

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CCH
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FELIPE GONÇALVES CAMPELO

**UMA FENOMENOLOGIA DAS VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO NO AMBULATÓRIO DE
SEXUALIDADE DO HU/HUMI-UFMA.**

São Luís

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CCH

FELIPE GONÇALVES CAMPELO

**UMA FENOMENOLOGIA DAS VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO NO AMBULATÓRIO DE
SEXUALIDADE DO HU/HUMI-UFMA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba.

São Luís

2021

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Campelo, Felipe.

Uma Fenomenologia das vivências de estágio no
Ambulatório de Sexualidade do HU/HUMI-UFMA / Felipe
Campelo. - 2021.

96 f.

Orientador(a): Jean Marlos Pinheiro Borba.

Monografia (Graduação) - Curso de Psicologia,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

1. Processo Transexualizador. 2. Psicologia
Fenomenológica. 3. Sistema Único de Saúde. 4.
Transexualidade. I. Borba, Jean Marlos Pinheiro. II.
Título.

FELIPE GONÇALVES CAMPELO

**UMA FENOMENOLOGIA DAS VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO NO AMBULATÓRIO DE
SEXUALIDADE DO HU/HUMI-UFMA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Psicologia da Universidade
Federal do Maranhão – UFMA, como requisito
parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Examinada em: 29/04/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba (Orientador)

Doutor em Psicologia Social/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof. Dr. Carlos Santos Leal

Doutor em Educação, Arte e História da Cultura/ Universidade Presbiteriana
Mackenzie (MACKENZIE)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof. Dra. Jena Hanay Araujo de Oliveira

Doutora em Psicologia como Profissão e Ciência/ Pontifícia Universidade Católica de
Campinas (PUCAMP)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

**À toda comunidade LGBTI+, seguimos
juntos.**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente às quatro mulheres que me permitiram chegar até aqui. Através da educação e da transmissão de valores que são insubstituíveis em minha vida, baseados sempre no amor e respeito ao próximo: Antônia, Sandra, Socorro e Therezinha, obrigado. Agradeço também ao meu pai, Armando, e as minhas queridas tias, Espírito e Auxiliadora pelo constante apoio e incentivo, e ao meu irmão, Thiago por enxergar em mim um exemplo de confiança.

Aos meus amados amigos, família que escolhi e de onde retiro força e inspiração sempre, sem vocês nada seria possível: Gabriel Braga, Gabriel Gama, Gabriel Magalhães, Guilherme, Henrique, Jaynne, Karolynne, Leonardo, Millena, Patrícia, Thaynara e Valentina, obrigado.

À minha amiga, colega de profissão e irmã espiritual Marianna Saldanha, pelos muitos momentos bons e ruins vividos juntos durante nossa jornada acadêmica, tudo valeu a pena. Você foi fundamental para que eu pudesse vir a ser o ser humano e psicólogo que me torno neste momento, nossa união me faz querer ir além, conte comigo sempre, obrigado.

Ao Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba, pela orientação tanto neste trabalho quanto no contexto do estágio em clínica fenomenológica no NPA-UFMA. Pela atenção, cuidado, paciência e muitos conhecimentos compartilhados, obrigado.

À Prof. Dra. Jena Hanay Araujo de Oliveira, pela supervisão docente no estágio curricular em Psicologia da Saúde, no Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA, sem o qual este trabalho não seria possível. Pela disponibilidade e ensinamentos, obrigado.

Sou grato também ao Curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, por me proporcionar uma formação crítica e inspirar o desejo de ser um bom profissional a serviço da sociedade brasileira. Agradeço a todo o corpo técnico e docente, em especial àqueles que durante minha trajetória se mostraram disponíveis a ir além das relações acadêmicas, contribuindo para meu desenvolvimento profissional e também pessoal: Carlos Leal, Catarina Malcher, Cláudia Aline, Conceição Furtado, Cristianne Carvalho, Denise Bessa, Graco Macedocouto, Larissa Dias, Lidiane Collares, Lorena Guerini, Lucas Sá, Márcio Araujo, Nazaré Costa, Rosana Éleres, Rosane Miranda, Valéria Lameira, Wanderlea Bandeira, Wania Suely, muito obrigado.

A Júlia Naomi e Dávila Jucá pela disponibilidade e contribuições em momentos muito importantes desta jornada. A ANTRA e ao GGB pelo belíssimo trabalho realizado pela comunidade LGBTI+. Às irmãs e irmão trans e travestis, contem comigo como um sincero aliado.

A todos os usuários e profissionais do Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA, em especial: Andrea Matos, Edyane Gomes e Luciana Castelo Branco. Minha imensa gratidão pelo acolhimento e contribuições que levarei por toda minha trajetória profissional e acadêmica.

Por fim, agradeço a Deus e a meus guias espirituais, que continuam a renovar minha fé em um mundo mais justo e com mais amor.

“No matter gay, straight or bi. Lesbian, transgendered life. I’m on the right track, baby. I was born to survive. No matter black, white or beige. Chola or orient made. I’m on the right track, baby. I was born to be brave.”

Lady Gaga em Born This Way.

RESUMO

O presente estudo foi realizado a partir da experiência de estágio obrigatório do autor no curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. O campo intencional de pesquisa foi o Ambulatório de Sexualidade Humana do Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI), espaço onde acontece o acolhimento de pessoas transexuais e travestis, de acordo com o proposto pelo Processo Transexualizador, Portaria nº 2.803 do Sistema Único de Saúde, no contexto maranhense. As vivências envolveram atendimentos a usuários, principalmente na modalidade grupo de apoio, palestras, reuniões com profissionais do serviço e exercícios de supervisão. A partir da perspectiva epistemológica, teórica e metodológica da Fenomenologia de Edmund Husserl (1859-1938), foi realizada uma descrição fenomenológica da transexualidade, considerando particularidades do contexto brasileiro. A pesquisa, caracterizada enquanto qualitativa, foi norteadas pelo método fenomenológico husserliano e objetivou uma análise das vivências próprias a partir de conceitos como: consciência intencional, sujeito transcendental, intersubjetividade, corporeidade, mundo-da-vida (*Lebenswelt*) e empatia (*Einfühlung*). O trabalho também apresenta um histórico de medidas tomadas pelo SUS para aprimorar o serviço oferecido por gestores e profissionais da saúde às pessoas trans. Dessa forma, foi desenvolvida uma análise sobre a experiência intencional, entendida como vivência intersubjetiva, buscando ressignificar a percepção sobre fenômeno trans pela Psicologia, ciência que teve papel histórico na patologização dessas subjetividades. O método das reduções, essencialmente descritivo, foi utilizado na evidenciação dos fenômenos que emergiram da experiência pura, registrados em forma de diário de campo para esse estudo. O Processo Transexualizador foi percebido em minha experiência como uma grande conquista para toda a comunidade transgênero, pois é uma forma de garantir cuidados essenciais em saúde a essa população ainda expressamente violentada. O SUS precisa ser defendido e ampliado, e a ciência possui um papel fundamental nesse processo.

Palavras-chave: Psicologia Fenomenológica. Transexualidade. Processo Transexualizador. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The present study was carried out based on the author's mandatory internship experience in the undergraduate course of Psychology at Federal University of Maranhão - UFMA. The intentional field of research was the Human Sexuality Outpatient Clinic of the University Hospital Materno Infantil (HUMI), a place where transgender and transvestite people are welcomed, according to what is proposed by the Transexualizing Process, Ordinance No. 2,803 of the Unified Health System, at Maranhão context. The experiences involved assisting users, mainly in the support group mode, lectures, meetings with service professionals and supervision exercises. From the epistemological, theoretical and methodological perspective of Edmund Husserl's Phenomenology (1859-1938), a phenomenological description of transsexuality was carried out, considering particularities of the Brazilian context. The research, characterized as qualitative, was guided by the Husserlian phenomenological method and had the objective of an analysis about the author's experiences based on concepts such as: intentional consciousness, transcendental subject, intersubjectivity, corporeality, life-world (*Lebenswelt*) and empathy (*Einfühlung*). The survey also presents a history of measures taken by SUS to improve the service offered by managers and health professionals to trans people. Thus, an analysis of intentional experience was developed, understood as intersubjective experience, seeking to reframe the perception of trans phenomenon by Psychology, a science that had a historical role in the pathologization of these subjectivities. The method of reductions, essentially descriptive, was used to show the phenomena that emerged from pure experience, recorded in the form of a field diary for this study. The Transexualizing Process was perceived in my experience as a great achievement for the entire transgender community, as it is a way of guaranteeing essential health care to this population that is still expressly violated. SUS needs to be defended and expanded, and science has a fundamental role in this process.

Keywords: Phenomenological Psychology. Transsexuality. Transexualizing Process. Unified Health System.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - - Classificação diagnóstica na CID e no DSM por ano.....	36
Tabela 2 – Casos de mortes violentas de LGBT+, Brasil, 2009 a 2019.	39
Tabela 3 – Assassinatos de pessoas trans, Brasil, entre janeiro de 2009 e outubro de 2020.	40
Tabela 4 – Lista de unidades de saúde no Brasil que funcionam como centros de referência, com atendimento ambulatorial e hospitalar (cirúrgico).	46
Tabela 5 – Lista de unidades com atendimento ambulatorial reconhecidos pelo SUS.	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADO	Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
APA	American Psychological Association
CCH	Centro de Ciências Humanas
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CFM	Conselho Federal de Medicina
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
GGB	Grupo Gay da Bahia
HU	Hospital Universitário
HUMI	Hospital Universitário Materno Infantil
MI	Mandado de Injunção
NPA	Núcleo de Psicologia Aplicada
SUS	Sistema Único de Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	FENOMENOLOGIA, PSICOLOGIA E A EXPERIÊNCIA VIVIDA	20
2.1	A Fenomenologia do Conhecimento e a Consciência Intencional	20
2.2	Intersubjetividade e Corporeidade: a Psicologia Fenomenológica em carne e OSSO	26
3	O FENÔMENO TRANS: um breve histórico	32
3.1	Investigações acerca das subjetividades transgênero	32
3.2	O Processo transexualizador como caminho para a inclusão	41
4	METODOLOGIA	49
5	ANÁLISE FENOMENOLÓGICA DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO	52
5.1	Conhecendo o Ambulatório Trans	53
5.2	Diversidades no contexto da saúde: reflexões e desafios	60
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
	REFERÊNCIAS	74
	APÊNDICE A - REGISTRO DE ATIVIDADES EM CAMPO DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE	82
	APÊNDICE B – FICHA DE ENTREVISTA DE ACOLHIMENTO SOCIAL	92

1 INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo observa o crescimento e potencialização de diversas mobilizações sociais, culturais e políticas que reivindicam a garantia dos direitos humanos, respeito e cidadania para setores da sociedade reconhecidos como minorias. Em minhas vivências, enquanto homem cisgênero e homossexual, desenvolvi um apreço pelos movimentos que contestam a existência de uma lógica padrão de valores e comportamentos, tidos como socialmente aceitos ou “normais”, no que se refere ao sujeito e sua relação com o mundo. Todavia, uma temática em especial despertou meu interesse de investigação no campo da Psicologia: a questão transgênero no contexto dos processos clínicos e de saúde. Assim, o levantamento aqui realizado, buscou na experiência vivida uma análise fenomenológica que permitiu abrir caminhos para o desenvolvimento de estudos que ampliem a compreensão deste assunto tão atual e tão urgente.

A Psicologia na orientação fenomenológica, especialmente a desenvolvida a partir da obra de Edmund Husserl (1859-1938), um dos filósofos mais influentes da Modernidade, propõe um método em que não há possibilidade de apreensão da realidade sem que antes nos atentemos a própria vivência. Assim, sob essa perspectiva epistemológica, teórica e metodológica, o trabalho monográfico que aqui apresento tem sua idealização a partir de minhas experiências de estágio obrigatório em Psicologia Clínica de orientação fenomenológica e Psicologia da Saúde, para conclusão do curso de Psicologia na Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Estas que ocorreram, respectivamente, no campo do Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA-UFMA) e no Ambulatório de Sexualidade Humana do Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI-UFMA).

No estudo aqui desenvolvido, com base nas vivências registradas em diário de campo, foram documentadas as atividades realizadas individualmente e em grupo durante o período do estágio no Ambulatório de Sexualidade do HUMI-UFMA, campo onde tive contato com pessoas transgênero e suas demandas em saúde. Foi possível registrar o processo de conhecimento do serviço, o contato com usuários e profissionais do setor e ainda refletir sobre a prática do profissional psicólogo neste contexto. Assim, munido da atitude fenomenológica realizei uma pesquisa qualitativa que considera o ser humano enquanto ser único, imprevisível e que experiencia o

mundo e o outro enquanto parte destes, sendo dotado de potencialidades para encontrar equilíbrio dentro de suas possibilidades na relação consciência-mundo.

O método apresentado por Husserl oferece inúmeras contribuições para o desenvolvimento de pesquisas em Psicologia, uma vez que evidencia a relação que o objeto de investigação possui com a consciência, revelada enquanto intencionalidade de um *ego* transcendental, ideias que já se expressavam de maneira inicial desde as *Investigações Lógicas* (HUSSERL, 1901/2012) e que tomam forma de maneira admirável em obras seguintes como “*A ideia da fenomenologia* (HUSSERL, 1907/2020), “*A Filosofia como Ciência de Rigor*” (HUSSERL, 1911/1965), “*Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia pura*” (HUSSERL, 1913/2006), “*Meditações cartesianas e Conferências de Paris*” (HUSSERL, 1931/2013) e “*A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental: uma introdução à filosofia fenomenológica*” (HUSSERL, 1936/2012), sendo esta última obra póstuma de grande importância para compreensão do pensamento husserliano e todas utilizadas em pesquisa para este trabalho monográfico.

A fenomenologia traz então a noção de uma filosofia enquanto ciência de caráter rigoroso tal qual o das ciências naturais, estas que na tradição acadêmico-científica possuem reconhecimento enquanto saberes precisos e confiáveis até os dias atuais. Ora, se os objetos de investigação das ciências humanas, como a Psicologia, respondem a dinâmicas específicas, não exatas, complexas e de difícil mensuração, seus métodos de investigação devem ser diferentes das ciências naturais que prezam por generalizações, universalidade e exatidão (HUSSERL, 1911/1965).

Husserl, que não era psicólogo, mas acreditava que sua filosofia poderia ser de grande valia para esta ciência, sugere com base em seu rigor investigativo que a Psicologia supere a atitude naturalística, adotando então a atitude fenomenológica na busca pelos fenômenos puros da consciência. Considerando então esta postura teórico-metodológica, superar a atitude natural das ciências é suspender os *a priori*s que tenho acerca do meu objeto de investigação, prezando pelo contato com o fenômeno puro que se revela nas vivências, entendidas aqui como esse fluxo de vividos que se presentificam a partir do eu no contato com o mundo e com o outro. Sendo assim, esta pesquisa não se fundamenta em hipóteses prévias, uma vez que os pressupostos da filosofia husserliana serão utilizados como norteadores de minha

pesquisa, o que pretendo é debruçar-me sobre a minha experiência, entrando em contato com os fenômenos vivenciados e suscitados a partir da mesma.

Em minha trajetória acadêmica, percebi que questões relativas a identidades de gênero e orientações sexuais tornaram-se mais evidentes nos debates contemporâneos em diversas áreas do conhecimento. Percebo que elas são norteadoras para a compreensão do processo de desenvolvimento biopsicossocial do sujeito, e como aponta Soll e Costa (2019) este conhecimento é essencial para o psicólogo que pretende atuar nos contextos clínico e de saúde, onde eventualmente estes fatores serão fundamentais para os processos de avaliação e acompanhamento.

A população que apresenta discordância em relação aos padrões de comportamentos dominantes e papéis socialmente esperados, confrontando uma lógica binária de gênero e orientação sexual, é reconhecida socialmente por lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, intersexuais e demais expressões (representados aqui pela sigla LGBTI+). Este binarismo, como aponta Bunchaft, Borba da Silva e Zini de Oliveira (2019), diz respeito a um padrão heteronormativo que se tornou hegemônico na sociedade contemporânea sob influência dos modelos familiares vigentes desde a Idade Média. Sob influência da Igreja Católica, a lógica do binarismo instala a noção de classificação homem ou mulher a partir da identificação de suas genitálias, isto é, uma lógica baseada no biologismo e na reprodução humana. Assim, aqueles de alguma forma confrontam estas normas em suas identificações subjetivas, foram durante muito tempo considerados seres desviantes, tendo suas vivências patologizadas e colocadas à margem da sociedade.

Essa comunidade está exposta a diferentes tipos de violências, riscos e vulnerabilidades sociais. A subnotificação destes agravos impede o acesso a dados relativos à situação de risco em que se encontra esta população. Portanto, informações sociodemográficas insuficientes dificultam o conhecimento da realidade no Brasil, tornando mais complexo o processo de conhecimento das reais demandas. O Estado, apesar de desenvolver políticas de promoção à saúde e proteção das vivências LGBTI+, demonstra ainda ser omissivo em relação a urgente necessidade de mapeamento e disponibilidade de assistência a essas pessoas.

Diante da ausência de dados oficiais, entidades não governamentais, tais como o Grupo Gay da Bahia (GGB) e a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) elaboram anualmente documentos que suprem parcialmente esta

necessidade, como o “Relatório Anual de Mortes Violentas de LGBT no Brasil” e o “Dossiê dos Assassinatos e da Violência Contra Pessoas Trans”, que fornecem dados relativos a situação da população LGBTI+ em nosso país e que foram utilizados como referência para este trabalho. Apesar da subnotificação, temos ciência de que o Brasil segue liderando o ranking de países onde há mais mortes de pessoas LGBTI+ no mundo, somente em 2019 foram 329 mortes violentas motivadas por homotransfobia, das quais 297 (90,3%) se deram por homicídio e 32 (9,7%) por suicídio (OLIVEIRA, 2020), fenômenos que demonstram que essa população se encontra em situação de grande sofrimento, violência e marginalização no país, que demandam atenção. A garantia de serviços de saúde de qualidade, que atendam às demandas dessa população, pode ser um primeiro passo para amenizar a vulnerabilidade psicossocial em que muitos se encontram atualmente.

Durante a formação em Psicologia percebi que a escolha dessa ciência como área de investigação poderia ser transformadora no sentido de me colocar em contato com desafios ainda não imaginados em meus planos acadêmicos e profissionais. A temática da transexualidade deveria ter um lugar de atenção no desenvolvimento das diversas teorias que estudam a subjetividade humana. Ao longo de nossa história recente, ciências como a Psicologia, a Psiquiatria, e o Direito tiveram papéis fundamentais na manutenção de normas e padrões sociais daquilo que é considerado aceitável, normal ou desviante. Tendo isso em evidência percebi ainda, na universidade, os fenômenos da clínica psicológica e saúde como espaços de intervenção, onde o psicólogo desempenha “como um agente da saúde”, um papel político na sociedade em que vivemos, como um defensor de direitos humanos e ator presente no combate às desigualdades sociais.

Tendo em vista uma postura investigativa que preza pela reflexão crítica na Psicologia, enquanto ciência e profissão, considerando sua necessidade de renovação, minha aproximação com a fenomenologia foi estabelecida de maneira mais íntima na experiência de estágio que tive no Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA-UFMA). A clínica fenomenológica na orientação genuinamente husserliana me pareceu uma via possível e inovadora para vivenciar um contato com o outro que fosse ético, compromissado e acolhedor no contexto do exercício profissional. Após a conclusão deste estágio, me senti motivado a buscar outro campo de experiência, no qual pudesse aliar os conhecimentos clínicos, até então em curso, à aspiração pessoal de vivenciar o atendimento a pessoas LGBTI+.

No ano de 2017 conheci o serviço ambulatorial que acolhe pessoas transgênero e a seus familiares no HUMI-UFMA, que na época já estaria realizando atendimento a essas pessoas a partir das diretrizes de assistência propostas pelo Processo Transexualizador do SUS (BRASIL, 2013a), o que me despertou grande interesse em conhecê-lo. A temática da sexualidade humana e das identidades de gênero, durante a graduação, sempre me pareceram pouco discutidas e desenvolvidas enquanto saberes fundamentais para a formação em Psicologia. A descoberta de um espaço no Hospital Universitário que pudesse proporcionar vivências de ensino, pesquisa e extensão, impulsionou minha intenção em contribuir para que estes conhecimentos sejam tratados com sua devida importância. Nessa caminhada, também mantive contato direto com pessoas transexuais e travestis na cidade de São Luís, por exemplo na participação em eventos públicos, como a 16^ª Semana do Orgulho LGBTQ+ de SLZ, realizada em 2019, o que foi fundamental para desenvolver este estudo.

Dessa forma, após algumas visitas ao espaço do ambulatório no HUMI fui informado que o serviço ainda não estaria habilitado enquanto uma referência para o Processo Transexualizador pelo Ministério da Saúde. Percebi, no entanto que ali se fazia presente uma equipe comprometida em oferecer atendimentos de qualidade a todos àqueles que procurassem acolhimento, garantindo o respeito a dignidade humana e o compromisso ético que deve nortear a atuação profissional no SUS.

Por ser um serviço novo, ainda não haviam sido abertas vagas para estágios curriculares em Psicologia no ambulatório, o que me levou a pleitear sua abertura, junto ao Departamento de Psicologia da UFMA, a Prof. Dra. Jena Hanay, que atuou como supervisora, e a equipe do Ambulatório de Sexualidade do HUMI. Após organização com supervisores técnicos e docente, a vaga foi oficializada e pude exercer as disciplinas de “Estágio Curricular II e III” de maneira inaugural. Por se tratar de um serviço ainda em construção, não há registros de produções científicas no curso de Psicologia que utilizem como referência o ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA enquanto um campo de pesquisa, o que justifica a realização do presente estudo. A postura e o método fenomenológico, adotados pelo orientador dessa pesquisa, guiaram o processo de desenvolvimento da monografia, no qual foi possível problematizar as diversas questões teóricas, éticas, políticas, econômicas,

culturais e sociais que atravessam a temática do atendimento à população LGBTI+ no âmbito do SUS, que se faz cada vez mais urgente.

Para tal, a dinâmica expositiva deste trabalho consiste em cinco seções de conteúdo, as quais foram encadeadas no sentido de fornecer ao leitor elementos teórico-metodológicos suficientes para a compreensão da proposta do trabalho, confirmando as contribuições da fenomenologia husserliana para o processo investigativo na Psicologia.

A seção *PSICOLOGIA, FENOMENOLOGIA E A EXPERIÊNCIA VIVIDA* apresenta uma fundamentação epistemológica, teórica e metodológica a partir da fenomenologia Husserliana, conhecendo a contribuição de conceitos como intencionalidade, corporeidade, mundo-da-vida, intersubjetividade e ato empático para a Psicologia investigativa. Proporciona ainda entendimento sobre a metodologia fenomenológica, enquanto princípio norteador da análise das vivências no Ambulatório de Sexualidade.

Em seguida, na seção *O FENÔMENO TRANS: UM BREVE HISTÓRICO* são apresentadas ideias fundamentais para a compreensão das subjetividades trans, considerando o contexto histórico para conhecimento do campo de vivências. Este trabalho faz referência a uma experiência de estágio universitário no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui como objetivo ampliar conhecimentos sobre ele, para assim contribuir cientificamente com seu aprimoramento. O Ambulatório de Sexualidade conta com uma equipe multidisciplinar em funcionamento, na qual a atuação da Psicologia deve seguir critérios e direcionamentos éticos rigorosos, baseado na integração com as demais áreas de conhecimento presentes no campo, sob uma postura crítica e reflexiva acerca das práticas exercidas. As instituições de referência para profissionais de saúde mental, como a Associação Americana de Psiquiatria, Organização Mundial de Saúde (OMS) e até mesmo o Sistema Conselhos, Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), também exercem papel fundamental nessa discussão, sendo então trazidas para o debate a qual esse trabalho se propõe.

Seguindo com a seção *METODOLOGIA*, apresento a postura e método utilizados nesta pesquisa, que se caracterizou enquanto qualitativo fenomenológico, conhecendo assim a proposta de Edmund Husserl para pesquisas em Psicologia. Aqui apresento as etapas da pesquisa e como a análise de minhas vivências de estágio ocorre a partir dos registros em diário de campo.

Na sessão *DISCUSSÃO E RESULTADOS* exponho a análise das vivências registradas durante a experiência de estágio a partir de uma apresentação fenomenológica do Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI. Demonstro como o contato e a escuta das vivências de pessoas transgênero permitiram em mim, ressignificar a formação no curso de psicologia. Aqui evidencio fenômenos que surgiram durante a experiência de convívio com os profissionais e usuários do serviço, tomando como base o método das reduções e a teoria da intersubjetividade de Husserl. As análises foram realizadas, por meio das reduções transcendentais, sobre minhas percepções acerca do trabalho desenvolvido e podem suscitar a continuação de estudos sobre a temática no campo da Psicologia, em especial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nas *CONSIDERAÇÕES FINAIS*, realizo uma breve autoavaliação e autocrítica em relação ao estudo desenvolvido, considerando a clínica fenomenológica e outros aspectos que podem ser evidenciados na ampliação da presente discussão.

2 FENOMENOLOGIA, PSICOLOGIA E A EXPERIÊNCIA VIVIDA

As práticas em Psicologia, enquanto profissão, devem estar sempre referenciadas em uma perspectiva epistemológica, teórica e metodológica que permita um trabalho ético e comprometido com aquilo a que se propõe (CFP, 2005). O estudo aqui desenvolvido é realizado sob a perspectiva de sujeito que parte da fenomenologia husserliana, trazida como uma possibilidade de compreensão do objeto de investigação da Psicologia. Visando compreender aspectos fundamentais deste movimento, serão apresentadas algumas de suas principais ideias, conceitos e contribuições para a ciência. Dito isso, ressalto que a intenção presente não é a de esgotar a compreensão dos termos fenomenológicos e aprofundar em discussões conceituais, mas sim apresentar como a fenomenologia do conhecimento abre caminhos para a compreensão de um sujeito que se revela na experiência vivida por meio da interação consciência-mundo, base para a análise aqui realizada.

2.1 A Fenomenologia do Conhecimento e a Consciência Intencional

Para iniciarmos as discussões acerca da fenomenologia, precisamos nos voltar às suas raízes históricas, compreendendo as motivações para sua constituição e os princípios que motivaram sua gênese, em um momento de contestação aos métodos científicos de grande influência positivista, isto é, aqueles que prezam pelo rigor do método experimental (TOURINHO, 2011).

Este movimento ficou conhecido como um dos mais influentes na filosofia do século XX e tem como precursor Edmund Husserl (1859-1938), que ao longo de sua obra desenvolveu questões acerca de uma subjetividade transcendental, a qual pode ser esclarecida a partir da compreensão dos fenômenos que se revelam enquanto “evidências absolutas” para uma consciência transcendental. Assim, Husserl cria um próprio entendimento para a compreensão de um “eu” no mundo, sendo ele o “eu transcendental”, como podemos ver principalmente a partir de *A Ideia da Fenomenologia* (Husserl, 1907/2020).

Husserl aponta que o transcendental diz respeito ao domínio do conhecimento, trazendo a ideia do ‘dar-se em si mesmo’ no reconhecimento dos objetos da consciência em sua doação originária. Os conceitos de transcendente e imanente estarão constantemente expressos como pontos para a compreensão da

fenomenologia, ao falar sobre o ser da *cogitatio*, da vivência (*Erlebnis*) enquanto experiência vivida (*Erleben*), Husserl (1907/2020, p.59) considera que:

Na vivência do conhecimento, por ser ela uma efetividade real, ou na consciência do eu, a qual pertence a vivência, encontra-se também o objeto do conhecimento. Que o ato do conhecimento pode encontrar e alcançar seu objeto na mesma consciência e no mesmo agora real – a isso se toma como o compreensível por si mesmo. O imanente está, dirá aqui o iniciante, em mim; o transcendente, fora de mim.

Dessa forma, a fenomenologia já realizava seus primeiros passos de forma a ser uma teoria do conhecimento possível em um mundo que predominantemente valorizava as ciências da objetividade, as quais estabelecem leis do pensamento que não permitem a consideração de que todo objeto de conhecimento é um objeto intencionado por uma consciência, que nunca é dado completamente em si mesmo (HUSSERL, 1907/2020). Partindo deste raciocínio, Husserl ao longo de sua obra, buscando superar a atitude natural do cientista, declara-se contra o que chama de psicologismo, propondo um rigor filosófico que permitiria ciências, como a Psicologia, captarem a essência de seus objetos, com um método que, a princípio, seria de natureza descritiva, analítica e compreensiva, trazendo com a ideia de vivência intencional a solução para possíveis equívocos na interpretação de questões pertinentes ao curso da ciência. Como aponta Husserl (1907/2020, p.61):

Eu só posso dispor de todas as ciências enquanto fenômenos, portanto, não enquanto sistemas de verdades válidas, nem como premissas, nem mesmo como hipóteses que possam ser usadas por mim como ponto de partida, por exemplo, toda a psicologia, toda a ciência da natureza. (HUSSERL, 1907/2020, p.61)

Husserl, como apresentam Dreyfus e Wrathall (2012), foi um autor que iniciou um movimento filosófico que buscava, primordialmente, descrever as estruturas da experiência assim como elas se apresentam à consciência. Dessa forma, Husserl buscou revelar as estruturas essenciais da consciência, de modo a colocar todo e qualquer objeto intencionado “entre parênteses”, sem assumir nenhuma suposição, estrutura fixa e pré-definida, ou convenções utilizadas por outros domínios do saber. Considera-se, também, a influência de estudiosos como Franz Brentano, que trabalhava com abordagem descritiva em estudos de fenômenos físicos, e Wilhelm Dilthey, que era contra concepções naturalistas acerca da esfera psíquica, a partir dos

quais Husserl buscou acessar a experiência vivida, descrevendo-a a partir de suas estruturas essenciais.

Husserl (1911/1965; 1913/2006) visava uma ciência rigorosa, com um método que correspondesse às exigências próprias das ciências humanas, como a Psicologia, que ele entende enquanto uma ciência do espírito, não como referência a algo religioso ou sobrenatural, mas relativo às propriedades psíquicas do corpo. Assim, visou descobrir as estruturas comuns a todos os atos mentais, os quais eram dotados de intencionalidade e direcionalidade ao objeto visado, nos lembrando a clássica concepção de que a consciência é sempre consciência de alguma coisa, que não ela mesma.

Durante minha pesquisa, o trabalho de Guimarães (2013) foi essencial para que tivesse uma aproximação e esclarecimento acerca dos conceitos fundamentais para a compreensão da fenomenologia husserliana. O autor põe em evidência o fato de que Husserl buscou insistentemente romper com o modo de pensar das ciências naturais, elaborando um método que consistia em uma atitude radical frente às noções vigentes de compreensão do sujeito e do mundo. Propõe ainda que é fundamental esclarecermos do que se trata a consciência intencional, que surge em contraposição a ideia de que tudo seria fruto da natureza, o que diz respeito ao espírito do naturalismo que baseava as ciências naturais no início do século XX.

A consciência aqui é tida enquanto fundadora ontológica da própria natureza, isto é, a natureza não produz a consciência, uma vez que esta não é fenômeno psíquico, mas sim intencionalidade, direcionalidade. O fenômeno seria a manifestação da interação consciência-mundo, ou seja, aquilo que se manifesta à consciência, sendo que ele só existe por meio da intencionalidade, e ambos não existem senão em função do outro. Assim, a partir da obra de Husserl, temos que mundo e intencionalidade são indissociáveis, quebrando a dicotomia clássica entre sujeito e objeto como elaborações distintas, sem relação aparente. Constatamos que para a fenomenologia, nós percebemos não as coisas, mas os “estados de coisas”, uma vez que se tomarmos algo a partir da intencionalidade, existem infinitas maneiras pelas quais um objeto pode ser intencionado. Este objeto, por sua vez, poderia ser real, ideal ou fictício, tendo em vista que tudo que se apresenta a consciência é objeto. (GUIMARÃES, 2013)

Vale pontuar que na elaboração do conhecimento do mundo, por parte do sujeito, e evitando confusões acerca dos polos objetividade-subjetividade, Husserl

(1913/2006) então, introduz os termos *noesis* e *noema*, derivados do grego, para demarcar conceitos próprios à fenomenologia. O primeiro diz respeito a atividade subjetiva da consciência, isto é, a originação do ato intencional pela via do pensamento, enquanto o segundo seria a unidade significativa encontrada no objeto, ou seja, aquilo que é visado pela consciência. Por meio da interação entre essas duas atividades seria, portanto, possível compreender melhor a relação consciência-mundo e esclarecer os atos intencionais para a filosofia fenomenológica, que segue princípios específicos no curso de sua análise, como veremos a seguir.

A investigação aqui realizada não se fundamenta a partir de hipóteses, uma vez que os objetos de conhecimento devem ser colocados “entre parênteses” por via da atitude e método fenomenológico, através do exercício da *epoché*, isto é, um movimento de suspensão de *a priori*s. Estes, que seriam verdades pré estabelecidas acerca dos objetos, deturpam o sentido do conhecimento, que na fenomenologia de orientação husserliana, deve seguir um rigor filosófico de suspensão destes raciocínios pré estabelecidos. (GUIMARÃES, 2013)

O exercício da reflexão envolvida neste trabalho se dá a partir do fluxo de vividos, compreendidos em Husserl (1913/2006) como esse movimento do devir que é constante, abriga retenções e protensões, e operam de maneira a serem retomados sempre a partir do eu na consciência do presente, como o ponto de partida para o entendimento dos atos intencionais. Assim, seguimos mais próximos de entender quem é este eu puro que Husserl busca revelar em sua fenomenologia, para então nos apropriarmos dessa noção no curso da investigação psicológica da experiência vivida.

Todo vivido é em si mesmo um fluxo do devir, ele é o que é pela *geração originária* de um tipo eidético inalterável: um fluxo constante de retenções e protensões mediado por uma fase ela mesma fluida da originariedade, na qual se toma consciência do agora vivo do vivido, em contraposição ao seu “antes” e ao seu “depois”. (HUSSERL, 1913/2006, p.172)

Na busca de uma fenomenologia de minhas vivências de estágio no ambulatório de sexualidade do HUMI, descrevo o meu processo de interação consciência-mundo pela via da investigação em campo. O interesse pessoal pela temática das transexualidades no horizonte da Psicologia, alia-se a possibilidade de uma abordagem livre de *a priori*s por meio do método das reduções fenomenológicas,

que serão discutidas mais adiante na seção *Metodologia*, na apreensão dos fenômenos que se revelam na vivência.

O objetivo, seguindo a proposta husserliana, não é de chegar a conclusões acerca do objeto de investigação, o que busco aqui é expressar aquilo que se presentificou em minha experiência, no sentido de apreensão não dos objetos em si mesmos, mas na relação entre aquilo que é imanente, na esfera do dar-se em si mesmo, na minha própria experiência intencional intersubjetiva (HUSSERL, 1907/2020; 1913/2006).

Assim, percebendo essas questões no processo de construção do estudo, pude clarificar como se dá a percepção sobre o “eu pesquisador” nesta interação entre aquilo que “está em mim”, isto é, imanente aos atos intencionais, e aquilo que *aparece* enquanto objetividade transcendental, revelando o fenômeno para a consciência. Sobre a fenomenologia do conhecimento, utilizada enquanto um guia para análise aqui realizada, Husserl (1907/2020, p.70) considera:

A fenomenologia do conhecimento é ciência dos fenômenos do conhecimento em sentido duplo, dos conhecimentos enquanto aparecimentos, apresentações, atos da consciência, em cujos atos estas ou aquelas objetividades se apresentam, tornam-se conscientes, passiva ou ativamente, e, por outro lado, dessas objetividades mesmas enquanto apresentando-se assim. A palavra “fenômeno” é ambígua em virtude da correlação essencial entre *aparecer* e *aparecente*.

Temos então que aqueles objetos que na atitude natural do cientista estariam simplesmente “ali para mim” agora são analisados sobre a categoria de fenômeno, uma unidade de sentido que sob a luz da redução percebemos que ele não o “é”, mas sim “está sendo” enquanto constituído pela consciência, a qual é doadora de sentido para o “como” isso é revelado (CROWELL, 2012; DREYFUS E WRATHALL, 2012; GUIMARÃES, 2013). Assim, a pesquisa, que metodologicamente contou com registros em diário de campo, revelou a partir das reduções transcendentais quais fenômenos emergiram da experiência pura, tomada a partir da recondução ao vivido. Esses fenômenos intuídos não estariam, por sua vez, “fora da consciência”, mas dados na doação absoluta de si mesmo, isto é, na esfera do imanente ao ato do conhecimento (HUSSERL, 1907/2020; 1913/2006).

Aqui se faz necessário, pontuar a importância de um outro conceito fundamental para a fenomenologia husserliana: a temporalidade. Husserl (1913/2006) propõe que a temporalidade seria uma fundamental estrutura da consciência, a qual daria forma

a combinação de processos mentais que se dão em um *continuum* ou “fluxo”. No horizonte temporal husserliano temos que a experiência está sempre fundada em uma estrutura temporal universal, mas que pode ser percebida enquanto um objeto intencional de maneiras muito particulares. Todo objeto, portanto, deve ser tido enquanto um objeto temporal percebido pela consciência doadora de sentido, seja na forma de uma percepção ordinária, dada no momento presente e que deixa retensões nesse fluxo de consciência, seja na forma de uma lembrança secundária, ou relembração de um objeto outrora percebido pela consciência. Dessa forma, temos que cada processo mental, cada ato intencional que se dá nesse *continuum* temporal, tem sempre um ponto de partida, que vem a ser exatamente o ego transcendental (PEREIRA JUNIOR, 1990).

O vivido tem um horizonte temporal preenchido infinitamente em todos os seus lados. Isso significa ao mesmo tempo: ele pertence a um *único* infinito “fluxo de vivido”. Todo vivido individual, por exemplo, um vivido de alegria, pode tanto ter um começo como um fim e, assim, pode encerrar sua duração. O fluxo de vivido, no entanto, não pode começar nem findar. Todo vivido, como ser temporal, é vivido de seu eu puro. Dele faz necessariamente parte a possibilidade (que, como sabemos, não é uma possibilidade lógica vazia) de que o eu dirija o puro olhar do eu para esse vivido e o apreenda como realmente existente, ou como tendo duração no tempo fenomenológico. (HUSSERL, 1913/2006, p. 185)

A partir das ideias apresentadas, já se torna possível uma primeira elaboração de quem é este eu puro que a fenomenologia revela na experiência, e que vem a ser o sujeito na investigação dos atos psicológicos. É preciso ir além para compreender como ele se presentifica no mundo cotidiano, das percepções pré-científicas, isto é, no mundo da vida (*Lebenswelt*). Este conceito, fundamental para o pensamento husserliano, foi desenvolvido tardiamente em sua obra e divide opiniões acerca de sua compreensão, como aponta Missagia (2018). A ciência fenomenológica, que considera esse sujeito transcendental, não pode se fazer ciência antes de passar pela experiência imediata do mundo da vida, do mundo das vivências concretas, este que compartilho com os outros no aqui e agora.

[...] qualquer experimento científico, por mais elaborado que possa ser, tem sua realização pautada em um contexto próprio que envolve a condição histórica e concreta do investigador e dos conhecimentos tomados atualmente como válidos. Por mais “distanciada” e “imparcial” que a ciência se pretenda, a interpretação de seus resultados, a escolha de seus métodos, a orientação mesma de suas perguntas, enfim, todo o contexto de sua execução acontece enquanto atividade de um ser humano pertencente a um mundo que é partilhado por outros seres humanos e que determina

necessariamente seu ponto de vista, seus fins e seus meios. (MISSAGIA, 2018, p.201)

Assim, temos em Husserl (1936/2012), com o entendimento da *krisis*, isto é, da crise que enfrentava o pensamento positivista concebido como infalível, que o cientificismo do século XX se distanciou de questões existenciais indispensáveis para o curso da ciência, vide a Psicologia. O ocultamento desse mundo da vida enquanto termo significativo na investigação custou caro às ciências, uma vez que desconsidera a importância de determinados fenômenos que antes de qualquer coisa, possibilitaram o surgimento do fazer científico e da criação de seus conceitos. O mundo da vida é o ponto de partida para o entendimento de qualquer experiência do sujeito, compreender este mundo cotidiano, essencialmente a partir do campo da intersubjetividade, é então indispensável para a presente análise, na qual seguimos (MISSAGIA, 2018).

2.2 Intersubjetividade e Corporeidade: a Psicologia Fenomenológica em carne e osso.

A proposta de realizar uma análise dos vividos não pode se concretizar se não clarifico aquilo que na fenomenologia se compreende enquanto experiência intersubjetiva, bem como as vias elementares para sua concretização no mundo da vida. Cantista (2003) considera que o tema da intersubjetividade nas investigações fenomenológicas surge como um objeto de reflexão e reformulações constantes e ainda que possuem uma íntima conexão com o tema da corporeidade em Husserl. Na recondução ao vivido, encontro o meu mundo da vida em um processo temporal *continuum* em contato com diversos “outros”, isto é, através da consideração de que o eu que aqui se reconhece enquanto “eu sou” compartilha o mundo com aquele que “também é um eu”. Em termos fenomenológicos, esse processo ocorre sob a via da intersubjetividade, em um movimento onde o ego se comporta como um polo análogo a um outro polo, isto é, um outro “eu puro”, mas a maneira como isso acontece só é possível através da corporeidade, o que buscarei esclarecer a seguir.

A partir de Missagia (2016; 2017) temos uma análise categórica do tema da corporeidade em Husserl. A autora apresenta a corporeidade como a via essencial para a compreensão da intersubjetividade, esta que foi desenvolvida especialmente na *Quinta Meditação* cartesiana em Husserl (1931/2013), onde é possível

compreender de maneira mais clara como este problema está relacionado com a metodologia transcendental. A partir desses estudos é possível refutar a ideia de que o mundo seria constituído de uma maneira solipsista na teoria husserliana, como fizeram e fazem muitos de seus críticos. O mundo então não tem aqui uma constituição que se dá apenas na esfera do eu, isto é, não tem o “eu” enquanto único partícipe da consciência intencional, uma vez que esta reconhece a existência de outros polos subjetivos, por assim dizer, através da intersubjetividade.

Assim entrelaçados de modo peculiar com os somas, enquanto objetos *psicofísicos*, estão eles *no* mundo. Por outro lado, experiencio-os, ao mesmo tempo, como sujeitos *para* este mundo, como tendo experiência deste mundo, deste mesmo que eu experiencio, e, portanto, como tendo experiência de mim próprio, de mim, tal como experiencio o mundo e, portanto, aos outros. (HUSSERL, 1932/2013, p. 129)

A questão da intersubjetividade trata necessariamente sobre uma relação que acontece entre dois ou mais interlocutores. A partir dela é possível reconhecer, no mundo da vida, diversas dinâmicas existentes entre os seres humanos, em escalas menores, como nas relações íntimas, familiares, afetivas, que se dão nas vivências cotidianas, e em escalas maiores, como nos movimentos políticos, sociais, religiosos. É válido ressaltar que a mediação dessas relações se dá através do discurso que reconhecemos através da linguagem, que é fundamental para a comunicação em uma sociedade.

A manifestação dos atos comunicativos se dá enquanto uma vivência exprimida por um ser que fala, não necessariamente de maneira verbal, mas sim enquanto ser dotado de uma consciência intencional doadora de sentido para aquilo que é exprimido, até mesmo com o corpo em silêncio. Desde que nascemos somos postos em contato com a experiência do outro, esta que é fundamental para o desenvolvimento humano, como a vasta literatura da Psicologia apresenta, compreendo então que a vivência do outro é constitutiva para esse ego transcendental que encontramos na fenomenologia husserliana. (CANTISTA, 2003)

Seguindo a investigação, se faz necessário analisar rigorosamente como acontece esse reconhecimento do outro, como dito anteriormente, enquanto um polo análogo à própria experiência de ser. Na apreensão do fenômeno da experiência alheia, o corpo assumirá aqui o papel de “mediação entre os espíritos”, isto é, o lugar de movimento e sensações que se mostra em carne e osso na experiência orgânica, do corpo físico, e na experiência vivida da corporeidade, tendo em vista que o conceito

de corpo para Husserl abriga uma dualidade, como veremos mais adiante. Temos então, que no processo de reflexão sobre a intersubjetividade transcendental husserliana, compreende-se que a experiência analógica do outro é reconhecida uma vez que há a interpretação do “fenômeno da exterioridade do corpo do outro, graças a uma complexificação da experiência interna”. (CANTISTA, 2003, p. 120).

O outro tem uma esfera que lhe é própria e que constitui a sua própria carnalidade. Entre a minha carnalidade e a carnalidade do outro, é necessário um espaço de mediação, dado que a corporeidade originária diz respeito a cada um. (...) Cada eu é um *ponto zero* sistema de coordenadas. O corpo é uma coisa por entre muitas coisas, e mantém uma relação com o eu enquanto experiência particular dentro do gênero de vivências percebidas pelo eu. (CANTISTA, 2003, p. 120)

Corroborando com a análise fenomenológica, Missagia (2016; 2017; 2018) e Sanchez (2014) apresentam que a intersubjetividade está intrinsecamente relacionada a questão do ato empático, tido enquanto esse reconhecimento e validação do outro a partir da corporeidade. Na obra de Husserl, temos que as experiências de intersubjetividade nunca se dão fora de uma auto experiência, uma vez que um *ego*, ou um *eu*, estabelece um vínculo intencional com outro *ego*, a partir de uma analogia, na qual reconheço o outro enquanto um vivente do mundo que experiencio e que tem um corpo e vivência semelhante àquele em que existo. Dessa forma, a percepção da experiência do outro seria impossível em sua via original, uma vez que o experiencio a partir de mim mesmo, levantando a noção de *emparelhamento* (*Paarung*) para a compreensão deste vínculo que confere unidade à experiência vivida dos entes (SANCHEZ, 2014). Missagia (2017) deixa bem claro que a experiência de subjetividade se dá sempre a partir de um corpo, que é doador de sentido ao eu, e exerce um papel fundamental no ato perceptivo, não somente por ser portador de sentidos que permitem a apreensão do mundo, mas por ser a referência do aqui e agora na percepção do sujeito.

Este corpo, para Husserl (1913/2006), seria um conceito que abriga uma dualidade em sua interpretação, como dito anteriormente, uma vez que pode ser analisado enquanto *Körper*, que faz referência ao corpo enquanto objeto físico, considerando seus elementos materiais, puramente orgânicos e também enquanto *Leib*, ou corpo vivo, isto é, a dimensão que se relaciona com a “alma”, ou consciência, sendo necessária a compreensão de cada uma das suas dimensões para prosseguir no desenvolvimento de uma fenomenologia da intersubjetividade.

Quando retomamos Husserl (1907/2020), percebemos que ali já era possível estabelecer uma elaboração da ideia do corpo em sua relação com a espacialidade e as sensações cinestésicas, estas que seriam imprescindíveis para a fundação da objetividade em geral, como aponta Missagia (2017). Desde então este tema continua a ser pauta de discussão e desenvolvimento para a filosofia fenomenológica, que amplia seu horizonte de discussão cada vez mais ao relacionar-se com diversas investigações científicas contemporâneas, como a presente pesquisa.

Todavia, é principalmente a partir da noção de corpo vivo (*Leib*), enquanto experiência vivida desta corporeidade, que a investigação fenomenológica demonstra seu caráter crítico e reflexivo na tentativa de ampliar os debates propostos por este trabalho, o qual está relacionado intimamente com a temática das subjetividades transgênero, bem como corporeidade e intersubjetividade.

Na busca por uma postura antinaturalista na investigação do sujeito transcendental, a Psicologia Fenomenológica permitiu dialogar com a temática da transexualidade, apresentando uma postura que indica ao psicólogo, no exercício de avaliar, diagnosticar, e construir saberes sobre estes modos de subjetivação, entender estes corpos em um horizonte fenomenológico, como este corpo que apresenta na carne um sujeito transcendental, que é infinito em possibilidades. Portanto, essa constituição que passa pelo contato com o outro e com o mundo nos leva a considerar que o sujeito transcendental deve ser visto enquanto um sujeito corporificado e que indispensavelmente só pode ser analisado quando considerado o contexto social e histórico da constituição do seu mundo perceptivo. De acordo com Crowell (2012, p.37):

“Husserl foi bem longe ao demonstrar como a corporificação é uma condição normativa do conteúdo intencional. Talvez seja melhor dizer que ele estava tentando fazer justiça a dois fatos fenomenologicamente evidentes: em primeiro lugar, que a estrutura de sentido do mundo só é inteligível como algo dado a um sujeito corporificado; em segundo lugar, que o corpo em questão não pode ser identificado com o corpo-como-objeto, mas tem de ser compreendido como “egológico”, ou seja, o centro de um “ponto de vista” reflexivo em primeira pessoa.

Realizadas tais considerações fenomenológicas, é possível apontar que até o momento, foi possível traçar uma narrativa de exposição onde os conceitos husserlianos apontam para uma pesquisa de rigor filosófico e reflexividade crítica na constituição de seu método e atitude, buscando uma análise dos fenômenos que se

revelam a consciência intencional por meio da experiência intersubjetiva. Acredito a este ponto ter apresentado quem é esse sujeito transcendental que a Psicologia de orientação fenomenológica alcança, e como ele se apresenta meio da corporeidade. Dito isto, considero que este trabalho adota uma atitude e postura que não coloca o outro em uma posição de objeto de estudo naturalizante, como observado na Psicologia empírica de influência positivista, mas sim amplia o entendimento de uma filosofia fenomenológica como base essencial para a Psicologia enquanto ciência e profissão.

O corpo transgênero, como veremos no capítulo a seguir, carrega hoje o peso de viver em uma sociedade preconceituosa, violenta e desigual. As subjetividades LGBTI+, em geral, passam por um processo de aniquilação, como apontado em CFP (2019), e urgem por cuidados e garantia de direitos fundamentais, dentre eles o direito a saúde. A Psicologia, fundamental nos espaços de promoção desses direitos, encontra aqui o desafio de prestar um serviço de qualidade, comprometido e que, antes de qualquer coisa, tenha uma postura e reflexividade filosófica (HUSSERL, 1907/2020), para compreender esses modos de subjetividade à maneira como eles se mostram na experiência vivida. Veremos ainda que durante muito tempo, as vivências LGBTI+ foram consideradas desviantes e, por consequência, patologizadas pela Psicologia e Psiquiatria, mas que ao adotar a atitude e método fenomenológico é possível ir de encontro a essas concepções retrógradas, abrindo espaço para uma Psicologia mais inclusiva, contemporânea, ética e afirmativa em relação às diversidades sexuais e de gênero.

No que se refere à prática de uma psicologia clínica, ou nos demais contextos de saúde, com orientação fenomenológica husserliana, Struchiner (2003) e Borba (2010) apontam para algumas considerações fundamentais. A primeira de que Husserl não era psicólogo e não realizava atendimentos clínicos, no entanto ao longo de sua obra manifestou críticas em relação a como psicólogos conduziam seus estudos, bem como tentou demonstrar que a ciência psicológica poderia se utilizar do método fenomenológico para aprimorar os seus domínios.

A partir do que é apresentado em Husserl (1911/1965; 1913/2006) Struchiner (2003) aponta que os primeiros esforços por tentar transformar a psicologia enquanto uma ciência empírica foram realizados sob uma série de equívocos. Destaca-se o fato de que Husserl acreditava que o naturalismo e objetivismo da psicologia empírica experimental, como a de Wilhelm Wundt (1832-1920) em Leipzig, nos levaria a

analisar as experiências psíquicas sob os mesmos pressupostos das ciências físicas. Apesar de ter declarado que o psíquico está essencialmente integrado na natureza psicofísica do homem, Husserl acreditava que o método de investigação da ciência psicológica não deveria se adequar ao das outras ciências empíricas.

Deve-se atentar, porém, para dois pontos: (1) essa investigação só poderá ser considerada verdadeiramente científica na medida em que se basear numa análise direta da consciência pura, previamente realizada pela fenomenologia e (2) não se pode, de forma alguma, confundir essa tarefa, eminentemente psicológica, com a investigação da consciência pura, ou seja, pretender, através de uma ciência empírica, fornecer bases para qualquer investigação de princípios puros. Isso seria “naturalizar” a consciência pura, erro cometido pelas teorias psicologistas do conhecimento. (STRUCHINER, 2003, p. 149)

Os modos pelos quais a consciência intenciona objetos são sempre únicos de acordo com a experiência peculiar de cada fenômeno psíquico. Dessa maneira, com o método fenomenológico, a psicologia clínica pode ser orientada através da redução, que apresenta uma postura de investigação da experiência tal qual vivenciada pela eu puro, sem pressuposições ou juízos pré-definidos. Considerando estas contribuições, sigo para a próxima etapa desta análise, na qual realizo um levantamento histórico de fenômenos que interessam à Psicologia, e demais ciências, no âmbito da saúde voltada à população LGBTI+.

3 O FENÔMENO TRANS: um breve histórico

Utilizando os princípios propostos pelo método e atitude fenomenológica (HUSSERL, 1907/2020; 1911/1965; 1913/2006; 1932/2013), esta pesquisa compreende que os fenômenos de investigação devem ser revelados da maneira como se apresentam à consciência intencional na interação com o mundo, mas nunca como verdades absolutas. Considerando que a realidade deve ser sempre colocada em parênteses, pelo exercício da *epoché*, este capítulo propõe a elucidação de ideias e conceitos que já estão presentes nas investigações que consideram o complexo processo de desenvolvimento das subjetividades LGBTI+ na contemporaneidade.

Apresento também reflexões sobre como essas pessoas estão constantemente inseridas em uma lógica de exclusão, violência e vulnerabilidade, considerando ainda que tiveram suas identidades categorizadas como desviantes e patologizadas por ciências como a Psiquiatria. A seção se encerra com a apresentação do Processo Transexualizador do SUS e encaminha o debate para a importância desta política pública de saúde enquanto uma ferramenta de garantia de direitos e cidadania.

De acordo com parte da literatura consultada (BENTO, 2012a; 2012b; JESUS, 2012; ALVES et al., 2018; PEREIRA, 2018; CFP, 2019; SOLL e COSTA, 2019; BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020), se faz necessário apresentar algumas ideias essenciais para os estudos que discutem os processos subjetivos das identidades LGBTI+. Tendo em vista que esta é uma investigação fenomenológica, a presente análise visa revelar aquilo que encobre os fenômenos de investigação, trazendo-os para uma compreensão sob a luz da orientação husserliana.

3.1 Investigações acerca das subjetividades transgênero

Desde o nascimento, é comum, como aponta Soll e Costa (2019), que ocorra o processo psicossocial de atribuição de gênero, no qual a partir das características sexuais primárias do bebê (pênis ou vulva), declara-se que ele seja homem ou mulher. Ao longo da vida, essa designação exerce uma grande influência em como este sujeito cria uma noção e imagem de si mesmo, sendo mediadora social para diversas relações que ele tem com os outros e com o mundo. No entanto, a construção de uma identidade de gênero deve ser entendida para além das características biológicas do sujeito, considerando que há nesse processo uma grande influência de outros fatores: sociais, culturais e até mesmo políticos, como veremos a seguir.

No senso comum predomina uma ideia de que as categorias de sexo e gênero dizem respeito a exatamente a mesma coisa. Isto é, entende-se por “normal” ou “correto” que um sujeito com carga cromossômica XY, que tem testículos e pênis, se identifique como um menino, assim como aquelas pessoas que nascem com vagina e ovários, cromossomos XX, como uma menina. Essa dicotomia, naturalizada em aulas de biologia, limita a compreensão que se tem sobre as identidades de gênero que existem no mundo, uma vez que abre entendimento para uma certa “natureza feminina ou masculina” e desconsidera a complexidade das múltiplas expressões de gênero possíveis, para além desta lógica identitária pautada no binarismo sexual. (BENTO, 2012b; SOLL e COSTA, 2019)

O caráter polissêmico dessa categoria, portanto, reverbera em disputas teóricas e se materializa em políticas públicas que podem encarnar uma concepção mais ou menos biologizante das identidades. Não há consenso no mundo acadêmico e nos ativismos políticos sobre o que é gênero. (BENTO, 2012b, p.2656)

Apesar de não haver consenso conceitual a respeito do que é gênero, como aponta Bento (2012b), algumas noções acerca desta temática parecem ser concordantes no sentido de problematizar as concepções hegemônicas que se tem sobre a performance das masculinidades e feminilidades. As subjetividades LGBTI+ se apresentam como formas de existir que confrontam diretamente as expectativas sociais que se tem sobre os papéis de gênero, sendo até hoje marginalizadas e consideradas por muitos como desviantes, ideia institucionalizada em diversas esferas da sociedade brasileira, a luz de um Estado que invisibiliza essas pessoas quando se trata de garantir seu devido reconhecimento enquanto cidadãos de direitos. “As performatividades de gênero que se articulam fora dessa amarração são postas às margens, analisadas como identidades transtornadas, anormais, psicóticas, aberrações da natureza, coisas esquisitas.” (BENTO, 2012b, p. 2657).

Então, inicialmente, alguns pontos precisam ser esclarecidos para compreender como esses processos subjetivos podem ser abordados. Há o entendimento de que as pessoas que apresentam uma identidade de gênero congruente com aquela que lhe foi atribuída ao nascer é classificada como pessoa cisgênero, enquanto aquelas que não apresentam concordância com sua condição são consideradas pessoas transgênero. A transgeneridade, ou transexualidade, pode ser interpretada enquanto um termo “guarda-chuva”, isto é, que abriga múltiplas

expressões de gênero, mas que reúnem elementos comuns entre si, favorecendo o entendimento de coletividade na busca por suas demandas, geralmente ligadas a pautas identitárias que reivindicam direitos e representatividade. (CARAVACA-MOREIRA e PADILHA, 2012; SAWAIA, 2013; SOLL e COSTA, 2019)

É importante ainda ressaltar, que o conceito de identidade de gênero diferencia-se do conceito de orientação sexual, frequentemente confundidos. A orientação sexual diz respeito a como os sujeitos direcionam os seus desejos afetivos, sexuais e românticos a outras pessoas, sendo a heterossexualidade historicamente considerada hegemônica na construção da sociedade contemporânea, isto é, tida como orientação padrão. No caso de pessoas gays, lésbicas ou bissexuais, nos quais há atração pelo mesmo sexo ou por mais de um, os comportamentos relativos ao exercício das afetividades também são fatores consideráveis para entendimento dos processos de discriminação e preconceito aos quais essas pessoas estão expostas. (CARAVACA-MOREIRA e PADILHA, 2012; BUNCHAFT, BORBA DA SILVA e ZINI DE OLIVEIRA, 2019; SOLL e COSTA, 2019)

Assim, temos que identidade de gênero e orientação sexual são fenômenos que devem ser abordados de maneiras distintas, uma vez que pessoas transgênero, assim como pessoas cisgênero, podem ser hetero, homo, bissexuais, pansexuais etc. Constantemente percebe-se a confusão sobre esses termos entre profissionais nos contextos da saúde, o que ratifica a necessidade dessa diferenciação conceitual, apesar de sua correlação temática. (SOLL e COSTA, 2019)

O fenômeno da transexualidade, portanto, é diversificado e contextual, uma vez que as expressões identitárias que encontramos em seu espectro também estão relacionadas à realidade social, histórica e cultural de cada lugar, neste caso o Brasil. No espectro das transfeminilidades, encontram-se as seguintes identidades: a mulher transexual, pessoa que foi identificada como pertencente ao gênero masculino, mas que reivindica o reconhecimento social e legal ligado ao gênero feminino; a travesti, pessoa que foi identificada como pertencente ao gênero masculino, mas que se reconhece e se expressa no gênero feminino, no entanto não se reivindicam enquanto mulheres da maneira que o *ser mulher* é reconhecido nas expectativas sociais, muitas se consideram até mesmo um “terceiro sexo”. No espectro das transmasculinidades, temos então o reconhecimento das pessoas a quem foi designado o gênero feminino ao nascer, mas se identificam como pertencentes ao gênero masculino, reivindicando este reconhecimento social e legal. Vale ressaltar que essas designações são dadas

a partir da autodeclaração do sujeito, isto é, as identidades são sempre autoatribuídas. (JESUS, 2012; MATOS e AMARAL DE LARA, 2018; SOLL e COSTA, 2019; BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020)

É comum, como aponta Soll e Costa (2019) que as vivências de pessoas transgênero sejam marcadas pelo sofrimento devido a esta sensação de incongruência relativa à expressão de gênero. Por esse motivo, muitas objetivam tratamentos hormonais e cirurgias de afirmação de gênero, visando a modificação de características sexuais primárias (via neofaloplastias e neocolpovulvoplastias) e/ou secundárias (como desenvolvimento de seios através de próteses ou estimulação de crescimento de pelos). Essa sensação de incongruência, quando apresenta sofrimento contínuo e comprometimento da saúde biopsicossocial do sujeito, é entendida como disforia de gênero pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013), elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria (2013), e como incongruência de gênero pelo Código Internacional das Doenças (CID-11), elaborado pela Organização Mundial de Saúde (2018).

A Psiquiatria, assim como a Psicologia, teve papel ativo no processo histórico de patologização das diversidades sexuais e de gênero. A partir da segunda metade do século XX, mais precisamente em 1965 com o CID-8, o termo “transvestismo” surge pela primeira vez enquanto uma categoria diagnóstica. Assim, a tendência se estendeu a outros sistemas de classificação internacional de doenças, como o DSM, que a partir de sua segunda edição, passou também a incluir o termo para classificar um novo tipo de transtorno mental, naquele momento categorizado enquanto um “desvio sexual”. (GASPODINI e FALCKE, 2018; SOLL e COSTA, 2019)

Harry Benjamin foi o médico que, no início do século XX, definiu o termo “transexual” e foi o responsável pela sensibilização sobre a necessidade da atenção à saúde das pessoas com alguma variação de gênero. Enquanto a psiquiatria e a medicina da época consideravam-nas como homossexuais confusos e esquizofrênicos, Benjamin inaugurou a distinção entre homossexualidade, transvestismo e transexualidade, misturadas até então, mostrando que, no primeiro caso, não estava em jogo o desejo de mudança corporal e afirmação da identidade. Graças a Benjamin afirmou-se cientificamente a ideia de que as pessoas transexuais não deveriam ser sujeitas a terapias conversivas, consolidando a terapêutica focada na possibilidade de transição somática que é utilizada até hoje. (SOLL e COSTA, 2019, p.128)

Corroborando com a presente análise do tema, Bento (2012b) propõe que a produção de diagnósticos sobre as vivências desses sujeitos revela um contexto

histórico de violências simbólicas que relegam essas pessoas ao lugar de “personalidades transtornadas” para as diversas ciências da saúde. Temos então, a apropriação no discurso científico, tradicionalmente naturalizante e biologizante, de que as subjetividades transgênero são fundadas em uma patologia, o que vai totalmente de encontro com a abordagem fenomenológica que este trabalho propõe.

Como mostra a Tabela 1, as concepções acerca da transexualidade por parte dos principais sistemas de classificação diagnóstica sofreram diversas mudanças. O sufixo “ismo”, encontrado nesses manuais, fortalece a ideia de que as transgeneridades se constituem enquanto processos patológicos, o que só veio a ser modificado de maneira tardia, a partir da quarta edição do DSM e na décima primeira edição do CID, esta que só entrará em vigor a partir de 2022¹. Os termos apresentados em negrito fazem menção às classificações vigentes durante a produção da pesquisa.

Tabela 1 - - Classificação diagnóstica na CID e no DSM por ano.

Ano	Categoria	Nome do Diagnóstico
CID-6 (1948)	Não aparece	Não aparece
DSM-I (1952)	Não aparece	Não aparece
CID-7 (1955)	Não aparece	Não aparece
CID-8 (1965)	Desvios sexuais	Transvestismo
DSM-II (1968)	Desvios sexuais	Transvestismo
CID-9 (1975)	Desvios sexuais	Transvestismo Transexualismo
DSM-III (1980)	Transtorno psicosexual	Transexualismo
CID-10 (1990)	Transtorno de identidade sexual	Transexualismo
DSM-IV (1994)	Transtornos sexuais e de identidade de gênero	Transtorno de identidade de gênero em adolescentes e adultos
DSM-V (2013)	Disforia de gênero	Disforia de gênero
CID-11 (2018)	Transtornos sexuais e de saúde sexual	Incongruência de gênero

Fonte: (SOLL e COSTA, 2019)

¹ Conferir a reportagem “OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais.” Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/oms-retira-a-transexualidade-da-lista-de-doencas-mentais.ghtml>. Acesso em 20 de novembro de 2020.

É necessário pontuar que há o entendimento de que nem todas as pessoas transgênero desenvolvem a disforia de gênero. Este quadro diagnóstico, assim como é entendido nas práticas em saúde, está associado a um expressivo sofrimento psíquico devido a incongruência. Esse ‘mal-estar’ não é relatado por todas as pessoas trans, principalmente dentre aquelas que convivem em contextos com grande aceitação a diversidade. Em geral, o sofrimento no quadro disfórico pode ser um fator decisivo para que a pessoa busque procedimentos legais e médicos de afirmação de gênero. (SOLL e COSTA, 2019)

A apropriação dos termos apresentados por parte dos profissionais de saúde é um indicativo de que há um constante trabalho reflexivo a ser feito na construção de ciências que respeitem as diversidades sexuais e de gênero. Mesmo diante de tais classificações, que supostamente devem orientar a práxis nos contextos da saúde, é necessário ir além de categorias naturalizantes, baseadas em critérios diagnósticos que criam sistemas de verdades sobre estes sujeitos. As ciências precisam se renovar em suas diversas abordagens, o que não seria diferente neste caso. (HUSSERL, 1954/2012; 1907/2020)

Assim como o termo “homossexualismo”, que somente foi retirado do CID, na sua décima edição em 1990, os termos “transexualismo” e “transvestismo” só puderam ser entendidos como problemáticos após uma série de posicionamentos que partiram tanto da comunidade científica quanto dos movimentos sociais LGBTI+. Estes últimos, tiveram papéis fundamentais na externalização pública das demandas por garantia de direitos e cidadania, como por exemplo o acesso a serviços de saúde de qualidade. (SIMÕES, 2009)

Diante do recorrido até aqui, consigo traçar um panorama de como o fenômeno da transexualidade foi abordado pelas ciências da saúde durante muito tempo e a importância desta temática. Todavia devemos considerar que todas as mudanças e conquistas alcançadas se deram também, a partir do entendimento da realidade social em que as pessoas trans vivem, a qual infelizmente ainda é marcada pela exclusão e violação de direitos. Para tal, ratifico a importância do diálogo entre as diversas ciências, como a Sociologia, a Antropologia, o Direito, a Medicina e a Psicologia no entendimento destas realidades, sempre plurais. (BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020)

A exclusão de grupos minoritários como um fenômeno da ordem social, se revela enquanto um fator preocupante para a garantia de direitos fundamentais a

todos. A população trans, enfrenta uma realidade excludente e violenta, fator que deve ser considerado para a construção de políticas públicas que visem reparar injustiças históricas, que incidem sobre esses grupos a níveis individuais e coletivos. (JODELET, 2013)

Em Jodelet (2013), encontramos um pouco sobre como a Psicologia Social tem tratado a temática da exclusão no contexto brasileiro. Tornando evidente que o fenômeno da exclusão é multifatorial e atinge grupos que se tornam vulneráveis frente a um Estado que tem sérias dificuldades em promover proteção e cidadania a determinados segmentos, como a população trans.

Em se tratando de exclusões socialmente produzidas, a Psicologia Social não opõe um tipo de interpretação (psicológica) a um outro (sócio-histórico, cultural ou econômico). Ela tenta compreender de que maneira as pessoas ou os grupos que são objetos de uma distinção são construídos como uma categoria à parte. Para dar conta desta construção social, diversos modelos teóricos foram propostos. Referindo-se a dinâmicas psíquicas ou a processos cognitivos, eles colocam em jogo noções elaboradas no seio da Psicologia Social, tais como as de preconceito, estereótipo, discriminação, identidade social, ou ainda apela através da análise dos discursos sociais, às representações sociais e à ideologia. (JODELET, 2013, p. 56)

Dessa forma, para a construção de políticas públicas voltadas a população transgênero, devemos reconhecer o contexto em que essas pessoas vivem no Brasil. A falta de dados oficiais do Estado dificulta a formulação de estratégias de enfrentamento a desigualdades, ainda muito expressivas. De acordo com o GGB (OLIVEIRA, 2019) estima-se que na população brasileira, cerca de 1 milhão de pessoas são transgêneras, sendo elas as mais suscetíveis a mortes violentas em nosso país.

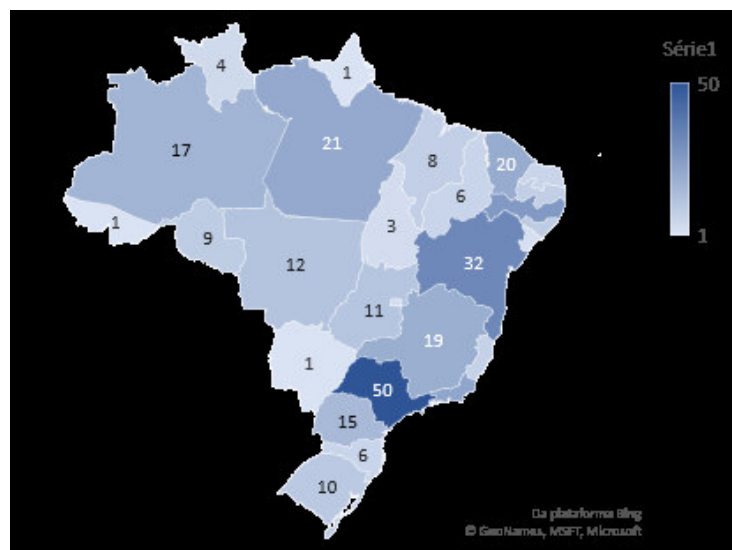
No ano de 2019, o GGB em seu *Relatório Anual de Mortes Violentas de LGBT no Brasil* (OLIVEIRA, 2019), reportou 329 mortes violentas de pessoas LGBTI+, motivadas por LGBTfobia, das quais 297 (90,3%) configuravam homicídios e 32 (9,7%) suicídios. A região Nordeste aparece como a mais perigosa para essas pessoas, sendo responsável por 117 (35,5%) dos casos registrados, dos quais 8 casos foram no estado do Maranhão, como mostra a Figura 1.

O Estado brasileiro, como aponta Benevides e Nogueira (2020), ainda se mostra omissos em incluir as pessoas transgênero nos números sociodemográficos oficiais, o que dificulta o conhecimento da verdadeira realidade em que essas pessoas vivem no país. No entanto, algumas entidades sociais, como a ANTRA (Associação

Nacional de Travestis e Transexuais), fundada em 1992, e o próprio GGB, organizam e divulgam dados relativos a essa população no Brasil.

Levando em consideração parcerias regionais, movimentos sociais LGBTI+, rede de afiliados, e ainda pesquisas em matérias de jornais e mídias digitais, a ANTRA publica anualmente o *Dossiê dos Assassinatos e da Violência Contra Pessoas Trans*, no qual são apresentados dados que reforçam mais ainda a ideia de que o Brasil ainda é um país que violenta e exclui essas pessoas de forma expressiva.

Figura 1 - Mapa das mortes violentas de LGBT+ por estado.



Fonte: (OLIVEIRA, 2019)

Tabela 2 – Casos de mortes violentas de LGBT+, Brasil, 2009 a 2019.

Ano	Nº de Vítimas
2009	199
2010	260
2011	266
2012	338
2013	314
2014	329
2015	319
2016	343
2017	445
2018	420
2019	329
Total	3562

Fonte: (OLIVEIRA, 2019)

De acordo com os dados divulgados pelo GGB (2019), do total de mortes violentas registradas em 2019, 118 (35,8%) são relativas a pessoas travestis e transexuais. Já os dados divulgados pela ANTRA (BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020), registram ainda 6 mortes a mais, sendo 121 travestis ou mulheres trans, e 3 homens trans. Os números apresentados são preocupantes, uma vez que colocam o Brasil como o país líder em assassinatos de pessoas trans no mundo.

Já no ano de 2020, somente até o mês de outubro, o número de assassinatos de pessoas trans já superava aqueles relativos ao ano anterior. No período marcado pela pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus, contata-se que houve um aumento nos números relativos à violência contra pessoas trans, como aponta o Boletim Nº05/2020, elaborado pela ANTRA². A presente pesquisa não alcançou de maneira efetiva informações que apontem o impacto da pandemia na realidade social de pessoas trans brasileiras, o que demonstra a possibilidade de futuros estudos relativos a esta questão.

Tabela 3 – Assassinatos de pessoas trans, Brasil, entre janeiro de 2009 e outubro de 2020.

Ano	Nº de Vítimas
2009	68
2010	99
2011	100
2012	123
2013	108
2014	134
2015	118
2016	144
2017	179
2018	163
2019	124
2020	151
Total	1511

Fonte: (BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020)

Em 2020, todos os 151 assassinatos registrados pela ANTRA, até o mês de outubro, foram relativos a travestis e mulheres trans, um dado que expressa ainda as

² Disponível em <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/11/boletim-5-2020-assassinatos-antra.pdf> . Acesso em 01/12/2020.

violências no tocante a questões de gênero no Brasil. A transfobia, termo adotado para designar uma série de atitudes e sentimentos negativos direcionados a pessoas trans em função de sua identidade de gênero e/ou orientação sexual, assim como todo tipo de LGBTIfobia, precisa ser veementemente combatida na sociedade brasileira. (MATOS e AMARAL DE LARA, 2018)

Diante dos dados alcançados, é possível perceber que as pessoas transgênero, em sua maioria, tem frequentemente suas vivências marcadas pela intolerância e violação de direitos, frente a uma sociedade cisheteronormativa, isto é, que discrimina pessoas que se expressam fora do espectro cisgênero e heterossexual. Percebo ainda um Estado inerte em identificar as necessidades cidadãs deste grupo de maneira organizada e efetiva, o que demanda a construção de políticas públicas que reconheçam os fatores de vulnerabilidade e risco aos quais estão expostas. São necessárias políticas afirmativas, que venham a agir contra injustiças históricas, transformando a realidade de sujeitos que são legítimos cidadãos brasileiros e que merecem a garantia de seus direitos fundamentais, dentre eles a inviolabilidade do direito à vida, segurança e o acesso a saúde, como preza a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988/2016).

O desenvolvimento de trabalhos científicos que nos aproximam da realidade apresentada, se mostram cada vez mais indispensáveis para a formulação e aplicação de políticas públicas no campo da saúde. A seguir, apresento um breve histórico das medidas tomadas pelo Estado brasileiro que culminaram no Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde, o qual foi essencial para a criação do Ambulatório de Sexualidade Humana no Hospital Materno Infantil (UFMA), que hoje acolhe pessoas trans maranhenses na cidade de São Luís.

3.2 O Processo transexualizador como caminho para a inclusão

O Brasil de hoje vivencia uma ainda recente democracia, reestabelecida após um longo e sombrio período de ditadura militar (1964-1989), como aponta Codato (2005). Esta, foi uma época marcada pelo autoritarismo governamental, censura, violência, tortura e perseguição política, sob os moldes de um Estado conservador e de extrema-direita, mas que ao final viu nascer uma nova Constituição da República Federativa do Brasil (Brasil, 1988/2016). A partir de então, foi recuperado o regime

democrático no país, a fim de que a população mais uma vez pudesse escolher seus representantes e ter voz ativa na garantia de seus direitos fundamentais.

Dessa forma, a partir da nova constituinte, o país presenciou a construção de políticas públicas voltadas às necessidades da população brasileira, dentre elas o direito à saúde. Apenas em 1988, com base no modelo da seguridade social, composto pela saúde, previdência e assistência social, que o Brasil estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS), nos Artigos nº 196 a 200 da Constituição Federal (BRASIL, 1988/2016), posteriormente regulamentado pelas Leis Orgânicas de Saúde, a saber Lei nº 8080/90, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990a) e Lei nº 8142/90, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990b).

Este sistema foi elaborado de acordo com alguns princípios básicos: o princípio da universalidade, que garante que todos tenham acesso gratuito aos serviços oferecidos, uma vez que a saúde é um direito que garante a cidadania; o princípio da integralidade, que visa iniciativas e ações voltadas para a promoção de saúde, prevenção de doenças e também tratamentos especializados, de maneira que o sistema possa, ainda, articular-se com outras políticas públicas; e, por fim, o princípio da equidade, que visa reduzir desigualdades, demandando mais atenção para os lugares onde há maior carência, isto é, tratar desigualmente os desiguais. As leis também preveem a participação popular enquanto uma das bases de sustentação do SUS, o que foi fundamental para que a política se preparasse para atender cada vez mais demandas de parcelas da população que ainda não possuísem suas especificidades consideradas.

Assim, a presença da saúde mental, enquanto campo de atuação, tornou-se indispensável para a promoção da saúde integral no contexto do SUS. A Psicologia e a Psiquiatria, principais representantes deste domínio, buscam constantemente atualização no sentido de compreender as novas relações existentes entre experiências de pessoas LGBTI+ e suas demandas em saúde. Isso se torna mais evidente, uma vez que durante boa parte de nossa história recente as vivências LGBTI+ foram vistas como “doentes”, isto é, patologizadas pelos principais sistemas de classificação diagnóstica e orientação profissional, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e o Código Internacional das Doenças (CID).

Para discutir as atuais políticas públicas voltadas à saúde da população LGBTI+, antes destaco algumas iniciativas do Estado brasileiro em pautar as

necessidades específicas desse público. Como aponta Cardoso e Ferro (2012), a partir do início do século XXI, foi possível notar uma ampliação em demandas da comunidade LGBTI+ no mundo inteiro, indo para além do combate a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), doença sexualmente transmissível causada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e responsável por um grande fenômeno social de preconceito e estigmatização. O poder público, então, iniciou um movimento de promoção de ações e campanhas que pudessem aproximar essas pessoas dos serviços de saúde, bem como preparar os profissionais para melhor atendê-las. No entanto, diversos entraves apresentam-se para o esclarecimento da temática, como por exemplo a subnotificação de dados relativos a essas pessoas, que por se encontrarem em situações de invisibilização e vulnerabilidade social, acabam por ter suas necessidades constantemente negadas.

Em 2004, um documento elaborado pelo Ministério da Saúde, intitulado Brasil sem Homofobia (BRASIL, 2004a) põe em pauta a discussão dos valores de respeito e não discriminação no âmbito da saúde em relação à orientação sexual. Assim, inicia-se um desenvolvimento de políticas de promoção de direitos e garantia de tratamento e atendimentos igualitários no âmbito do SUS. A partir de então, tornou-se ainda mais nítido que a orientação sexual se mostrava como constituinte de um “processo complexo de discriminação e de exclusão, do qual derivam os fatores de vulnerabilidade” (CARDOSO e FERRO, 2012, p.553) em que se encontram uma parcela da população, mas ainda assim não aprofundando sobre as questões de gênero que atravessam essas vivências.

Logo em 2008, surge a iniciativa de orientação a profissionais e gestores em saúde para um atendimento mais humanizado voltado a população LGBTI+, quando então o Ministério da Saúde elabora um material dirigido a categoria, no qual propõe algumas estratégias de gestão e ação, em Brasil (2008a, p. 572):

- Sensibilizar gestores e gerentes públicos da saúde sobre os efeitos da homofobia, lesbofobia e transfobia como elemento da vulnerabilidade, que gera obstáculos ao acesso e à promoção da equidade da população GLBT.
- Garantir a participação dos segmentos GLBT nas instâncias dos conselhos e conferências de saúde, para interferir na formulação de políticas públicas e atuar no controle social do SUS.
- Incluir os conteúdos relacionados à população GLBT na formação dos profissionais da saúde de nível técnico e da graduação, bem como garantir o tema nos processos de Educação Permanente em serviço dos profissionais do SUS.
- Implantar a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde como rotina dos serviços, garantindo a inclusão do nome social nos prontuários de

atendimento, no cartão SUS e ficha de Equipe de Saúde da Família dos serviços de saúde.

Ainda no ano de 2008, observamos um marco de grande importância para a saúde pública brasileira: a instituição do Processo Transexualizador do SUS, por meio da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008c) e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008b). Entender o que estas portarias representam é essencial para a análise de como o Estado brasileiro passou a encarar a necessidade de serviços especializados voltados ao público transgênero na contemporaneidade. Os procedimentos amparados pelo Processo Transexualizador, como a literatura aponta (CARDOSO e FERRO, 2012; BENTO, 2012; SOLL e COSTA, 2019), resultam na construção de uma nova identidade civil, social, subjetiva, que envolve diversas transformações.

Modificações corporais via processo de hormonização e/ou cirurgias, reivindicação de uso do nome social com o qual se identifica e ocupação de lugares que desafiam a lógica binária reconhecida como padrão, como apresentada no capítulo anterior, são alguns dos diversos atos entendidos como procedimentos de afirmação de gênero (SOLL e COSTA, 2019). Portanto, essa busca pela construção de uma nova identidade envolve múltiplos fatores, que exigem atenção e cuidado, como observo no curso desta pesquisa.

A busca da população transgênero por acesso a serviços em saúde de qualidade, que estejam habilitados para prestar um atendimento referenciado, motivou o desenvolvimento das políticas inclusivas no âmbito do SUS. O Processo Transexualizador passou então por uma redefinição após novos estudos e reivindicações de setores populares, como movimentos da militância LGBTI+, o que resultou em sua revisão e ampliação por meio da Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013 (BRASIL, 2013a).

Assim, juntamente à publicação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013b), vemos o nascimento de serviços de referência no atendimento a esse grupo social no território brasileiro, com práticas que agora teriam normas e diretrizes específicas para sua realização, como podemos ver em:

Art. 2º - São diretrizes de assistência ao usuário(a) com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS:

I – Integralidade da atenção a transexuais e travestis, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas;

II – Trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional;

III – integração com as ações e serviços em atendimento ao Processo Transexualizador, tendo como porta de entrada a Atenção Básica em saúde, incluindo-se acolhimento e humanização do atendimento livre de discriminação, por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários e usuárias da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana, em todos os níveis de atenção. (BRASIL, 2013a)

Desta maneira, serviços em modalidades ambulatoriais (como acompanhamento clínico, pré e pós-operatório, e hormonioterapia) e hospitalares (a exemplo da realização de cirurgias diversas), passam a ser implementados na rede do SUS. Como prevê a Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), a integralidade no atendimento se dá a partir de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, compostas por médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e demais profissionais da rede.

Por se tratar de uma política que preza pela universalidade, o SUS, teoricamente, deve fornecer atendimento de qualidade para todos os seus usuários desde a atenção básica até a atenção especializada. De acordo com isso e com as normas e protocolos anteriormente citados da Portaria nº 2.803, as pessoas transgênero passaram a receber mais atenção no acolhimento em alguns serviços da rede, a exemplo de unidades básicas de saúde, institutos e hospitais universitários ligados ao SUS. Todavia, por se tratar de uma legislação ainda recente, nem todos os serviços que já realizam atendimentos a população transgênero encontram-se habilitados enquanto referências para tal, a exemplo do HUMI-UFMA, espaço em que vivenciei diretamente o funcionamento de parte do processo.

Nas Tabelas 4 e 5, apresento os serviços que reconhecidamente estão em funcionamento até o ano de 2020. Como veremos na seção *Resultados e Discussão*, a falta de habilitação para prestação desse serviço não impede que a população transgênero seja acolhida na rede, mas certamente acrescenta entraves para sua ampliação, visto a complexidade das demandas. As tabelas, portanto, apresentam aqueles serviços que já foram habilitados pelo Ministério da Saúde como centros de referência, ofertando modalidades de atendimento ambulatoriais e hospitalares, de acordo com a proposta da Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a).

Tabela 4 – Lista de unidades de saúde no Brasil que funcionam como centros de referência, com atendimento ambulatorial e hospitalar (cirúrgico).

Hospital	Cidade
UFG – Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás	Goiânia - GO
UFRGS – Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre - RS
UFP – Hospital das Clínicas	Recife - PE
UERJ – Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro - RJ
FMUSP – Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina	São Paulo - SP

Fonte: Associação Nacional de Travestis e Transexuais – ANTRA, 2020.

A existência destes serviços já representa um grande avanço na formação de políticas públicas voltadas à população trans, no entanto é necessária atenção para suas possibilidades de ampliação. Os locais ainda são limitados, visto a continentalidade do Brasil, país de grande extensão territorial, que ainda não possui uma distribuição igualitária dos dispositivos de saúde que atendam as demandas de pessoas trans.

Tabela 5 – Lista de unidades com atendimento ambulatorial reconhecidos pelo SUS.

Hospital	Cidade
CPATT – Centro de Pesquisa e Apoio a Travestis e Transexuais	Curitiba - PR
Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia	Rio de Janeiro - RJ
Hospital Universitário Professor Edgard Santos	Salvador/BA
Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS	São Paulo/SP
Ambulatório do Hospital das Clínicas de Uberlândia	Uberlândia/MG
Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes	Vitória/ES

Fonte: Associação Nacional de Travestis e Transexuais – ANTRA, 2020.

Entendendo o Processo Transexualizador como uma ferramenta do Estado em reparar desigualdades e universalizar ainda mais o acesso, acredito ser de grande importância todas as discussões que visem seu aprimoramento e ampliação. Surgem então questões éticas, sociais, políticas e econômicas que influenciam direta e indiretamente no desenvolvimento de uma política ao mesmo tempo tão inovadora e tão ameaçada, uma vez que seu futuro ainda se mostra incerto.

Na realidade maranhense foi em 2016, após a procura de uma usuária transgênero por serviços de saúde, que a equipe do HUMI-UFMA iniciou uma articulação local para desenvolvimento do serviço que pudesse vir a ser referência no Processo Transexualizador. Esta articulação, resultou na criação de um novo ambulatório, de Sexualidade Humana, que desde então permanece ligado ao serviço de Ginecologia do Hospital e possibilita o atendimento especializado de pessoas transgênero, buscando seguir as normas e diretrizes da Portaria nº 2.803, e acolhendo também outras possíveis demandas ligadas a sexualidade de usuários da rede. O serviço inicialmente funcionava nas dependências do HUMI-UFMA, mas após organização interna de profissionais e da chefia do hospital foi realocado em um de seus anexos, o prédio ambulatorial Lílian Flores, localizado na Rua das Hortas, Centro.

Para ampliar o entendimento sobre o Processo Transexualizador no Brasil e no Maranhão, considero ainda alguns pontos que se revelaram durante o processo de levantamento de dados deste estudo. Durante a fase inicial da pesquisa, informações retiradas do endereço eletrônico do Ministério da Saúde apontavam que, por iniciativa local, dez instituições brasileiras funcionavam como serviços de referência do Processo Transexualizador³, dentre os quais apenas um localizado na região nordeste do país, o Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Pernambuco, em Recife (PE). A página, oferecia uma interface com informações básicas sobre a Portaria nº 2.803 e garantia de maneira resumida o acesso público a essa informação. No entanto, a partir de 2019, o Governo Federal instituiu o Decreto Nº 9.756, de 11 de abril de 2019 (BRASIL, 2019), que determina a criação do endereço eletrônico “gov.br”, um projeto de unificação dos canais digitais da União. Já em novembro de 2020, na última checagem de dados realizada para esta pesquisa, a então página do Ministério da Saúde já se encontrava reformulada e sem seção de acesso a informações referentes ao Processo Transexualizador.

A dificuldade de acesso a dados oficiais, portanto, se apresenta enquanto um entrave para o desenvolvimento de pesquisas relativas à temática do Processo

³ Informações retiradas do endereço virtual do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/processo-transexualizador-no-sus/acesso-e-regulacao>. Acesso em 28/11/2019. Endereço não mais disponível no encerramento deste estudo.

Transexualizador, que apesar de seu funcionamento, indica a necessidade de mais atenção por parte do Estado Brasileiro.

Diante do que foi exposto, o Ambulatório de Sexualidade do HUMI-UFMA, campo em que vivenciei a experiência de estágio curricular, foi intencionado no processo desta pesquisa como um rico espaço de investigação para a Psicologia. Sob o referencial fenomenológico husserliano, foi possível uma recondução aos vividos próprios de maneira a exercer uma reflexão sobre os fenômenos suscitados a partir da esfera do mundo da vida (*Lebenswelt*).

A abordagem do fenômeno trans enquanto polissêmico e contextual, considerando a realidade social e o histórico de lutas e conquistas LGBTI+ na contemporaneidade, se mostra como um pilar desta pesquisa. A reflexão crítica sobre o funcionamento da política pública no contexto maranhense, especificamente no HUMI-UFMA, justifica-se então como um aporte científico para conhecimento da realidade e, assim, seu aprimoramento.

Sigo então, com a discussão e os resultados obtidos a partir da experiência de estágio, que além de representar um momento inestimável para minha formação profissional, fortalece em mim a intenção de fazer ciência na construção de um mundo mais justo e menos desigual.

4 METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza enquanto qualitativa fenomenológica, adotando a partir da obra de Edmund Husserl um método filosófico, de rigor não naturalístico, na intenção de uma investigação no campo da Psicologia. Este método, que se propõe a ser tão rigoroso quanto aqueles utilizados nos contextos das ciências naturais, permite aqui um estudo de análise das essências gerais dos fenômenos que, através da recondução aos vividos, emergem da experiência pura. Os conceitos, o método e a atitude fenomenológica, portanto, são os pilares fundamentais para a realização deste estudo. (HUSSERL, 1907/2020; 1911/1965; 1913/2006, 1954/2012)

O plano metodológico deste trabalho foi construído respeitando as orientações husserlianas sobre o método fenomenológico, que deve ser apriorístico. Isso se dá pelo fato de que os estudos realizados com esta metodologia não se baseiam em modelos positivistas, previamente definidos. A todo momento, na realização desta pesquisa, busco a desconstrução de pré-conceitos, isto é, a realidade é colocada entre parênteses, evitando a utilização de concepções anteriores ao fenômeno que se apresenta a consciência, esta etapa de suspensão de juízos só é possível a partir do exercício da *epoché*.

A pesquisa fenomenológica caracteriza-se por sua flexibilidade em relação aos processos de coleta e análise de dados. Mas isso não quer dizer que não será realizada com rigor científico, afinal, como aponta Tourinho (2010/ 2011; 2011), a atitude fenomenológica exige do pesquisador, indispensavelmente, uma postura crítica, reflexiva e analítica.

O pensamento fenomenológico é essencialmente descritivo (GIL, 2010), o que indica que esta pesquisa busca privilegiar não a explicação de fatos, mas sim apresentá-los da maneira como se mostram a consciência, o que estaria relacionado a noção husserliana de “retorno a coisa mesma”. Portanto, a partir do método proposto por Husserl (1907/2020; 1911/1965; 1913/2006, 1954/2012), neste estudo me propus a realizar uma investigação baseada na descrição dos fenômenos que emergiram da experiência pura, considerada enquanto vivência intencional, relativa às atividades de Estágio Obrigatório no Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA no período de setembro de 2019 a maio de 2020.

Assim, a partir do exercício da *epoché*, ou suspensão de juízos, seria possível viabilizar a chamada “redução fenomenológica”, recurso metodológico de

aproximação às essências gerais dos objetos do pensamento, enquanto consciência intencional (TOURINHO, 2010/2011). Na presente pesquisa, retorno a meus próprios vividos, acessando a experiência pura, e revelo os fenômenos que dela emergem, trazendo-os para a reflexão a partir da esfera do “eu penso”, isto é, do mundo da vida (*Lebenswelt*). A literatura aponta que essa relação com o mundo exterior, no sentido de que os objetos de pensamento são revelados à consciência, tem como objetivo analisar o sentido íntimo e particular das coisas, em sua realidade específica, considerando sua posição no contexto em que se faz vivido.

[...] para a fenomenologia transcendental de Husserl, a redução fenomenológica viabiliza a intuição do fenômeno na sua pureza, enquanto um dado absoluto que se revela na e para a consciência intencional (originária doadora de sentidos), prescindindo de tecer considerações acerca da posição de existência dos entes mundanos, acerca do mundo revelado em sua facticidade. (TOURINHO, 2010/2011, p. 122)

Assim, a partir da atitude e método anteriormente descrito, será possível a realização de reduções eidéticas, isto é, uma descrição dos fenômenos tal qual eles se apresentam a mim enquanto pesquisador (HUSSERL, 1954/2012). Posteriormente foi possível chegar a última etapa das reduções, que é justamente a da redução transcendental, na qual serão encontradas as unidades de sentido essenciais e que são invariáveis ao fenômeno analisado. O presente trabalho não busca o encaixe das experiências em leis gerais, uma vez que na perspectiva husserliana isto estaria mais relacionado a um psicologismo do que a uma psicologia (HUSSERL, 1907/2020; TOURINHO, 2010/2011).

Cabe ainda ressaltar que os registros em diário de campo foram realizados mediante prática de Estágio Obrigatório, respeitando os princípios éticos propostos pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005). Não haverá nenhum tipo de identificação pessoal no que se refere a relatos de terceiros registrados em campo, apenas uma análise baseada em minha própria experiência vivencial no período apresentado, considerando os conceitos de intersubjetividade e empatia em Husserl (1911/1965; 1913/2006, 1954/2012). Logo, esta pesquisa não apresenta danos evidentes a nenhum ser humano, atendendo a um compromisso ético, crítico e reflexivo no curso de sua produção.

Em síntese, a etapa inicial deste estudo consistiu em um levantamento bibliográfico referente a literatura fenomenológica husserliana, seguindo com a

discussão de temáticas relacionadas a sexualidade humana, políticas públicas em saúde, orientação sexual e identidade de gênero, com ênfase no fenômeno das vivências transgênero. Revisito também a legislação e documentos brasileiros que façam menção aos serviços oferecidos à população LGBTI+ no âmbito do SUS e por fim, partindo do universo vivencial, utilizo os registros realizados em diário de campo durante o período do estágio, no qual constam as atividades em que estive presente (atendimentos individuais, grupos de apoio, palestras, reuniões com profissionais, dentre outros momentos de vivências com a equipe e usuários do serviço) para realização da discussão e resultados.

É importante ressaltar que até o ano de 2019, o Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA ainda não havia recebido nenhum estagiário do curso de Psicologia da UFMA, o que intensificou o desejo de viver esta experiência. Reconhecendo a Psicologia enquanto área fundamental para a realização do serviço proposto pela Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), que visa o atendimento integral da pessoa trans no SUS, o Estágio Curricular me permitiu acompanhar etapas fundamentais do acolhimento na rede, permitindo a percepção de possíveis demandas encaminhadas aos profissionais de Psicologia neste contexto.

Após dar entrada na documentação do estágio curricular e obter o retorno positivo da supervisão docente e técnica do ambulatório, o início das atividades ocorreu no mês de setembro de 2019, data em que inicio meus registros em diário de campo, organizado para este estudo na forma do *Apêndice I*. A partir de então, as vivências registradas, captadas a partir da lógica da intersubjetividade e empatia (*Einfühlung*) husserliana, serviram como base de dados para a reflexão que apresento aqui.

5 ANÁLISE FENOMENOLÓGICA DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização desta pesquisa, de acordo com o referencial epistemológico, teórico e metodológico da fenomenologia husserliana, se deu a partir de uma investigação sobre minha própria experiência enquanto estagiário-pesquisador. Essa, por sua vez, se revela enquanto um fluxo temporal de vividos, que são intencionados pela consciência pura e assumem significados para o sujeito transcendental a partir da esfera do mundo da vida (*Lebenswelt*).

[...] permite refletir sobre a própria experiência e o convívio com os outros, no caso da fenomenologia a reflexão sobre aquilo que aparece no mundo-da-vida, guia nossa reflexão e atitude, pois toda consciência é no mundo, voltada para ele intencionalmente. (BORBA, 2010, p.93)

O interesse pela investigação científica no campo da fenomenologia, em minha formação, intensificou-se a partir da experiência de estágio em clínica fenomenológica no Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA) da UFMA. O *setting* clínico, de atendimento individual, foi um espaço fundamental para o entendimento da prática profissional do psicólogo, através do exercício da escuta, supervisão e aprofundamento teórico nos conceitos fundamentais da Psicologia de orientação husserliana.

Embora a experiência no contexto da clínica psicológica tenha sido muito enriquecedora, no ano de 2017 após o conhecimento do serviço ambulatorial que realiza acolhimento a pessoas transgênero no HUMI-UFMA, vi emergir a intenção de adentrar em um novo campo de estágio. Desta vez, no contexto do Sistema Único de Saúde, acreditei ser possível realizar uma investigação fenomenológica que pudesse não somente acrescentar em minha formação acadêmica, mas também aliar aspirações pessoais de luta por inclusão e direitos para pessoas trans.

O HUMI-UFMA, enquanto um hospital de referência para a população maranhense, é um espaço de grande aprendizado para universitários em formação e pesquisadores em geral. A oportunidade de realizar um estágio em Psicologia da Saúde, após a descoberta do Ambulatório de Sexualidade Humana, ou como é gentilmente chamado por usuários e profissionais, o 'Ambulatório Trans', tornou a possibilidade da experiência ainda mais empolgante.

O ambulatório foi fundado em julho de 2016, quando ocorreu o primeiro atendimento a uma usuária transgênero. Possui uma equipe de referência, composta pela Assistência Social, Psicologia, Ginecologia/Sexologia, Enfermagem e Psiquiatria,

e conta ainda com o apoio de outros serviços do Hospital Universitário, como Endocrinologia, Urologia, Mastologia e Cirurgia Plástica. Este serviço, enquanto um campo intencional, foi para mim muito proveitoso, pois pude constatar em minha experiência o quão rico este espaço pode ser para estagiários e residentes dos programas acadêmicos da UFMA.⁴

O contato com a equipe ambulatorial, usuários transgênero e demais sujeitos que se fizeram presentes em minhas vivências, é reconhecido a partir da dinâmica da intersubjetividade husserliana. Aqui, sob a luz da redução transcendental, que identifica o eu-pesquisador na sua relação com o mundo e seus objetos, o ego transcendental reconhece os outros a partir de um ato da consciência muito particular: o ato empático.

O conceito de empatia (*Einfühlung*), ou ato empático, presente na pesquisa fenomenológica não deve ser confundido como simpatia ou “colocar-se no lugar do outro”. Através deste ato fundamental para a dinâmica intersubjetiva, exercitado na escuta de usuários e profissionais do ambulatório, consigo perceber no outro um agente de conhecimentos neste mundo, que se revela de maneira particular para cada ego transcendental em seu mundo da vida.

Dessa forma, os registros em diário de campo, no qual são revelados fenômenos que surgiram na experiência, permitem a construção de conhecimentos que são produzidos na dinâmica intersubjetiva. Enquanto pessoa cisgênero, não posso falar o que é o *ser transgênero*, ou muito menos legislar sobre aquilo que é melhor ou pior para estas pessoas. No entanto, a partir do ato empático, posso acolhê-las e, conseqüentemente, somar às suas lutas por inclusão e garantia de direitos.

5.1 Conhecendo o Ambulatório Trans

O Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA, está atualmente localizado no anexo Lílian Flores, com endereço na Rua das Hortas, Centro de São Luís. Foram disponibilizadas pela administração do HUMI, cinco salas de atendimento, localizadas no segundo piso do prédio, onde há ainda uma pequena sala

⁴ Consultar a notícia “Ambulatório de sexualidade atende pessoas em transição de gênero”. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufma/noticia-destaque/-/asset_publisher/mUhqpxBVQ6gZ/content/id/2815177/2018-02-ambulatorio-de-sexualidade-atende-pessoas-em-transicao-de-genero. Acesso em 20/11/2020.

de espera e banheiro único. Há também uma recepção geral, no primeiro piso, para todos os serviços que funcionam no local.

Em meu primeiro encontro junto a equipe, que foi notadamente acolhedora, foram repassadas informações iniciais para conhecimento do serviço. Dentre elas, a de que o ambulatório ainda não estaria habilitado pelo Ministério da Saúde como uma referência no Processo Transexualizador, o que apesar de não impedir o acolhimento de pessoas trans na rede, gera implicações negativas. Esta condição, que me parece gerar preocupações tanto aos profissionais quanto aos usuários ouvidos ao longo do estágio, apresenta impasses para a realização e aprimoramento do processo.

De acordo com o proposto no Artigo 17 da Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), os recursos destinados ao custeio das atividades do Processo Transexualizador são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, o qual é responsável pelos repasses financeiros, de acordo com a disponibilidade. A falta de habilitação, ou em outras palavras o não reconhecimento oficial do serviço por parte do Estado, impede que os recursos adequados aos procedimentos previstos cheguem ao Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI, único serviço desta natureza em funcionamento no território maranhense.

Desta forma, o ambulatório, que funciona mediante iniciativa interna do HUMI, ainda aguarda sua habilitação pelo Ministério da Saúde, para que os serviços oferecidos tenham o devido respaldo e subsídio previsto na Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a). No entanto em 2020, as ações orçamentárias do Ministério da Saúde precisaram ser adaptadas em vista ao combate da pandemia de Covid-19, causada pelo novo corona vírus. Ao adotar o chamado “orçamento de guerra”, as pautas principais do Ministério da Saúde passaram a envolver o combate a pandemia, o que considero um fator decisivo para o adiamento da questão que diz respeito a habilitação do serviço ambulatorial.⁵

Além da questão orçamentária, outra consequência causada pela falta de habilitação é a impossibilidade de realização de procedimentos cirúrgicos previstos na Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a). Estas demandas, em geral, estão inseridas nas expectativas de pessoas trans que procuram o serviço, como registrado em diário de campo.

⁵ Consultar a notícia “Gastos do governo com pandemia chegam a R\$ 38,2 bi na Saúde e R\$ 2,7 bi na Cultura”. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/701831-gastos-do-governo-com-pandemia-chegam-a-r-382-bi-na-saude-e-r-27-bi-na-cultura/> . Acesso em 20/11/2020.

O protocolo interno de funcionamento do Ambulatório de Sexualidade encontra-se ainda em construção, no entanto, algumas modalidades de atendimento já estavam, ao início do estágio curricular, em pleno funcionamento. A exemplo do acolhimento social dos usuários, que era realizado pela assistente social às terças feiras no turno matutino, o qual representa a porta de entrada para o processo de acompanhamento no HUMI.

O acolhimento, é uma etapa basilar do processo, pois é quando o usuário tem seu primeiro contato com uma profissional da equipe, neste caso a assistente social, e a abertura de seu prontuário no sistema. É realizada então uma *Entrevista de Acolhimento Social* (Anexo I), na qual são coletados: dados pessoais, origem e motivos da demanda, escolaridade, ocupação, situação socioeconômica, composição e histórico familiar, questões acerca do uso de hormônios, álcool e/ou drogas, procedimentos desejados no serviço, como hormonioterapia e procedimentos cirúrgicos, e situação em relação ao nome civil/social.

Esse instrumento, utilizado na entrevista inicial, é uma importante ferramenta para os profissionais do ambulatório. A partir dele é possível acolher a demanda e abordar sua origem, registrar dados essenciais para a compreensão do perfil social do usuário, e assim facilitar a elaboração do acompanhamento na rede, que deve sempre levar em consideração as especificidades de cada um.

É importante ressaltar que de acordo com o previsto nas normas e diretrizes da Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), apenas usuários que já tenham 18 anos completos podem ser inseridos no Processo Transexualizador. A assistente social relata que muitos usuários marcam na agenda a data que completam a maioridade e aguardam como 'presente de aniversário' o início do acompanhamento.

Os usuários que buscam o serviço, de acordo com o observado durante o período de estágio, podem chegar com diversas expectativas relacionadas ao processo. Dentre elas, é frequente o desejo pela hormonioterapia e acompanhamento psicológico, demandas destacadas pela própria equipe, presentes na intenção da maioria das pessoas acolhidas.

Após esta etapa de acolhimento, os usuários são encaminhados para as primeiras consultas individuais com a psicóloga e o psiquiatra do serviço, os quais realizam uma anamnese inicial, avaliando a relação da pessoa atendida com a disforia de gênero. A Disforia de Gênero, de acordo com o DSM-V (2013), caracteriza-se por uma sensação de incongruência acentuada entre o gênero experimentado, isto é,

aquele que a pessoa se identifica, e aquele que foi designado ao nascimento. Para o manual, algumas condições, como “desejo intenso por características sexuais primárias e/ou secundárias compatíveis com o gênero experimentado” e “forte desgosto com a própria anatomia sexual” (DSM-V, p. 452), indicam critérios clínicos para a classificação diagnóstica da Disforia de Gênero, o que pode se manifestar desde a infância.

As vivências com os profissionais de saúde do ambulatório foram ímpares em minha formação, pois obtive uma aproximação de como funciona o processo de avaliação dos usuários transgênero e sua importância. Constatei que apesar da existência de manuais diagnósticos que tratam sobre a disforia de gênero, estes não devem ser um pretexto para a patologização de vivências trans, muito menos utilizados como condição de acesso destas pessoas às políticas públicas de saúde. Como explicitado no capítulo anterior, a condição disfórica não corresponde a essência da vida e anseios de uma pessoa trans, portanto as referências profissionais elaboradas por instituições como a *American Psychiatric Association*, devem continuar sendo questionadas e atualizadas, de maneira a não institucionalizar a atenção a pessoas trans pautada no modelo biomédico.

A tecnologia médica e os manuais clínicos que retratam a questão da transexualidade, sem dúvidas, tiveram seu papel na estruturação histórica dos serviços assistenciais oferecidos a pessoas transsexuais. Mas como bem aponta Aran e Murta (2019), estes saberes precisam ser construídos em articulação com as diversas questões éticas, políticas, sociais, culturais e econômicas que atravessam as vivências de pessoas trans. Para além de uma categorização ou enquadramento do sujeito em um diagnóstico, a Psicologia Fenomenológica nos indica o resgate ao sujeito transcendental, por uma ciência apriorística e não naturalística.

Nesse sentido, os profissionais do ambulatório demonstraram uma ampla abertura a desenvolver um trabalho pautado em uma atitude humanizada, ampla e interdisciplinar, o que me faz concluir a plena competência dos profissionais do ambulatório do HUMI frente a este público. O diálogo entre saberes é fundamental para a construção de uma assistência integral voltada às subjetividades trans, que ainda são marcadas pela exclusão e vulnerabilidade de maneira frequente.

De acordo com Torres et al (2016, p.9), que reforçam a importância do acompanhamento psicológico, a disforia de gênero:

[...] Pode afetar tanto a autoestima como o conceito de si próprio, o que dificulta ao indivíduo o encontro de parcerias afetivas e/ou sexuais. Não é infrequente esses indivíduos apresentarem histórias de quadros depressivos, muitas vezes acompanhados de ideação suicida, ações de mutilação ao próprio corpo, isolamento, preconceito e discriminação. Vale lembrar que alguns deles relatam ideação suicida, caso não tenham meios para adequarem o seu corpo ao gênero com o qual se identificam.

De acordo com a Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero no contexto do SUS só pode ocorrer após acompanhamento psicológico e psiquiátrico de, no mínimo, dois anos. Esta norma, se dá a partir do entendimento da necessidade de acompanhar e dar suporte emocional ao sujeito durante os momentos da hormonioterapia, pré e pós operatório.

A psicoterapia, etapa fundamental para a atenção integral do sujeito, de acordo com a psicóloga do Ambulatório de Sexualidade, ainda não acontece na frequência desejada. O fato de ter apenas uma profissional na equipe de referência impossibilita a frequência nos atendimentos, o que exprime a necessidade de ampliação do serviço, frente as demandas que continuam crescendo.

A falta de habilitação do ambulatório, implica na disponibilidade dos profissionais para realizar atendimentos, visto que estes estão sendo 'cedidos' a partir de outros setores do hospital. A psicóloga, por exemplo, está ligada ao serviço de Ginecologia do HUMI, tendo em seu fluxo apenas duas manhãs e uma tarde reservadas para o Ambulatório de Sexualidade. Como apontado nos registros, há relatos de usuários que não conseguem realizar a marcação de atendimentos individuais por conta da lotação de agenda, o que é prejudicial tanto para aquele que busca o acompanhamento quanto para a profissional que tem que lidar com o excesso de demandas. A inserção de mais profissionais da Psicologia, por meio de concursos públicos, por exemplo, se apresenta desde então enquanto uma necessidade para ampliação do serviço.

De acordo com a psicóloga, atualmente os usuários possuem uma frequência média de um atendimento individual por mês. As demandas são variadas e o tempo disponível ainda é pouco, o que impede o acompanhamento regular dos usuários, exigindo uma maior flexibilidade no processo de acompanhamento psicoterapêutico. A profissional aponta que a prática clínica no contexto ambulatorial também inclui como ferramenta a Psicoeducação, pelo meio da qual os usuários são instruídos acerca de temas como identidade de gênero, orientação sexual, autoconhecimento e autopercepção. Sobre a psicoterapia:

[...] Possibilita a construção de um novo projeto de vida, ou a readequação deste. Amplia a resiliência do indivíduo, possibilitando-lhe maior tolerância com suas dificuldades. Pode ajudar na possibilidade de lidar com as dificuldades de sua existência em todas as formas que o sofrimento humano pode assumir, além de favorecer o crescimento e o amadurecimento pessoal. É um dos facilitadores no processo do autoconhecimento, assim como no reconhecimento do conceito de identidade real, além de propiciar o distanciamento do conceito aprendido sobre si mesmo e das estereotípias que o indivíduo aprendeu como subjugadas pelos padrões familiares e sociais. (TORRES et al., 2016, p.10)

Como dito anteriormente, não seria possível prestar serviço de acompanhamento individual semanal, ou até mesmo quinzenal, no momento, devido a demanda da profissional de psicologia do ambulatório, o que é parcialmente solucionado com a modalidade de atendimentos em grupo terapêutico. Esta modalidade se revelou a mim enquanto um recurso indispensável para o serviço prestado no ambulatório, pois promove um espaço de acolhimento, troca de experiências e crescimento pessoal para os usuários.

Os grupos terapêuticos, carinhosamente chamados pela equipe e usuários de 'Grupos Trans', ocorriam sempre às terças feiras de manhã, após a reunião da equipe para discussão de casos em atendimento. Os usuários ativos no serviço foram divididos em dois grupos, sendo ao grupo 1 reservada a primeira terça-feira do mês e ao grupo 2 a terça seguinte. Na ocasião, estiveram presentes a psicóloga, a assistente social, a ginecologista e sexóloga, a enfermeira e o psiquiatra do serviço, os quais realizavam a condução do grupo de maneira interdisciplinar. Houve ainda a oportunidade de troca de conhecimentos com médicos residentes do HUMI e acadêmicas do curso de Serviço Social da UFMA.

Os Grupos Trans, a cada encontro, são conduzidos a partir de uma temática norteadora, relativa a vivências de pessoas trans. Nas ocasiões em que estive presente, foi possível a escuta de relatos que trazem para reflexão questões individuais e coletivas presentes na experiência destas pessoas. Dentre as temáticas discutidas estão: a utilização e respeito ao nome social e pronomes adequados; o desejo por procedimentos cirúrgicos; mercado de trabalho e dificuldades em processos seletivos para pessoas trans; acesso à educação de qualidade e combate ao preconceito na escola; representatividade e visibilidade trans; representações políticas; uso de banheiros públicos; combate ao preconceito; questões relacionadas ao movimentos por inclusão e garantia de direitos.

Durante a experiência de estágio, tive a oportunidade de realizar apenas um atendimento individual, com usuário recém chegado ao serviço. Na ocasião, realizei uma entrevista inicial, seguindo as instruções repassadas pela psicóloga sobre os pontos a serem abordados neste primeiro contato, como consta no diário de campo (Apêndice I), e ainda como registrar o atendimento e conduta adotada no prontuário digital. No entanto, o usuário, homem trans com 18 anos recém completos e muitas dúvidas em relação a iniciar o processo de transição, não compareceu mais ao ambulatório, sem aviso prévio. Desta forma, os grupos terapêuticos foram os principais espaços de escuta com os usuários durante minhas vivências em campo.

Tendo em vista a crescente procura de usuários, como relatado pelos profissionais do ambulatório, estes avaliam a modalidade de grupo terapêutico como uma possibilidade de assistência que amplia a capacidade de atendimento. Para minha formação, foi fundamental a participação nos grupos, pois considerando a dinâmica intersubjetiva, bem como o exercício da *epoché*, pude entrar em contato com o vivido do outro da maneira como se apresentava naquela realidade, o que reforçou a minha ideia de que é necessário, antes de categorizar o sujeito, um retorno às coisas mesmas, como propôs Husserl.

Além do acompanhamento psicológico e psiquiátrico, também há o encaminhamento para o serviço de sexologia e ginecologia, este que é fundamental no ambulatório, uma vez que a profissional responsável reforça constantemente a importância de uma Ginecologia inclusiva às demandas de mulheres trans e travestis, assim como a homens trans, os quais são maioria expressiva no serviço maranhense. A equipe relatou a dificuldade de permanência das mulheres trans e travestis no ambulatório, fenômeno que pode ser investigado na ocasião de pesquisas futuras.

O contato com a profissional da área de Sexualidade Humana, foi engrandecedor, uma vez que esta área se encontra em expansão nas discussões que envolvem saúde integral do sujeito na contemporaneidade. A sexóloga do serviço, que foi a responsável pelo atendimento da primeira usuária trans do HUMI, está presente na modalidade de grupo e também nas modalidades individuais, o que inclui a 'terapia sexual', a qual pode acontecer no prazo entre uma a dezesseis semanas e se baseia em fundamentos médicos da resposta sexual humana.

O contato com a sexóloga ocorreu com certa frequência, uma vez que também tive a oportunidade de acompanhá-la durante as palestras do 'Módulo de Educação Sexual', oferecido às quintas para pacientes do HUMI. Nas ocasiões, além de

aprender sobre temas centrais para a Saúde Sexual na atualidade, como resposta sexual humana, prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e sistemas reprodutores, foi possível estabelecer um contato interdisciplinar sobre estes saberes que são fundamentais para uma atenção integral ao sujeito.

Conhecendo então o local de funcionamento, a equipe e as normas e diretrizes que orientam os trabalhos realizados, a experiência de estágio permitiu a esta pesquisa uma descrição fenomenológica do serviço do Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA, o 'Ambulatório Trans'. Os registros em diário de campo e a fundamentação epistemológica, teórica e metodológica na fenomenologia husserliana, abrem caminhos para uma Psicologia cada vez mais inclusiva e compromissada com a promoção de justiça social.

5.2 Diversidades no contexto da saúde: reflexões e desafios

A Psicologia, assim como pauta o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), está a serviço das demandas da sociedade, considerando um padrão de conduta profissional que deve se basear na promoção de liberdade, dignidade, igualdade e integridade do ser humano. Psicólogas e psicólogos devem atuar sempre com responsabilidade social, promovendo qualidade de vida e saúde às pessoas em níveis individuais e coletivos.

Considerada a realidade histórica, política, social e econômica de cada contexto, a Psicologia, enquanto ciência e profissão, deve contribuir para a “eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CFP, 2005, p. 7). Dito isto, compreendo como parte do exercício ético da profissão, a urgente necessidade de ampliar o debate acerca das diversidades sexuais e de gênero, em vista do aprimoramento dos conhecimentos necessários à ciência psicológica.

No contexto brasileiro, o Sistema Conselhos, formado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pelos Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), possui como objetivos regulamentar, orientar e fiscalizar a atuação profissional de psicólogas e psicólogos. O CFP, enquanto instância máxima da representação profissional no Brasil, já indica destacadamente que a LGBTIfobia deve ser combatida pela Psicologia, que historicamente pode ser reconhecida como responsável por contribuir com mecanismos normativos que promovem injustiças sociais.

Com a publicação da Resolução N° 001/99 de 22 de março de 1999 (CFP, 1999), o CFP estabelece normas para atuação profissional em relação à orientação sexual, considerando que a homossexualidade não constitui nenhum tipo de doença ou perversão. A atuação da Psicologia não pode ser um instrumento de disseminação de preconceito e reforço de estereótipos que favoreçam práticas ultrapassadas, violentas e até criminosas, como terapias de reversão ou tentativas de encontrar uma “cura gay”.

No tocante a questão da transexualidade e demais vivências LGBTI+, em CFP (2011; 2019) encontramos orientações claras sobre como a realidade é preocupante e exige atenção. Em janeiro de 2018, temos então a publicação da Resolução CFP nº 01/2018 (CFP, 2018), com o objetivo de ampliar o compromisso ético-político de profissionais da Psicologia no combate ao preconceito e a violência, que estabelece normas para o trabalho com pessoas transexuais e travestis.

O CFP (2019) destaca a ideia de que a patologização das transexualidades e travestilidades são incompatíveis com o modelo de saúde integral que orienta a atuação de psicólogas e psicólogos. Considerar o sujeito em sua totalidade e dotado de autonomia para se autodeclarar dentro de uma performance de gênero condizente a sua identidade, é um princípio básico para a garantia de sua dignidade.

Após uma pesquisa que contou com relatos de 32 pessoas LGBTI+ (CFP, 2019), o CFP elaborou um documento apresentando narrativas que expõem claramente a crueldade e negligência direcionada a esse público. No material, é possível entender como a opressão cotidiana, o preconceito, a violência (física, verbal, psicológica e simbólica), e a falta de conhecimento atravessa essas vivências e deixa marcas profundas na relação do sujeito com o mundo.

A partir da escuta de sujeitos em todo o Brasil, constatou-se que a ignorância e o preconceito se materializam de diversas formas nas vivências LGBTI+, em especial nas transexuais, que são ainda as mais suscetíveis a mortes violentas no país. Foram registrados relatos que apontam tentativas de inventar explicações para a origem das orientações sexuais e identidades de gênero, geralmente baseadas em mitos de perversão, patologias, desvios morais, falta de estrutura familiar ou preceitos religiosos. (CFP, 2019)

Nota-se também, a existência de defensores dos chamados “programas” ou “procedimentos” para a modificação/correção da orientação sexual e identidade de gênero considerada desviante. As narrativas apresentam os traumas e sofrimentos

causados diante destas práticas tão violentas, que em geral são motivadas pela própria família do sujeito ou por grupos religiosos. Chama atenção também os relatos que apontam profissionais da Psicologia compactuando com tais “programas” de reversão, o que como dito anteriormente, implica em desvio ético grave. (CFP, 2019)

Em nível internacional, a APA, no documento *Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People* (APA, 2015), é categórica em afirmar que o estigma e o preconceito que pessoas trans vivenciam na sociedade estão associados a consequências na saúde mental desses sujeitos. O documento aponta que este cenário incentivou o desenvolvimento de *guidelines*, isto é, diretrizes para auxiliar psicólogos a reduzir danos e maximizar o efeito dos serviços prestados a pessoas trans e suas famílias.

The purpose of the Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People (hereafter Guidelines) is to assist psychologists in the provision of culturally competent, developmentally appropriate, and trans-affirmative psychological practice with TGNC people. Trans-affirmative practice is the provision of care that is respectful, aware, and supportive of the identities and life experiences of TGNC people. The Guidelines are an introductory resource for psychologists who will encounter TGNC people in their practice, but can also be useful for psychologists with expertise in this area of practice to improve the care already offered to TGNC people. (APA, 2015, p. 832)

O documento (APA, 2015), que apresenta 16 diretrizes para o trabalho de psicólogas e psicólogos com o público trans, indica definições e direcionamentos tanto para aqueles que já estão em campo quanto àqueles que não possuem familiaridade com esta temática. As propostas visam uma ação ‘trans-afirmativa’, de acordo com a APA, isto é, acolhimento no campo da saúde mental que não reforce os processos históricos de patologização das vivências transexuais.

A APA (2015) é criteriosa em declarar que *Guidelines* é um produto de anos de prática e pesquisa em relação aos serviços prestados a pessoas trans, e que devem encorajar a atitude inclusiva dos profissionais de Psicologia. Também é posto que apesar de órgãos como a APA, e o próprio CFP no contexto brasileiro, regulamentarem e fiscalizarem a profissão, as próprias leis da nação podem indicar o que seria uma conduta ética e responsável diante das diversidades sexuais e de gênero.

No Brasil, em 2018, diante do cenário brasileiro em relação a homofobia e transfobia, o Supremo Tribunal Federal (STF) entendeu que o Congresso Nacional

cometeu omissão inconstitucional ao não editar lei que criminalizasse atos de homotransfobia. A partir do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) 26, que contou com a relatoria histórica, extensa e brilhantemente fundamentada do ministro Celso de Mello⁶, e do Mandado de Injunção (MI) 4733, relatado pelo ministro Edson Fachin, atos atentatórios a integridade e direitos fundamentais de pessoas LGBTI+ passam a ser enquadrados na Lei do Racismo, Lei Nº 7.716 (BRASIL, 1989), até que o Congresso edite lei específica. De acordo com a ADO 26⁷:

3. O conceito de racismo, compreendido em sua dimensão social, projeta-se para além de aspectos estritamente biológicos ou fenotípicos, pois resulta, enquanto manifestação de poder, de uma construção de índole histórico-cultural motivada pelo objetivo de justificar a desigualdade e destinada ao controle ideológico, à dominação política, à subjugação social e à negação da alteridade, da dignidade e da humanidade daqueles que, por integrarem grupo vulnerável (LGBTI+) e por não pertencerem ao estamento que detém posição de hegemonia em uma dada estrutura social, são considerados estranhos e diferentes, degradados à condição de marginais do ordenamento jurídico, expostos, em consequência de odiosa inferiorização e de perversa estigmatização, a uma injusta e lesiva situação de exclusão do sistema geral de proteção do direito.

Diante do exposto, torna-se ainda mais clara a necessidade atual de aprimorar o exercício da profissão, no sentido de não permitir que práticas criminosas sejam realizadas sob a luz da Psicologia. Devemos trabalhar, de maneira inclusiva, para a não-manutenção de mecanismos de opressão que ferem a integridade de muitas pessoas LGBTI+, em um país ainda tão violento.

Nesse sentido, a publicação da Resolução CFP nº 01/2018 é uma grande conquista para a garantia de direitos às pessoas transexuais e travestis no contexto brasileiro. A partir do desenvolvimento de mecanismos institucionais que ampliam a proteção a pessoas transexuais, somados ao constante aprimoramento acadêmico científico e diálogo com os movimentos populares, é possível construir uma Psicologia mais inclusiva, que se posiciona contra os ciclos de violência social que ainda se renovam.

⁶ Consultar a notícia “O voto de Celso de Mello no julgamento sobre criminalização da LGBTfobia em cinco frases”, disponível em https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/14/politica/1550152297_535331.html . Acesso em 20/11/2020.

⁷ Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/tesesADO26.pdf> . Acesso 20/11/2020.

Para o desenvolvimento de conhecimentos que abracem esta temática, é imprescindível a escuta das narrativas simbólicas que frequentemente são percebidas nas vivências trans. Minha experiência de estágio, principalmente no contexto dos Grupos Trans, foi elementar para estabelecer, a partir da escuta, uma reflexão crítica sobre o assunto e pensar sobre possíveis intervenções com este público nos contextos da saúde.

No contexto dos grupos terapêuticos, o exercício da escuta suspensiva, conceito e operação de caráter fenomenológico, apresentada por Barreira (2018), foi fundamental para pensar uma orientação clínica baseada nas investigações empírico-fenomenológicas em Psicologia.

Barreira (2018) aponta para a necessidade de cunhar um conceito fenomenológico que seja próprio à Psicologia, não à filosofia, e que oriente a investigação que visa o acesso a experiências alheias. Dessa forma, contextos clínicos, como grupos terapêuticos, são espaços de grande riqueza para se pensar sobre a escuta suspensiva enquanto uma possibilidade conceitual, que “instrumentaliza” psicólogos de orientação fenomenológica e referenciam a prática desses profissionais.

A escuta suspensiva, que deve ser atenta, sensível ao silêncio, acolhedora, livre de *a priori* e pautada na lógica da intersubjetividade, foi indispensável para pensar as experiências relatadas pelos usuários e profissionais do Ambulatório Trans. A partir dela, assumo uma postura clínica que objetiva ir além da construção de um diagnóstico, algo insistentemente feito ao longo da história das psicopatologias. Considerar a relação entre os interlocutores neste processo dialógico, utilizando como guia uma operação que não busca ser explicativa ou interpretativa acerca de um objeto, foi muito conveniente a esta pesquisa. Como explica Barreira (2018, p. 9):

Em síntese, a escuta suspensiva consiste numa relação de dois polos pessoais, distintos e necessários para haver uma produção intersubjetiva de um relato de experiência: um polo é aberto e ativamente direcionado à experiência alheia, outro expressivo da própria experiência, redobrado sobre o vivido de modo a reativá-lo afetivamente.

A partir da experiência de escuta dos usuários e profissionais que os acolhem no HUMI-UFMA, foi possível o conhecimento de narrativas trans no contexto maranhense, que apesar de suas particularidades, identificam-se com a realidade de muitos sujeitos em todo o Brasil.

Durante a participação nos Grupos Trans, pude perceber questões que impactam o dia a dia destes sujeitos, exigem atenção e não podem mais passar despercebidas, como por exemplo a utilização do nome social e pronomes corretos. Desde 2009, que a carta de Direitos dos Usuários do SUS através da Portaria 1.820, de 13 de agosto de 2009 (BRASIL, 2012), garante o direito da inclusão do nome social em todos os documentos do usuário, bem como o respeito a esta identificação em todos os espaços da rede, mesmo quando não há a retificação do registro civil.⁸

As discussões com a equipe foram fundamentais para compreender que estas orientações, no contexto do SUS, devem ser direcionadas a todos os profissionais que trabalham no local. Os usuários do Ambulatório de Sexualidade conhecem o serviço por diversas fontes, dentre elas as redes sociais e indicação de amigos, e não raramente procuram a recepção do local em busca de informações sobre a entrada no serviço. Diante destas ocasiões, orientações sobre o uso de pronomes e nome social foram repassadas para todos os funcionários do local, o que inclui seguranças, recepcionistas e demais profissionais.

Uma recepção acolhedora, que respeite a identidade de qualquer sujeito LGBTI+ é essencial no contexto da saúde, pois é decisivo para a permanência do usuário. O SUS deve favorecer ações que fortaleçam estes conhecimentos e habilidades entre todos os profissionais da rede, visto que há uma demanda crescente e a necessidade de atualização dos serviços prestados.

Ainda uma questão que compareceu frequentemente nos relatos registrados diz respeito ao uso de banheiros públicos, o que ainda é uma dificuldade para muitas pessoas trans, que às vezes privam-se de realizar necessidades básicas para evitar o preconceito e a discriminação. Este fenômeno aponta para uma entre muitas violências simbólicas às quais pessoas trans estão sujeitas em nossa sociedade, o que precisa ser combatido de maneira urgente.

Ampliando o entendimento das narrativas transexuais acessadas, outra questão que merece destaque é a da “passabilidade”. Apontada por vezes até como uma “vantagem social”, este fenômeno parece estar relacionado a como a estrutura social cisheteronormativa realiza uma leitura das subjetividades dissidentes,

⁸ No ano de 2015 foi aprovada pelo CONSUN, na Universidade Federal do Maranhão, a Resolução 242, que regulamenta e garante a utilização do nome social por parte de servidores, professores, alunos e usuários transexuais e travestis da universidade. A partir de então, o nome social passou a ser adotado em todos os registros, documentos e atos da vida acadêmica do sujeito. Disponível em: <https://bitly.com/DZMAy>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

conferindo a elas significados e espaços sociais, pautados nas performances e expectativas ligadas ao gênero.

Pontes e Silva (2018) realizam uma brilhante análise sobre o fenômeno da passabilidade enquanto ponto chave para a compreensão das performatividades de gênero em um contexto social e político brasileiro. Durante os grupos terapêuticos, que em sua maioria eram formados por homens trans, percebi que é comum a eles a autopercepção de “maior passabilidade”. As usuárias mulheres e travestis presentes nesta discussão concordaram com esta hipótese, de acordo com uma delas “é mais fácil colocar algo onde não tem nada do que tirar ou esconder algo que já está ali, pra todo mundo ver (*sic*)” (Apêndice I). Essa fala faz referência aos pelos no rosto e alterações na voz, ao passo que homens trans, após início da hormonioterapia com testosterona, alcançam resultados visíveis mais rapidamente, o que seria fundamental para o reconhecimento e aceitação social de suas identidades.

[...] um processo no qual homens trans ficam mais ‘passáveis’ pelos efeitos da testosterona, que é classificada como ‘mais marcante’ e capaz de induzir o desenvolvimento de características essenciais diante das normas de inteligibilidade de gênero, o que, na dinâmica dos espaços públicos, garante uma possibilidade de segurança ao oportunizar ‘perder-se na multidão’. Os efeitos da testosterona suplantam os efeitos da ação do estrógeno no corpo, processo que se traduz pelo apagamento de determinadas marcas corporais codificadas como femininas, induzindo a incorporação de outras que se conformam ao regime de masculinidade inteligível [...] (PONTES E SILVA, 2018, p. 406)

Para as mulheres trans e travestis ouvidas, as alterações corporais entre as transfeminilidades e travestilidades, ocorrem de maneira mais gradual e não raramente estão associadas ao uso indiscriminado de hormônios disponíveis no mercado, sem acompanhamento médico. O fácil acesso a hormônios e a procedimentos como aplicação de silicone hidrogel, com as chamadas ‘bombadeiras’⁹ são indicadores de risco à saúde e qualidade de vida, o que merece a atenção das políticas públicas voltadas a esse público.

Pensar sobre a passabilidade é ainda tentar compreender as expectativas sociais que são projetadas nos corpos trans, e ainda como estas pessoas veem a si mesmas diante deste cenário. Nota-se nos usuários que buscam o Processo Transexualizador uma alta expectativa em conquistar a tão sonhada passabilidade.

⁹ Conferir a reportagem “Mulheres colocam vida em risco com uso de silicone clandestino”. Disponível em: <https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/16-10-2018/mulheres-colocam-vida-em-risco-com-uso-de-silicone-clandestino.html>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

Alguns por desejarem “perder-se na multidão”, outros por estarem em busca de um corpo idealizado dentro da sua construção identitária.

A rua, como espaço de circulação cotidiana, constitui-se diferencialmente pela relação noite/dia, o que dá origem a uma experiência de espacialidade marcada por regras e normas muito distintas que incidem sobre as/os interlocutoras/es, indicando que, à luz do dia, corpos aceitáveis são aqueles que ‘passam’ sem serem reconhecidos não-cisgêneros, o que decompõe a paisagem dos espaços pela estrutura de inteligibilidade que define as condições de sua apropriação pelos sujeitos, relacionando condições de gênero, raça/etnia, classe e localidade. Não ser identificado como trans, nesse sentido, retoma a passabilidade como estratégia de ‘esquiva’ ante a violência que ocorre no espaço público da rua. (PONTES E SILVA, 2018, p. 407)

A epistemologia husserliana nos apresenta, a partir da noção de corporeidade e intersubjetividade, uma abordagem para este corpo em carne e osso, que assume uma dualidade, enquanto objeto físico, orgânico, e corpo “vivo” (*Leib*). Durante a experiência de escuta dos usuários nos grupos terapêuticos, frequentemente foi expressado o desejo pela transformação corporal enquanto uma necessidade para assumir suas identidades. No caso dos homens trans, o desejo pelo procedimento de mastectomia é recorrente, uma vez que o seio é encarado como um “corpo intruso”, isto é, algo que apesar de estar presente no físico, não é identificado enquanto parte do corpo vivido pelo sujeito, o que causa angústia e pode levar a quadros ansiosos e/ou depressivos. (HUSSERL, 1913/2006)

Os registros em diário de campo, como constam no *Apêndice I*, demonstram os anseios e expectativas envolvidos neste processo de construção identitária, que é sempre muito particular. Por sua vez, os profissionais de psicologia neste contexto atuam como facilitadores da construção desse projeto de vida, que envolve transformações físicas, psíquicas e sociais.

As transformações corporais, como mudança de voz, de quantidade de pelos corporais, o impacto na libido e na fertilidade, as alterações de humor, a reação social diante da transformação, as expectativas pessoais e culturais quanto ao comportamento esperado quando a pessoa passa a viver outro papel de gênero são aspectos novos a serem vivenciados de forma subjetiva e real, sem contudo, esquecer dos cuidados em saúde que esses procedimentos exigirão para toda a vida. (SOLL e COSTA, 2019, p.132)

Sobre essas expectativas, é importante também pensar sobre a representação de pessoas trans na mídia, nas redes sociais e nos espaços públicos. Estas pautas estiveram presentes nos grupos terapêuticos a partir da seguinte questão:

representatividade e visibilidade trans são a mesma coisa? De acordo com a maioria dos usuários escutados, são fenômenos diferentes, uma vez que aqueles que possuem visibilidade não necessariamente representam a realidade das pessoas trans no contexto brasileiro.

Benevides e Nogueira (2020) chamam atenção para os recortes raciais, de classe e ocupação que reverberam na representatividade de transexuais e travestis nos espaços sociais. De acordo com o estudo, apenas cerca de 4% da população trans feminina possui emprego formal no país, e 90% das mulheres trans e travestis utilizam a prostituição como fonte de renda. Devido a esta atividade profissional que geralmente é realizada em situações insalubres e perigosas, a ANTRA estima que 67% dos assassinatos registrados em 2019 foram direcionados a mulheres trans e travestis profissionais do sexo, dos quais 64% ocorreram nas ruas, frequentemente com uso excessivo de violência e requintes de crueldade. Dentre o número total de casos, 82% são relativos a vítimas identificadas como pretas ou pardas.

A mídia então, ao representar a realidade de pessoas trans, geralmente é classista, racista e tendenciosa em reduzir as vivências deste público a contextos de violência, criminalidade e prostituição, fato este que contribui para o estigma social e reprodução do preconceito. Em contrapartida, percebo que na virada do século, algumas mudanças e conquistas significativas por parte da mídia comunicativa estão contribuindo para a disseminação de conhecimento das pautas trans e conseqüentemente a união de mais aliados. Um exemplo disso é a série *POSE*, transmitida originalmente pela emissora estadunidense FX e no Brasil pela plataforma de *streaming* Netflix, a qual possui o elenco principal composto em maioria por mulheres trans. No contexto nacional, a novela *A força do querer*, exibida pela Rede Globo em 2017 no horário nobre, também despertou a atenção do público para as tramas LGBTQ+ que, apesar de em pequena escala, estão conquistando novos espaços midiáticos.

Para além das representações na mídia, outra pauta que se apresentou como fundamental é a da participação política de pessoas trans e travestis no Brasil. Desde 2018, o Brasil registra uma onda de conservadorismo político e fundamentalismo religioso que tem seu clímax na eleição do então presidente da república Jair Bolsonaro. Este, que publicamente já declarou ser “homofóbico, sim, com muito

orgulho”¹⁰ e já precisou pagar 150 mil reais em indenização após declarações homofóbicas em um programa de televisão¹¹, dentre outros ataques à comunidade, é um dos principais responsáveis pelo atraso das pautas LGBTQ+ no contexto brasileiro atualmente. A participação política da comunidade deve, portanto, estar voltada a combater governantes que pratiquem atos racistas, homofóbicos e transfóbicos, contribuindo ainda mais para o ciclo da violência e do preconceito.

Nesse sentido, corroboro com a ideia de Bunchaft, Borba da Silva e Zini de Oliveira (2019), quando apontam que para a reparação das injustiças sociais que sofrem a comunidade, se faz necessário a ocupação de espaços políticos, como por exemplo a eleição de pessoas trans nas casas legislativas brasileiras. Nas eleições de 2020, apesar de ainda em pequena escala, foi possível observar candidaturas de pessoas trans como uma forma de luta e resistência, o que futuramente tende somente a se expandir.

De acordo com a ANTRA¹², das 294 candidaturas trans e travestis no ano de 2020, 30 foram eleitas, o que representa um aumento de 275% em termos relativos a eleição anterior para o mesmo pleito, no ano de 2016. Há o destaque para as vereadoras: Erika Hilton, que foi a mulher mais votada do país, no maior colégio eleitoral do Brasil, a cidade de São Paulo; Duda Salabert, vereadora mais votada da história da capital Belo Horizonte; e Linda Brasil, vereadora eleita com o maior número de votos da capital sergipana, Aracaju.¹³

Com maior representação política, conseqüentemente há um melhor desenvolvimento das políticas públicas voltadas a saúde integral da pessoa trans e travesti no contexto brasileiro. A exemplo do Ambulatório de Sexualidade Humana e diversos outros serviços que seguem o Processo Transexualizador, este trabalho aponta para a importância de fortalecer o SUS e suas políticas inclusivas, baseadas no princípio da equidade.

Quanto a Psicologia, se faz necessário fortalecer o compromisso com um exercício profissional aliado ao desenvolvimento científico que abrace as diversidades

¹⁰ Disponível em <https://catracalivre.com.br/cidadania/sou-homofobico-sim-com-muito-orgulho-diz-bolsonaro-em-video/> . Acesso em 20/11/2020

¹¹ Disponível em https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/2017/11/politica/595701-jair-bolsonaro-tera-de-pagar-r-150-mil-por-declaracao-homofobica.html . Acesso em 20/11/2020

¹² Disponível em <https://antrabrazil.org/2020/11/16/candidaturas-trans-eleitas-em-2020/> . Acessado em 10/12/2020.

¹³ Disponível em <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-11-16/belo-horizonte-elege-sua-primeira-vereadora-trans-duda-salabert-que-faz-historia-com-votacao-recorde.html> . Acesso em 20/12/2020.

sexuais e de gênero. Estas temáticas, que devem estar presentes desde a formação, são fundamentais para o compromisso ético desta ciência com a sociedade e aqueles que mais demandam atenção.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da Fenomenologia de Edmund Husserl, foi possível a adoção de uma atitude intelectual, postura e metodologia científica que tem como objeto os fenômenos da consciência pura. Dessa forma, a Psicologia se beneficia de um movimento que possui um rigor não-naturalista e encontra na filosofia husserliana um sujeito transcendental que é compreendido a partir dos conceitos de intencionalidade, temporalidade, corporeidade, intersubjetividade, empatia e mundo-da-vida.

A presente pesquisa, a partir do exercício da *epoché*, se voltou à experiência deste autor-estagiário, para ampliar os conhecimentos acerca do fenômeno da transexualidade no contexto da saúde. Para tanto, a questão norteadora apoiou-se no objetivo de descrever minhas próprias vivências, seguindo à risca o anseio de não me apropriar daquelas de outros sujeitos, pessoas transgênero e profissionais de saúde, com quem tive contato durante o estágio no Hospital Universitário.

Durante a fase inicial deste estudo, uma das possíveis limitações para seu desenvolvimento surgiu em forma de questionamento: como falar sobre o fenômeno da transexualidade enquanto pessoa cisgênero? Para tanto, foi necessário compreender a epistemologia husserliana de maneira que fosse possível fundamentar esta pesquisa a partir da lógica da intersubjetividade, superando a atitude natural, acolhendo a experiência do outro sem tentar encaixá-la em noções prévias acerca delas. Como o próprio Husserl aponta, é impossível acessar a experiência de um outro em sua forma originária, o que temos é apenas uma doação de parte dela, que consigo reconhecer através do ato empático.

O fenômeno da transexualidade, no contexto contemporâneo, deve ser abordado de maneira distanciada daquela que coloca estas experiências subjetivas enquanto fundadas em uma psicopatologia. Enquanto psicólogos, e profissionais de saúde, não é mais aceitável criar leis e categorias que naturalizem posturas preconceituosas e violentas em nome da ciência. A Psicologia, portanto, deve manter um posicionamento e discurso inclusivo às diversidades sexuais e de gênero, considerando o histórico dessa causa e sua repercussão na sociedade.

A ciência psicológica toma como objeto de investigação central as subjetividades em seu processo de desenvolvimento na relação com os outros e com o mundo circundante, este que aqui está interrelacionado a consciência intencional. Dessa forma, ocupa-se de temas que envolvem questões complexas, como

construções de identidades, expressões e performances de papéis sociais, relações intersubjetivas, expectativas, valores, desejos, dentre outros construtos relativos à vida na sociedade contemporânea. É importante considerar que situar essas subjetividades em meio a um contexto social, cultural, político e econômico que nos ofereça possibilidades de acessá-los sob perspectivas individuais e coletivas, é indispensável para a realização de pesquisas desta natureza.

Dito isso, o plano metodológico deste trabalho contou com a revisão da literatura fenomenológica husserliana e de estudos que abordassem o fenômeno da transexualidade contextualizado na realidade brasileira. Foi revisitada ainda a Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a), as normas para atuação profissional frente ao público trans (CFP, 1999; 2011; 2018; 2019) e o diário de campo (*Apêndice I*), construído a partir da sistematização da experiência de estágio curricular, para obtenção de informações essenciais para a presente análise.

A produção do diário de campo privilegiou, como suscita a abordagem fenomenológica, a descrição dos fenômenos que partem da experiência pura, e não sua explicação. Foram tomados todos os cuidados para que os relatos registrados não fizessem qualquer tipo de identificação aos usuários ouvidos no serviço. Através da *epoché*, a suspensão de *a priori*, colocando a realidade entre parênteses pude perceber o quão necessário é se afastar da atitude natural do cientista, que busca nos corpos alguma lei natural que os classifiquem, a exemplo da patologização das vivências trans, recorrente no campo da Saúde Mental.

A partir das vivências de estágio no Ambulatório de Sexualidade Humana do HUMI-UFMA foi possível experienciar um pouco da prática proposta pela tão importante Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a) e problematizar as implicações que o serviço maranhense encara pela falta de reconhecimento por parte do Estado Brasileiro.

O Processo Transexualizador foi percebido em minha experiência como uma grande conquista para toda a comunidade transgênero, pois é uma forma de garantir cuidados essenciais em saúde a essa população ainda expressamente violentada. O Sistema Único de Saúde (SUS) precisa ser defendido e ampliado, e a ciência possui um papel fundamental nesse processo.

A experiência de estágio no HUMI, que me proporcionou o contato com usuários trans e profissionais de saúde, foi essencial para ressignificar minha formação enquanto psicólogo e construir conhecimentos que certamente me

acompanharão durante minha atuação voltada à comunidade LGBTI+. Acredito que a Psicologia deve publicamente, através de suas instâncias representativas, como o CFP, renovar o seu compromisso com a luta por garantia de direitos fundamentais àqueles que os tiveram negados.

Diante do apresentado, por reconhecer a importância do assunto para a Psicologia enquanto ciência e profissão, para minha formação e ainda para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde, espero que este trabalho possa evidenciar dados relevantes para o conhecimento da realidade deste tipo de serviço no contexto brasileiro, em especial o maranhense. Espero ainda que esta produção possa ser um estímulo a novas pesquisas e produções científicas, possibilitando cada vez mais à população LGBTI+, em especial a transexuais e travestis, sua cidadania através do acesso a serviços de saúde integral.

Para o futuro, se faz cada vez mais necessário o fomento à pesquisa científica no contexto brasileiro por parte do Estado. Dessa forma, é possível contribuir para a reparação de injustiças históricas e a construção de uma sociedade mais inclusiva às diferenças. A Psicologia, por sua vez, deve continuar produzindo conhecimentos que vão de encontro a concepções naturalizantes, ampliando o entendimento de clínica psicológica para acolher as diversidades e problematizando constantemente ideias que fortaleçam preconceitos e estereótipos.

Assim partindo de minha percepção sobre a obra de Husserl, acredito ser necessário superar o psicologismo, fomentando uma Psicologia que seja apriorística, e que reconheça a potencialidade da experiência de todos os sujeitos, mesmo quando esta é diferente, ou desviante, do padrão socialmente estabelecido como “normal” ou “natural”.

REFERÊNCIAS

ALES BELLO, Angela. **Introdução à fenomenologia**. Tradução Ir. Jacinta Turolo Garcia e Miguel Mahfoud. Bauru, SP: Edusc, 2006.

ALVES, A. A. et al (Orgs.). **Psicologia, sexualidades e identidades de gênero**: guia de referências técnicas e teóricas. Salvador: CRP-03, 2018. Disponível em: <https://www.crp03.org.br/wp-content/uploads/2019/01/CRP03-Cartilha-Psicologia-Sexualidades-e-Identidades-de-G%C3%AAnero-1.pdf> . Acesso em: 20 de novembro de 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (**DSM-V**). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). **Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people**. Washington, DC: American Psychologist, 2015. Disponível em: <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf> . Acesso em: 20 de novembro de 2020.

ARAN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.15-41, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação** – Referências – Elaboração: NBR 6023. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

BARCO, A. P. A concepção husserliana de corporeidade: a distinção fenomenológica entre corpo próprio e corpos inanimados. **Synesis**: Revista do Centro de Teologia e Humanidades. Vol. 4, nº 2, 2012. Disponível em: <http://seer.ucp.br/seer/index.php/synesis/article/view/265>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BARREIRA, C. R. A. **Escuta suspensiva**. Anais V Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos. Foz do Iguaçu (PR): UNIOESTE, 2018. Disponível em: <https://sepq.org.br/eventos/vsipeq/documentos/26960325803/10> . Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. B. (Orgs.). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019**. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BENTO, B. A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 3, n. 4, p. 95-112, nov. 2012a. Disponível: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2298>. Acesso em: 20 de novembro de 2020

BENTO, B. Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2655-2664, out. 2012b. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BORBA, J. M. P. A fenomenologia em Husserl. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 90-111, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-2591201000020000. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 4.119 de 27 de agosto de 1962**. Regulamentação da profissão de psicólogo. Brasília: Senado Federal, Ago. 1962. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Lei nº 7.716, de 5 de Janeiro de 1989**. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Brasília: Presidência da República, jan., 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Set., 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Dez., 1990b. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8142.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Brasil sem Homofobia: Programa de Combate a Violência e Discriminação contra GLBT e de Promoção da Cidadania Homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.227, de 14 de outubro de 2004**. Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da política nacional de saúde da população de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais - GLTB. Out., 2004b. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2227_14_10_2004.html. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Saúde da População de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. **Rev. Saúde Pública**, 42 (3), p. 570-573, 2008a. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/itms.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008. Aprova a regulamentação do processo transexualizador no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF): 20 ago. seção 1, p.69., 2008b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas e respeitadas as competências das três esferas de gestão. REVOGADA pela Portaria nº 2.2.803, de 19 de novembro de 2013. 18 ago. 2008c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Resolução Nº 5, de 15 de março de 2011**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Brasília: MEC/SEB, 2011. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/Carta5.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde. Nov. 2013a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nºs 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nºs 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo nº 186/2008. Brasília:

Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em 20 de novembro de 2020.

_____. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. **Violência LGTBfóbicas no Brasil**: dados da violência. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018a. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/lgbt/violencia-lgbtfobicas-no-brasil-dados-da-violencia>. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

_____. Ministério dos Direitos Humanos. **Portaria nº 202, de 10 de maio de 2018**. Institui o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência LGTBfóbica. 10 maio, 2018b. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_27646712_PORTARIA_N_202_DE_10_DE_MAIO_DE_2018.aspx. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Decreto nº 9.756, de 11 de abril de 2019**. Institui o portal único “gov.br” e dispõe sobre as regras de unificação dos canais digitais do Governo federal. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9756.htm. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

BUNCHAFT, M. E.; BORBA DA SILVA, R.; ZINI DE OLIVEIRA, G. Problematização Do Binarismo Sexual À Luz Do Debate Entre Butler E Fraser. **Cadernos da EMARF**, Fenomenologia e Direito, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p.1-158, 2019. Disponível em: https://sfjp.ifcs.ufrj.br/revista/downloads/a_problematizacao_do_binarismo_sexual.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

CADENA, N.B. de la. A importância da intersubjetividade para Husserl. **Cadernos da EMARF**, Fenomenologia e Direito, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.1-117, 2015. Disponível em: https://sfjp.ifcs.ufrj.br/revista/downloads/a_importancia_da_intersubjetividade.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

CANTISTA, M. J. Corporeidade e Intersubjetividade em Husserl: Algumas achegas para a compreensão do tema. **Phainomenon**, Lisboa, n. 5-6, p. 115-130, abr., 2003. Disponível em: <http://phainomenon-journal.pt/index.php/phainomenon/article/view/216>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

CARAVACA-MOREIRA, J. A.; PADILHA, M. I. A realidade transexual desde a perspectiva histórica e cisheteronormativa. **Hist. Da Enfermagem Rev. Eletrônica**. Santa Catarina, v. 6, n. 2, p. 310-318, 2015. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/realidade_transexual_HERE_2015.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000300003. Acesso em: 10 de novembro de 2020.

CODATO, A. N. Uma história política da transição brasileira: da ditadura militar à democracia. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, n. 25, p. 83-106, Nov. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000200008. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. CFP nº 010/2005. Brasília: CFP, jun., 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Resolução n.º 001/1999**: Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília: CFP, mar 1999. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Psicologia e diversidade sexual**: desafios para uma sociedade de direitos. Brasília: CFP, 2011. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/05/Diversidade_Sexual_-_Final.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

_____. **Resolução n.º 001/2018**: Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Brasília: CFP, jan., 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. **Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs**. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/tentativas-de-aniquilamento-de-subjetividades-lgbtis/>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

CROWELL, S. A fenomenologia husserliana. In: DREYFUS H. L.; WRATHALL M. A. (Orgs.). **Fenomenologia e Existencialismo**. Trad. Cecília Camargo Bartalotti e Luciana Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

DESLANDES, S. F. O projeto de pesquisa como exercício científico e artesanato intelectual. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2010, p. 31-60.

DREYFUS H. L.; WRATHALL M. A. (Orgs.). **Fenomenologia e Existencialismo**. Trad. Cecília Camargo Bartalotti e Luciana Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

GASPODINI, I. B.; FALCKE, D. Relações entre Preconceito e Crenças sobre Diversidade Sexual e de Gênero em Psicólogos/as Brasileiros/as. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. 4, p. 744-757, Out. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000500744. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

GIL, C. A. O projeto na pesquisa fenomenológica. **Anais do IV Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos**. IV SIPEQ, Rio Claro: 2010.

Disponível em: <https://arquivo.sepq.org.br/IV-SIPEQ/Anais/artigos/44.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GOTO, T. A. **A (re) constituição da psicologia fenomenológica em Edmund Husserl**. Campinas, 2007. 218 p. Tese de Doutorado – Curso de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2007. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=237. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

GRUPO GAY DA BAHIA (GGB). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil**: Relatório 2018. [S.l., s.n.], 2018. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2019/01/relat%C3%B3rio-de-crimes-contra-lgbt-brasil-2018-grupo-gay-da-bahia.pdf>. Acesso em: 2 nov. de 2019.

GUIMARÃES, A. C. O conceito de mundo da vida. **Cadernos da EMARF**, p. 29-45, 2012. Disponível em: https://sfjp.ifcs.ufrj.br/revista/downloads/o_conceito_de_mundo_da_vida.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

GUIMARÃES, A. C. Uma aproximação aos conceitos básicos da fenomenologia. **Fenomenologia e Psicologia**. V. 1, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.periodicoseltronicos.ufma.br/index.php/fenomenolpsicol/article/view/1353>. Acesso em 29 de novembro de 2020.

HUSSERL, E. **Investigações Lógicas**: segundo volume, parte I: investigações para a fenomenologia e a teoria do conhecimento (1901). Trad. Pedro M. S. Alves e Carlos Morujão. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

_____. **A ideia da fenomenologia** (1907). Trad. Artur Morão. Rio de Janeiro: Edições 70, 2000.

_____. **A filosofia como ciência de rigor** (1911). Trad. Albin Beau. 2 ed. Coimbra: Atlântida, 1965.

_____. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia pura** (1913). Trad. Márcio Suzuki. Aparecida: Ideias & Letras, 2006.

_____. **Meditações cartesianas e Conferências de Paris** (1931). Trad. Pedro M. S. Alves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.

_____. **A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental: uma introdução à filosofia fenomenológica** (1936). Trad. Diogo Falcão Ferrer. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero**: conceitos e termos. Brasília: [s.n.], 2012. Disponível em: <http://www.diversidadessexual.com.br/wp->

content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf. Acesso em 20 de nov. de 2020.

MATOS, V. C.; AMARAL DE LARA, E. B. (Orgs.). **Dossiê LGBT+: 2018**. Rio de Janeiro: RioSegurança, 2018. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/8528204/4226019/DossieLGBT2018.pdf>. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

MISSAGGIA, J. **Por uma fenomenologia encarnada**: corpo e intersubjetividade em Husserl. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2016. Disponível em: <https://www.editorafi.org/99-juliana>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. O conceito husserliano de corpo: sua dualidade e função nas experiências perceptivas. **Problemata: R. Intern. Fil.**, v. 8, n. 3, p. 196-208, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/problemata/article/view/33484>. Acesso em 20 de novembro de 2020.

_____. A noção husserliana de mundo da vida (*Lebenswelt*): em defesa de sua unidade e coerência. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 41, n.1, p. 191-208, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-31732018000100191&script=sci_arttext. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

OLIVEIRA, J. M. D. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil – 2019**: Relatório do Grupo Gay da Bahia. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2020. Disponível em: <https://grupogaydabahia.com.br/relatorios-anuais-de-morte-de-lgbti/>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

PEREIRA JUNIOR, A. A percepção do tempo em Husserl. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 13, p. 73-83, Jan. 1990. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/17389>. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

PEREIRA, R. S. **Os princípios norteadores da atuação da Psicologia no Processo Transexualizador do SUS**. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Maranhão. São Luís, p. 60, 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3093?mode=full>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

PONTES, J. C. de; SILVA, C. G. Cisnormatividade e passabilidade: deslocamentos e diferenças nas narrativas de pessoas trans. **Periódicus**, Salvador, n. 8, v. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/23211>. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

SANCHEZ, D. G. **Estranheza e Propriedade**: a experiência da empatia em Edmund Husserl. Revista Ek-stasis, v. 3, p. 99-111, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/Ekstasis/article/download/5497/12118>. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Vozes, 2013.

SIMÕES, J. A. **Do movimento homossexual ao LGBT**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

SOLL, B. M. B.; COSTA, A. B. Avaliação psicológica da disforia de gênero e candidatos à cirurgia de afirmação de gênero. In: HUTZ, C. S. et al. (Orgs.). **Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

STRUCHINER, C. **Psicologia Fenomenológica: uma perspectiva husserliana**. In: COSTA, I. I.; HOLANDA, A. F.; MARTINS, F. C. M. I.; TAFURI, M. I. (Orgs.). Ética, linguagem e sofrimento. Anais, VI Conferência Internacional sobre Filosofia, Psiquiatria e Psicologia (pp. 145-158). Brasília: Positiva, 2003.

TORRES, R. R. A. et al. Psicoterapia pré-cirúrgica em grupos de homens e mulheres transexuais participantes do processo transexualizador. **Rev. bras. psicodrama**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 2-16, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932016000200002. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

TOURINHO, C.D. Fenomenologia e ciências humanas: a crítica de Husserl ao positivismo. **Rev. Filos.**, Aurora, Curitiba, v. 22, n. 31, p. 379-389, jul./dez. 2010. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/2497>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

_____. A filosofia como ciência rigorosa, a crítica ao psicologismo e a auto-reflexão da consciência transcendental. **Cadernos da EMARF**, Fenomenologia e Direito, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1-144, out.2010/mar.2011. Disponível em: https://sfjp.ifcs.ufrj.br/revista/downloads/a_filosofia_como_ciencia_rigorosa.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2020.

**APÊNDICE A - REGISTRO DE ATIVIDADES EM CAMPO DO ESTÁGIO EM
PSICOLOGIA DA SAÚDE**

DATA	LOCAL/CAMPO	REGISTROS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
16/09/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Encontro com a equipe. Foram tratados os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introdução ao protocolo interno do Ambulatório de Sexualidade; - Acolhimento inicial no serviço realizado pela Assistente Social (entrevista social). - Encaminhamento para serviço de Sexologia, Psicologia e Psiquiatria; - Realização de Anamnese Psicológica/Psiquiátrica. - Termo de consentimento. - Sistema AGHU e evolução dos prontuários. - Serviço individualizado ambulatorial. - Termos utilizados em relação aos usuários e uso do pronome correto. - Processo Transexualizador/Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a). - Atendimento até esta data de 66 pessoas, em modalidades individuais e de grupos terapêuticos, os quais envolvem temáticas livres (ex.: identidade de gênero, feminilidade, empregabilidade, cultura, política etc.). - Testes utilizados (Palográfico e HTP) - Serviço ligado a Ginecologia no HUMI. Direção Médica: Danielle Orlandi. - Inquietações da equipe: “Por que as mulheres trans não costumam dar continuidade ao uso do serviço?” “Os homens trans formam a maioria de nossos usuários e em geral são mais assíduos que as mulheres.”
19/09/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Introdução a modalidade de atendimento “Módulo de Educação Sexual”, junto a Ginecologista e Sexóloga do ambulatório. O serviço funciona a partir dos encaminhamentos de usuários do HU, realizando palestras expositivas sobre temas relacionado à</p>

		sexualidade humana, corpo, reprodução, prevenção e tratamento de IST's (infecções sexualmente transmissíveis).
24/09/2019	Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI) Auditório 4	Apresentação do Ambulatório de Sexualidade para a equipe da Pediatria no HUMI. A exposição, realizada pelos profissionais, abordou os seguintes tópicos: <ul style="list-style-type: none"> - Trans. Quem é? Como cuidar? - O ser social. - Mitos sobre transgêneros. - Exclusão Social. - Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a). - Campanha “Livres e Iguais” (ONU) - Protocolo de Acesso/Acompanhamento. - Resolução CFESS nº 845. - Decreto Presidencial nº 8727. - Acompanhamento psicológico.
26/09/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Observação de palestra do “Módulo de Educação Sexual”. Tema: sistema reprodutor feminino.
01/10/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Participação no “Grupo Trans 1”, modalidade de grupo terapêutico que ocorre uma vez por mês para cada grupo. <p>Tópicos discutidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A importância do trabalho multidisciplinar. - A participação de usuários no evento promovido pelo ambulatório no HUMI. - Necessidade de reabertura do grupo de familiares. - Questão da passabilidade e vulnerabilidade social. - Assiduidade nas atividades do ambulatório. - Dificuldades em processos seletivos. - Questão transfeminilidades x travestilidades. - Fragmentações no movimento LGBTI+, conflito de pautas. <p>Alguns relatos registrados a partir de falas dos profissionais:</p> <p>“Imaginamos que nosso serviço não ia chegar ao final do ano, mas continuamos e as pessoas continuam chegando.”</p>

		<p>“Ainda não somos habilitados no formato de referência pelo Ministério da Saúde”</p> <p>“Não existem impedimentos internos para os pacientes do ambulatório continuarem utilizando o serviço.”</p> <p>Alguns relatos registrados a partir de falas de usuários:</p> <p>“Somos pessoas comuns.”</p> <p>“Temos vontade de explicar sobre pessoas não binárias e queer.”</p> <p>“Não nos sentimos discriminados quando estamos aqui no ambulatório.”</p> <p>“Quantas vezes uma pessoa trans já passou do seu lado e você não percebeu?”</p> <p>“Na minha opinião, três fatores contribuem para as mulheres faltarem mais aos serviços: a enorme marginalização das mulheres trans; o receio da exposição; o fácil acesso ao hormônio feminino.”</p> <p>“Dei aula em uma escola durante 15 anos antes da minha transição, no dia em que me assumi a escola me demitiu”</p> <p>“A solução começa pela conscientização social, pela educação e pela ocupação dos espaços de poder”</p> <p>- Sobre transformações corporais, processo de hormonioterapia e cirurgias afirmativas:</p> <p>“Não é apenas uma questão estética.”</p> <p>“Muitas só conseguem isso através da prostituição.”</p>
08/10/2019	Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI) Auditório 4	Participação na “Campanha de Prevenção do Câncer de Mama – Outubro Rosa do HUMI”
15/10/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Reunião com os profissionais do ambulatório. Foram discutidos os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilitação do serviço. - Funcionamento com referência na Portaria nº 2.803 (BRASIL, 2013a). - Composição e dinâmica da equipe multidisciplinar de referência (um endocrinologista, uma enfermeira, uma assistente social, uma ginecologista/sexóloga, uma

		<p>psicóloga e um psiquiatra) e da rede de apoio (cirurgia plástica, urologia e mastologia).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não necessidade de retificação do nome para utilização do serviço. - Acompanhamento ambulatorial de dois anos.
22/10/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Observação do acolhimento social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulher trans, natural de Bacabal, interior do Maranhão. Relatou já ter recebido propostas de prostituição em troca do pagamento do processo transexualizador na rede particular. Veio acompanhada de representante de uma ONG local, que auxilia pessoas trans no acesso a serviços. Demonstrou interesse no serviço da psicologia, relatando ansiedade para iniciar o tratamento.
29/10/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Reunião com a equipe. Os seguintes tópicos foram discutidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupo terapêutico de vítimas de abuso/violência sexual, que está desativado. - Os primeiros pacientes do ambulatório, indicados via Defensoria Pública do Estado do Maranhão. - Grupos de mães de transgêneros, também desativado. - Sexualidade na atenção básica e a preparação profissional para acolhimento de demandas.
31/10/2019	Centro de Ciências Humanas (CCH) - UFMA	<p>Realização do evento “Diálogos em Psicologia da Saúde” que discutiu temáticas relacionadas a saúde, sexualidade e gênero. Contou com exposições de Edyane Gomes, ginecologista e sexóloga, e Júlia Rodrigues, atualmente mestranda em Psicologia (UFMA), youtuber e pesquisadora.</p>
05/11/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Participação no “Grupo Trans 1”. Neste dia com a temática “Representatividade e visibilidade: são a mesma coisa?”</p> <p>Alguns relatos registrados a partir de falas dos usuários:</p> <p>“Visibilidade todas tem um pouco, mas representatividade tem mais quem está na mídia.”</p> <p>“Temos pouca representatividade na política.”</p> <p>“Os homens trans tem resultados mais rápidos na transição, portanto uma maior passabilidade.”</p>

		<p>“Visibilidade trans ainda é algo muito difícil em nosso país.”</p> <p>“As pessoas confundem o homem trans com uma mulher lésbica.”</p> <p>“As pessoas acham o cúmulo do absurdo que você queira modificar o seu corpo.”</p> <p>“Para a sociedade é mais aceitável respeitar um gay ou uma lésbica do que um trans.”</p> <p>“A gente tem que se provar para a sociedade o tempo todo.”</p> <p>“Às vezes a pessoa tem visibilidade por ser trans, mas não representa a comunidade.”</p> <p>“Acho até que melhorou, antes éramos representados pelas atrizes pornô.”</p> <p>“Os próprios trans, na maioria, não se ajudam.”</p> <p>Questionados sobre representações e vivências em São Luís do Maranhão, seguem relatos:</p> <p>“Eu mesma me represento aqui.”</p> <p>“É extremamente abusiva a revista policial masculina com mulheres trans.”</p> <p>“Eu ando sempre com minha certidão.”</p> <p>“O racismo ainda é muito presente no nosso meio.”</p> <p>Observação de acolhimento social:</p> <p>- Homem trans, 18 anos, acompanhado da companheira. Apesar de se identificar como homem, a parceira se dirige a ele com pronomes femininos. Expressou desejo de iniciar o tratamento hormonal no serviço do ambulatório. Escolheu seu nome por influência de um youtuber transgênero. Foi orientado em relação a situação do ambulatório e dinâmica do processo de atendimento.</p>
12/11/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Participação no “Grupo Trans 2”. Neste dia com a temática “Representatividade e visibilidade: são a mesma coisa?”.</p> <p>Alguns relatos registrados a partir de falas de usuários: “Não faço parte da militância.”</p>

		<p>“Acho que a Teresa/Tarso Brant é um exemplo de visibilidade trans.”</p> <p>“A gente ainda não tem uma pessoa que efetivamente nos represente.”</p> <p>“Sobre o uso do banheiro, nem todos os masculinos têm vaso, o que dificulta para nós, homens trans, e no banheiro feminino as mulheres ficam nervosas.”</p> <p>“Já fui agredido por homens, que são mais agressivos.”</p> <p>“Eu uso os dois banheiros, não tenho problemas, mas prefiro o masculino.”</p> <p>“Eu uso o banheiro para deficientes, por ser unissex.”</p> <p>“Estou aqui trabalhando meu psicológico para retirar as mamas, isso é muito importante para mim.”</p> <p>“É mais fácil colocar algo onde não tem nada do que tirar ou esconder algo que já está ali, pra todo mundo ver”</p> <p>Também foi relatado por parte dos usuários a dificuldade de conseguir marcar o atendimento com o serviço psicológico, o qual atualmente possui uma grande demanda e pouca disponibilidade da profissional (um dia) para o Ambulatório de Sexualidade.</p>
19/11/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Reunião com a Psicóloga do serviço e preparação para o primeiro atendimento individual. Foram tratados os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de vínculo e acolhimento. - Apresentação ao usuário. - Entrevista com o usuário: perguntas abertas; situação familiar; ocupação; educação; objetivo no ambulatório; relação com a transexualidade; uso de álcool e drogas. - Psicoeducação: explicar questões relativas a identidade de gênero e orientação sexual. - Explicação de que não há previsão para realização de procedimentos cirúrgicos no HU. - Compromisso com as regras.
26/11/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Reunião com a Psicóloga do serviço para introdução ao sistema AGHU do HU. Foram tratados ainda os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese inicial.

		<ul style="list-style-type: none"> - Conduta; entrevista inicial; orientações sobre o acompanhamento; agendamento. - Atendimento e evolução de prontuário.
27/11/2019	Conselho Regional de Medicina (CRM-MA)	<p>Evento intitulado “Atendimento Integral da Pessoa Transgênero”, realizado pelo Ambulatório de Sexualidade em parceria com a SOGIMA. Foram realizadas exposições orais e apresentação de material da enfermagem, ginecologia e psiquiatria, nas quais foram abordados os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistência Social e o acolhimento. - Portaria 1820/2009 do Ministério da Saúde. - Apresentação do protocolo assistencial multiprofissional: o cuidado no processo transexualizador. - Acompanhamento pré e pós operatório, uma vez que há usuários que realizam os procedimentos cirúrgicos na rede particular de saúde. - Dificuldades na atenção primária. - Critérios de inclusão no serviço. - História da Disforia de Gênero. - Resolução CFM nº 1.955/2010.
10/12/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Realização do primeiro atendimento psicoterapêutico individual. Seguindo a conduta proposta pela Psicóloga do serviço. Após o atendimento foi realizada a evolução e registro no prontuário.
17/12/2019	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Presença no serviço para realização do segundo atendimento psicoterapêutico individual. O usuário não compareceu ao local.
21/01/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Participação no “Grupo Trans 2”, este foi o primeiro encontro do ano de 2020. A discussão do dia teve como tema a Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019, do Conselho Federal de Medicina (CFM). Por unanimidade, a recepção foi avaliada positivamente pelos usuários do serviço.
23/01/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Observação de palestra do “Módulo de Educação Sexual”. Tema: excitação masculina e feminina; resposta sexual humana.
04/02/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Participação no “Grupo Trans 1”. A temática do dia foi o “Dia da Visibilidade Trans”, comemorado em 29 de

		<p>janeiro. As discussões também abordaram os seguintes tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O homem trans e a imagem social da mulher lésbica. - Brinquedos e brincadeiras na infância. - Diferenças entre mulheres transexuais e travestis. A questão da marginalização. - O não binarismo. - Expectativas sobre figuras públicas e sobre a militância LGBTI+. <p>Alguns relatos registrados a partir de falas dos usuários:</p> <p>“A visibilidade que a gente tinha uns anos atrás era péssima, isso está mudando.”</p> <p>“Minha mãe lembrou no dia, parece pouco, mas foi muito significativo.”</p> <p>“Pelo menos nesse dia somos legitimados.”</p> <p>“Se a gente for se vitimizar por tudo, a gente fica no chão.”</p> <p>“As pessoas trans devem se fazer presentes ocupando todos os lugares possíveis, não se escondendo.”</p> <p>“As travestilidades são identidades de gênero legítimas e que existem no contexto brasileiro.”</p> <p>“Eu, por exemplo, não tenho essa veia militante.”</p> <p>“Não que eu não tenha orgulho de quem eu sou, mas não gosto muito de aparecer e ficar dizendo que sou trans.”</p> <p>“Não fico carregando a bandeira trans para todos os lugares.”</p>
06/02/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Observação de palestra do “Módulo de Educação Sexual”. Tema: sistema reprodutor masculino.
13/02/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Observação de palestra do “Módulo de Educação Sexual”. Tema: resposta sexual humana e prevenção a IST's.
18/02/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Reunião com a equipe ambulatorial para discussão de casos e atendimentos.
19/02/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Reunião de supervisão com a Psicóloga do serviço.

03/03/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Participação no “Grupo Trans 2”. A temática do dia foi a reportagem exibida no programa Fantástico, da Rede Globo, no dia 1 de março de 2020. As discussões envolveram questões como a criminalidade, solidão, abandono nas vivências trans.</p> <p>Alguns relatos registrados a partir de falas dos usuários:</p> <p>“Nesses casos o abandono da família já vem de antes da cadeia.”</p> <p>“A educação é um grande problema pra gente, por isso muitas precisam recorrer aos crimes.”</p>
05/03/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Observação de palestra do “Módulo de Educação Sexual”. Tema: resposta sexual humana e prevenção a IST's.
10/03/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	<p>Participação no “Grupo Trans 1”. A temática do dia foi a reportagem exibida no programa Fantástico, da Rede Globo, no dia 1 de março de 2020. As discussões envolveram questões como a criminalidade, solidão, abandono nas vivências trans.</p> <p>Alguns relatos registrados a partir de falas dos usuários:</p> <p>“Não se fala sobre essas coisas na escola.”</p> <p>“O período de transição é muito marcado pela solidão.”</p> <p>Obs: Este foi o último encontro dos grupos ambulatoriais antes da interrupção de atividades presenciais causadas pela pandemia da COVID-19. As atividades ambulatoriais ficaram suspensas até segunda ordem.</p>
30/09/2020	Ambulatório de Sexualidade (Lilian Flores)	Primeira reunião com a Psicóloga do serviço após a pandemia de COVID-19. Fui informado que durante esse tempo, não houve evoluções de prontuário no Ambulatório de Sexualidade. Alguns usuários procuraram os profissionais do ambulatório durante a pandemia relatando sintomas de depressão e ansiedade. A retomada dos atendimentos individuais ocorreu a partir do mês de setembro. Durante a pandemia houve organização e disponibilização de

		<p>receitas médicas para os usuários que realizam hormonioterapia e uso de medicações psiquiátricas. Foram realizados alguns teleatendimentos pelo canal disponibilizado pelo HU durante a pandemia. Até o momento, ainda não há previsão para retorno das atividades em grupo.</p>
--	--	---

APÊNDICE B – FICHA DE ENTREVISTA DE ACOLHIMENTO SOCIAL



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

AMBULATÓRIO DE SEXUALIDADE/UNIDADE MATERNO INFANTIL

Entrevista de Acolhimento Social

DADOS PESSOAIS

Nome Social: _____
Prontuário: _____
Nome Civil: _____
RG: _____
SUS: _____
Data de nascimento ____/____/____ Idade: ____
Telefone: _____
Endereço: _____
Nº: _____
Bairro: _____ Complemento: _____
Referência: _____
Naturalidade: _____
E-mail: _____

1. ETNIA/RAÇA (AUTO DECLARADA):

1. Branca 2. Parda 3. Preta 4. Amarela 5. Indígena

2. RELIGIÃO:

1. Católica 2. Espírita 3. Umbandista 4. Ateísta 5. Agnóstico
6. Não possui 7. Outra

3. RELACIONAMENTO:

1. Casado(a) 2. União Estável 3. Solteiro(a) 4. Separado(a) 5. Divorciado(a)

Tempo de relacionamento: _____

4. FILHOS:

1. Sim 2. Não

Se sim, quantos? _____

5. DESEJA TER FILHOS:

1. Sim 2. Não

6. DE QUE FORMA:

1. Gestando 2. Adotando

7. IDENTIDADE DE GÊNERO:

1. Homem Trans 2. Mulher Trans 3. Travesti 4. Não Binário

8. ORIENTAÇÃO SEXUAL:

1. Heterossexual 2. Homossexual 3. Bissexual 4. Panssexual 5. Assexual 6. Outro

9. ORIGEM DA DEMANDA:

1. Indicação de usuário do serviço 2. Redes Sociais
3. Encaminhada por outro profissional de saúde 4. Defensoria Pública

10. MOTIVO DA PROCURA (DEMANDA DECLARADA):

11. ESCOLARIDADE:

1. Analfabeto
2. 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau)
3. 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau)
4. 5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau)
5. Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau)
6. Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau)
7. Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau)
8. Educação superior incompleta
9. Educação superior completa

12. FORMAÇÃO COMPLEMENTAR (CURSOS, ESTÁGIO, CAPACITAÇÃO):

13. OCUPAÇÃO:

1. Desempregado 2. Autonomo 3. Carteira Assinada

Rendimento: _____

14. BENEFÍCIOS:

1. Auxílio-Doença 2. Auxílio Acidente 3. Auxílio Reclusão
4. Salário Maternidade 5. Benefício assistencial ao idoso
6. Benefício assistencial ao deficiente 7. Bolsa Família 8. Auxílio Emergencial

15. TIPO DE HABITAÇÃO:**15.1. TIPO DE HABITAÇÃO:**

1. Casa 2. Apartamento 3. Quitinete 4. Pensão 5. Palafita

15.2. Regime de ocupação:

1. Própria 2. Alugada 3. Financiada 4. Arrendada 5. Cedida 6. Invasão

17.2. Como é a relação com a sua família (mãe, pai, irmãos, avós, cônjuge, etc.)? eles têm conhecimento da sua identidade de gênero e orientação sexual? quem é sua rede de apoio? histórico familiar/conjugal

17.3. Qual a sua rede de apoio afetiva:

18. ACESSO A SERVIÇOS

18.1. Faz uso do TFD (tratamento fora de domicílio):

1. Sim 2. Não

18.2. Qual tipo de recurso utilizado:

1. Transporte 2. Vale-transporte 3. Alimentação 4. Ajuda de custo
5. Próprio 6. Ajuda de terceiros

18.3. Contatos do TFD do município de origem:

18.4. Unidade básica de referência:

18.5. Realiza regularmente exames preventivos? Quais?

18.6. Faz uso de hormônios?

1. Sim 2. Não

Quais:

18.7. Com prescrição médica?

1. Sim 2. Não

18.8. Efeitos colaterais?

1. Sim 2. Não

Quais:

18.9. Faz uso de álcool?

1. Sim 2. Não

18.10. Faz uso de drogas?

1. Sim 2. Não

Quais:

18.11. Deseja fazer algum procedimento cirúrgico?

1. Sim 2. Não

18.12. Quais os procedimentos desejados:

1. Hormonização 2. Mastectomia 3. Histerectomia 4. Neofaloplastia
5. Metoidioplastia 6. Neocolpovulvoplastia 7. Prótese mamária 8. Tireoplastia
9. Laser 10. Feminização da face 11. Fonoaudiologia 12. Psicologia
13. Serviço Social 14. Enfermagem 15. Psiquiatria 16. Sexologia

19. ASSISTÊNCIA SOCIAL

19.1. Unidade básica de referência:

20. ÁREA JURÍDICA

20.1. Realizou algum procedimento jurídico para mudança de nome?

1. Sim 2. Não

20.2. Natureza jurídica:

1. Pública 2. Privada

20.3. Órgão que procurou para solicitar a mudança do nome:

20.4. Já precisou requerer a algum órgão público o uso do nome social:

1. Sim 2. Não

Qual(is)? _____

20.5. A abordagem fora abusiva ou preconceituosa?

1. Sim 2. Não

20.6. Qual banheiro público utiliza?

1. Feminino 2. Masculino 3. Deficiente 4. Não Utiliza

20.7. Já teve problemas quanto ao uso de banheiro públicos?

1. Sim 2. Não

Onde? _____

20.8. Já sofreu algum tipo de violência:

1. Sim 2. Não

20.9. Caso positivo, qual?

1. Violência Física 2. Moral 3. Sexual 4. Verbal 5. Assédio Sexual

20.10. Procurou algum órgão de defesa de direitos?

1. Sim 2. Não

Qual? _____

21. ENGAJAMENTO POLÍTICO

21.1. Está vinculado(a) a algum partido político?

1. Sim 2. Não

Qual? _____

21.2. Participa de alguma organização (ong's, ms e afins)?

1. Sim 2. Não

Qual? _____

21.3 Conhece a legislação que garantem direitos às pessoas trans?

1. Sim 2. Não

Qual? _____

21.4. Tem interesse em participar de organizações e/ou movimentos que trabalham com a produção de políticas para a população trans?

1. Sim 2. Não

Observações/Encaminhamentos:

Data: ____ / ____ / _____

Assistente Social