

PSICOLOGIA E JUSTIÇA SOCIAL NA CLÍNICA COM PESSOAS TRANS:

CUIDADO AFIRMATIVO E REDES DE APOIO

RESUMO

Este trabalho descreve uma experiência de clínica psicológica afirmativa com seis pessoas trans em situação de vulnerabilidade social, realizada em parceria com a organização Distrito Drag. Focada no cuidado ético e na saúde mental, a intervenção abordou disforia de gênero, rejeição familiar, desafios sociais e violências estruturais. Através de 21 sessões individuais com abordagens integrativas, priorizou-se a escuta qualificada, o fortalecimento identitário e a construção de redes de apoio. Os resultados apontam melhorias no autoconhecimento, manejo de conflitos familiares e bem-estar emocional. O estudo reitera o compromisso ético-político da Psicologia com a justiça social, evidenciando a clínica como espaço de resistência e transformação, onde a avaliação psicológica atua como suporte contínuo e validação. Conclui-se pela importância da continuidade desses atendimentos para equidade e inclusão.

Palavras-chave: Psicologia, Pessoas Trans, Cuidado Afirmativo, Justiça Social, Redes de Apoio.

INTRODUÇÃO

A clínica psicológica afirmativa é uma abordagem fundamentada no reconhecimento da diversidade de identidades e expressões de gênero, pautada no respeito, na escuta ética e no acolhimento das subjetividades trans e não binárias. Segundo Paiva (2021), práticas de cuidado afirmativo exigem o deslocamento de olhares

patologizantes e a reconstrução de vínculos com base na autonomia, na dignidade e no reconhecimento social do sujeito.

Esse tipo de intervenção tem ganhado destaque nas últimas décadas, principalmente em contextos marcados por desigualdades estruturais, violências simbólicas e exclusão institucional. O Conselho Federal de Psicologia (2021), por meio de seu Caderno Temático sobre a atuação com pessoas trans, orienta que profissionais devem articular o compromisso ético com os direitos humanos à prática clínica, promovendo o cuidado como expressão de justiça social.

A atuação ocorreu em parceria com um coletivo (Distrito Drag) voltado à promoção da diversidade de gênero, o que possibilitou a inserção territorial e o contato direto com demandas emergentes da população trans. Foram realizados 21 atendimentos psicológicos individuais entre janeiro e maio de 2025, com duração média de 50 minutos, conduzidos aos sábados. Todo o preparo da lista de inscrição foi realizada e divulgada pelo Distrito Drag. A abordagem utilizada foi integrativa com base humanista e psicodinâmica, priorizando a escuta afirmativa, a análise de rede de apoio e o fortalecimento de vínculos. A intervenção foi concebida como parte de um processo contínuo de cuidado e escuta, inserido em uma lógica de corresponsabilidade com os sujeitos atendidos e com a comunidade local. A articulação entre clínica e território é fundamental para práticas psicológicas comprometidas com a equidade, pois permite que os atendimentos ultrapassem os limites do *setting* tradicional e se conectem às redes de proteção social e cultural (Yasui, 2007). A dimensão ético-política da metodologia, portanto, não se restringe à postura da profissional, mas inclui a construção coletiva de espaços de cuidado, pertencimento e transformação.

É importante destacar que o sofrimento psíquico enfrentado por pessoas trans não é resultado direto de sua identidade de gênero, mas das experiências de exclusão, rejeição familiar, precariedade de acesso à saúde e apagamento de suas narrativas. Como destaca Jesus (2015), a transfobia estrutural opera nos vínculos sociais e institucionais, sendo a escuta afirmativa uma das formas de enfrentamento dessas opressões.

O conceito de interseccionalidade (Crenshaw, 1991) contribui para compreender como diferentes marcadores, como raça, classe, gênero, sexualidade e território, se entrecruzam na produção do sofrimento psíquico e no acesso desigual a direitos. Essa perspectiva é fundamental para práticas clínicas que se propõem críticas e comprometidas com a transformação social (Spink, 2013).

Nesse sentido, a clínica afirmativa torna-se um espaço ético e político onde se pode reconstruir subjetividades feridas por múltiplas opressões. Este trabalho busca, portanto, demonstrar como a escuta comprometida, o reconhecimento da identidade e o fortalecimento das redes de apoio podem operar como dispositivos de transformação no campo da saúde mental, ressignificando o papel da avaliação psicológica para além do diagnóstico e em favor do suporte e desenvolvimento integral.

Diante desse cenário, é urgente que a Psicologia clínica se reposicione enquanto campo ético e político, assumindo o compromisso com práticas que não apenas acolham a diversidade, mas que também desafiem as estruturas que produzem sofrimento e marginalização (Jesus, 2015; CFP, 2021). A escuta afirmativa, nesse contexto, não se limita a reconhecer identidades de gênero dissidentes; ela implica na construção de um espaço terapêutico capaz de sustentar o sujeito em sua potência de existir, resistir e criar

modos de vida (Paiva, 2021). Isso requer uma atuação crítica por parte da(o) psicóloga(o), que vá além da neutralidade técnica e se comprometa com a promoção de cidadania, acesso a direitos e afirmação de identidades (Spink, 2013; Santos, 2010).

É necessário compreender que o espaço clínico é atravessado por relações de poder que podem tanto reproduzir quanto subverter lógicas normativas (Foucault, 1988; Spink, 2013). A clínica afirmativa, ao se articular com os princípios da justiça social, propõe uma escuta que reconhece o sofrimento psíquico como efeito das violências estruturais e simbólicas, e não como falha individual (Jesus, 2015; Crenshaw, 1991). Com isso, desloca-se o foco da “adaptação do sujeito à norma” para o fortalecimento da sua capacidade de agência e pertencimento. Ao incluir os atravessamentos de classe, raça, gênero e território como elementos centrais da escuta, esta abordagem contribui para a construção de uma Psicologia mais democrática, sensível às lutas por existência digna e reconhecimento (CFP, 2021; Paiva, 2021).

METODOLOGIA

A pesquisa tem abordagem qualitativa, baseada em relato de experiência com análise temática dos atendimentos clínicos realizados em parceria com uma organização da sociedade civil. O relato está fundamentado em princípios éticos da Psicologia e respeita o sigilo das informações.

A análise dos dados foi realizada com base na análise de conteúdo temática (Bardin, 2011), buscando identificar categorias emergentes que representassem os principais eixos clínicos da escuta: identidade de gênero, rejeição familiar, adaptação social, sofrimento psíquico e fortalecimento de redes. Nesse processo, a avaliação

psicológica foi compreendida não como um diagnóstico patologizante, mas como um processo contínuo de compreensão e suporte às demandas singulares dos participantes, alinhada aos princípios da clínica afirmativa e da justiça social. As observações e registros clínicos, organizados na tabela do Anexo, serviram como base para essa avaliação contínua e para a análise temática.

A escolha por uma metodologia qualitativa, baseada em relato de experiência clínica, deve-se à natureza subjetiva e contextual das vivências abordadas, bem como à necessidade de valorizar a singularidade dos processos terapêuticos. Trata-se de uma estratégia metodológica frequentemente adotada em pesquisas que buscam compreender fenômenos complexos, como o sofrimento psíquico atravessado por marcadores sociais da diferença (González Rey, 2005). O relato de experiência não apenas documenta a prática clínica, mas também permite sua análise crítica e sistematização como dispositivo de produção de conhecimento em contextos de atuação profissional. Nesse sentido, o trabalho se aproxima das diretrizes da pesquisa-intervenção, ao articular escuta clínica, reflexão teórica e compromisso ético-político com os direitos humanos.

ANÁLISE TEMÁTICA DAS EXPERIÊNCIAS CLÍNICAS DOS ATENDIMENTOS

A análise dos registros clínicos foi realizada com base na metodologia de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), a partir da leitura das observações registradas nas sessões e da identificação de núcleos de sentido recorrentes nos relatos das pessoas atendidas. A técnica permitiu a extração de cinco categorias centrais que atravessaram as vivências compartilhadas: (1) identidade de gênero, (2) rejeição familiar, (3) adaptação social, (4) sofrimento psíquico e (5) fortalecimento de redes de apoio.

ANEXO – TABELA RESUMO DOS ATENDIMENTOS

NOME FIC.	PRINCIPAIS DEMANDAS	CATEGORIA TEMÁTICA
M.S	Relata em queixa principal a sua dificuldade de se reconhecer como menino/menina, ainda em figuração trans androgina, com mudança aos poucos para o feminino.	Identidade de Gênero
S.V	Relata em queixa principal a sua dificuldade de se relacionar com a família extremamente religiosa, que não aceita por ser uma mulher trans, desqualifica como ser humano.	Identidade de Gênero
C.S	Relata em queixa principal a sua dificuldade de lidar com as questões que envolvem o trabalho, é de outro estado e está em Brasília há pouco tempo e um dos fatores está sendo efazer a sua rede de apoio aqui.	Fortalecimento de Redes
J.E	Relata em queixa principal a sua dificuldade de lidar com as questões que atravessam seu filho trans, e que tem sido delicado para ela lidar com a preocupação da violência do mundo em relação a ele.	Identidade de Gênero
M.S	Relatou se sentir cada vez mais pressionado por sua mãe para agir com as coisas, se sentiu muito mal no casamento de seu pai, não	Fortalecimento de Redes

	acha que seus irmãos oferecem apoio a ele mesmo também sendo homossexuais. Cada vez mais com desejo de morar sozinho.	
J.E	Relatou estar em um momento delicado com relação à sua saúde, e não quer de nenhum modo passar isso a seu filho que está neste momento de transição e entrando na adolescência.	Identidade de Gênero
B.L	Relatou ter diversas crises em relação ao seu relacionamento, relata muitas questões de abuso e muita vontade de sair desta relação da melhor forma.	Adaptação Social
B.L	Relatou ter uma conversa sobre as mudanças que deseja no relacionamento e que foi esclarecedora para ambos e que talvez possa conseguir encontrar algum ponto de equilíbrio neste momento.	Adaptação Social
M.D	Relatou que sua esposa se sente angustiada de ver ela ainda no desemprego, mas que tem tentado fazer sua vida na internet e conseguir conversar e pensar em alternativas complementares.	Adaptação Social
B.L	Relatou estar com uma melhora significativa em seu sono, ficou por muito tempo com desregulação, se sentindo desestabilizada com a medicação e agora está melhor, com menos ansiedade e procurando pensar melhor sobre o que tem vivenciado neste momento.	Sofrimento Psíquico

M.S	Relatou se sentir empolgado em se envolver mais com a cultura drag e principalmente neste momento de transição.	Identidade de Gênero
M.S	Relatou que em seu novo relacionamento se sente mais confiante, e que as suas compulsões estão sem nenhum excesso e que estão sempre tentando ajustar a relação e que neste momento, tem priorizado mais a sua saúde mental.	Adaptação Social
S.V	Relatou que até o próximo semestre conseguirá o dinheiro de seus hormônios, e que neste momento o que mais a deixa desestabilizada é a sua disforia e conversamos sobre como ela se sente nesses momentos, e o que faz com que ela se sinta melhor quando pensa na disforia, sobre a importância da sua transição e que o processo é gradual.	Identidade de Gênero

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos registros clínicos, enriquecida pelos dados summarizados na Tabela Anexo, permitiu uma compreensão aprofundada das vivências das pessoas trans atendidas, evidenciando a intersecção de múltiplas opressões e as potências de resistência.

A categoria "adaptação social" apareceu de forma marcante nos relatos, frequentemente associada a processos de deslocamento geográfico e inserção em novos

contextos. Conforme o relato de C.S. na Tabela Anexo, a dificuldade em "refazer sua rede de apoio" após mudar-se para Brasília demonstra como a transição de contexto pode amplificar a sensação de não pertencimento e afetar a estabilidade emocional. M.D. e B.L. também expressaram desafios relacionados a aspectos sociais do desemprego e de relacionamentos abusivos, respectivamente, ilustrando como a busca por equilíbrio e alternativas (como o engajamento na internet de M.D. ou as conversas esclarecedoras de B.L.) são estratégias ativas de adaptação. Esses achados corroboram a perspectiva de Spink (2013) sobre como as práticas discursivas e a produção de sentidos no cotidiano são cruciais para a ressignificação das experiências sociais.

Embora menos recorrente nos registros textuais diretos, a dimensão da "identidade de gênero" foi transversal a todos os atendimentos, constituindo o pano de fundo das queixas principais e das experiências de exclusão social. Casos como M.S., que relatou a dificuldade de se reconhecer como menino/menina e sua transição gradual para o feminino, ou S.V., que discute a disforia e a importância de sua transição hormonal, ilustram como a escuta terapêutica buscou validar essas identidades, reconhecendo suas expressões singulares e acolhendo os conflitos relacionados à autoimagem e à afirmação no mundo. Para J.E., a preocupação com a violência que seu filho trans pode enfrentar e a delicadeza de lidar com a transição dele na adolescência, revelam a extensão do impacto da identidade de gênero não só no indivíduo, mas também em seus familiares. Esses dados ressaltam a necessidade de uma clínica que promova a autoafirmação e o reconhecimento social, como defendido por Paiva (2021) e o CFP (2021).

A "rejeição familiar" foi identificada em diversos relatos, especialmente nos conflitos com mães e irmãos. S.V., por exemplo, descreveu a desqualificação por parte de

sua família extremamente religiosa por ser uma mulher trans. De forma semelhante, M.S. expressou sentir-se pressionado pela mãe e pela falta de apoio dos irmãos, mesmo estes sendo homossexuais. Essas situações demonstram como a resistência familiar atua como fator de intenso sofrimento emocional, exigindo da clínica um posicionamento ético que combine escuta empática, orientação e, quando possível, mediação de vínculos. A compreensão de Jesus (2015) sobre a transfobia estrutural nos vínculos sociais se manifesta claramente nesses relatos, sublinhando o papel da escuta afirmativa como estratégia de enfrentamento.

O "sofrimento psíquico", por sua vez, emergiu de forma difusa nos relatos, muitas vezes associado a sintomas como ansiedade, medo, insônia e tristeza profunda. O caso de B.L., que relatou significativa melhora no sono e redução da ansiedade após o acompanhamento, exemplifica como a escuta clínica, ao oferecer um espaço protegido de fala e elaboração, contribuiu para a construção de sentido e reorganização emocional dessas experiências. O sofrimento, conforme destacado por Crenshaw (1991), é frequentemente interseccional, atravessado por múltiplas dimensões de exclusão que a clínica afirmativa busca acolher e desconstruir.

Por fim, a categoria "fortalecimento de redes de apoio" se mostrou crucial, presente em casos como o de C.S., que, apesar dos desafios de adaptação em um novo estado, buscava ativamente formas de se conectar com espaços de acolhimento e reconhecimento. O interesse de M.S. em se envolver com a cultura drag também aponta para a busca por pertencimento em comunidades que oferecem suporte. A análise das redes sociais dos atendidos foi uma estratégia clínica recorrente, utilizada para identificar pontos de sustentação subjetiva e promover o senso de pertencimento em comunidades

mais amplas. Isso dialoga com Santos (2010), ao propor uma ecologia dos saberes que valoriza as redes e conhecimentos produzidos fora dos espaços hegemônicos.

A análise revelou também a importância da escuta clínica como dispositivo de legitimação das narrativas e experiências trans, frequentemente silenciadas nos espaços institucionais e familiares. Em diversos atendimentos, o simples reconhecimento do sofrimento vivido a partir de uma perspectiva não patologizante foi apontado pelos participantes como elemento central para a construção de um vínculo terapêutico significativo. Essa escuta validante rompe com a lógica de normatividade de gênero e permite que os sujeitos se reconectem com sua própria história de maneira mais autêntica, ampliando a capacidade de simbolização e autorregulação emocional. Como apontado por Spink (2013), práticas discursivas acolhedoras são fundamentais para a ressignificação de experiências marcadas pela exclusão social.

Outro aspecto emergente nas narrativas foi a tensão entre o desejo de pertencimento e o medo da exposição, o que se expressou em relatos ambivalentes sobre participação em espaços coletivos ou manifestações públicas de identidade. Esse dado é fundamental para compreender como o contexto sociopolítico influencia diretamente os processos subjetivos e os movimentos de afirmação de gênero. A análise temática permitiu identificar que, embora as redes de apoio sejam estratégicas na promoção do bem-estar, o acesso a elas ainda é permeado por inseguranças, estigmas e barreiras institucionais. Assim, a atuação clínica foi convocada não apenas a oferecer suporte individual, mas também a funcionar como ponte entre os sujeitos e os recursos comunitários disponíveis, fortalecendo o exercício da cidadania e da autoestima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática clínica descrita neste trabalho reafirma a importância da escuta psicológica afirmativa como instrumento de cuidado, resistência e promoção de justiça social para pessoas trans em situação de vulnerabilidade. Através dos atendimentos realizados no Projeto "Conexões de Saberes II" – FIOCRUZ, em parceria com o Distrito Drag, foi possível construir um espaço terapêutico ético e acolhedor, comprometido com os direitos humanos. As intervenções priorizaram o reconhecimento da identidade, o fortalecimento de vínculos e a promoção do bem-estar, evidenciando avanços significativos no manejo emocional e no pertencimento dos sujeitos atendidos.

As análises apontaram que as demandas clínicas ultrapassam o sofrimento individual e estão profundamente enraizadas em estruturas de exclusão, como rejeição familiar, estigma social e dificuldade de acesso a direitos. A escuta afirmativa, ao reconhecer essas camadas, mostrou-se eficaz não apenas no alívio do sofrimento, mas também na reconstrução da autoestima e na ampliação das redes de apoio. Isso reforça a necessidade de formação continuada de profissionais comprometidos com práticas éticas, críticas e socialmente engajadas.

A experiência também destacou o papel estratégico das parcerias entre serviços públicos, movimentos sociais e organizações comunitárias na construção de práticas clínicas territorializadas e transformadoras. A proposta aqui apresentada se mostra replicável em diversos contextos do SUS, especialmente na Atenção Primária, podendo ser adaptada por equipes multiprofissionais que desejem desenvolver escutas sensíveis à diversidade de gênero e às especificidades locais.

IMPLICAÇÕES PRÁTICAS E TEÓRICAS

Este trabalho oferece contribuições significativas para a Psicologia. No campo prático, demonstra a eficácia do cuidado psicológico afirmativo em contextos de vulnerabilidade, oferecendo um modelo de atuação para psicólogos e demais profissionais de saúde interessados em trabalhar com populações trans. Sugere a necessidade de formação específica que aborde a diversidade de gênero, a interseccionalidade e o combate à patologização. Para as políticas públicas, os achados reforçam a urgência de fortalecer a rede de atenção psicossocial com serviços que incorporem a perspectiva da justiça social e dos direitos humanos, especialmente no SUS, através da articulação com movimentos sociais e coletivos. No âmbito teórico, o estudo enriquece a literatura sobre psicologia da diversidade e clínica ampliada, ao trazer evidências da potência da escuta ética e do reconhecimento da identidade como eixos de intervenção.

Por fim, este trabalho contribui para consolidar a avaliação psicológica como uma prática engajada com os princípios do SUS e da justiça social, compreendida como um processo de acompanhamento e suporte que valida a subjetividade e fortalece a agência dos sujeitos. A clínica afirmativa emerge, nesse cenário, como uma ferramenta de militância ética, promovendo o direito à existência plena de sujeitos historicamente marginalizados. Ao incorporar o sofrimento psíquico em sua dimensão coletiva, a Psicologia fortalece seu compromisso com uma sociedade mais justa, plural e comprometida com os direitos humanos como base da saúde mental.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

É importante reconhecer as limitações deste trabalho. Como um relato de experiência baseado em um número restrito de atendimentos (21 sessões com 6 participantes), os resultados aqui apresentados não podem ser generalizados para toda a população trans. O caráter exploratório da pesquisa, embora fundamental para a compreensão aprofundada das singularidades, limita a capacidade de inferências causais ou de replicação direta dos achados em outros contextos sem adaptações. Contudo, essa metodologia permite uma imersão nas narrativas e processos subjetivos, oferecendo *insights* valiosos para futuras pesquisas com desenhos metodológicos mais amplos, incluindo estudos longitudinais e pesquisas de intervenção com grupos maiores.

REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília.
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução CFP nº 01/2018: sobre o uso do nome social*.
- Conselho Federal de Psicologia. (2021). *Caderno Temático: Atuação da Psicologia com Pessoas Trans*. Brasília: CFP.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.
- Jesus, J. G. (2015). *Transfobia, preconceito e violência contra pessoas trans no Brasil*. UNB.

Paiva, V. (2021). Cuidado e vulnerabilidade: notas para uma clínica centrada no sujeito.

In J. R. C. M. Ayres et al. (Orgs.), *Cuidado e integralidade no SUS*. Hucitec.

Pellanda, A. (2022). Psicologia, Transfobia e Direitos Humanos: desafios éticos da escuta clínica. *Psicologia & Sociedade*, 34(e024001).

Santos, B. de S. (2010). Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia dos saberes. *Novos Estudos CEBRAP*.

Spink, M. J. P. (2013). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. Cortez.