

Lorrane Mendes de Oliveira

Mariana Dias Fernandes

Thaís Leone de Almeida

A trajetória da despatologização da transexualidade no Brasil

Duque de Caxias

2022

Lorrane Mendes de Oliveira

Mariana Dias Fernandes

Thaís Leone de Almeida

A trajetória da despatologização da transexualidade no Brasil

Trabalho apresentado ao Curso de Psicologia, da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy, como requisito parcial para a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Flávio Lopes Guilhon

Duque de Caxias

2022

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à Deus, por ter guiado nossa jornada durante a graduação e por ter nos dado paciência, força e perseverança em todo o processo de execução do presente trabalho. Também agradecemos nossos familiares por toda a compreensão, amor e cuidado que tiveram, pelo apoio incondicional, o qual fez toda a diferença em nossas vidas, sem ele teria sido mais difícil de chegar até esse momento. Além disso, queremos agradecer à todos os professores que tivemos a satisfação de conhecer durante a graduação, que dividiram conosco seu tempo, aprendizado e dedicação, nos moldaram como profissionais e incentivaram. Em especial, gostaríamos de deixar um agradecimento a saudosa professora Nilzete, alguém que tivemos o privilégio de conhecer e que levaremos pra sempre em nosso coração, sendo assim, somos gratas pelo tempo compartilhado com ela e por todo ensinamento. Por fim, agradecemos aos amigos que nos apoiaram desde o início e aos outros que chegaram durante o caminho e tornaram as coisas mais suportáveis, nos fizeram rir e proporcionaram experiências únicas. Somos gratas a banca por dispor de seu tempo para ler nosso trabalho e extremamente gratas ao professor da disciplina, querido Flávio, obrigada pela condução acolhedora e por fazer a diferença.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	MÉTODO	8
3	DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	9
3.1	CONTEXTO HISTÓRICO DA PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE.....	11
3.2	PATOLOGIZAÇÃO X DESPATOLOGIZAÇÃO.....	13
3.3	MODELOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO TRANS.....	14
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
5	REFERÊNCIAS.....	20

INTRODUÇÃO

Embora exista o pensamento de que a transexualidade é um tema relativamente recente, percebe-se que, na verdade, é algo que esteve presente durante todos os momentos da humanidade, porém com rótulos diferentes. Contudo, antes, a expressão do gênero de identificação era restringida e invisibilizada pelo forte poder cis-hétero-normatizador, por isso, a mesma é considerada historicamente como uma criação do século XX, uma vez que foi através das descobertas das investigações científicas que o destaque para o tema e as novas possibilidades surgiram (ARAÚJO, 2010). É válido elucidar aqui que, de acordo com a cartilha Brasil Sem Homofobia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004), compreende-se a transexualidade como a identificação do sujeito com um gênero oposto ao biológico, sendo o fator psicológico predominante para estes.

Retomando o campo de descobertas científicas, observa-se ao longo da história que os avanços na área da saúde permitiram que tal identificação pudesse virar uma “mudança”, através das cirurgias e/ou tratamentos hormonais, porém os avanços não serviram apenas como facilitadores do processo de transexualização, acabaram por trazer consigo a problemática de olhar para o sujeito que desejava a mudança de sexo como alguém que possuía alguma patologia, haja visto que não havia a aceitação do corpo e nem adequação as demais normas que o sexo de origem implicava.

A transexualidade foi considerada mundialmente como transtorno mental, pois a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) assim a classificava na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), lançada em 1990, bem como, no Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais (DSM-4), publicada em 1994, sendo categorizada como “disforia de gênero” através de um estudo clínico com apenas 10 sujeitos (BENTO, 2008 *apud* CIDADE, R. L. M., MATTOS A. R. 2016). Cabe dizer que esse tipo de rótulo além de reforçar a lógica da patologização, também pode servir como fator de manutenção de discursos preconceituosos contra a população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis, queer, intersexo e assexuais (LGBTQIA+). Contudo, movimentos ativistas surgiram questionando o porquê da classificação, alguns países abandonaram a classificação antes mesmo de um posicionamento da OMS, como a Espanha (OLIVEIRA, B. K. *et al.*, 2020), mas, no Brasil, caminhamos em passos lentos para tal mudança.

Segundo a cartilha Psicologia e Diversidade Sexual (2011, p. 77), as primeiras manifestações em defesa da exclusão do Transtorno de Identidade de Gênero ocorreram em

2007 em Barcelona, Madri e Paris e, no ano seguinte, já eram 11 cidades manifestando pela causa. As organizações e redes internacionais que pleiteavam a retirada do Transtorno de Identidade de Gênero entendem que o diagnóstico representa uma prática de controle e de normatização.

Dentro do território brasileiro, organizações como o Conselho Federal de Psicologia se posicionaram antes mesmo da OMS, considerando as identidades de gênero como possibilidades de existência humana. Ademais, a Resolução nº 1 de 29/01/2018 determina que os profissionais da Psicologia devem contribuir para a eliminação da transfobia e do preconceito, reconhecer e legitimar a autodeterminação de pessoas transexuais e travestis e estão proibidos de propor ou colaborar com as chamadas “terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero” de transexuais e travestis.

Art. 8º - É vedado às psicólogas e aos psicólogos, na sua prática profissional, propor, realizar ou colaborar, sob uma perspectiva patologizante, com eventos ou serviços privados, públicos, institucionais, comunitários ou promocionais que visem a terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis. (CFP, 2018)

O posicionamento do CFP, acerca da atuação profissional em relação a pessoas transexuais e travestis, considera em sua elaboração a Constituição Federal de 1988 e a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que baseia o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Este, por sua vez, orienta a classe profissional a basear seu trabalho “no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano” e que sua atuação deve “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” (CFP, 2005, p.7).

Diante disso, pensando na prática de profissionais da Psicologia frente a esta luta, é importante que se encontre atualizado sobre os avanços científicos, sim, mas também sobre os fatores sociais aos quais os sujeitos estão envolvidos. O guia “Nascidos Livres e iguais - Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos” disponibilizado pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS Brasil) em 2013 destacou o seguinte:

Indivíduos LGBT estão mais expostos ao risco de serem alvos de violência nas mãos de atores privados. A violência homofóbica e transfóbica tem sido registrada em todas as regiões. Tal violência pode ser física (incluindo assassinatos, espancamentos, sequestros, agressões sexuais e estupro) ou psicológica (incluindo ameaças, coerção e privação arbitrária de liberdade). Estes ataques constituem uma forma de violência baseada no gênero, impulsionados por um desejo de punir aqueles vistos como violadores das normas de gênero. (UNAIDS, 2013)

A grande controvérsia que se apresenta nesse cenário é que a Psicologia, ainda que seja orientada a acolher e atuar contra as práticas discriminatórias também colaborou com o discurso homofóbico, transfóbico e heteronormatizador, quando pessoas da categoria decidiram implementar a popularmente conhecida “cura gay”¹, que visava tratar como doentes pessoas consideradas sexualmente desviantes e reintegrá-los ao comportamento tido como “normal”. Houve muito debate ao longo do tempo em cima dessa pauta e, por isso, também foram criadas resoluções, como a nº 001 29/01/2018, anteriormente mencionada, que visa dissolver discursos e técnicas que contribuíssem para a manutenção dos discursos discriminatórios.

No campo da justiça, assim como na área da saúde, houve divergências de posicionamento e compreensão. Entretanto, as discussões levantadas em ambas as áreas levaram a mudanças necessárias. Em 28 de junho de 2018, através do Provimento nº 73, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) autorizou a alteração do prenome e do gênero nos Registros de Nascimento e Casamento de pessoas trans no Registro Civil das Pessoas Naturais (RCPN). De acordo com a lei, basta que a pessoa seja maior de 18 anos e compareça ao RCPN munida de toda a documentação exigida e solicite a alteração, ficando facultativa a apresentação de laudo médico e/ou parecer psicológico (CNJ, 2018).

Em suma, vê-se o olhar normatizador impregnado na sociedade e que por muito tempo foi reforçado, tanto pelos manuais de saúde, quanto também pela legitimação da Psicologia. Entretanto, a OMS decidiu retirar a transexualidade da lista de transtornos mentais e passou a incluí-la na seção dedicada às Condições Relativas à Saúde Sexual (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2018). Atualmente, passou a ser chamada de Incongruência de Gênero no âmbito da saúde, mas, aqui entra outro questionamento: Qual será o posicionamento do Sistema Único de Saúde frente à mudança? E quanto aos avanços sociais? Infelizmente só a retirada da classificação não basta, uma vez que por anos foi reforçada essa construção, sendo assim, pode-se pensar que o processo de despatologização está apenas começando, o pontapé foi dado, o que vem a seguir?

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo geral discutir a trajetória da despatologização da transexualidade no Brasil, considerando a categorização de transexualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde e o impacto social da mesma e ponderando os possíveis impactos da despatologização para pessoas transexuais no Brasil.

¹ Em fevereiro de 2022 o Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal (CRP-DF) cassou o registro profissional de Rozângela Alves Justino após esta oferecer, enquanto psicóloga, terapia para que pessoas deixassem de ser homossexuais. A decisão foi tomada com base no descumprimento de alíneas dos artigos 1º, 2º, 19º e 20º (GALVÃO, 2022).

MÉTODO

O presente trabalho utilizou como método a pesquisa bibliográfica que foi realizada por um levantamento de textos científicos, utilizando primeiro os descritores em português “gênero e despatologização”, porém, observou-se uma escassez de produção nacional no período. Posteriormente, foi utilizado os descritores em inglês “gender and depathologization”, a fim de aumentar o alcance de busca. Ambas as combinações foram utilizadas nas seguintes plataformas: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e PubMed. Na primeira plataforma, foi utilizado o filtro “resumo” para delimitar os artigos, contudo, a respeito da delimitação do ano de publicação, optou-se por artigos publicados a partir de 2018, ano no qual a transexualidade foi removida da categoria de transtornos através do pronunciamento da OMS.

A respeito do critério de exclusão, foram retirados artigos que não contemplavam o tema central do trabalho, que se refere à transexualidade dentro do âmbito de saúde, sua classificação e modelos de tratamento. Além disso, por conta da baixa produção de artigos abordando o tema no território brasileiro, foi necessário incluir bibliografias complementares para o enriquecimento da discussão.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

O primeiro levantamento de dados utilizando os descritores em português e os filtros na plataforma SciELO, mostrou um resultado de 4 artigos, onde 2 foram produzidos no ano de 2019 e 2 em 2021, contudo, após análise 2 artigos foram aproveitados pois eram os únicos que correspondiam a proposta do presente trabalho. Na segunda busca, utilizando os descritores em inglês, foi encontrado apenas 1 artigo diferente dos achados na primeira busca, o qual também foi incluído no estudo. Abaixo a tabela mostra os resultados:

Título	Autores	Ano	Revista	Palavras-chaves
O sexo em disputa: regulação e materialização corporal de gênero em um contexto de despatologização da identidade	Meske, V. e Antonucci, M.	2021	Historia y Sociedad	Biopolítica de gênero; despatologização; diferença sexual; materialização de gênero; medicalização
Historicizando a Transexualidade em Direção a uma Psicologia Comprometida	Cannone, L. A. R.	2019	Psicologia: Ciência e Profissão	Psicologia; Transexualidade; Saúde Mental
Sexual and Gender Diversity in Clinical Practice in Psychology	Gaspodini, I. B.; Falcke, D.	2018	Paidéia	Prejudice; psychologist's training; psychologist's performance; therapist's attitudes; clinical psychology

Tabela 1. Artigos incluídos após pesquisa com os descritores "gender and depathologization" na base de dados SciELO

No levantamento realizado no PubMed, foram encontrados 18 resultados, os picos de produções científicas ocorreram nos anos de 2018 e 2020, em ambos houve 6 materiais produzidos. Contudo, após análise, apenas 10 artigos se adequaram ao estudo e foram utilizados, conforme mostra a tabela abaixo:

Título	Autores	Ano	Revista	Palavras-chaves
Healthcare for Trans*gender People in Germany: Gaps, Challenges, and Perspectives	Guethlein, N., Grahlow, M. <i>et al.</i>	2021	Frontiers In Neuroscience	Gender-affirmative healthcare; healthcare; internalized homonegativity; transgender; transidentity; transsexualism
Rethinking 'need' for clinical support in transgender and gender non-conforming children without clinical classification: Learning from 'the paper I almost wrote'	Horowicz, E.	2021	Bioethics	Children; clinical classification; depathologizing; gender; transgender.
[Approaches to people with gender dysphoria: from the Italian psychiatric model to the emergent model based on informed consent]	Crapanza, A., Carpinello, B. e Pinna, F.	2021	Riv Psichiatr	Gender identity, gender dysphoria, transgender, transition paths.
Trans health care from a depathologization and human rights perspective	Schwend, A. S.	2020	Public Health Reviews	Depathologization, Human rights, Trans activism, Trans health care, Human rights in patient care, Research methodology and ethics
New Perspectives on Transgender Health in the Forthcoming 11 th Revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: An Overview of Gender Incongruence - Depathologization, Considerations and Recommendations for Practitioners	Dakić, T.	2020	Psychiatr Danub	ICD-11; gender incongruence; gender dysphoria; transgender; depathologization
[The trans depathologization perspective: a contribution to public health approaches and clinical practices in mental health? SESPAS Report 2020]	Schwend, A. S.	2020	Gaceta Sanitaria	Human rights; Gender identity; Social determinants of health; Social discrimination; Mental health services
Debate: Why should gender-affirming health care be included in health science curricula?	de Vries, E., Kathard, H. e Müller, A.	2020	BMC Med Educ	Gender-affirming health care; Health disparities; Health science education; Pathologisation; Social justice; Trans and gender diverse; Transgender.

[New care models for transgender people in the Spanish Health System: demands, controversies and reflections]	Gómez-Gil; de Antonio, I. E. <i>et al.</i>	2020	Revista Española de Salud Pública	Gender dysphoria; Gender incongruence; Gender units; Gender variant; Health care model; Spain; Spanish National Health Service; Transgender; Transsexualism.
Gender Identity: The Human Right of Depathologization	Castro-Peraza, García-Acosta <i>et al.</i>	2019	Int J Environ Res Public Health	Gender identity; human rights; non-discrimination; pathologization; right to health; trans; transgender
What Is Gender Dysphoria? A Critical Systematic Narrative Review	Davy, Z. e Toze, M.	2018	Transgend Health	DSM-5; diagnostic controversies; gender dysphoria; intersex; trans people.

Tabela 2. Artigos incluídos após pesquisa com os descritores “gender and depathologization” na base de dados PubMed.

Contexto histórico da Patologização da transexualidade

Para compreender o início da patologização da transexualidade no Brasil devemos retroceder ao período higienista. Na época em questão, havia uma necessidade de rotular e encarcerar os corpos compreendidos como desviantes, aqueles que infringiram as regras sociais e expressavam comportamentos não vistos como “normais”. Com o surgimento dos grandes hospitais psiquiátricos e o forte poder do modelo hegemônico, o foco deixou de ser o sujeito e passou a ser sua classificação, bem como o objetivo desses hospitais deixou de ser tratamento para virar um esconderijo, uma prisão, um local para se livrar do indivíduo indesejado (CANNONE, 2019).

Ainda nesse período, é válido pensar que o "diagnóstico" distribuído com base na identidade de gênero e sexualidade (conceitos que ainda não eram compreendidos separadamente) dos sujeitos, geravam encaminhamentos para "tratamentos" como: eletrochoque, exclusão do convívio social, torturas (NASCIMENTO, 2010 *apud* CANNONE, 2019). Diante disso, observa-se uma série de violações sendo realizadas para punir ou tentar conter os desejos e a conduta desses indivíduos e, posteriormente, a inclusão do homossexualismo e do transexualismo no DSM reforçaram a patologização. Entretanto, é preciso observar que no ano em que o homossexualismo estava sendo retirado completamente

do DSM, o termo transexualismo apenas passou a ser denominado como transexualidade (CANNONE, 2019).

“[...] Assim sendo, vê-se as identidades de gênero e orientações sexuais serem alvo desse processo incessante, ganhando terminologias variadas: histeria, perversões sexuais, homossexualismo, lesbianismo, transexualismo... por que será que não se ouve falar em heterossexualismo?” (CANNONE, 2019)

Segundo Dakić (2019), o CID-8 e o CID-9, publicados consecutivamente em 1965 e em 1975 pela Organização Mundial de Saúde, além de alocar a transexualidade no capítulo de transtornos mentais, criou um subgrupo intitulado “desvios sexuais” para categorizá-la. A nomenclatura é bastante sugestiva e pode levar ao seguinte questionamento: se o poder heteronormatizador era aquele que ditava as regras, é evidente que qualquer expressão sexual ou de gênero que não o correspondesse seria considerada um “desvio”, porém, os manuais de saúde deveriam levar em conta os comportamentos sociais acima dos achados científicos? Não havia justificativa contundente que justificasse a patologização.

Contudo, o fenômeno era estudado, especulado, importunado, pois havia uma necessidade de achar uma explicação, chegaram a dizer que a principal causa era um desequilíbrio hormonal, entretanto, em momento algum foi sugerido retirar a transexualidade da categoria de transtornos mentais e colocá-la na parte de doença metabólica, reforçando assim o estigma (DAKIĆ, 2019).

O CID-10 (*apud* DAKIĆ, 2019) deu continuidade ao pensamento patologizador das antigas edições, fazendo apenas algumas alterações e deixando de chamar de “desvios sexuais” para chamar de “transtornos de identidade sexual”. Nesse ponto é válido salientar que a inclusão no campo de transtornos mentais implicava em ter a porta de entrada no sistema de saúde alterada, tendo em vista que seu acompanhamento preferencialmente seria feito por psiquiatras (DAKIĆ, 2019).

Com a mudança para o CID-11, viu-se uma mudança realmente significativa, tanto no manual quanto no âmbito da saúde, uma vez que a transexualidade saiu da categoria de transtornos mentais e ganhou sua própria categoria, bem como deixou de se pensar como uma patologia e visou se tornar um modelo mais aberto às necessidades, experiências e direitos humanos das pessoas trans, como disse Dakić (2019). Em função disso, acredita-se que a entrada das pessoas trans no sistema de saúde não ficará restrita ao campo da psiquiatria, se apostará em uma equipe multidisciplinar a fim de dar suporte afirmativo a todos que buscarem.

Patologização X Despatologização

Segundo Schwend (2020), a patologização é entendida como a conceituação de características corporais, identidades, práticas, hábitos, gestos, pessoas ou grupos de pessoas como doentes ou anormais. Diferente do que possa pensar a respeito, sua influência não está restrita à esfera da saúde, contudo, atinge os mais diversos contextos da vida do sujeito, é como se o diagnóstico chegasse antes mesmo do “eu”. Para exemplificar, pode-se pensar que a patologização da transexualidade pode trazer um desdobramento na vida social do sujeito, reforçando a discriminação que será demonstrada pelo discurso. Por isso, Cannone (2019) destacou uma das problemáticas de considerar a transexualidade como um transtorno mental da seguinte forma:

Sabe-se que as violências não se resumem ao setor da saúde mental, mas certamente interagem direta ou indiretamente. Pessoas trans são expulsas da vida em sociedade, empurradas para guetos através de um processo de segregação desde o núcleo familiar, escolar, laboral e afetivo. Representam um grupo de vulnerabilidade em termos de escolaridade baixa, ideação suicida, trabalhos desvalorizados, ascensão social, dificuldade em encontrar parceiros(as) sexuais e relacionamentos, impedimentos aos serviços de saúde, habitação de qualidade e alto risco de sofrer agressões.” (CANNONE, 2019)

Castro-Peraza e García-Acosta *et al.* (2020), também discorrem acerca da patologização e destacam que a mesma impõe consequências à população trans como a violação de direitos humanos, dificuldade de acesso à saúde, direito à integridade física e direito à personalidade jurídica. Assim, diante da possibilidade de revisão dos manuais CID e DSM iniciou-se um movimento internacional em prol da despatologização das identidades trans.

As campanhas de maior destaque são: Stop Trans Pathologization (STP); Working on Gender Identity, Gender Expression and Bodily Diversity (GATE), The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA) e Transrespect vs Transphobia Worldwide (TGEU). Ambas tecem críticas não apenas aos diagnósticos presentes em manuais, mas também ao atendimento em saúde oferecido à população transexual que não é centrado na pessoa (CASTRO-PERAZA E GARCÍA-ACOSTA *et al.*, 2020)

Diante disso, é importante entender que uma definição aceitável para compreender a despatologização seria: trata-se de remover a conceituação equivocada que foi empregada, bem como construir meios de reparação e mudança aos danos causados pela classificação. Por isso, Schwend (2020) disse que quando pensamos na despatologização da transexualidade, reivindicamos o reconhecimento e a proteção da expressão e da identidade de gênero como um direito humano.

Modelos de Atenção em Saúde para a população trans

A oferta de serviços de saúde específicos para a população transgênera no Brasil tem como marco a Resolução 1482/1997 do Conselho Federal de Medicina, que autorizou os profissionais a realizarem as cirurgias de transgenitalização em caráter experimental em hospitais universitários. Após 11 anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Portaria 1707/2008, estabelece o Processo Transexualizador do SUS (PTSUS) que foi redefinido e ampliado com a Portaria 2.803/2013.

Sabe-se que a primeira cirurgia de redesignação sexual ocorreu em Berlim (Alemanha) em 1922 e, até 2011, o país exigia a realização da cirurgia para que pessoas trans tivessem seus documentos readequados (GUETHLEIN, GRAHLOW, *et al.*, 2021). Depois disso, apenas em 2018 o país avançou em relação ao atendimento em saúde para pessoas trans ao implementar as chamadas Diretrizes S3 que retiraram as restrições de acesso ao tratamento hormonal, implementou que a psicoterapia pode ser realizada apenas enquanto acompanhamento da transição e não mais como um pré-requisito para tal e funciona de modo que os usuários do serviço e aqueles que prestam o atendimento em saúde têm a possibilidade de individualizar o tratamento. Porém, observa-se que há serviços de saúde que relutam para aplicar tais diretrizes e seguem ainda recusando-se a custear o tratamento sem que os antigos pré-requisitos se cumpram. (GUETHLEIN, GRAHLOW, *et al.*, 2021).

Segundo Guethlein, Grahlow, *et al.* (2021), os serviços em saúde na Alemanha são oferecidos de maneira privada, cobertos por planos de saúde e existem ambulatorios e associações regionais para atendimentos interdisciplinares e multidisciplinares. Conforme citado previamente, no Brasil o atendimento à população trans é oferecido pelo SUS, entretanto receber atendimento especializado não é uma tarefa fácil. Para realizar o PTSUS a unidade de saúde deve estar habilitada para atendimento ambulatorial ou hospitalar junto ao Ministério da Saúde e dentro dos parâmetros da Portaria 2.803/2013 (ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, *et al.* 2019). Até 2018, existiam 10 unidades aptas ao PTSUS em todo o país e 6 delas estavam localizadas na região Sudeste, 2 na região Sul, uma no Nordeste e Centro-Oeste enquanto a região Norte do país não possui atendimento ambulatorial ou hospitalar para o Processo Transexualizador do SUS (ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, *et al.* 2019).

No artigo Healthcare for Trans*gender People in Germany: Gaps, Challenges, and Perspectives (GUETHLEIN, GRAHLOW, *et al.*, 2021, p 3-4) é explicitada a situação do país europeu acerca da influência do sistema de saúde alemão no sofrimento de pessoas trans. Segundo as autoras, a estigmatização institucional é um fator habitual que causa em pessoas

trans uma evitação para buscar atendimento em função de experiências negativas prévias. Segundo Mello, Perilo, Braz, *et al.* (2011 *apud* SODRÉ; RODRIGUES, *et al.*, 2019), entre a população LGBT as pessoas Trans são as que possuem maior dificuldade de acesso à atendimentos em saúde. Além da dificuldade em encontrar unidades aptas ao PTSUS, as pessoas transgêneras muitas vezes sentem-se humilhadas ao não terem seus pronomes e nomes sociais respeitados e, para evitar o constrangimento, preferem não fazer acompanhamentos em saúde.

Esse fato se agrava ao pensarmos que o risco de doenças cardiovasculares aumenta (ARANDA *et al.*, 2019; DUTRA *et al.*, 2019; PYRA *et al.*, 2020 *apud* GUETHLEIN, GRAHLOW, *et al.*, 2021, p 5) e que recomenda-se o rastreamento de câncer de próstata em mulheres trans e câncer de mama e colo do útero em homens trans (MCFARLANE *et al.*, 2018 *apud* GUETHLEIN, GRAHLOW, *et al.*, 2021, p 5) após a terapia hormonal. Em relação à saúde mental, estima-se que a prevalência de depressão, transtorno de ansiedade, automutilação e tentativas de suicídio são mais frequentes em pessoas transgênero e isso ocorre por influência de fatores sociais e culturais. (REISNER *et al.*, 2016; NUTTBROCK *et al.*; 2013; STRAUSS *et al.*, 2017; KLEIN, *et al.*, 2016 *apud* VRIES, KATHARD E MÜLLER, 2020).

Conforme defendido por Guethlein, Grahlow, *et al.* (2021, p. 5), a psicoterapia pode prevenir possíveis comorbidades em pessoas trans e oferecer atendimento adequado e sensível “a transfobia internalizada, conflitos de papéis específicos e assim por diante”. Entretanto, na Alemanha são observados problemas como a falta de especialização para psicoterapeutas que, assim como médicos, não recebem em momento algum de suas graduações pois esta temática não está incluída no currículo de formação.

Ao que parece, este problema na formação de profissionais de Ciências da Saúde é frequente em diversos continentes. Em 2020 foi publicado um debate acerca deste tema, onde defende-se que as Instituições de Ensino Superior ainda têm enfatizado o modelo biomédico em detrimento do modelo biopsicossocial que permite refletir além das evidências empíricas. Sem que os profissionais da saúde se eduquem a respeito da atenção em saúde e das necessidades específicas da população transgêneras o atendimento tende a permanecer estigmatizante, excludente e pautado na cisnormatividade e na héteronormatividade (VRIES, KATHARD E MÜLLER, 2020). As intervenções educativas integradas e baseadas em habilidades clínicas se destacam na literatura (DUBIN, NOLAN, GREENE *et al.*, 2018 *apud* VRIES, KATHARD E MÜLLER, 2020) e outra intervenção interessante é a proposta por Gamble Blakey e Treharne (2019 *apud* VRIES, KATHARD E MÜLLER, 2020) que defendem que adicionar conteúdo sobre cuidados em saúde às pessoas trans não necessariamente resultará

em aprendizado e, por isso, a formação em Ciências da Saúde deve priorizar o cultivo de valores.

Ainda pensando na realidade de países europeus, na Itália, eles ainda utilizam o modelo médico-psiquiátrico que tem o foco no diagnóstico de Disforia de Gênero para a inserção da pessoa no âmbito da saúde a fim de iniciar o processo de aconselhamento e mudança. Atuam com uma equipe inter ou multidisciplinar composta por psiquiatras, psicólogas, endocrinologistas e cirurgiões capacitados para lidar com a demanda, além disso, todos os procedimentos são custeados pelo Serviço Nacional de Saúde, porém, a faloplastia e a vaginoplastia só podem ser realizadas após cumprir 12 meses de experiência na vida real se portando como o gênero para o qual se deseja a mudança, mais os laudos médicos e, por fim, liberação judicial através do tribunal (CRAPANZANO, CARPINIELLO E PINNA, 2022).

Segundo Crapanzano, Carpinello e Pinna (2022) o modelo médico-psiquiátrico é vantajoso pois garante o acesso à atendimento em saúde, ajuda na tomada de decisões terapêuticas e construção de protocolos e por justificar os custos e o reembolso de intervenções médicas. Outro modelo de atendimento sugerido por Crapanzano, Carpinello e Pinna (2022) é o chamado Modelo de Consentimento Informado no qual

a pessoa atendida ocupa um lugar central no processo de transição e sua autonomia e o direito à autodeterminação são respeitados. A suposição por trás do modelo é que os médicos trabalharão para facilitar as decisões do paciente sobre seu curso de vida e caminho de cuidados

No caso do modelo de consentimento informado, os profissionais devem informar aos usuários do sistema de saúde sobre riscos, benefícios e consequências de cada procedimento do tratamento e avaliar se a pessoa possui capacidade cognitiva de decisão sobre os próprios cuidados. Todavia, Crapanzano, Carpinello e Pinna (2022) consideram que tal modelo ainda apresenta muita ambiguidade prática, pois não diz de que forma garantir que o indivíduo que está solicitando o serviço é capaz de tomar as próprias decisões de interferência de outras comorbidades, bem como, não fala sobre a capacitação necessária dos profissionais da porta de entrada no sistema de saúde.

Fugindo dos modelos citados acima, a Espanha é um dos países com maior aceitação da diversidade sexual. Por lá, existem unidades de saúde que centram o atendimento à população transgênero na Atenção Primária que fogem do modelo patologizante. Neste caso, o atendimento se baseia na despatologização e na autodeterminação identitária e não há participação de profissionais da saúde mental (GÓMEZ-GIL; DE ANTONIO; RODRÍGUEZ; *et al.* 2020).

Apesar de estar de acordo com as demandas de ativistas pela despatologização, este modelo de atendimento apresenta falhas como a falta de capacitação de profissionais da atenção básica, falta de unidades especializadas em comunidades autônomas e atendimento específico para conflitos identitários de crianças e adolescentes. Além disso, os profissionais da saúde espanhóis preocupam-se com o risco de decisões em saúde estarem sendo tomadas sem embasamento científico, a falta de avaliação de profissionais de saúde mental especializados, com a descentralização, possível aumento de casos de arrependimento, entre outros (GÓMEZ-GIL; DE ANTONIO; RODRÍGUEZ; *et al.* 2020).

Neste cenário, Gómez-Gil; de Antonio; Rodríguez; *et al.* (2020) entendem que possivelmente haverá um retrocesso na prestação de serviço especializado por conta da descentralização e da ausência de especialistas em Psicologia da Saúde e, a longo prazo, os próprios usuários atendidos demandem atendimento especializado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o presente trabalho mostrou que a despatologização da transexualidade, ao que tange aos manuais diagnósticos, ainda não ocorreu, porém, os pequenos avanços no âmbito da saúde podem criar uma expectativa de que em um futuro não tão distante ela de fato ocorra. Em contrapartida, evidenciou que existem muitas questões que precisam ser pensadas e ajustadas, como a questão de oferecer suporte para os tratamentos hormonais, cirúrgicos e suporte psicoterápico, quando necessário, sem a necessidade de imputar uma classificação de patologia ao sujeito.

Além disso, utilizar o Projeto Terapêutico Singular pode ser de extrema importância nessa temática, a fim de respeitar a individualidade de expressão de cada sujeito, pois nem todos vão optar pelo mesmo tipo de tratamento, contudo, os profissionais de saúde devem estar aptos para orientar sobre as possibilidades de tratamento a fim de evitar que as pessoas tomem decisões precipitadas, pois as consequências de determinadas intervenções são irreversíveis.

O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. Portanto, é uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, consequentemente, para definição de propostas de ações. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Após a publicação da CID-11, mais do que uma necessidade, existe uma exigência de adequação do âmbito da saúde no suporte às pessoas transgêneras e, por isso, vê-se uma carência no Sistema Único de Saúde de implementar de novos modelos de suporte, tais como tem acontecido nos Estados Unidos e Europa. Contudo, por estar evoluindo vagarosamente, o sistema de saúde brasileiro tem a possibilidade de avaliar os procedimentos que tem dado certo ao redor do mundo, bem como realizar uma adaptação para evitar as fragilidades neles encontradas, para não repetir os mesmos erros no Brasil e garantir assim que os usuários não irão sofrer com a adaptação às novas normativas que se adequem ao CID-11.

Cabe aqui refletir também que as mudanças burocráticas muitas vezes só ocorrem a partir de movimentos sociais, inclusive, dentro do território brasileiro, no dia 29 de janeiro de 2004, ocorreu uma mobilização em frente ao Congresso Nacional buscando conscientizar o poder público e a sociedade sobre a realidade vivenciada por pessoas trans e travestis no Brasil, posteriormente, a data foi decretada, e assim é até os dias de hoje, como o “Dia da Visibilidade Trans”. Anos mais tarde, no dia 29 de janeiro de 2018, a Psicologia publicou a resolução 01/2018 que orientava as psicólogas e os psicólogos a não considerarem a transexualidade e a travestilidade como uma patologia.

Por fim, é válido dizer que os seres humanos transitam na esfera biopsicossocial, logo, é indispensável que todos os âmbitos acompanhem os avanços referentes à transexualidade a fim de enfrentar de uma vez por todas o estigma que há muito lhes foi empregado. Além disso, deve-se incentivar que novos estudos explorem o tema a fim de obter a compreensão sobre os melhores caminhos para oferecer um bem-estar físico, social e mental para as pessoas trans.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme, MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. Sexualidad, Salud y Sociedad - REVISTA LATINO AMERICANA. ISSN 1984L6487. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/bvJMJJtLDKm3387YtgS54bw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 de dez. de 2021.

ARAÚJO, Letícia Rezende De. Transexualidade: dos transtornos às experiências singulares. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Brasil, 2010. Disponível em: http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/122/1/dissertacao_leticia.pdf. Acesso em: 01 de dez. de 2021

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Diagnóstico e Estatístico Manual de Transtornos Mentais** (4ª ed.). Estados Unidos, 1994.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Provimento n. 73, de 28 de junho de 2018**. Dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais (RCPN). Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2623>. Acesso em 26 de abr. de 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 de nov. de 2021

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de humanização da atenção e gestão dos sus. Clínica Ampliada e Compartilhada. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf. Acesso em: 29 de abril de 2022

BRASIL. **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, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 18 ago. 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 15 de mar. de 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 19 nov. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 15 de mar. de 2022.

CANNONE, Lara Araújo Roseira. Historicizando a Transexualidade em Direção a uma Psicologia Comprometida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228487>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MgsxScRgNWtdkrmkptwDwBC/abstract/?lang=pt>. Acesso em:

09 de mar. de 2022.

CASTRO-PERAZA, Maria Elisa; GARCÍA-ACOSTA, Jesús Manuel; DELGADO, Naira; PERDOMO-HERNÁNDEZ, Ana María; SOSA-ALVAREZ, Maria Inmaculada; LLABRÉS-SOLÉ, Rosa; LORENZO-ROCHA, Nieves Doria. Gender Identity: the human right of depathologization. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 16, n. 6, p. 1-11, 18 mar. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16060978>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466167/>. Acesso em: 09 de mar. de 2022.

CIDADE, Maria Luiza Rovaris; MATTOS, Amana Rocha. Para pensar a cisheteronormatividade na psicologia: lições tomadas do transfeminismo. **Revista de estudos indisciplinados em gêneros e sexualidades**. ISSN: 2358-0844. Brasil, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicos/article/view/17181>. Acesso em 20 de nov. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Portaria nº 1.482, de 10 de setembro de 1997**. Resolução nº 1.482, de 10 de setembro de 1997. Brasília, DF Diário Oficial da União, Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1997/1482>. Acesso em: 14 de mar. de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Diário Oficial da União, Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>. Acesso em: 14 de mar. de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução n.º 10/05, 2005**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em 12 de nov. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia e diversidade sexual: Desafios para uma sociedade de direitos**. Brasília, DF. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Nº 1, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em 12 de nov. de 2021.

CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual**. Brasília : Ministério da Saúde, 2004.

CRAPANZANO, Andrea; CARPINIELLO, Bernardo; PINNA, Federica. Approccio alla persona con disforia di genere: dal modello psichiatrico italiano al modello emergente basato sul consenso informato. **Rivista di Psichiatria**, v. 56, n. 2, p. 120-128, 2021. [doi 10.1708/3594.35771](https://doi.org/10.1708/3594.35771). Disponível em: <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/3594/articoli/35771/>. Acesso em: 09 de mar. de 2022.

DAKIĆ, Tea. New Perspectives on Transgender Health in the Forthcoming 11 th Revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: An Overview of Gender Incongruence - Depathologization, Considerations and Recommendations for Practitioners. **Psychiatra Danubina**, v. 32, n. 2, p. 145-150, 2020. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.145>. Disponível em: <https://hrcak.srce.hr/file/351905>. Acesso em: 13 de mar. de 2022.

DAVY, Zowie; TOZE, Michael. What is gender dysphoria? A critical systematic narrative review. **Transgender health**, v. 3, n. 1, p. 159-169, 2018. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0014>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/trgh.2018.0014>. Acesso em: 12 de mar. de 2022

GALVÃO, Walder. Psicóloga que oferecia 'cura' para gays tem registro cassado no DF e fica impedida de exercer profissão. G1, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2022/02/18/psicologica-que-oferecia-cura-para-gays-tem-registro-cassado-no-df-e-fica-impedida-de-exercer-profissao.ghtml>. Acesso em: 29 de mar de 2022.

GASPODINI, Icaro Bonamigo; FALCKE, Denise. Sexual and gender diversity in clinical practice in psychology. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 28, 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2827>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/Qzv3G8Rh8kHNfH8Pw6Wsfvs/abstract/?lang=en>. Acesso em: 17 de mar. de 2022.

GÓMEZ-GIL, Esther *et al.* NUEVOS MODELOS DE ATENCIÓN SANITARIA PARA LAS PERSONAS TRANSGÉNERO EN EL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL: DEMANDAS, CONTROVERSIAS Y REFLEXIONES. **Rev Esp Salud Pública.**, Barcelona, v. 94, p. 1-14, 16 nov. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33191395/>. Acesso em: 15 de mar de 2022.

HOROWICZ, Edmund. Rethinking 'need' for clinical support in transgender and gender non-conforming children without clinical classification: learning from :the paper i almost wrote::. **Bioethics**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 246-254, 18 out. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/bioe.12824>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bioe.12824>. Acesso em: 11 de mar de 2022.

MESKE, Verónica; ANTONIUCCI, Melina. El sexo en disputa: regulación y materialización corporal del género en un contexto de despatologización de la identidad. **Historia y Sociedad**, n. 40, p. 198-223, 2021. <https://doi.org/10.15446/hys.n40.86873>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-84172021000100198. Acesso em: 15 de mar. de 2022.

NAÇÕES UNIDAS. **Nascidos Livres e Iguais: Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos**. Brasília, 2013. Disponível em: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_Portuguese.pdf. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

OLIVEIRA, Karine Barbosa; MEIRA, Lucas Vinicius Cavequia; TESHIMA, Marcia. Os impactos da nova classificação da OMS pela despatologização da transsexualidade: um estudo

comparado entre Brasil e Espanha. **IV CONGRESO INTERNACIONAL DE GLOBALIZACIÓN, ÉTICA Y DERECHO**. Espanha, 2020. ISSN 2695-8597. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Elder-Goltzman/publication/351457809_Desinformacion_en_Contextos_Electivos_Y_Libertad_de_Expresion_en_el_Sistema_Interamericano_de_Derechos_Humanos_la_falta_de_convencionalidad_de_la_de_la_ley_brasilena_138342019/links/60994d6892851c490fce7a72/Desinformacion-en-Contextos-Electivos-Y-Libertad-de-Expresion-en-el-Sistema-Interamericano-de-Derechos-Humanos-la-falta-de-convencionalidad-de-la-de-la-ley-brasilena-13834-2019.pdf#page=1072. Acesso em: 23 de out. de 2021.

OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais. Ministério dos Direitos Humanos, Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/junho/organizacao-mundial-da-saude-retira-a-transexualidade-da-lista-de-doencas-e-disturbios-mentais>. Acesso em 01 de dez. de 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10.

REDE NACIONAL DE PESSOAS TRANS - BRASIL. **Hoje é o Dia Internacional da Visibilidade Trans**. Disponível em: <http://redetransbrasil.org.br/2021/03/31/hoje-e-o-dia-internacional-da-visibilidade-trans/>. Acesso em 28 de mar de 2022.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; RODRIGUES, Alexsandro; BARROS, Maria Elizabeth Barros De; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.180633>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/KfsPfJt3kBvPky8CVcSy5wL/?format=html#>. Acesso em: 11 de mar de 2022

SCHWEND, Amets Suess. Trans health care from a depathologization and human rights perspective. **Public Health Reviews**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 1-17, 19 fev. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40985-020-0118-y>. Disponível em: <https://publichealthreviews.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40985-020-0118-y>. Acesso em: 09 de mar. de 2022.

SCHWEND, Amets Suess. The trans depathologization perspective: a contribution to public health approaches and clinical practices in mental health? SESPAS Report 2020. **Gaceta sanitaria**, v. 34, p. 54-60, 2020. [10.1016/j.gaceta.2020.07.002](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.002). Disponível em: <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-perspectiva-despatologizacion-trans-una-articulo-S0213911120301850>. Acesso em: 13 de mar. de 2022.

UETHLEIN, Nora; GRAHLOW, Melina; LEWIS, Carolin A.; BORK, Stephan; HABEL, Ute; DERNTL, Birgit. Healthcare for Trans*gender People in Germany: gaps, challenges, and perspectives. **Frontiers In Neuroscience**, [S.L.], v. 15, p. 1-9, 7 set. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fnins.2021.718335>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8452951/>. Acesso em: 10 de mar. de 2022.

VRIES, Elma De; KATHARD, Harsha; MÜLLER, Alex. Debate: why should gender-affirming health care be included in health science curricula?. **Bmc Medical Education**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-10, 14 fev. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-1963-6>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7023748/>. Acesso em: 10 de mar. de 2022.