescentes travestis e transexuais. Diário Oficial da União. Brasília (DF). 22 de Fevereiro de 2013; Seção 1:80. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/php/pesquisa_resolucao.php. Acessado em: 24/03/2019.

Brasil. Conselho Federal de Medicina. *Processo-Consulta CFM nº 32/12 – Parecer CFM nº 8/13*. Assunto Terapia hormonal para adolescentes travestis e transexuais. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2013/8_2013.pdf Acessado em: 21/03/2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução nº 1.482/97*. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm. Acesso em: 10 de agosto de 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 1/1999*, de 22 de março de 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 06/2019*, de 29 de março de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria MS nº 457*, de 19 de agosto de 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria MS nº 1.707*, de 18 de agosto de 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa*. Brasília, 2008.

OMS (Organização Mundial de Saúde). *Classificação de Transtornos Mentais e do Comportamento da CID-10*: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: OMS; 1993.

WPATH (World Professional Association for Transgender Health). *Standards of care for gender identity disorders*. 7th version; feb. 2012.



Conselho Regional de **PSICOLOGIA** SP