

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

Curso de Psicologia

Gabrielly Alvino Barbosa da Silva

Keila da Silva Vieira

Sandyla da Silva Santos

**TRANSEXUALIDADE E SEUS IMPACTOS EMOCIONAIS: UMA
COMPREENSÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DO FILME “MEU
NOME É RAY”.**

São Paulo

2021

Gabrielly Alvino Barbosa da Silva

Keila da Silva Vieira

Sandyla da Silva Santos

**TRANSEXUALIDADE E SEUS IMPACTOS EMOCIONAIS: UMA
COMPREENSÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DO FILME “MEU
NOME É RAY”.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Psicologia da Universidade Santo
Amaro - UNISA, como requisito parcial para
obtenção do título Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Ms. Paula Oliveira Silva.

**São Paulo
2021**

S58t Silva, Gabrielly Alvino Barbosa da

Transexualidade e seus impactos emocionais: uma compreensão cognitivo-comportamental do filme “Meu nome é Ray” / Gabrielly Alvino Barbosa da Silva, Keila da Silva Vieira, Sandyla da Silva Santos. – São Paulo, 2021.

35 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) -
Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador: Profa. Ma. Paula Oliveira Silva

1. Transexualidade. 2. Redesignação sexual. 3. Disforia de gênero. I. Vieira, Keila da Silva. II. Santos, Sandyla da Silva. III. Silva, Paula Oliveira, orient. IV. Universidade Santo Amaro. V. Título.

Elaborada por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

Gabrielly Alvino Barbosa da Silva

Keila da Silva Vieira

Sandyla da Silva Santos

**TRANSEXUALIDADE E SEUS IMPACTOS EMOCIONAIS: UMA
COMPREENSÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DO FILME “MEU
NOME É RAY”.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade de Santo Amaro - UNISA, como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Psicologia

Orientador (a) Prof^a. Paula Oliveira

São Paulo, ____ de dezembro de 2021.

Banca Examinadora

Profa. Paula Oliveira

(Orientadora)

Prof.

Conceito Final _____

RESUMO

A transexualidade é definida pela incongruência entre o sexo biológico e identificação de gênero. A identificação do sexo é definida por características biológicas (FONTANARI, 2019). A identificação de gênero é a forma como a pessoa se identifica no mundo, nem sempre em acordo com o sexo biológico (NASCIMENTO, ET.AL, 2020). A orientação sexual está diretamente relacionada às formas de atração afetiva e sexual (FONTANARI, 2019). Esta incongruência pode trazer sofrimento e a terapia cognitivo-comportamental (TCC) terá como objetivo colaborar para que o indivíduo transexual consiga desenvolver estabilidade, satisfação e aceitação (SOUZA, 2017). O trabalho tem como objetivo analisar através da perspectiva da abordagem cognitivo-comportamental a personagem (Romana), do filme "Meu nome é Ray", salientando impactos emocionais designados a sua percepção de identidade de gênero. Trata-se de estudo qualitativo de análise de conteúdo sobre o filme "Meu nome é Ray" – enfocando o personagem Ray, para isso será utilizada a abordagem cognitivo-comportamental. Por meio da conceituação cognitivo-comportamental do caso Ray, um adolescente que não se sente pertencente ao corpo feminino, no qual nasceu, pode-se considerar a hipótese diagnóstica de Disforia de Gênero, visto cumprir o critério de incongruência acentuada entre o gênero de origem e o gênero experimentado/expresso, que gerou a necessidade de realizar a redesignação sexual, porém isso gerou sintomas emocionais e comportamentais em resposta a um estressor identificável (conseguir o consentimento do pai), o que pode o ter levado ao transtorno de adaptação (APA, 2014). A compreensão cognitivo-comportamental identificou um comportamento associado a disforia de gênero, que foi o de colocar uma faixa para cobrir os seios para que pudesse se apresentar como um garoto, visto pensar "estou condenado a um corpo que não reconheço" o que indica a provável suposição "se eu fizer as mudanças físicas, então serei reconhecido como sou", e uma ideia central sobre si "Sou defeituoso e estranho", gerando frustração, sofrimento sintomas de depressão e ansiedade.

Os impactos emocionais vivenciados pelos transexuais tem dimensão multifatorial, devendo ser levando em consideração a auto discriminação, empregabilidade preconizada e relação familiar conflituosa.

Palavras chave: Transexualidade, Redesignação Sexual, Disforia de Gênero, Impactos Emocionais, Identidade de gênero.

ABSTRACT

Transsexuality is defined by the incongruity between biological sex and gender identification. The identification of sex is defined by biological characteristics (FONTANARI, 2019). Gender identification is the way a person identifies himself in the world, not always in accordance with biological sex (NASCIMENTO, ET.AL, 2020). Sexual orientation is directly related to forms of affective and sexual attraction (FONTANARI, 2019). This incongruity can bring suffering and cognitive-behavioral therapy (CBT) will aim to help the transsexual individual to develop stability, satisfaction and acceptance (SOUZA, 2017). The work aims to analyze through the perspective of the cognitive-behavioral approach to the character (Roman), from the movie "My name is Ray", highlighting emotional impacts assigned to his perception of gender identity. This is a qualitative content analysis study on the film "My name is Ray" – focusing on the character Ray, for which the cognitive-behavioral approach will be used. Through the cognitive-behavioral conceptualization of the case Ray, an adolescent who does not feel he belongs to the female body, into which he was born, the diagnostic hypothesis of Gender Dysphoria can be considered, since it fulfills the criterion of marked incongruence between the gender of origin and the experienced/expressed gender, which generated the need for sexual reassignment, but this generated emotional and behavioral symptoms in response to an identifiable stressor (getting the father's consent), which may have led to adaptation disorder (APA , 2014). Cognitive-behavioral understanding identified a behavior associated with gender dysphoria, which was to put a band to cover the breasts so that he could present himself as a boy, since he thinks "I am condemned to a body I do not recognize" which indicates the probable assumption "if I make the physical changes, then I will be recognized for who I am", and a central idea about you "I am defective and strange", generating frustration, suffering, symptoms of depression and anxiety. The emotional impacts experienced by transsexuals have a multifactorial dimension, and self-discrimination, recommended employability and conflicting family relationships should be taken into account.

Keywords: Transsexuality, Sexual Reassignment, GenderDysphoria, EmotionalImpacts, GenderIdentity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivos Específicos	9
3. METODOLOGIA	10
3.1 Extração de Dados para Análise	10
3.2 Análise e Interpretação dos Dados	10
3.3 Aspectos Éticos	10
3.4 Descrição do Filme	10
4. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA	12
4.1 Identidade de Gênero e Transexualidade	12
4.2 Redesignação Sexual	12
4.3 Apoio do Governo	14
4.4 Empregabilidade	15
4.5 Relação Familiar	16
5. PAPEL DA PSICOLOGIA NESTE PROCESSO: CONCEITOS BÁSICOS DA TCC	18
5.1 A TCC na Transexualidade	20
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
A. História familiar:	22
B. História pessoal:	23
C. Descrição do problema:	24
D. Hipótese diagnóstica:	24
E. Formulação de caso:	26
E1. Conceitualização:	27
E2. Plano de tratamento	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho é identificar quais são os impactos emocionais existentes na percepção de estar vivenciando um conflito entre a identidade de gênero e o sexo biológico. Estudos mostram que os impactos emocionais quando se trata de transexuais, estão associados à alta discriminação sofrida por esse grupo em todos os campos da vida (SANTOS, 2017).

Quando diz respeito à identificação de gênero e todas as perspectivas que envolvem este tema, é preciso compreender em primeira instância os diferenciais dentre sexo, identificação de gênero e orientação sexual (SANTOS, 2017).

A identificação do sexo, diz respeito a características biológicas que se diferem ao nascer, e popularmente intitula-se como mulher ou homem a partir dessas diferenças que podem ser através da genitália, cromossomos e composição hormonal (FONTANARI, 2019).

A identificação de gênero se difere da identificação de sexo, por se tratar da forma como o indivíduo se identifica no mundo, o que nem sempre está de acordo com o sexo atribuído em seu nascimento, gerando inúmeros desafios para a pessoa que assim se vê (NASCIMENTO, 2020).

Já a orientação sexual, está diretamente relacionada às diferentes formas de atração afetiva e sexual de cada pessoa, podendo ser classificadas em diferentes tipos, dentre eles heterossexual/ Heteroafetivo, que se refere a pessoas que se atraem a um gênero diferente do seu, Homossexual/ Homoafetivo, que desejam pessoas do mesmo gênero e Bissexuais/ Biafetivos, que se atraem por ambos os gêneros seja feminino ou masculino (FONTANARI, 2019).

O indivíduo transexual, não se sente pertencente ao sexo biológico e por essa razão tem a necessidade em modificar sua aparência física, para se sentir de fato confortável consigo mesmo. Para tal, utiliza-se de procedimentos diversos, como hormonais e cirúrgicos (DONEGÁ, 2017; TOKUDA, 2017).

A Psicoterapia cognitivo-comportamental tem como objetivo duas vertentes

quando se refere a esse assunto, a primeira é ajudar o indivíduo transexual a dar significado ao gênero no que se refere ao mesmo e a sociedade, a segunda é colaborar para que essa pessoa consiga desenvolver estabilidade, satisfação e aceitação com suas crenças e gêneros. Essa aceitação e compreensão auxiliam na percepção dos pensamentos automáticos e das crenças disfuncionais, que na maioria das vezes é criada por influência da sociedade e da cultura (SOUZA, 2017).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar na perspectiva da abordagem cognitivo-comportamental o personagem Romana (Ray), do filme “Meu Nome é Ray “, enfatizando os impactos emocionais atribuídos a sua percepção de identidade de gênero.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar uma conceitualização cognitiva do caso Ray, a fim de identificar os pensamentos automáticos, emoções, crenças nucleares, pressupostos/regras e estilos de enfrentamento;
- Identificar os impactos emocionais provenientes do enfrentamento dos conflitos relacionados à transexualidade.

Traçar um possível plano de tratamento e apoio psicológico à pessoa transexual.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo com análise de conteúdo do filme “Meu nome é Ray”.

Nesse estudo vamos utilizar as vivências do personagem para que por meio dos fenômenos observados, seja feita uma análise através dos comportamentos, falas e emoções do Ray, com base na abordagem cognitivo-comportamental.

3.1 Extração de Dados para Análise

Os dados serão extraídos da seguinte forma:

- Dados de avaliação cognitivo-comportamental: Dados de identificação, relacionamento familiar, afetivo e social.
- Situações relevantes para compor o modelo cognitivo (pensamento, emoção e comportamento). Com o propósito de realizar a conceitualização cognitivo-comportamental do personagem Ray.
- Impactos emocionais provenientes do enfrentamento dos conflitos relacionados à transexualidade.

3.2 Análise e Interpretação dos Dados

As informações serão analisadas à luz da terapia cognitivo-comportamental e será discutido um possível plano de tratamento nesta abordagem.

3.3 Aspectos Éticos

O presente estudo ao citar autores e criadores da obra respeitou as normas constantes no “Manual de trabalhos Acadêmicos” da Universidade Santo Amaro, que orienta a execução de pesquisas acadêmicas e utiliza como referência para o curso de Psicologia as normas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas e o manual da American Psychological Association – APA- 6º edição. Os dados obtidos foram utilizados unicamente para finalidade científica.

3.4 Descrição do Filme

Trata-se do filme Meu nome é Ray, dirigido por Gaby Dellal, publicado no Estados Unidos, lançado em 5 de novembro de 2015.

“Meu nome é Ray” é um drama americano dirigido por Gaby Dellal estrelado

por Elle Fanning, Naomi Watts, Susan Sarandon e Linda Emond.

O filme discute o processo de transformação de um jovem de 16 anos que sofreu desde a infância por não se ver pertencente ao corpo feminino, ao qual nasceu, mostra-se o percurso diante de tomadas de decisão, a compreensão e a aceitação familiar.

O personagem Ray nasceu mulher, mas nunca se identificou com o gênero feminino. Na puberdade, ele deseja fazer uma transição completa para um corpo masculino e acredita que desta forma conseguirá harmonizar sua identidade com sua apresentação, e assim se sentir adequado/completo.

Aos 16 anos, ele decidiu iniciar o tratamento de transição hormonal. No entanto, o tema principal do filme não é o processo pelo qual Ray passará, mas a reação de sua família a essa decisão.

Ray foi criado por sua mãe solteira (Naomi Watts) e a sua avó (Susan Sarandon), que possui um relacionamento afetivo com Frances (Linda Emond). A imagem que temos ao assistir ao filme no início é de uma família capaz de compreender as demandas de Ray, porém elas sentem certa dificuldade com o processo de transição de Ray.

Para o processo acontecer, sua mãe ultrapassa as próprias angústias e procura o pai do garoto para pedir sua autorização para que o tratamento pudesse ocorrer visto que como adolescente ele necessitava da autorização legal de seus pais.

4. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

4.1 Identidade de Gênero e Transexualidade

Em 1953, Harry Benjamin criou o termo transexualismo, ele foi um médico pioneiro no trabalho com a transexualidade.

Segundo o Psicólogo Alexandre Saadeh, por volta dos 4 anos de idade inicia-se a identidade de gênero das pessoas, na grande maioria corresponde ao sexo biológico. Há casos no qual a identidade de gênero não condiz com o sexo biológico. O que caracteriza a transexualidade. (ESCOBAR, 2019)

Socialmente aprendemos a ter um papel de gênero de acordo com nosso sexo biológico, o meio social condiciona as pessoas desde o nascimento a se comportarem e agirem de tal forma (JESUS, 2012).

Uma identidade de gênero conflitante pode levar a sofrimento, o desejo de pertencer ao sexo oposto gera a necessidade de modificar a aparência física, para a pessoa se sentir de fato confortável consigo mesmo. Para isso os transexuais por vezes realizam procedimentos para modificação do corpo de origem, passando pelo processo de transição que pode ser hormonal e até mesmo cirúrgico, como, a Redesignação sexual.

4.2 Redesignação Sexual

A incongruência que provém da percepção de gênero com o sexo biológico de origem, gera desconforto e sentimento de deslocamento o que os leva a buscar modificações no físico, por meio de hormônios e/ou procedimentos cirúrgicos (DONEGÁ, 2017; TOKUDA,2017).

Culturalmente, os grupos são compostos por cisgêneros (indivíduos que se identificam com seu sexo de origem) e existem estereótipos de preconceito contra qualquer outro tipo de identificação que fuja a esse padrão imposto pela sociedade, que é chamado de “dispositivo binário”, gerando superioridade a esse grupo em relação aos demais, como por exemplo, os transexuais (DONEGÁ, 2017; TOKUDA,2017).

O dispositivo binário de gênero pode ser compreendido como um conjunto de normas de regulação e controle baseado em estereótipos, atributos culturais, atitudes, identidades, expressões, papéis de gênero e expectativas sociais de desempenho relacionadas a cada uma das identidades oficiais de gênero: masculino e feminino ou homem e mulher (LANZ, 2014, p. 65).

Os transexuais buscam identificação do seu corpo através das modificações no físico, para que se sintam pertencentes na sociedade e congruentes com a forma como se veem. Essas modificações podem ocorrer por diversos meios, através de procedimentos hormonais e até mesmo cirúrgico, que chamamos de redesignação sexual (ROCON, et al,2020).

Procedimentos hormonais são muito utilizados por transexuais, para o ganho de características masculinas ou femininas e tem a finalidade de fazer com que a pessoa se sinta mais confortável com sua forma física e psicológica. O médico responsável por esse tipo de tratamento é o endocrinologista, que trata dos hormônios produzidos pelo organismo. Os hormônios sexuais são a testosterona, produzida pelos testículos e o estrogênio produzido pelos ovários (GALLI, 2013).

O tratamento visa trazer modificações físicas, como aumento/redução de pelos, aumento/redução de massa corporal, modificação da voz, interrupção da menstruação, dentre outros. Para garantir a permanência dos efeitos causados pelos hormônios sexuais, é preciso manter o tratamento pelo resto da vida (GALLI, 2013).

Alguns pontos precisam ser levados em conta ao pensar no tratamento hormonal, como por exemplo, os riscos à saúde decorrentes do tratamento. Nas mulheres transexuais pode acarretar trombose de veias profundas, aumento de pressão arterial, alterações hepáticas e problemas ósseos (PETRY, 2015).

Os homens transexuais têm como consequência a infertilidade, que pode ser reversível ou não, a depender da pausa de pelo menos dois anos sem a utilização de hormônios para que seja possível uma gravidez (TARTARUGA, 2020).

Outros riscos, como quedas de cabelo, maior incidência de derrame e disfunções hepáticas também podem ocorrer em homens transexuais, porém não há na literatura uma comprovação que seja em função do tratamento hormonal exclusivamente ou que dependa de predisposições do indivíduo ou outros fatores secundários (TARTARUGA, 2020).

A cirurgia de redesignação sexual refere-se ao procedimento cirúrgico, conhecido popularmente como troca de sexo, onde são realizadas as modificações sexuais nos transexuais, visando à adequação ao sexo de identificação. Para tal é necessário diagnóstico médico, características físicas apropriadas para cirurgia e acompanhamento de pelo menos dois anos por uma equipe multidisciplinar (GALLI, 2013).

4.3 Apoio do Governo

A transfobia pode ser definida como um conjunto de atitudes, sentimentos ou comportamentos discriminatórios e/ou preconceituosos contra pessoas transgêneros e transexuais. É designado a uma pessoa ou contra esse grupo, nesse conceito estão envolvidas práticas de violência psicológica, violência física, verbal ou moral. Tais atos causam muita dor e sofrimento (ABÍLIO, 2017).

O Estado é o órgão capaz de assegurar aos cidadãos que foram vítimas de violência, discriminação e preconceito, por meio de legislações e políticas públicas de direitos da comunidade LGBT (DIAS e SANTOS, 2021).

Trans cidadania é um programa do governo que oferece a reintegração social e o resgate da cidadania para travestis, mulheres transexuais e homens trans que se encontram em situação de vulnerabilidade. Cada beneficiário desse projeto recebe acompanhamento psicológico, jurídico, social e pedagógico durante os dois anos de permanência no programa. (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, 2021)

A principal ferramenta utilizada por esse programa é o desenvolvimento da educação, as beneficiárias e os beneficiários têm a oportunidade de concluir o ensino médio, ganham qualificação profissional e desenvolvem a prática da cidadania. Com transferência de renda, atualmente no valor mensal: R\$1160,25 e com Carga horária diária: 6 (seis) horas. (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, 2021)

Foi ordenada a Lei Estadual N 10.948 de 05 de novembro de 2001. Para punir administrativamente os cidadãos que cometam discriminação em razão de orientação sexual ou identidade de gênero, em novembro de 2001. (SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA).

O Decreto 55.588 de 17 de março de 2010, assegura o direito ao tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis nos serviços de órgãos públicos do Estado de São Paulo, a adoção do nome social passa a ser um direito garantido (SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA).

Um dos momentos mais importantes para comunidade LGBT aconteceu no mês de maio de 2011, no qual a Organização mundial de Saúde (OMS) retirou a homossexualidade do Código Internacional de Doenças (CID).

Ocorreu o movimento do "Dia de luta contra a Homofobia no Estado de São Paulo". A LEI ESTADUAL Nº 14.462, de 25 de maio de 2011. Incentiva assim, a luta contra o preconceito. (SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA)

Pessoas do mesmo sexo possuem o direito da celebração de casamento civil, ou união estável em casamento. Asseguradas pela RESOLUÇÃO CNJ Nº 175/2013.

4.4 Empregabilidade

O trabalho é um direito concedido aos seres humanos e tem papel fundamental para que os indivíduos possam garantir o sustento, tornando-se determinante para as condições de saúde e vida. A população transexual sofre com altos níveis de desemprego e dificuldades de inserção no mercado de trabalho, que por vezes estão associadas ao estigma e discriminação (SILVA, 2020).

O preconceito é o principal elemento que torna difícil o acesso ao mercado de trabalho devido à dificuldade de a população em geral normalizar a transexualidade, associando por vezes à prostituição, envolvimento com drogas e violência (ALMEIDA, 2018).

Outra dificuldade relacionada à inserção no mercado de trabalho está voltada para a troca de documentação, que é variada em todo país, podendo sofrer exigências como a redesignação sexual para poder alterar o registro civil. Tornando empecilho para o mercado de trabalho formal (ALMEIDA,2018).

O uso de vestiários e banheiros também traz impacto na permanência de

transexuais no mercado de trabalho, devido ao constante constrangimento sofrido pelo impedimento de utilizar o banheiro que condiz com sua identificação de gênero (ALMEIDA, 2018).

A falta de escolaridade também ocasiona impacto direto na inserção do mercado de trabalho, esta por sua vez é ocasionada pelo abandono escolar que ocorre em muitos casos de transexuais devido ao preconceito, falta de respeito ao nome social e impedimento ao uso do banheiro que se identificam (ALMEIDA, 2018).

Por fim, outro ponto que dificulta a inserção no mercado de trabalho são as próprias características físicas, entonação de voz e gestos que são perceptíveis os que levam a população transexual cada vez mais tentar se encaixar no modelo cisgênero, a fim de ter menores dificuldades de inserção no mercado (ALMEIDA, 2018).

4.5 Relação Familiar

Da mesma forma que a transição de gênero é de certa forma um processo que abrange diversas vivências para a pessoa, as experiências familiares também são delicadas, colaborando positivamente ou negativamente nesse momento (BRAZ, 2020).

O processo dos desafios do dia a dia, o compartilhamento das dúvidas e dos sentimentos, pode ser ocorrido de forma mais conveniente caso ocorra o acolhimento por parte da família. Porém o contrário também pode ocorrer se as necessidades não forem compreendidas pelos demais membros, acarretando até em rupturas de vínculos (BRAZ, 2020).

A transexualidade é um processo em que uma pessoa pode experienciar modificações em seu corpo, em seu significado de vida e na percepção sobre si mesma. As mudanças corporais são vivenciadas por todo um sistema familiar, com expectativas positivas e medos que podem vir a ser implicados. Sendo assim, os sentimentos são ambíguos e por isso causam desconforto (BRAZ, 2020).

Os familiares que entendem a importância da transição para seu ente, participam de forma intensificada, dividindo as alegrias, mas também as dores (BRAZ, 2020).

As intervenções cirúrgicas acarretam um cuidado especial, pois muitas vezes são compreendidas como radicais ou irreversíveis, sendo assim a família pode colaborar ou não nesse momento, com base no seu grau de aceitação e entendimento daquela experiência pelo seu ente (BRAZ, 2020).

5. PAPEL DA PSICOLOGIA NESTE PROCESSO: CONCEITOS BÁSICOS DA TCC

Em 2015 o (CFP) Conselho Federal de Psicologia, divulgou a criação de um site, titulado como “Despatologização das Identidades Trans”, englobando conteúdos importantes no domínio nacional e internacional. Dentro do site o (CFP) enquadrou uma nota que enfatiza que o intuito da Psicologia é colaborar para que transexuais tenham acesso aos serviços de saúde de forma respeitosa, sem preconceito, promovendo dessa maneira a qualidade de vida, com acolhimento, entendendo ainda a transexualidade como uma das diferentes maneiras de vivenciar o gênero e a sexualidade (OLIVEIRA, 2017).

Enfatizam ainda que o papel do psicólogo engloba também a necessidade de estar sempre atualizado sobre os estudos para que não ocorra a reprodução de um discurso, de heteronormatividade, hostilidade e da patologização. (OLIVEIRA, 2017).

O Psicólogo se norteia em pelo menos três situações: pré-operatório, em que ele auxilia o indivíduo durante o processo de decisão pela cirurgia expondo os riscos e ofertando um espaço de escuta; no pós-operatório, como uma ajuda para os aspectos ansiogênicos que podem surgir; e por fim o psicólogo auxilia o sujeito na luta contra o preconceito, bem como para o procedimento para a mudança de prenome (OLIVEIRA, 2017).

A transexualidade é algo complexo, e os profissionais de saúde têm uma participação importante nesse quesito, podendo oferecer acolhimento de forma humanizada, salientando na sua singularidade e particularidade, livrando-se de discursos corretivos e normativos (OLIVEIRA, 2017).

É de suma importância entender o contexto em que o sujeito escolhe pela cirurgia de transgenitalização. Já que por conta da situação de vulnerabilidade, alguns transexuais podem realizar a cirurgia por sentir que essa é sua única possibilidade de inserção social, como algo que irá protegê-los, pois dessa forma seriam vistos como homens ou mulheres “completos”, obstinado-se no binarismo de gênero (OLIVEIRA, 2017).

É válido levar em consideração as múltiplas experiências transexuais, na medida em que se faz necessário pensar que nem todos necessitam do mesmo cuidado e procedimento, por isso é importante montar um projeto terapêutico individual de acordo com as angústias, medos, desejos e expectativas do sujeito (OLIVEIRA, 2017).

A terapia cognitivo-comportamental se baseia no modelo “biopsicossocial” para englobar e entender as vertentes da psicologia humana, visto que é uma abordagem que foca seu trabalho nos fatores cognitivos da problemática do cliente. Em diversas pesquisas sistematizadas vem se apresentando como uma teoria eficiente, além de ser primária, no que se refere ao reconhecimento do pensamento sobre o afeto, a biologia, o comportamento e o ambiente (BAHLS, 2004).

Para terapia cognitivo-comportamental, as pessoas concedem significados a sentimentos, pessoas e a outras vertentes da vida, através disso acabam se sentindo e se comportando de certa maneira e constroem diversas hipóteses sobre os acontecimentos futuros e sobre suas próprias identidades. Cada pessoa tem sua reação em determinada situação, com isso é possível que cada um chegue a uma conclusão. (OLIVEIRA, 2017).

Enfatizam Abreu (2010) que pensando na parte prática é necessário psicoeducar o paciente sobre a necessidade de realizar uma reestruturação cognitiva e para que isso aconteça, há a necessidade de entender e identificar os pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças centrais.

Abreu (2010) diz que o pensamento automático se constrói nos níveis mais superficiais da cognição, melhor dizendo na “ponta do iceberg”. Sendo eles caracterizados por serem espontâneos, repentinos e telegráficos. Geralmente estão acompanhados de emoções, visto que em último caso podem estar associados a uma crença central.

Para Abreu (2010) os pensamentos automáticos por serem involuntários, não são percebidos e por esse motivo, acabam passando despercebidos. Por exemplo, um paciente que tem certo tipo de pensamento automático como o de que “as

“pessoas vão zombar de mim”, certamente pode não estar ciente dessa cognição, apenas percebendo como uma sensação de vergonha e/ou aflição, quando exposto em determinadas situações. Um dos propósitos da terapia cognitivo-comportamental é fazer com que esses pensamentos se tornem cada vez mais conscientes para o indivíduo, já que assim pode ser possível indagar com base no contexto.

Anteriormente mencionadas, Abreu (2010) apresenta também as crenças intermediárias, que são observadas como mediadoras entre o pensamento automático e as crenças centrais. Elas são constituídas por regras e pressupostos, criadas pelo indivíduo.

E para concluir os três conceitos, Abreu (2010) menciona sobre as crenças centrais, que são compreensões com um grau elevado de profundidade, que provêm desde a infância, partindo do contato do indivíduo com o mundo, que envolvem a maneira como o indivíduo pensa sobre ele mesmo, o mundo e o futuro, o que dá origem ao que chamamos de “tríade cognitiva”.

5.1 A TCC na Transexualidade

Para Sampaio (2012), a transexualidade está ligada ao sexo biológico do indivíduo e ao sexo psicológico em que ele pertence. Ou seja, estamos falando do ser que nasce homem e se sente como uma mulher, ou ao contrário.

Nesse caso, a psicoterapia baseada na (TCC) vem com a intenção de apresentar ferramentas que facilitam esse entendimento, já que é uma abordagem comprovada cientificamente, trata a origem do problema, modifica o raciocínio e trata desde assuntos voltados à transexualidade até distúrbios graves. Por isso a abordagem cognitivo-comportamental vem sendo uma forma de psicoterapia eficiente no que diz respeito a esse assunto (SOUZA, 2017).

As intervenções com base na terapia cognitivo comportamental utilizam da psicoeducação, identificação de pensamentos automáticos, emoções, crenças centrais intermediárias, reestruturação cognitiva, resolução dos problemas

apresentados e para finalizar avaliação do processo. (OLIVEIRA, 2017).

Além disso, ela colabora para que através da ligação de memórias passadas, as experiências presentes, como no caso de abandono familiar e a vulnerabilidade social. Para que assim o indivíduo consiga dar sentido às suas experiências futuras (SOUZA, 2017).

Situações constrangedoras são frequentes na vida de transexuais, pois ocorre desde a escolha do nome social, até a instância onde profissionais de saúde recusam atendê-los (SOUZA, 2017).

Transexuais sofrem com a vulnerabilidade social, conflitos com a família, trabalhos precários e transfobia, através disso é possível observar que o nível de sofrimento é alto e com a psicoterapia é possível que isso seja modificado. Para que ocorra mudança nessas vertentes mencionadas acima é necessário que desde o primeiro encontro paciente e terapeuta, criem um vínculo para o desenvolvimento da confiança (SOUZA, 2017).

A psicoterapia cognitivo-comportamental vem cumprindo um papel importante no que se refere à causal cognição, pois permite avaliar as interações com o meio ambiente, o que de fato é um papel importante para pessoas transexuais (SOUZA, 2017).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente análise foi realizada com base nos diálogos do personagem Ray do Filme “Meu nome é Ray”. O personagem nasceu com o sexo feminino, porém não houve identificação com o gênero. Tem 16 anos, solteiro, está cursando o ensino médio e atualmente é dependente de sua mãe Maggie, estando na fase inicial do procedimento de transição hormonal.

A. História familiar:

Ray é o único filho de Maggie. Sua mãe que se manteve solteira e o criou sem o apoio do genitor, ambos moram na casa da avó materna de Ray.

A família se mostra mobilizada e afetivamente calorosa no que tange a questão da diversidade. O fato de a avó ser casada com uma mulher faz com que Maggie e Ray considerem que haveria abertura, entretanto, inicialmente a avó demonstra preocupações acerca da mudança física, pois se trata de uma militante feminista que atua no respeito ao corpo feminino. Por fim, após algum tempo ela consegue fornecer apoio e aceitação a decisão de Ray de iniciar o processo de transição.

A mãe também se mostrou apreensiva com a possibilidade de Ray fazer as mudanças corporais, mas o tempo todo se mostrou apoiadora do processo do filho, demonstrando uma boa conexão afetiva com Ray. Chegou a propor um processo mais lento para o filho fazer as mudanças, chegando a referir temor de que o filho pudesse se suicidar, caso fosse impedido de iniciar os procedimentos, se mostrou empática ao sofrimento do filho por se sentir “meio termo”.

Para que efetivamente o processo de transição hormonal se iniciasse, se fez necessário a autorização do pai de Ray, o qual não era presente na vida do filho desde o seu nascimento, o que tornou ainda mais difícil o início do processo, pois devido aos estigmas e preconceitos o pai se mostra resistente a assinar a autorização, considerando os riscos do procedimento. Para obter essa assinatura a mãe vai à casa do pai, algumas vezes, sem sucesso. Quando ela divide com o filho a resistência de seu pai em assinar, Ray organiza uma viagem à casa do pai, sem o conhecimento da mãe, com o propósito de obter essa assinatura.

Nesta visita conhece os irmãos e a nova família, se mostra ressentido pelo “abandono” do pai, porém este diz que não abandonou e evita detalhes neste

momento, até que com a chegada da mãe para buscar o filho, pai e mãe discutem e um segredo de família vem à tona. O segredo é de que sua mãe se envolveu com o seu cunhado e na verdade a paternidade de Ray é de seu tio e o afastamento se deu por conta deste evento. Ray fica bastante ativado emocionalmente e repete inúmeras vezes que a mãe estragou tudo.

Este evento marcou o desenvolvimento de Ray que se sentiu enganado pela mãe, a avó e sua esposa, porém ambos os pais vão até a casa de Ray e o pai do registro assina a autorização.

B. História pessoal:

Ray, nunca se identificou com seu sexo biológico e foi enfrentando durante seu crescimento inúmeras dificuldades por não se sentir confortável com a sua aparência física. Registre seu sofrimento em vídeos autobiográficos em que confidencia seus pensamentos, sentimentos com relação a sua identidade de gênero.

Durante sua fase da adolescência, passou a utilizar faixas nos seios para não mostrar o volume e roupas masculinas que o deixavam mais confortável no dia a dia.

Ray estuda numa escola particular, onde tem três amigos com quem se relaciona bem, os recebe em casa, eles sabem de seu sofrimento e o apoiam. Tem um amor platônico com uma garota que o trata bem, entretanto, o frustra quando o trata como uma menina. Sofreu bullying de um grupo de garotos, chegando a ser agredido e ser chamado de “viadinho”, se defende, mas fica com olho roxo.

Ray é um jovem que anda de skate, interage socialmente, faz gravações de áudio e vídeo, se mostra bem criativo e envolvido com essas atividades.

Refere muitas vezes que gostaria de ser “normal” o que se pode pensar que para que se sinta completo e congruente na sua maneira de se enxergar, aos 16 anos, deseja iniciar o tratamento de transição hormonal, pois só assim acreditava que poderia começar de novo, pretendendo assim mudar de escola para chegar já com a identidade masculina e diante também da possibilidade de mudança de residência, quer experimentar do mesmo modo um recomeço “Vou adorar ter outros vizinhos, que não tenha me visto de vestido aos sete anos”.

C. Descrição do problema:

Desde muito jovem Ray já evidenciava que sua identidade não estava de acordo com o corpo que possuía. Ele e a mãe passaram por processo terapêutico juntos e por um longo tempo, se questionaram quanto à necessidade de Ray de fazer as mudanças de fato. Inicialmente houve problemas com a aceitação familiar, ficaram receosos quanto a um futuro arrependimento, dado o seu momento de desenvolvimento.

Para (ARÁN, 2009), na verdade, as experiências transexuais podem levar a problemas relacionados à vida psíquica, geralmente caracterizada por traumas de não reconhecimento, injúria e exclusão social, além de dificuldades causadas por problemas familiares, relações sexuais e emocionais.

D. Hipótese diagnóstica:

De acordo com as informações coletadas e verificadas no estudo de caso levantamos as seguintes hipóteses diagnósticas:

- Disforia gênero F64.1 da CID -X (OMS, 1993).
- Transtorno de Adaptação com perturbação mista das emoções e conduta F43.25 da CID-X (OMS, 1993).

A disforia de gênero é classificada pelo DSM-V (APA, 2014), com seguintes critérios:

A uma incongruência acentuada entre o gênero de origem e o gênero experimentado/expresso com duração de pelo menos seis meses, manifestando-se por pelo menos dois dos seguintes:

1. Incongruência acentuada entre o gênero experimentado/expresso e as características sexuais primárias e/ou secundárias (ou, em adolescentes jovens, as características sexuais secundárias previstas).

2. Forte desejo de livrar-se das próprias características sexuais primárias e/ou secundárias em razão de incongruência acentuada com o gênero experimentado/expresso (ou, em adolescentes jovens, desejo de impedir o desenvolvimento das características sexuais secundárias previstas).

3. Forte desejo pelas características sexuais primárias e/ou secundárias do outro gênero.

4. Forte desejo de pertencer a outro gênero (ou a algum gênero alternativo diferente do designado).

5. Forte desejo de ser tratado como outro gênero (ou como algum gênero alternativo diferente do designado).

6. Forte convicção de ter os sentimentos e reações típicos do outro gênero (ou de algum gênero alternativo diferente do designado).

B. A condição está associada a sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

O personagem Ray, preenche **todos os critérios** para a hipótese diagnóstica de disforia de gênero, pois apresenta uma demanda urgente de transição.

Foi evidente que Ray não se identificava com sua identidade de gênero primária, como por exemplo, o incômodo com os seios, vestir-se com roupas masculinas e desejar realizar o procedimento para alteração hormonal para modificar suas características físicas.

A segunda hipótese diagnóstica é o transtorno de adaptação, determinado pelo subtipo 309.4 (F43.25): Com perturbação mista das emoções e da conduta: Tantos sintomas emocionais (p. ex., depressão, ansiedade) como perturbação da conduta são predominantes, compreendido pelo DSM-V como uma resposta sintomática emocional ou comportamental a um estressor identificável, devendo cumprir os seguintes critérios diagnósticos (APA, 2014):

A. Desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um estressor ou estressores identificáveis ocorrendo dentro de três meses do início do estressor ou estressores.

B. Esses sintomas ou comportamentos são clinicamente significativos, conforme evidenciado por um ou mais dos seguintes aspectos:

1. Sofrimento intenso desproporcional à gravidade ou à intensidade do estressor, considerando-se o contexto cultural e os fatores culturais que poderiam influenciar a gravidade e a apresentação dos sintomas.

2. Prejuízo significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

C. A perturbação relacionada ao estresse não satisfaz os critérios de outro transtorno mental e não é meramente uma exacerbação de um transtorno mental preexistente.

D. Os sintomas não representam luto normal.

E. Uma vez que o estressor ou suas consequências tenham cedido, os sintomas não persistem por mais de seis meses.

Pode-se identificar a presença dos critérios diagnósticos para o transtorno de adaptação no personagem Ray. A resistência familiar acaba tornando o processo de autorização para o procedimento hormonal mais demorado, o que gerou um estresse significativo para Ray. Ele tem momentos de descontrole emocional, quando está na casa do suposto pai e acaba descobrindo a identidade de seu verdadeiro pai – seu tio. O fato de a mãe ter omitido essa informação, e ter crescido imaginando ter sido abandonado, o que não refletia a verdade, faz com que se sinta enganado e passa a se isolar de sua família, é o momento que se percebe um humor deprimido e sintomas ansiosos. A possibilidade de não conseguir ou ser impedido de dar andamento aos seus planos de fazer a transição e ter seu recomeço é o principal estressor.

E. Formulação de caso:

A experiência de Ray de possuir um gênero de origem diferente do gênero expresso/experimentado pode se constituir num intenso sofrimento psíquico, devido ao sentimento de não pertencimento à própria identidade. Torna-se evidente o quanto a incongruência com o sexo de origem gera um incômodo persistente que acompanha Ray durante toda sua trajetória de vida. Através dos dados levantados, mostra-se que as hipóteses de Disforia de Gênero e Transtorno de Adaptação com perturbação mista das emoções e conduta, são condizentes com os comportamentos demonstrados por Ray.

O contexto familiar e social tem relação direta com a urgência de Ray em realizar sua transição hormonal, devido a sofrer preconceito no contexto escolar e social e ter dificuldades de relacionamento familiar, em alguns momentos gerando

estresse no que tange a dificuldade de conseguir autorização da família para iniciar o tratamento.

E1. Conceitualização:

Diagnóstico: Transtorno de adaptação com perturbação mista das emoções e conduta e a Disforia de Gênero.

Quadro 1. Conceitualização cognitivo-comportamental de RAY

Dados Relevantes da Infância

Ray cresceu sem o afeto do pai, por lhe ter sido omitida a verdadeira identidade de seu pai. Ray não se identifica com seu gênero de origem, expresso pela recusa a vestir vestidos, chegando a rasgar quando foi obrigado pela mãe. A mãe e as avós atenciosas e afetivas, porém apreensivas quanto ao início das alterações físicas.

Crença Central

Desvalor: "Eu sou defeituoso/estranho/meio-termo"
Desamparo: "Fui abandonado"

Suposições Condicionais/Crenças/Regras:

Que suposição positiva a ajudou a lidar com a crença central?

"Se eu fizer mudanças físicas, então serei reconhecido como verdadeiramente sou".
"Se eu agir como um garoto, então serei um garoto".

Qual é a contraparte negativa para essa suposição?

"Se não conseguir minhas mudanças físicas, então estarei condenado a um corpo que não é meu".
"Não quero ser vista como uma garota, não sou uma garota".

Estratégia(s) Compensatória(s) e os Estilos de enfrentamento

Que comportamentos o ajudam a lidar com a crença?
Evitação: se vista como menina.

Compensação: Realiza atividades físicas para ganhar massa muscular

Situação 1	Situação 2	Situação 3
Procurar um pai desconhecido para solicitar autorização para o procedimento de transição hormonal.	Mãe tentando adiar o procedimento.	Colocar faixa para cobrir os seios
Pensamento Automático Meu pai não vai autorizar o procedimento. Estou condenado a um corpo que não reconheço	Pensamento Automático Quero mudar para escola nova tendo iniciado o procedimento. Quero ter uma chance de recomeçar.	Pensamento Automático Não quero que percebam meu seio, eles me fazem parecer o que eu não sou.
Significado do P.A. Eu tenho um defeito, fui abandonado	Significado do P.A. Eu sou defeituoso	Significado do P.A. Eu tenho defeito

Emoção Medo	Emoção Tristeza	Emoção Frustração/ tristeza
Comportamento Chorou	Comportamento Chorou	Comportamento Usar roupas largas

A compreensão cognitivo-comportamental identificou um comportamento associado ao Transtorno de adaptação com perturbação mista das emoções e conduta, que foi o de procurar um pai desconhecido para solicitar autorização para o procedimento de transição hormonal, visto pensar “meu pai não vai autorizar o procedimento, estou condenado a um corpo que não reconheço” o que indica a provável suposição “se eu agir como um garoto, então serei um garoto”, e uma ideia central sobre si “fui abandonado”, gerando medo, estresse e sintomas de depressão e ansiedade em Ray.

Em relação à Disforia de Gênero, foram identificados dois comportamentos associados ao diagnóstico, que foi de a mãe tentar adiar o procedimento, o que gerou o pensamento “quero mudar para escola nova tendo iniciado o procedimento, quero ter uma chance de recomeçar” o que indica a provável suposição “se eu fizer mudanças físicas, então serei reconhecido como verdadeiramente sou” e uma ideia central sobre si “sou defeituoso e estranho”, gerando tristeza.

O segundo comportamento associado a Disforia de gênero, foi o de colocar uma faixa para cobrir os seios para que pudesse se apresentar como um garoto, visto pensar “não quero que percebam meu seio, eles me fazem parecer o que não sou” o que indica a provável suposição “se eu fizer as mudanças físicas, então serei reconhecido como sou”, e uma ideia central sobre si “sou defeituoso e estranho”, gerando frustração e sofrimento.

E2. Plano de tratamento

Diante das demandas encontradas em Ray, consideramos o seguinte plano de tratamento respaldado pela terapia cognitivo-comportamental

1) Formação de vínculo: Relação terapêutica;

A relação terapêutica é uma das partes mais importantes no que se trata de processo terapêutico, visto que estabelecer uma boa relação é uma das variáveis que compõem esse processo (LIMA, 2007).

A relação terapêutica tem que ser um vínculo de influência positiva, já que quando o terapeuta tem uma participação assertiva no tratamento ele e o cliente desenvolvem uma relação para que assim o paciente se sinta confortável para fornecer informações importantes e suficientes para o tratamento (LIMA, 2007).

No caso de Ray o vínculo terapêutico é essencial, já que estamos mencionando sobre um paciente que não se sente pertencente ao seu sexo biológico e que tem dificuldades para ser ouvido e compreendido pela sua própria família. Antes de qualquer intervenção terapêutica o terapeuta precisa demonstrar que compreende e que aceita o paciente e ambos trabalhando juntos o tratamento se torna positivo (LIMA, 2007).

2) Psicoeducação dos transtornos: Tcc

A psicoeducação é uma técnica utilizada na abordagem cognitivo comportamental, que colabora com o paciente na identificação e orientação de vários aspectos em relação ao seu tratamento. Através disso é possível desenvolver um trabalho de prevenção e conscientização. No caso de Ray a psicoeducação pode colaborar na identificação das crenças, observação de valores e sentimentos com base nas duas hipóteses de patologia, transtorno de adaptação e disforia de gênero (NOGUEIRA, 2017).

3) Relaxamentos;

O relaxamento é uma técnica da terapia cognitivo comportamental (TCC), com intuito de auxiliar nos momentos de crise, para gerar a diminuição da tensão do momento, o controle dos pensamentos e para que se crie uma consciência do seu corpo. Dentre técnicas que podem ajudar Ray, podemos citar a respiração diafragmática-abdominal. É uma respiração onde a pessoa precisa expandir harmonicamente a caixa torácica, sem excesso na região superior ou inferior (WILLHELM, 2015).

4) Reestruturação cognitiva: com enfoque nas crenças

- a) Registro de pensamentos;
- b) Questionamento socrático;
- c) Exame de evidência;
- d) Seta descendente;

A reestruturação cognitiva se torna parte essencial do plano de tratamento de Ray, ao considerar as crenças centrais identificadas de desvalor e desamparo. Uma das finalidades da terapia cognitivo-comportamental consiste em corrigir distorções cognitivas que gerem algum tipo de sofrimento ao paciente e ajudá-lo a desenvolver meios mais eficazes de enfrentamento. Para que essas distorções sejam identificadas e corrigidas, inicialmente se torna essencial identificar os pensamentos automáticos, utilizando a técnica do registro de pensamentos disfuncionais (RPD).

(SANTOS, 2017).

Após a identificação dos pensamentos automáticos, é necessária a modificação das distorções cognitivas através do direcionamento do pensamento de Ray para uma forma mais adaptativa, o que pode ser feito através do questionamento socrático.

O questionamento socrático é realizado através de perguntas que tem o intuito de levar a reflexão para que se tenha uma compreensão verdadeira na tomada de decisão, de forma racional de acordo com as próprias conclusões, ou seja, paciente e terapeuta fazem juntos um exame de evidências que apoiam o pensamento e das evidências que não apoiam, para que juntos seja pensado em novas possibilidades de interpretação (SANTOS, 2017).

Outro método que pode ser considerado eficaz no tratamento de Ray é a seta descendente. A seta descendente é utilizada pela terapia cognitivo-comportamental com o objetivo de identificar as crenças centrais do paciente, através de perguntas direcionadas sobre o significado do pensamento automático, o que leva a descoberta das crenças intermediárias e após o que o mesmo pensamento significa sobre ele, o que possibilita identificar a crença central (LEAHY, 2019).

5) Apoio às novas adaptações: convivência com o pai (família), nova escola e residência.

A convivência com pai pode ser um fator importante para o desenvolvimento cognitivo de Ray, visto que ele sente a falta do mesmo. Esse ambiente familiar acolhedor propicia um relacionamento saudável em sua vida, refletindo fortemente seja no ambiente escolar ou social. Para Ray se sentir pertencente ele precisa passar por adaptações que são importantes, como uma escola onde se sinta confortável e tenha colegas que não tenham preconceito, que aceitem ele como realmente é. Todos esses fatores influenciam no seu quadro diagnóstico (LOPES, 2019).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos emocionais vivenciados pelos transexuais têm dimensão multifatorial e relação direta com as dificuldades enfrentadas por este público em relação à discriminação, dificuldades de inserção no mercado de trabalho, relação familiar que por vezes pode ser conflituosa dentre outras muitas questões que envolvem a identidade de gênero.

No caso de Ray é possível identificar os impactos emocionais que se tornam presentes devido à dificuldade de aceitação familiar como um todo, que faz com que o processo de transição seja postergado gerando prolongação no seu sofrimento. Os conflitos familiares que estão presentes em um processo de aceitação da identidade de gênero e o quanto o preconceito está presente no contexto escolar e social de forma geral.

Podem-se identificar duas hipóteses diagnósticas de acordo com a análise de Ray, por se atender os critérios diagnósticos para ambas sendo elas a hipótese de

Disforia de gênero e Transtorno de Adaptação devido a não identificação do personagem com o sexo biológico e aos estressores vivenciados por ele durante as tentativas de liberar a autorização para iniciar a transição hormonal.

A psicoterapia ajuda a pessoa a compreender a si mesma, seus anseios e conflitos. A terapia cognitivo-comportamental auxilia o indivíduo a perceber padrões de pensamento, crenças, relações com outras pessoas e hábitos disfuncionais, que podem influenciar negativamente as emoções e os comportamentos.

Observou-se a necessidade de mais artigos científicos publicados acerca da terapia cognitivo-comportamental relacionada à transexualidade em português, visto que tivemos um pouco de dificuldade de encontrar artigos da terapia cognitivo-comportamental relacionados diretamente ao tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABILIO, Adriana Galvão. **Travestilidade e transexualidade: o reconhecimento jurídico das identidades sociais**. *Libertas: Revista de Pesquisa em Direito*, v. 3, n. 1, 2017.
- ABREU, Aline et al. **Terapia Cognitiva: conceitos básicos e sua aplicação**. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, v. 4, n. 1, 2010.
- ALMEIDA, Cecília Barreto de; VASCONCELLOS, Victor Augusto. **Transexuais: transpondo barreiras no mercado de trabalho em São Paulo?**. *Revista Direito GV*, v. 14, p. 303-333, 2018.
- ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redefinições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 15-41, 2009.
- BAHLS, Saint Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. **Terapia cognitivo-comportamental: conceitos e pressupostos teóricos**. *Rev Eletrônica Psicol*, v. 4, 2004.
- BRASIL. **Secretária da Justiça e Cidadania**. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual
- BRASIL. Prefeitura Municipal de São Paulo.
- BRAZ, Denise Garrido de Carvalho et al. **Vivências familiares no processo de transição de gênero**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.
- DIAS, João Marcelo Coutinho; DOS SANTOS, Kátia Paulino. **Violência contra homossexuais na cidade de Macapá e as estratégias de combate adotadas pelo poder público**. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 14405-14419, 2021.
- DONEGÁ, Cláudio Teixeira; TOKUDA, André Masao Peres. **A TRANSEXUALIDADE FRENTE UMA SOCIEDADE QUE CRIA REGRAS DE GÊNERO**. *Conexão Eletrônica, Três Lagoas, MS*, v. 14, n. 1, p. 788-804, 2017.
- DSM-5- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. (Quinta edição). De American Psychiatric Association. Editor: Climepsi Editores.
- ESCOBAR, Herton. **Identidade de gênero e transexualidade: o oposto da ideologia**. *Jornal da USP, São Paulo*, ago. 2019.
- FONTANARI, Anna Martha Vaitses. **Fatores associados a saúde mental de jovens transgêneros e/ou não binários**. 2019.
- GALLI, Rafael Alves et al. **Corpos mutantes, mulheres intrigantes: transexualidade e cirurgia de redesignação sexual**. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 29, p. 447-457, 2013.

JESUS, Jaqueline Gomes. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos.** Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião, v. 2, p. 42, 2012.

LEAHY, Robert L. **Técnicas de Terapia Cognitiva-: Manual do Terapeuta.** Artmed Editora, 2018.

LIMA, Eduardo Rodrigues. **O papel da relação terapêutica para o sucesso da terapia.** 2007.

LOPES, Ana Claudia Damasio Ayres. **A transição para a vida universitária de estudantes com alto rendimento escolar no ensino médio.** 2019.

NASCIMENTO, Fernanda Karla. **Crianças e adolescentes transexuais brasileiros: Atributos associados à qualidade de vida.** 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NOGUEIRA, Carlos André et al. **A IMPORTÂNCIA DA PSICOEDUCAÇÃO NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** HÍGIA-REVISTA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E SOCIAIS APLICADAS DO OESTE BAIANO, v. 2, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, Déborah Fontenele de. **Psicologia e transexualidade no sistema único de saúde (SUS): uma discussão.** 2017.

PETRY, Analídia Rodolpho. **Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, p. 70-75, 2015.

ROCON, Pablo Cardozo et al. **Vidas após a cirurgia de redesignação sexual: sentidos produzidos para gênero e transexualidade.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 2347-2356, 2020.

SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. **Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, p. 637-649, 2012.

SANTOS, Álef Matheus de Almeida et al. **Assistência em saúde à travestis: uma revisão narrativa de literatura.** 2017.

SANTOS, Camila Elidia Messias; DE ASSIS MEDEIROS, Francisco. **A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 6, n. 5, 2017.

SILVA, Maria Aparecida da; LUPPI, Carla Gianna; VERAS, Maria Amélia de Sousa Mascena. **Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 1723-1734, 2020.

SOUZA, M. F. e et al. **Atendimento para disforia de gênero em terapia cognitivo-comportamental**. Anais III JOIN / Edição Brasil. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/49584>. Acesso em: 01 de out de 2021.

TARTARUGA, Jade Tavares. **TRATAMENTO HORMONAL PARA HOMENS TRANSGÊNERO**. Saúde. Com-Ciência ISSN: 2594-5890, n. 1, p. 1-8, 2020.

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. **Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade**. Contextos Clínicos, v. 8, n. 1, p. 79-86, 2015.