

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ARTICULAÇÃO DE UMA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS NO MUNICÍPIO DE ASSIS-SP (REDE TRANS)

Luiz Henrique Callovi Balarin, Fernando Silva Teixeira Filho, Samara da Souza Cruz

RESUMO: O objetivo do presente artigo é refletir sobre a importância de desenvolver e garantir ações e políticas de saúde direcionadas à população de Travestis, Transsexuais e Transgêneras (TTTs) no Município de Assis/SP. O projeto de extensão universitária denominado “Clinic@rte: atuação clínica mediada pelas técnicas expressivas no SUS”, desenvolvido no Núcleo de estágio Clinic@rte da FCL UNESP Assis, criou o dispositivo “Rede trans”. Iniciado em fins de 2019, nesta atividade realizamos encontros quinzenais em grupo com as pessoas TTTs usuárias do SUS. Tal dispositivo grupal é mediado por uma psicóloga referência do SUS e dois estagiários da universidade. Objetiva-se com este dispositivo criar uma rede de apoio para o desenvolvimento de ações e serviços que garantam a integralidade da assistência à saúde. Desde o início das atividades do grupo, observou-se uma efetivação dos direitos sociais da população TTT da região possibilitada por meio das trocas de experiências das/os usuárias, constituindo espaço para refletir a respeito de medidas de enfrentamento e combate à transfobia, bem como para produzir cuidado, acolhimento e sociabilidade. Entretanto, a necessidade de concretizar as políticas de saúde específicas no município se faz urgente, exigindo que o trabalho desenvolvido pela Rede seja expandido para além do interior dos grupos.

Palavras-chave: Políticas Públicas de saúde, rede de apoio, população trans.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei 8.080/90, a assistência à saúde em todo o território brasileiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deve obedecer a uma série de princípios, entre eles a universalidade do acesso, a integralidade e a igualdade na assistência (BRASIL, 1990). Como tentativa de concretizar essas diretrizes, diversas iniciativas vêm sendo construídas ao longo dos anos na forma de políticas públicas de saúde direcionadas para a atenção à saúde em seus múltiplos aspectos.

Uma das iniciativas em questão diz respeito à Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, visando a reorientação das políticas de saúde com o objetivo de possibilitar e ampliar o efetivo acesso à saúde pela população LGBT+ (BRASIL, 2011). Tal política reconhece que a discriminação, marginalização e exclusão das pessoas LGBT+ tem como efeito a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Não é incomum que tais pessoas, ao procurarem o SUS, encontrem-se com preconceitos, intimidação, práticas antiéticas e despreparo por parte dos profissionais para atender a suas demandas específicas (SANTANA *et. al.*, 2020).

No município de Assis (SP), o núcleo de estágio Clinic@rte do curso de psicologia da Faculdade de Ciências e Letras UNESP de Assis, que tem por área de atuação e pesquisa os processos de subjetivação e de produção de identidades LGBT+, bem como suas relações com o mundo por meio das expressões estéticas junto à prática clínica, foi mobilizado pelas lideranças LGBTs locais e a Secretaria Municipal de Saúde a pensar sobre a urgência de alternativas que integrem essa população aos serviços de saúde. A partir desse contato, ocorrido entre os anos de 2018 e 2019, foi possível coletar uma série de denúncias e relatos que retratam especificamente a dificuldade da população trans da região em acessar os serviços de saúde, devido majoritariamente ao despreparo e à transfobia predominante entre os profissionais da saúde.

Tendo em vista que é princípio ético da psicologia a contribuição “para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CFP, 2005, p. 7), bem como levando em consideração a Resolução CFP nº 01, de 29 de janeiro de 2018, a qual estabelece o papel da psicologia como fundamental no combate a patologização e a opressão da população trans, o referido núcleo de estágio se articulou junto à Secretaria de Saúde do município e ao Grupo

Integrado de Prevenção e Atenção às ISTs e HIV (GIPA) para pensar uma alternativa à realidade presente.

Como resultado das articulações entre as instituições mencionadas, trabalhadores da saúde, estudantes de psicologia e a população trans da região, foi criada, em 2019, a Rede Trans, parte integrante do Projeto de Extensão Universitária “Clinic@rte: Atuação clínica mediada pelas técnicas expressivas no SUS”. Este projeto, articulado entre o núcleo de estágio Clinic@rte, o Departamento de Psicologia Clínica da Faculdade de Ciências e Letras do Câmpus de Assis (FCLAs) e a Pró-Reitoria de Extensão Universitária e Cultura (PROEC), objetiva, a partir das demandas do município de Assis, realizar atividades de prevenção de saúde para os usuários da Atenção Básica de Saúde. A partir da análise das maiores dificuldades enfrentadas pelos usuários da Atenção Básica, constatou-se que as atividades do projeto devem ser focadas na promoção de saúde, enquanto uma estratégia preventiva. Desse modo, o projeto orientou-se a partir dos dispositivos grupais como forma de articulação de situações problemas e potente instrumento de resolução destas (DELEUZE,1988). Sob esse panorama, pretende-se elaborar sobre a experiência prática da Rede Trans, os objetivos e os desafios que enfrentamos para fazer valer os direitos das pessoas trans no acesso à saúde no SUS.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho é uma adaptação da abordagem plurimodal muito utilizada em musicoterapia (HUGO & SCHAPIRA, 2004; SCHAPIRA, 2007). Ainda que esta abordagem tenha se construído nas bases da Psicologia Humanista, o foco é menos na prevalência de uma corrente teórica e mais nas necessidades da pessoa e/ou grupo. Nesta perspectiva, o adoecimento psíquico não é isolado das interações biológicas, sociais, individuais e coletivas. Por isso, podemos trazer para a discussão a perspectiva da transfobia como elemento fundamental aos processos de subjetivação destas pessoas. Ou seja, analisamos os sofrimentos, os adoecimentos e as dificuldades pelas quais as e os usuários enfrentam como sendo efeitos da transfobia tanto no plano individual quanto coletivo e social (CFP, 2019).

Ampliando a concepção de grupo de Pichon-Riviére (2009) para o qual se trata de um conjunto de pessoas reunidas com necessidades semelhantes e que buscam cumprir

tarefas específicas, recorreremos à esquizoanálise para a qual o grupo é dispositivo (DELEUZE, 1989). Neste caso, o dispositivo é um agenciamento maquínico que objetiva articular, dispor “processos de diversas procedências e de diferentes naturezas, os quais podem ser elementos de séries tanto homogêneas, como heterogêneas” (HUR, 2012, p. 21). O dispositivo faz “falar”, faz “ver”, produz enunciações e modos de ser e estar no mundo. Neste sentido, para otimizar a potência deste dispositivo, utilizamos durante as reuniões diversas técnicas interativas (PINHEIRO, 2014) para discutirmos temas relevantes trazidos por elas, tais como a hormonização, a empregabilidade e o enfrentamento à transfobia.

Para tal, também propomos o uso de dinâmicas e técnicas grupais que disparam associações e fazem circular o discurso de enfrentamento à transfobia estrutural e institucional que, cotidianamente, estas pessoas enfrentam. cremos que a partir disso, conseguimos elaborar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para as participantes da Rede (OLIVEIRA, 2010).

Como técnica grupalística, utilizamos, por exemplo, o enquadre (*setting*) em que se estabelece as necessidades do grupo para que este se mantenha. Desse modo, entende-se o enquadre como “a soma de todos os procedimentos que organizam, normatizam e possibilitam o funcionamento grupal” (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997, p. 35). No escopo dos aspectos importantes ao enquadre, está o entrelaçamento de algumas regras, atitudes e combinações que definem o local das reuniões, os horários e a periodicidade (*idem*), as quais funcionam, no caso da Rede, sempre em um mesmo local (que não é divulgado amplamente por questões de segurança), com um tempo de duração mínimo de 2h e periodicidade quinzenal. A conjunção dessas características não foi dada de forma passiva, uma vez que sua funcionalidade foi avaliada pelas pessoas que compõem o grupo: tal participação demonstra na prática as importantes funções da técnica, em que as pessoas usuárias discutem seus direitos e deveres, o que desejam e as possibilidades cabíveis para a maioria. Ainda no que tange às funções, as regras estabelecidas em grupo possibilitaram a construção de um ambiente seguro, onde foi possível experienciar e dar novas significações às vivências, experiências e emoções (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997).

A atuação dos estudantes de psicologia e trabalhadores da saúde nesse espaço é ofertar uma escuta afinada às demandas apresentadas pela/os usuárias/os, bem como propor discussões coletivas a respeito do conteúdo exposto (COSTA, DA SILVA,

SILVEIRA, 2018). Assim como na experiência de Homercher e Filho (2022), a psicologia se insere na Rede Trans visando reordenar o acolhimento e possibilitar a entrada da população TTT no SUS, deslocando o foco da figura hegemônica do médico como detentor do saber sobre a saúde/doença e situando as demandas do sujeito diante da perspectiva da atenção integral em equipe como forma de manter o cuidado, combater a transfobia presente nos serviços e despatologizar as necessidades das pessoas trans.

Desse modo, aproveitando as habilidades de utilização de recursos tecnológicos contemporâneos das/os estudantes, em função da pandemia, o enquadre ocorreu virtualmente e, por diversas vezes, utilizamos os recursos das *lives* nas plataformas digitais para a discussão e debate de filmes e temas relevantes ao grupo, trazendo, inclusive, pessoas de fora do grupo para debaterem tais temas. Foi apenas no início de 2022 que os encontros passaram a ser totalmente presenciais.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Rede Trans visa colocar em prática a Política de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais na cidade de Assis, promovendo o acesso da população trans à saúde, de modo a garantir a universalidade, integralidade e equidade proposta pelo SUS.

Para concretizar esses direitos, a Rede tem buscado articulações com: 1) a atenção à saúde do município, com ênfase na atenção básica; 2) junto aos estudantes de psicologia do estágio Clinic@rte da FCL UNESP Assis para o atendimento individual da população trans do município que, por alguma razão, não consegue ser atendida em seu território. A Rede Trans se propõe a construir um espaço de apoio à população trans do município para possibilitar a troca de experiências e fortalecimento de seus vínculos, o acolhimento de suas vivências e estreitar o contato direto de referências do SUS com suas demandas. Dentre as formas de fazer cumprir essas propostas, a Rede busca promover a formação e a sensibilização de profissionais da saúde às particularidades dessa população, bem como facilitar encaminhamentos aos serviços de saúde adequados quando houver necessidade.

Nesse caminho de atuação, a Rede Trans se divide em dois espaços distintos que se articulam para constituir em conjunto o que é entendido como a Rede propriamente dita. O primeiro desses espaços é o grupo de apoio, que ocorre quinzenalmente e é

composto somente pelos usuários, um profissional da psicologia que atua como referência do SUS, e dois estagiários do curso de graduação em psicologia da FCL Unesp Assis. Já o segundo espaço, se refere à reunião da gestão da Rede Trans, a “equipe” de pessoas responsáveis pelo seu funcionamento no âmbito da saúde. Dessas reuniões, que acontecem uma vez por mês, participam psicólogos de referência do SUS, os estagiários da FCL Unesp Assis que atuam na Rede, bem como o supervisor responsável por sua orientação, e profissionais da saúde de demais pontos da Rede - entre os quais pode se destacar, por exemplo, referências do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSij) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). As reuniões da gestão são abertas para a participação dos usuários, mas esta não é obrigatória.

Nessa perspectiva, o grupo tem a importante função de ofertar um espaço de produção de saúde, para além da sua conceituação hegemônica como ausência de doença (SPINK, 2013). Isto é, o grupo é um importante agente da criação de vínculos, a partir dos quais pessoas trans - que socialmente têm redes de apoio, afeto e cuidado negadas - podem compartilhar vivências e construir um espaço de acolhimento que possibilite o fortalecimento individual e coletivo. O ato de fortalecer, por sua vez, é sempre ressaltado nos encontros como uma potência que precisa transpassar aquele espaço e transcender ao meio social, para que esse espaço de acolhimento possa se expandir.

O espaço da reunião de gestão, por sua vez, serve como possibilidade de troca entre os profissionais que atuam diretamente na Rede, pessoas trans usuárias da Rede e demais profissionais de referência da atenção à saúde que compõem as reuniões. A partir do mapeamento das demandas trazidas pelas pessoas usuárias nos grupos de apoio, é possível pensar conjuntamente formas de organizar os fluxos de atenção, corresponsabilizando as equipes responsáveis por cada território pela promoção de saúde dessa população de forma ampla e enfrentando as problemáticas apontadas por SANTANA *et. al.* (2020) por meio da capacitação de profissionais e do planejamento de estratégias/iniciativas que extrapolam os limites da clínica individual.

A mudança de foco da clínica individual para o contexto social complexo e multidimensional no qual se inserem as pessoas usuárias da Rede é central para pensar a saúde de forma ampla, abarcando seus diversos aspectos de prevenção e promoção, os quais se articulam às dimensões de gênero, sexualidade, raça, classe e demais marcadores sociais que atravessam os indivíduos. Entender o que é demandado dos serviços de saúde pela população, e contextualizar essas demandas para além do indivíduo isolado, na busca

pela construção de uma linha de cuidado que seja de fato universal e integral, é um trabalho que requer subsídios teórico-práticos historicamente faltantes na formação dos profissionais em saúde. Nesse contexto, a atuação do Clinic@rte na Rede Trans constitui-se como uma iniciativa para propor alternativas à centralidade do modelo clínico individualista e psicologizante de produzir saúde como oposição à doença em abstrato (SPINK, 2013), bem como problematizar as transposições rígidas dessas práticas para o âmbito da assistência pública à saúde coletiva.

Especificamente no campo da psicologia, a experiência dos estagiários do Clinic@rte e dos profissionais de referência do SUS na Rede Trans evidenciou a urgência de pensar uma prática psicológica que transpasse os efeitos de hierarquização e patologização produzidos pela escuta tradicionalmente ensinada nos cursos de graduação em psicologia (STONA, 2021). A partir da articulação multiprofissional que constitui o trabalho em “equipe” por trás da Rede Trans, objetiva-se o enfrentamento das noções historicamente consolidadas de gênero, raça, classe e sexualidade na busca por desenvolver a diretriz Acolhimento. Segundo Ribeiro e Castro (2011), o acolhimento é um dos pilares das políticas de saúde que demanda a inclusão do sujeito a partir de uma escuta qualitativa do sujeito e da criação de vínculos pela possibilidade de acesso responsável aos serviços de saúde, quaisquer sejam eles e sem que essa responsabilidade recaia especificamente sobre um dos profissionais ou áreas de conhecimento/especialização.

Evidentemente, na Rede Trans, existe um protagonismo da psicologia como área do conhecimento que entra diretamente em contato com as vivências das pessoas trans usuárias nos encontros do grupo. Nesse espaço, os estagiários e profissional de referência se apresentam como ouvintes possíveis das vivências que não são relatadas em locais como as UBS ou hospitais do município devido às vicissitudes da transfobia no funcionamento institucional desses serviços. A apreensão dos efeitos da transfobia nesses relatos possibilita o encaminhamento das demandas decorrentes dessa realidade aos demais profissionais responsáveis pela atenção à saúde no município e a formulação de uma linha de cuidado voltada à essa população específica, buscando combater as dificuldades de acesso aos serviços de saúde apresentadas por Lima e Cruz (2016) e Rocon (2018). De acordo com os autores, a falta de articulação entre redes oficiais de referências de atenção básica, ambulatórios e hospitais resulta em um aumento na lista de

espera dos serviços específicos voltados à população trans, fazendo com que demandas facilmente tratadas pela atenção básica sejam agravadas até a média e alta complexidade.

Ainda que existam portarias do Ministério da Saúde voltadas para ampliação do acesso da população trans aos serviços de saúde públicos, como é o caso da Política Nacional de Saúde LGBT (BRASIL, 2011), a efetivação dessas iniciativas tem sido insuficiente. Nos diálogos com a população trans, evidencia-se que a dificuldade na concretização da equidade do acesso aos serviços de saúde se dá tanto por uma estereotipação patologizante dos seus desejos decorrente da transfobia (na expectativa de que todas as pessoas trans busquem necessária e unicamente pelo processo transsexualizador, por exemplo), como na ausência de uma possibilidade de acesso à saúde que vá além de uma mera garantia protocolar da inclusão dessas pessoas na atenção básica.

Nos encontros em grupo, são apresentados relatos elucidativos sobre como tais políticas específicas para a população trans não se fazem cumprir na prática. As queixas vão desde um desrespeito ao nome social nos espaços de saúde pública até falas e comportamentos transfóbicos explícitos, que acabam afastando as pessoas usuárias do sistema de saúde. Nesse cenário, a consequência é o afastamento destas dos poucos direitos que conseguem acessar, fazendo-se necessária uma melhor formação dos trabalhadores da saúde, sobretudo frente às discussões de gênero, sexualidade e raça.

RESULTADOS

Durante o ano de 2021 e 2022, ocorreram cerca de 30 encontros, dos quais metade foram presenciais e contaram com uma média de 6 pessoas que frequentaram o grupo regularmente. O espaço de escuta da Rede Trans, nesse sentido, possibilitou a ampliação do cuidado para além dos encontros por meio de formações dos profissionais da saúde a respeito de eixos que abarcam pessoas que historicamente sofrem opressões e tem suas vivências negligenciadas.

A organização dessas formações é realizada pelo estágio Clinic@rte, o qual utiliza dispositivos mediadores, como dinâmicas de grupo, para desconstruir crenças e valores transfóbicos, investigar como os trabalhadores têm se articulado e intervir de forma direcionada ao enfrentamento à LGBTfobia, o racismo e o capacitismo. Tendo em vista

a centralidade da Atenção Básica para o acolhimento e o acesso da população trans aos serviços de saúde, atualmente as formações têm acontecido em algumas Estratégia Saúde da Família (ESF) do município e no GIPA, por este acabar servindo como porta de entrada do SUS para pessoas trans que procuram informações sobre a hormonioterapia ou outros serviços oferecidos. Ademais, já foram realizadas capacitações sobre o cuidado à população trans abertas a todos os trabalhadores da saúde de Assis e região, buscando sensibilizar, conscientizar e preparar também profissionais da saúde de todos os níveis de atenção para além da APS.

Considerando que na maioria dos casos o acolhimento da população trans é inexistente e, quando ocorre, é inadequado, os encontros promovidos pela Rede têm buscado discutir sobre como essas pessoas se sentem enquanto usuárias, abrindo espaço para que sejam ouvidas e suas demandas tenham um encaminhamento possível. Com isso, as individualidades encontram sempre pontos comuns na realidade social, demonstrando a potência coletiva que nasce no grupo, mas se fortalece para outros espaços ocupados por cada um dos sujeitos. Tais resultados são relatados nos encontros, demonstrando como o trabalho tem conseguido superar questões individuais, caminhando para uma compreensão que adota “uma perspectiva mais globalizante e dinâmica que possibilite entender a saúde/doença como processo histórico e multideterminado” (SPINK, 2013, p. 39), essencial para a despatologização das vivências trans.

No ano de 2022, as dinâmicas de grupo foram bem sucedidas nos encontros, as quais têm auxiliado no desenvolvimento de discussões disparadoras de forma fluída. Essa experiência demonstra a importância das dinâmicas como uma ferramenta de promoção de saúde mental tanto no âmbito individual quanto no social e coletivo, tendo em vista que estes não podem se constituir separadamente (ZIMERMAN, 2007). No entanto, assim como todo grupo voltado à produção de saúde, é comum que nem sempre muitas pessoas estejam presentes e, na Rede Trans, essa realidade não é diferente. Os encontros, que são quinzenais e têm dias fixos, contam com algumas pessoas que quase sempre estão presentes — fator que auxilia a criação de vínculos entre elas e potencializa os efeitos do grupo. As usuárias comprometidas com o grupo relatam com frequência o incômodo frente ao esvaziamento do espaço e essa discussão ressoa fortemente em um dos trabalhos mais difíceis: expandir a Rede para além dos encontros para espaços diversos, como os culturais, por exemplo.

A partir dessa análise, entende-se também que o retorno presencial demanda um trabalho metucioso e paciente frente às possibilidades de vinculação e expansão da Rede, fazendo-se necessário que o trabalho continue se aprimorando de forma coletiva juntamente à toda rede de profissionais de saúde do município. A capacitação de profissionais para atuar de forma a promover e garantir a saúde da população trans de forma integral também é um desafio: para além da reprodução de comportamentos LGBTfóbicos já interiorizados e a persistência em condutas inadequadas às demandas de saúde das pessoas trans que procuram os serviços de saúde, existe ainda um número reduzido de trabalhadores da saúde que participam das atividades de qualificação e buscam, em decorrência, rever os fundamentos teórico-práticos de sua atuação.

Nesse sentido, o papel do projeto Clinic@rte na construção da Rede Trans consiste na disputa política das práticas psicológicas empregadas nos serviços de saúde pública, de modo a provocar a necessidade de uma reflexão multiprofissional a respeito do papel dos demais profissionais da saúde no combate à LGBTfobia. Entende-se, a partir das reflexões trazidas por Lima e Cruz (2016) e Rocon (2018) que somente a partir do trabalho conjunto entre os serviços de saúde por meio da articulação dos diferentes campos profissionais é possível a construção de uma linha de cuidado integral não só para a população trans, mas para garantir a universalidade do SUS de fato, para além de uma entrada protocolar aos serviços.

Relatos dos usuários nos encontros mais recentes da Rede Trans têm enfatizado a percepção dessa própria população sobre a importância da Rede como mecanismo de mediação entre os serviços e suas demandas, garantindo uma atenção continuada à saúde dos sujeitos mediante as suas demandas, não somente a partir do saber médico como determinante. A construção de um espaço que viabiliza o engajamento das pessoas trans de várias regiões da cidade em diferentes aspectos de suas vidas cotidianas, em conjunto com a busca por uma linha de cuidado integral e a escuta atenta de suas necessidades, tem tornado possível o protagonismo dessas pessoas não somente no cuidado com a própria saúde em seus múltiplos aspectos, como no enfrentamento aos estigmas e violências impostos pela transfobia. O acontecimento mais recente promovido pela Rede, por exemplo, será uma feira denominada “1º Feira da Diversidade Trans de Assis”, conduzida e organizada pelos próprios usuários, como forma de mobilizar o município e seus habitantes para a existência da Rede, dos interesses pessoais e profissionais de cada pessoa usuária, por meio da divulgação de produções artísticas, de suas profissões e outras

atividades que demonstrem suas vivências para além de discursos pautados somente pela transfobia.

CONCLUSÃO

Ao analisar esse panorama, é possível identificar que a Rede Trans tem sido uma importante iniciativa para pensar uma mudança concreta no paradigma atual de acesso da população de travestis, transexuais e transgêneros (TTTs) à saúde. Apesar de não estar isenta das contradições apresentadas no cenário institucional apresentado anteriormente, a potência da Rede Trans se encontra no engajamento das pessoas usuárias, cujas construções coletivas extrapolam as implicações de gênero, perpassando questões de raça, classe e sexualidade presentes nas subjetividades de cada uma delas, evidenciando desafios a serem enfrentados para garantir a promoção de sua saúde. O desenvolvimento desses diálogos é essencial “numa sociedade como a brasileira, com clivagens de gênero, de distintas raças/etnias em interação e de classes sociais (...)”, uma vez que “o pensamento, refletindo estas subestruturas antagônicas, é sempre parcial” (SAFFIOTI, 2015, p. 40) e o trabalho coletivo é capaz de politizar esse pensamento de forma crítica ao modo de produção capitalista, produtor e reproduzidor das opressões contra a população trans.

No que diz respeito ao papel da psicologia e a aplicação da diretriz acolhimento, além do desenvolvimento cognitivo, busca-se criar condições para que cada pessoa usuária da Rede tenha ferramentas para se expressar emocionalmente, objetivo este que se faz cumprir nas trocas coletivas a partir da escuta ativa dos profissionais da psicologia. A partir dessa perspectiva, até mesmo os encaminhamentos buscam um olhar ampliado, uma vez que são organizados e direcionados, visando diálogos sensíveis juntamente às equipes multiprofissionais dos serviços de saúde, para que as complexidades de gênero, raça, classe e sexualidade sejam desveladas, priorizando não somente um encaminhamento protocolar, como também atendimentos e acompanhamentos que visem uma atenção em dimensão biopsicossocial dos usuários, isto é, adequados à população trans em suas especificidades de modo a ampliar o cuidado em saúde.

Portanto, é necessário refletir sobre as dificuldades e demandas de acesso dessa população quanto à garantia de direitos à saúde, cobrando dos gestores públicos,

comunidade e instituições de saúde ações efetivas que reafirmem o que está estabelecido nos princípios e diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

_____. Portaria n.º 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2011.

_____. Portaria n.º 2.803, de 19 de Novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução CFP N° 10/05, 2005.

_____. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Resolução CFP N° 01, 29/01, 2018.

_____. Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília, DF: CFP, 2019.

COSTA, J.T.; DA SILVA, F. S.; SILVEIRA, C.A.B. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: Intervenção sem grupo no estágio de processos grupais. Vínculo. Revista do NESME, 2018, V. 15, N.

DELEUZE, Gilles (1989). “O que é um dispositivo?”. Em: DELEUZE, G. (1989). Michel Foucault philosophe. Rencontre internationale. Paris, 9, 10, 11 de Janeiro de 1988.

HOMERCHER, B. M; FILHO, C.A. A prática psicológica ao atendimento as pessoas trans em um ambulatório LGBTQIA+: Relato de Experiência. In: 6º Congresso Brasileiro

de Psicologia. Anais eletrônicos. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www2.cfp.org.br/inscricoesonline/cbp/2022/anais/detalhe.cfm?id=25690>

HUGO, M; SCHAPIRA, D. El método plurimodal como herramienta de evaluación del paciente en salud mental. Revista Brasileira de musicoterapia, n. 7, p. 49-65, 2004. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/319> acesso em 04 jan. 2023.

HUR, D. U.; O dispositivo de grupo na esquizoanálise: tetravalência e esquizodrama. Em Vivência. Revista do NESME, 2012, v. 9, n. 1, pp. 18-26.

LIMA, F.; CRUZ K. T. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad, n. 23, p. 162-186, 2016.

OLIVEIRA, G. N. O projeto Terapêutico Singular. In: CUNHA, G. T. A construção da clínica ampliada na atenção básica. 3ª Ed. São Paulo. Hucitec, 2010.

PICHON-RIVIÈRE, E. O processo grupal. 8 ed. (M. A. F. Velloso e M. S. Gonçalves, Trads). São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009. p.272-286.

PINHEIRO, A. F. S. Técnicas e dinâmicas de trabalho em grupo. Montes Claros-MG: Instituto Federal Norte de Minas Gerais, 2014.

ROCON, P. C. *Quando os corpos trans adentram o processo transexualizador: experiências que conformam a transexualidade*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Centro de Ciências da Saúde. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2018.

RIBEIRO, Y. C. N. M. B.; CASTRO, Ricardo L. V. Acolhimento com classificação de risco: dois momentos de reflexão em torno das cores. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos HumanizaSUS: Vol. 3, Atenção Hospitalar*. 1ª ed. 2011.

SAFFIOTI, H. I. B. Gênero, patriarcado, violência. 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTANA, A. D. *et. al.* Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Revista de enfermagem UFPE on line: v. 14, jan. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243211> acesso em 04 jan. 2023.

SCHAPIRA, Diego. “A abordagem plurimodal em musicoterapia. Fundamentos teóricos”. Em SCHAPIRA, D; FERRARI, K; SÁNCHEZ, V; HUGO, M. Musicoterapia. Abordaje Plurimodal. Buenos Aires: ADIM Ediciones, 2007.

SPINK, M. J. Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos. 9ª ed. Petrópolis: RJ, Vozes, 2013.

STONA, J., & CARRION, F. O cis no divã. Salvador, BA. Editora Devires, 2021.

ZIMERMAN, David. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. Vínculo, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 1-16, dez. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902007000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 out. 2022.

ZIMERMAN, D.; OSÓRIO, L. C. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.