

## NOTA TÉCNICA CRP-PR 002-2018

Orienta as(os) profissionais de Psicologia no atendimento às pessoas transexuais e travestis, promovendo o acolhimento, o acompanhamento, a autonomia e a despatologização.

### BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO: DESPATOLOGIZAÇÃO DAS TRAVESTILIDADES E TRANSEXUALIDADES

As identidades e expressões de gênero travestis e transexuais referem-se à não identificação com o gênero atribuído no nascimento. Tanto as pessoas travestis quanto as transexuais podem ou não fazer intervenções químicas (hormonioterapia) e cirúrgicas (por exemplo mastectomia, histerectomia, implante de silicone, cirurgia de transgenitalização, entre outras) (Baccarim, 2018; Tagliamento, 2013). Por não se enquadrarem nos padrões normativos de gênero, segundo os quais a identidade/expressão de gênero deve corresponder ao gênero atribuído no nascimento, as pessoas travestis e transexuais sofrem inúmeras violências e processos de exclusão social, tendo os seus direitos negados (Tagliamento, 2013).

O fato de essas identidades terem sido incluídas nos Manuais Diagnósticos no século passado e se mantido em novas edições ainda no século XXI (como no DSM V) reforçou esses processos de estigmatização e de exclusão dessas pessoas na sociedade, gerando inúmeras violações de direitos humanos, assim como barreiras ao acesso à educação e saúde. De acordo com Robles et al. (2016), são essas violações que produzem sofrimentos mentais nas pessoas travestis e transexuais, tais como depressão, ansiedade, ideação suicida, entre outros, não sendo estes inerentes à identidade/expressão de gênero. A partir de estudos como este de Robles et al. (2016), a Organização Mundial de Saúde retirou da Classificação Internacional de Doenças (CID 11), que entrará em vigor em 2022, a travestilidade e transexualidade do capítulo de Transtornos de Personalidade e Comportamento, deixando de ser consideradas como um transtorno mental. Na nova versão, essas vivências estão classificadas como Incongruência de Gênero, no capítulo Condições Relacionadas à Saúde Sexual, considerando-as uma "incongruência acentuada e persistente entre o gênero experimentado pelo indivíduo e aquele atribuído em seu nascimento" (OMS, 2018).

Na mesma direção, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) emitiu a Resolução nº 01/2018, a qual veda que as(os) profissionais da Psicologia façam "uso de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos,

estigmas, estereótipos ou discriminação” contra as pessoas travestis e transexuais. O texto diz, ainda:

**Não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização** das pessoas transexuais e travestis. Parágrafo único: as psicólogas e os psicólogos, na sua prática profissional, reconhecerão e legitimarão a **autodeterminação** das pessoas transexuais e travestis em relação às suas identidades de gênero. (CFP, 2018, grifos nossos).

Nesse sentido, segundo Ayres (2004), a qualidade dos serviços prestados em saúde deve ser repensada para que as práticas de intervenção e acolhimento sejam satisfatórias, tanto para as(os) usuárias(os) dos serviços quanto para as(os) profissionais. Conforme o autor, é fundamental que a(o) profissional consiga superar o tecnicismo e a postura de um(a) “aplicador(a) de conhecimentos” ao assistir a saúde alheia, cultivando novas práticas de cuidado que transcendam o alcance de um estado de saúde e favoreçam espaços de “genuíno encontro intersubjetivo” (Ayres, 2004). Dessa maneira, uma nova prática de cuidado pressupõe que não ocorra a subtração individual, grupal ou comunitária, mas sim que as pessoas tenham a “última palavra” sobre as suas necessidades e sobre as técnicas em saúde a serem utilizadas em qualquer intervenção (Paiva, 2013).

Nessa perspectiva, o acompanhamento das pessoas travestis e transexuais não se configura como um processo avaliativo, a fim de atestar a sua travestilidade e transexualidade. Isso porque, para que se configure como tal, o processo avaliativo deve ser estruturado por uma demanda, um contrato de trabalho que visa à coleta de dados, estudo e interpretação dos fenômenos avaliados (Comissão de Avaliação Psicológica, 2018); e, ainda, o processo avaliativo, quando pautado na tentativa de classificação nosológica, não se configurando como um processo de conhecer, retiraria a autonomia da pessoa sobre a sua vida e contribuiria para a sua patologização. No entanto, é importante ressaltar que toda prática da(o) Psicóloga(o) deve ser pautada em uma ação avaliativa, que, diferentemente do processo avaliativo, ocorre ao longo de toda a intervenção no campo da Psicologia, a fim de garantir uma avaliação da atuação e dos melhores recursos a serem utilizados para cada demanda apresentada, utilizando-se do conhecimento científico da Psicologia para tanto (Comissão de Avaliação Psicológica, 2018).

## CONSIDERANDOS

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, a qual estabelece, em seu artigo

XXIX, que "Todo ser humano tem deveres para com a comunidade, na qual o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível";

CONSIDERANDO que a Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969 veda a discriminação por qualquer condição social (artigo 1º, ponto 1) e reconhece o direito à personalidade (artigo 3º);

CONSIDERANDO o artigo 5º da Constituição Federal de 1988, que afirma que "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade";

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 01/1999, a qual, em seu artigo 1º, dispõe que: "Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão notadamente aqueles que disciplinam a não discriminação e a promoção e bem-estar das pessoas e da humanidade";

CONSIDERANDO o Código de Ética Profissional do Psicólogo, de 2005, cujos Princípios Fundamentais dispõem que:

- I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O mesmo documento estabelece, em seu artigo 1º, que a(o) Psicóloga(o) deverá "b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente";

CONSIDERANDO que os Princípios de Yogyakarta, documento decorrente de reunião de especialistas em Direitos Humanos, Orientação Sexual e Identidade de Gênero em Yogyakarta, Indonésia, em 2006, afirmam em seu Princípio 17, alínea "g", que os Estados deverão "Facilitar o acesso daquelas pessoas que estão buscando modificações corporais relacionadas à redesignação de sexo/gênero, ao atendimento, tratamento e apoio competentes e não discriminatórios";

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 2.803/2013, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Resolução nº 12, de janeiro de 2015, do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que "Estabelece parâmetros para a garantia das condições de acesso e permanência de pessoas travestis e transexuais – e todas aquelas que tenham sua identidade de gênero não reconhecida em diferentes

espaços sociais – nos sistemas e instituições de ensino, formulando orientações quanto ao reconhecimento institucional da identidade de gênero e sua operacionalização”.

CONSIDERANDO a Nota Técnica do CRP-RS acerca da produção de documentos psicológicos em situações de alteração/adequação de nome no registro civil e de procedimentos de modificação corporal de pessoas transexuais e travestis, de 16 de setembro de 2016;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 01/2018, a qual, em seu artigo 1º, estabelece que “As psicólogas e os psicólogos, em sua prática profissional, atuarão segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão voltada à eliminação da transfobia e do preconceito em relação às pessoas transexuais e travestis”;

CONSIDERANDO a decisão do Supremo Tribunal Federal, na ADI nº 4.275/2018, que julgou procedente a ação para dar interpretação conforme a Constituição e o Pacto de São José da Costa Rica ao artigo 58 da Lei nº 6.015/1973, de modo a reconhecer o direito à substituição de prenome e sexo diretamente no registro civil das pessoas transgêneros que assim o desejarem, independentemente da cirurgia de transgenitalização, realização de tratamentos hormonais ou patologizantes, de autorização judicial e de laudos médicos e psicológicos. Nesse sentido, o despacho ora em questão prevê que o “procedimento será realizado com base na autonomia da pessoa requerente”;

CONSIDERANDO o *Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People*, da *American Psychological Association (APA)*, de 2015, o qual afirma que as(os) profissionais da Psicologia devem promover práticas trans-afirmativas, definidas como ações pautadas no respeito, cuidado, acolhimento e promoção das identidades e experiências trans.

CONSIDERANDO a deliberação da 797ª Reunião Plenária do Conselho Regional de Psicologia do Paraná, realizada em 04 de agosto de 2018;

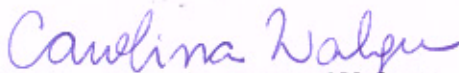
## ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA

- Os processos de acompanhamento psicoterapêuticos não deverão buscar a adequação da identidade de gênero ao gênero designado no nascimento ou a padrões/papéis pré-estabelecidos do que se espera socialmente de um gênero ou outro, respeitando a autonomia das pessoas travestis e transexuais sobre suas vidas.
- A atuação da(o) Psicóloga(o) não deve se orientar por um modelo patologizante ou corretivo da transexualidade e travestilidade, tampouco em modelos normatizados das vivências e expressões de gênero, mas atuar como ferramenta de apoio ao sujeito para a promoção de uma maior

qualidade de vida e garantia de seus direitos, considerando a diversidade das experiências como legítimas e cada trajetória como singular.

- O acompanhamento psicológico para o processo transexualizador, requisitado na Portaria MS nº 2.803/2013, não deverá ter por objetivo avaliar a travestilidade e a transexualidade, mas sim proporcionar um acompanhamento e acolhimento das demandas trazidas pela pessoa nas etapas pré e pós-cirúrgicas e para demais modificações corporais inerentes ao processo transexualizador. Nesse sentido, esse acompanhamento deve respeitar a autonomia da pessoa sobre a sua identidade de gênero e garantir o seu acesso aos serviços de saúde. Para esse acompanhamento, não há um protocolo fixo ou estabelecido, devendo ser respeitada a demanda, a subjetividade e a singularidade da pessoa atendida.
- Os atendimentos devem ser pautados em princípios éticos da profissão e na não patologização das vivências e identidades travestis e transexuais, considerando os sofrimentos mentais como advindos dos processos de estigmatização e discriminação vivenciados pelas pessoas travestis e transexuais e não da sua identidade de gênero em si. Quando do não conhecimento técnico e teórico sobre as demandas trazidas, a(o) profissional da Psicologia deverá fazer o encaminhamento para outra(o) profissional.

Curitiba, 15 de agosto de 2018.

  
Psic. **Carolina de Souza Walger**  
CRP-08/11381  
Conselheira Secretária

  
Psic. **João Baptista Fortes de Oliveira**  
CRP-08/00173  
Conselheiro Presidente

## REFERÊNCIAS

American Psychological Association (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864. <http://doi.org/doi.org/10.1037/a0039906>

Ayres, J. R. C. M. (2004). Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, 8(14), 73-92.

Baccarim, R. C. G. (2018). *A garantia dos direitos à saúde de travestis e transexuais em serviços de saúde de Curitiba/PR: uma análise das práticas de profissionais da saúde* (Dissertação de mestrado). Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.

Comissão de Avaliação Psicológica (2018, mar/abr.). Boas práticas em avaliação psicológica. *Contato*, ano 20(116), 31-32.

Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. Brasília: CFP.

Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2018). *Resolução nº 01. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis*. Brasília: CFP.

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2018). CID 11. Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fclid%2fentity%2f411470068>.

Paiva, V. (2013). A dimensão psicossocial do cuidado. In V. Paiva, J. R. Ayres, & C. M. Buchalla (Eds.), *Vulnerabilidade e direitos humanos: Prevenção e promoção da saúde: Entre indivíduos e comunidade - Livro II* (pp. 41-72). Curitiba: Juruá.

Robles, R., Fresán, A., Vega-Ramírez, H., Cruz-Islas, J., Rodríguez-Pérez, V., Domínguez-Martínez, T., & Reed, G. M. (2016). Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *Lancet Psychiatry*, 3, 850-859. Recuperado de [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(16\)30165-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(16)30165-1/fulltext).

Tagliamento, G. (2013). *A arte dos (des)encontros: Mulheres trans e a saúde integral*. Rio de Janeiro: Multifoco.