

PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Stephany Lauren Silva Araújo¹

Douglas Verbicaro Soares²

Resumo: A cirurgia de redesignação sexual está disponível no sistema público de saúde desde 2008, por meio da Portaria nº 1.107, revogada em 2013, com a Portaria nº 2.803 que redefine e amplia o Processo Transsexualizador. Dessa forma, o Estado passou a adotar o termo Processo Transsexualizador para abarcar os procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados em pessoas transexuais que buscam alterar seus corpos. Nesse sentido, o processo transsexualizador é dividido em etapas, com equipes multiprofissionais, tais como médicos cirurgiões, endocrinologistas, psicólogos, enfermeiros, entre outros. Os procedimentos cirúrgicos são variados, com retirada de órgãos como por exemplo, mama e testículos e a criação de novos órgãos, assim, encaixam-se na etapa hospitalar. Por sua vez, a terapia hormonal, que é etapa imprescindível para determinadas intervenções cirúrgicas, enquadra-se na etapa ambulatorial. Dessa forma, é um processo caro, que demanda trabalho contínuo, profissionais altamente habilitados e preparados para atender a população transexual, investimentos em infraestrutura e capacitação dos trabalhadores. Nesse sentido, o tema da pesquisa é de extrema relevância para a propagação de conhecimento sobre um tema pouco abordado, que é muito estereotipado e, conseqüentemente, alvo de notícias falsas e alarmistas, como por exemplo, que o processo transsexualizador é realizado em crianças contra sua vontade, ou que somente é transexual quem realiza a cirurgia de redesignação sexual, logo, existem muitos conceitos ultrapassados no imaginário popular e que devem urgentemente serem desmistificados. Ademais, a pesquisa promoverá os direitos humanos e facilitará o acesso à informação. Diante desse cenário, a presente pesquisa possui como objetivo geral compreender como ocorre o processo transsexualizador no sistema de saúde público, ademais, como objetivos específicos busca entender a cirurgia de redesignação sexual, com análise dos problemas enfrentados pela população transexual no acesso a esse direito, verificar como ocorre os atendimentos no ambiente hospitalar, analisar as ações do Estado para garantir a efetivação do direito a saúde e bem-estar desse público, além promover discussões sobre o tema, tendo em vista que é um assunto pouco discutido no meio social geral e por isso possui ainda estereótipos e informações falsas. Nesse sentido, a metodologia a ser utilizada é a bibliográfica e documental, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, visto que, os dados retirados da plataforma DATASUS servirão como base para quantificar os procedimentos do processo transsexualizador, ademais, possui natureza básica, descritiva e exploratória. Outrossim, como resultados preliminares obteve-se que o acesso ao processo transsexualizador é dificultoso devido a demora na realização da cirurgia de redesignação sexual, com denúncias em matérias jornalísticas apontando cerca de 10 anos de espera, além a concentração de

¹ Acadêmica do Curso de Direito da Universidade Federal de Roraima. Estudante membro do Laboratório de Direitos Humanos, Gênero e Sexualidade – LADIHGES/UFRR. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0688-1974>. E-mail: stephany.lauren@hotmail.com

² Pós-doutor em Direito pela Universidade de Brasília (UnB). Doutor em Pasado y Presente de los Derechos Humanos e Mestre em Estudios Interdisciplinarios de Género en la Especialidad Jurídica, ambos pela Universidade de Salamanca (USAL/Espanha). Integra como pesquisador os grupos de pesquisas (CNPq): Núcleo de Estudos e Pesquisas Ovelário Tames/NEPOT (UFRR); Consumo e Cidadania (UFPA); Consumo Responsável e Globalização Econômica (CESUPA) Clínica Jurídica de Inovação Pedagógica (CJIP) (UFC) e Direito Antidiscriminatório e Marginalizações Sociais na Amazônia (GPDAMSA/UFAM). Atua como Coordenador do Laboratório de Direitos Humanos, Gênero e Sexualidade na Universidade Federal de Roraima. É professor do magistério superior no Curso de Direito - ICJ e no Programa de Pós-Graduação Sociedade e Fronteiras - PPGSOF/UFRR. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9242-9124>. E-mail: douglas_verbicaro@yahoo.com.br



hospitais capacitados em determinadas regiões brasileiras, assim como a falta de divulgação de informações sobre o andamento dos procedimentos, o que faz com que os indivíduos não saibam quando poderão realizar a cirurgia, por fim, que ainda há muita desinformação sobre a transexualidade e o processo transexualizador. Portanto, é imprescindível um estudo mais aprofundado para compreender esses fenômenos e facilitar o acesso a informações confiáveis e verdadeiras, com promoção dos direitos à saúde dessa população e a importância de se manter o processo transexualizador público.

Palavras-chave: Direitos humanos. Transexualidade. Direito à Saúde. Gênero.

Abstract: Sex reassignment surgery has been available in the public health system since 2008, through Ordinance No. 1,107, revoked in 2013, with Ordinance No. 2,803, which redefines and expands the Transsexualizing Process. Thus, the State began to adopt the term Transsexualizing Process to encompass outpatient and hospital procedures performed on transsexual people who seek to alter their bodies. In this sense, the transsexualization process is divided into stages, with multiprofessional teams, such as surgeons, endocrinologists, psychologists, nurses, among others. Surgical procedures are varied, with the removal of organs such as the breast and testicles and the creation of new organs, thus fitting into the hospital stage. In turn, hormone therapy, which is an essential step for certain surgical interventions, falls within the outpatient stage. Thus, it is an expensive process, which requires continuous work, highly qualified professionals prepared to serve the transsexual population, investments in infrastructure and training of workers. In this sense, the theme of the research is extremely relevant for the dissemination of knowledge on a topic that is little addressed, which is very stereotyped and, consequently, the target of fake and alarmist news, such as that the transsexualization process is performed on children against their will, or that only those who perform sex reassignment surgery are transsexuals. Therefore, there are many outdated concepts in the popular imagination that must urgently be demystified. In addition, the research will promote human rights and facilitate access to information. In view of this scenario, the present research has as its general objective to understand how the transsexualizing process occurs in the public health system, in addition, as specific objectives it seeks to understand sex reassignment surgery, with analysis of the problems faced by the transsexual population in accessing this right, to verify how care occurs in the hospital environment, to analyze the actions of the State to ensure the effectiveness of the right to health and well-being of this public, in addition to promoting discussions on the subject, considering that it is a subject little discussed in the general social environment and therefore still has stereotypes and false information. In this sense, the methodology to be used is bibliographic and documentary, with a quantitative and qualitative approach, since the data taken from the DATASUS platform will serve as a basis to quantify the procedures of the transsexualizing process, in addition, it has a basic, descriptive and exploratory nature. Furthermore, preliminary results showed that access to the transsexualization process is difficult due to the delay in performing sex reassignment surgery, with complaints in journalistic articles pointing to about 10 years of waiting, in addition to the concentration of qualified hospitals in certain Brazilian regions, as well as the lack of dissemination of information about the progress of the procedures, which makes individuals not know when they will be able to undergo surgery, finally, there is still a lot of misinformation about transsexuality and the transsexualizing process. Therefore, a more in-depth study is essential to understand these phenomena and facilitate access to reliable and true information, promoting the rights to health of this population and the importance of maintaining the public transsexualization process.

Keywords: Human rights. Transsexuality. Right to Health. Gender.



1 INTRODUÇÃO

O presente estudo consistirá em uma pesquisa acerca do processo transexualizador no sistema único de saúde – SUS. Terá como objetivo analisar a situação na qual os indivíduos buscam realizar os procedimentos que integram o Processo Transexualizador, tais como terapia hormonal, cirurgia de retirada de órgãos como mama, testículos, entre outros, e a cirurgia de redesignação sexual.

A possibilidade de realizar a cirurgia de redesignação sexual está disponível no sistema público de saúde desde 2008, por meio da Portaria nº 1.107, revogada em 2013, com a Portaria nº 2.803 que redefine e amplia o Processo Transexualizador. Assim, não se trata de algo novo, ocorre desde 2008 pelo SUS e bem antes disso na rede particular. Todavia, para alcançar o patamar de um direito garantido pelo Estado por meio do sistema de saúde, logo, de forma gratuita, houve muitas discussões e pressão social da comunidade transexual.

Dessa forma, a pesquisa trará um contexto histórico para melhor compreensão de como esses procedimentos ocorriam antes e do que devemos avançar. Nesse sentido, o processo transexualizador é dividido em etapas, com equipes multiprofissionais, tais como médicos cirurgiões, endocrinologistas, psicólogos, enfermeiros, entre outros, por essa razão, é um processo demorado e que necessita constantemente de investimentos.

Diante desse cenário, a presente pesquisa possui como objetivo geral compreender como ocorre o processo transexualizador no sistema de saúde público, ademais, como objetivos específicos busca entender a cirurgia de redesignação sexual, com análise dos problemas enfrentados pela população transexual no acesso a esse direito, verificar como ocorre os atendimentos no ambiente hospitalar, analisar as ações do Estado para garantir a efetivação do direito a saúde e bem-estar desse público, além promover discussões sobre o tema, tendo em vista que é um assunto pouco discutido no meio social geral e por isso possui ainda estereótipos e informações falsas.

Por fim, a metodologia a ser utilizada é a bibliográfica e documental, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, com análise dos dados retirados da plataforma DATASUS servirão como base para quantificar os procedimentos do processo transexualizador. Outrossim, possui natureza básica, descritiva e exploratória. Utilizar-se-á jurisprudência para entender se ocorre judicialização da problemática e como são resolvidos nos tribunais.

Até o momento, foi possível observar que o acesso ao processo transexualizador é dificultoso devido à demora na realização da cirurgia de redesignação sexual, com denúncias



em matérias jornalísticas apontando cerca de 10 anos de espera, além a concentração de hospitais capacitados em determinadas regiões brasileiras, assim como a falta de divulgação de informações sobre o andamento dos procedimentos, o que faz com que os indivíduos não saibam quando poderão realizar a cirurgia, por fim, que ainda há muita desinformação sobre a transexualidade e o processo transexualizador.

Portanto, é imprescindível um estudo mais aprofundado para compreender esses fenômenos e facilitar o acesso a informações confiáveis e verdadeiras, com promoção dos direitos à saúde dessa população e a importância de se manter o processo transexualizador público.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa adotará uma abordagem qualitativa-quantitativa, descritiva e bibliográfica, em busca de uma visão aprofundada das vivências da população transexual no acesso ao direito de saúde, aqui representado pelo acesso ao processo transexualizador. Tal abordagem se justifica, pois devido ao uso dos dados extraídos da plataforma DATASUS a abordagem quantitativa será usada, todavia, para além dos números extraídos analisará a coleta de informações de outros meios para embasamento.

Dessa forma, serão realizadas análises documentais, bibliográficas de artigos, matérias jornalísticas, normas jurídicas e médicas, livros e teses relacionados ao tema. Assim, será uma pesquisa básica e exploratória, pois não possui uma aplicação direta e imediata, mas servirá para prestar informações básicas e iniciais sobre o assunto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É preciso salientar que a pessoa transexual não é aquela que supostamente nasceu no corpo errado, pois, não existe um corpo certo, o que hodiernamente a ciência entende como um corpo feminino advém de uma construção histórica e social, a ciência interpreta a natureza, logo, existem mulheres com um órgão genital que não é a vagina, que não possuem útero.

De acordo com Foucault (apud BENTO, 2008, p.17), “vincular comportamento ao sexo, gênero a genitália, definindo feminino a presença de vagina e masculino ao pênis, remota o século XIX quando o sexo passou a conter a verdade última de nós mesmos.”

Nesse sentido, a cirurgia de redesignação sexual é um procedimento cirúrgico realizado



em pessoas transexuais que visam a modificação dos órgãos genitais, assim, esse procedimento consiste na construção de um novo órgão genital ou na retirada de órgãos acessórios como os ovários, as mamas, útero e os testículos, dessa forma, tanto indivíduos designados do sexo feminino como masculino podem realizar esse procedimento.

Nos casos de construção desses órgãos, o novo órgão genital é denominado neovagina ou neopênis, para modificar o órgão sexual feminino para o masculino, existem diferentes técnicas cirúrgicas como a metoidioplastia, que a mais utilizada, e a faloplastia, procedimento mais complexo e feito de maneira experimental no Brasil. Contudo, é preciso destacar que a cirurgia de modificações corporais é somente um dos últimos procedimentos realizados no processo transexualizador, pois, é preciso, por exemplo, utilizar hormônios e realizar acompanhamentos psicológicos por determinados períodos antes das modificações.

Dessa forma, o processo transexualizador demanda o cumprimento de diferentes etapas, com vários especialistas e equipes, por isso, é um processo caro, longo e necessita de preparo profissional, o que destaca a importância de ser realizado no sistema público de saúde e não em clínicas clandestinas.

A metoidioplastia é a construção de um neopênis a partir do clitóris, que com a utilização de hormônios, como a testosterona, fica hipertrofiado sendo possível assim realizar a cirurgia, conforme parecer do Conselho Federal de Medicina (PROCESSO-CONSULTA CFM nº 6/2019 – PARECER CFM nº 25/2019) com os relatores Dalvílio de Paiva Madruga e Lúcio Flávio Gonzaga Silva:

Envolve a criação de um novo pênis a partir do clitóris, que é frequentemente hipertrofiado pelo efeito de estimulação hormonal. As vantagens da técnica operatória de metoidioplastia são: a reconstrução de pênis mais ou menos idêntico ao desejado; com tecidos clitoriano tátil e erógeno; mínima escara no sítio doador perineal; habilidade de obter uma rigidez sem prótese e pequeno tempo operatório. As desvantagens do método incluem: i. pênis menor e menos calibroso que obtidos por outras técnicas; ii. potencial de comprometimento da função sexual (dificuldade de penetração); III. potencial de comprometimento da capacidade de micção na posição ortostática; iv. uma média de 2,6 procedimentos requeridos por cada indivíduo; v. fístulas e estenoses uretras (embora em percentual muito menor que as técnicas de faloplastia)

No caso da faloplastia, o procedimento é mais caro e complexo, pois é utilizado retalhos musculares na construção do neopênis, assim de acordo com o parecer supracitado:

[...]construção de neophalus a partir de retalho livre de músculo radial



(referência no anexo). Outros métodos incluem retalhos musculares pediculados. As vantagens da técnica operatória de faloplastia são a possibilidade da construção de um pênis de maior tamanho e de maior espessura, um bom resultado estético e capacidade de reinervação. As grandes desvantagens do método incluem: i. um sítio doador de grande potencial estigmatizante e antiestético; ii. extrema dificuldade na construção da neouretra e grande percentual de complicações relacionadas a fistulas e à estenose uretral, afetando drasticamente a qualidade de vida. [...] o procedimento é considerado de alta complexidade, demandando centros especializados em saúde de Transsexuais.

Logo, ambos os procedimentos demandam preparo tanto do paciente como da equipe, pois se trata da construção de algo totalmente novo e que precisa ser funcional, sem trazer prejuízos para o paciente, porém, acarreta riscos como qualquer outro procedimento cirúrgico, por isso, a importância do acompanhamento psicológico para que o indivíduo tenha consciência dos riscos e certeza da sua decisão.

É imprescindível destacar que, a cirurgia não é uma obrigação para o indivíduo transexual, sendo realizada somente se este sujeito acha necessário, de acordo com Rotondano; Souza; Armentano (2021, p. 268):

[...]a caracterização da pessoa transgênera não está necessariamente associada ao desejo de realização da cirurgia de transgenitalização; o conceito que abarca a pessoa transgênera inclui o eventual desejo de realização do referido procedimento, mas esta não é uma exigência para a sua caracterização.

Além disso, realiza-se no âmbito do Sistema Público de Saúde as cirurgias que retiram os considerados órgão acessórios como mama, ovário, útero, testículos, além os acompanhamentos ambulatoriais, visto que, a Portaria 2.803 de 2013 que amplia e redefine o processo transexualizador afirma no art. 3º que a linha de cuidado se divide em atenção básica e atenção especializada:

Art. 3º A linha de cuidado da atenção aos usuários e usuárias com demanda para a realização das ações no Processo Transexualizador é estruturada pelos seguintes componentes:

I - Atenção Básica: é o componente da Rede de Atenção à Saúde (RAS) responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população que está sob sua responsabilidade, adstrita, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na rede; e

II - Atenção Especializada: é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

Logo, é garantido pela Portaria que as pessoas transexuais e travestis que buscam realizar as modificações corporais devem receber cuidados ambulatoriais e hospitalares, que consistem na terapia hormonal, acompanhamento psicológico, cirurgia de redesignação sexual



e cirurgias complementares do processo transexualizador.

Uma das principais questões relacionadas a saúde da pessoa transexual entra no discussão entre necessitar de um diagnóstico e de um tratamento, ou seja, ser tratada como uma pessoa doente e na luta de a transexualidade não ser vista como uma doença ou transtorno. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019 foi oficializada a retirada da transexualidade da classificação de transtorno mental, a partir de então integra a categoria de condições relacionadas à saúde sexual.

No Brasil, em 2018, o Conselho Federal de Psicologia já havia estabelecido normas de atuação para os psicólogos (as) em relação as pessoas transexuais e travestis, por meio da Resolução N°1 de 29 de janeiro de 2018, a qual afirma nos artigos 7º e 8º que é vedado a estes profissionais qualquer perspectiva patologizante no exercício da profissão.

Contudo, não é incomum haver falas e termos que tratam como patologia, como por exemplo nos artigos, nas Portarias e Resoluções dos conselhos de saúde, e até mesmo o fato do processo transexualizador estar disponível no SUS causa essa ideia de tratamento e doença.

Assim, deve-se levar em conta que a realização do Processo Transexualizador pode trazer melhorias para a vida desses indivíduos, tornando-se uma questão de saúde pública e bem-estar social, não se pode confundir com algo meramente estético.

Conforme Santos e Almeida (2019):

De acordo com pesquisadores como, Arán, Murta, Lionço (2009), Teixeira (2009) esse tem sido um processo profundamente marcado pelo saber e poder do discurso biomédico, onde há uma centralidade no diagnóstico para acesso às cirurgias, diagnóstico esse ancorado em normas fixas e rígidas de gênero e que os critérios utilizados para a enunciação desse “transtorno” reafirmam as normas já estabelecidas, deixando pouco, ou nenhum, espaço para que as pessoas transexuais possam falar do desconforto que essas normas causam ou da sua insuficiência para significar a sua vida. (p. 11)

Dessa forma, mesmo que exista problemáticas acerca da necessidade ou não de diagnóstico, ou se ele colabora para uma discriminação, é notório que com os avanços da luta da comunidade trans e travesti no reconhecimento de suas vivências e problemas enfrentados, certos estigmas e preconceitos estão sendo reparados, hodiernamente, a transexualidade já é reconhecida pelos órgãos de saúde internacionais como não mais um transtorno, a patologização é vedada.

Assim, conforme se discute sobre o tema caminha-se para a descentralização do diagnóstico, da mesma forma que ocorreu com a mudança de registro civil que não se exige mais laudo, nem realização da cirurgia de redesignação para ter o nome social.





Judith Butler (2009), afirma que:

Erro reivindicar sua abolição sem que, primeiramente, sejam postas em prática estruturas que possibilitem que o transicionar seja pago e que atinja seu estatuto legal. Em outras palavras, se o diagnóstico é agora o instrumento pelo qual se pode obter benefícios e o estatuto legal, ele não pode simplesmente ser eliminado sem que se tenha chegado a outras maneiras duradouras de se alcançar os mesmos resultados.

Nesse contexto, é necessário estudar e se aprofundar no debate sobre o processo transexualizador, suas razões de existir, os impactos na vida do indivíduo e consequentemente sobre gênero e sociedade. Portanto, existe arcabouço teórico para discutir sobre o tema e que corroboram com a ideia de o processo transexualizador ser um direito da pessoa que traz dignidade e que necessita ser defendido e assegurado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa servirá para a propagação de conhecimento sobre um tema que a população geral pouco conhece, visto que, ainda persiste no imaginário da sociedade uma confusão sobre o que é ser transexual, quem é a pessoa transexual, consequentemente, ocorre violências como associação da transexualidade com a realização da cirurgia de redesignação sexual, ou achar que se trata somente de vestir-se de roupas femininas ou masculinas como uma performance, dessa forma, discutir sobre a transexualidade é de extrema importância para romper estereótipos.

Ademais, justifica-se pela promoção dos Direitos Humanos e do Direito à Saúde de uma população vulnerável, que é marginalizada, não tendo os seus problemas debatidos de forma ampla no meio político e social. Poucos são os representantes políticos e os meios de comunicação que tratam sobre o assunto, logo, o tema fica restrito nos espaços criados pela própria comunidade transexual como sites e redes sociais.

Dessa forma, abrir o diálogo acerca do processo transexualizador como um direito a saúde é essencial para fortalecer o movimento, para cobrar melhorias e conscientizar a todos sobre o tema e as problemáticas enfrentadas.

Outrossim, a necessidade de investigação e mais estudos sobre o assunto está baseada na relevância de fornecer mais debates científicos sobre o processo transexualizador, propiciando mais estudos sobre as cirurgias, os métodos utilizados, quais procedimentos trazem mais bem-estar e segurança para os indivíduos, como os profissionais de saúde devem atuar,



entre outras questões.

Em suma, a realização desse estudo científico sobre o processo transexualizador no sistema único de saúde brasileiro, considerando o número de procedimentos realizados e os locais onde ocorrem, servirá na construção de uma base de conhecimento, na discussão sobre as políticas públicas para a população transexual e a concentração de rede hospitalar em regiões brasileiras e para a promoção dos direitos humanos e proteção da saúde da pessoa transexual.



5 REFERÊNCIAS

ANTRA. **Sobre**. Disponível em: <<https://antrabrasil.org/sobre/>>. Acesso em: 2 de maio de 2024.

BRASIL. **Portaria nº 2.803, de 19** de novembro de 2013. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html>. Acesso em: 5 de maio de 2024.

BENTO, Berenice Alves de Melo. **O que é transexualidade**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Editora Brasiliense, 2008.

BUTLER, Judith e Rios, André. Desdiagnosticando o gênero. Physis: **Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2009, v. 19, n. 1, pp. 95-126. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100006>>. Epub 17 Set 2009. ISSN 1809-4481. Acessado em: 5 de junho de 2024.

BUTLER, Judith P. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.482 de 1997**. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 19 de novembro de 1997, p. 20.944. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1997/1482>>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.265 de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.995/2010. Diário Oficial da União, 09 de janeiro de 2020, ed.6, seção 1, p. 96.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1 de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Diário Oficial da União, 30 de janeiro de 2018, ed. 21, seção 1, p.136.

G1 PARA. Hospital paraense oferece primeiro atendimento hospitalar para transgêneros do Norte. G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pa/para/noticia/hospital-paraense-cria-1-ambulatorio-de-transgeneros-do-norte.ghtml>>. Acesso em: 5 de junho de 2024.
Hospital Jean Bitar oferece serviço de ambulatório para transgêneros - INDSH. INDSH. Disponível em: <<https://www.indsh.org.br/hospital-jean-bitar-oferece-servico-de-ambulatorio-para-transgeneros/>>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

OLIVEIRA ROTONDANO, Ricardo; SOUZA, Naionara Maia; ALMEIDA ARMENTANO, Giovanna. A alteração do registro civil das pessoas transgêneras sem a necessidade da cirurgia da redesignação sexual no Brasil. **Rev. Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 51, p. 261-282, 2021. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000100016&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 de maio de 2024.

Princípios de Yogyakarta. Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Disponível em: <101



https://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS – Agência AIDS. Agenciaaids.com.br. Disponível em:
<<https://agenciaaids.com.br/noticia/quase-300-transgeneros-esperam-cirurgia-na-rede-publica-10-anos-apos-portaria-do-sus/>>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

SANTOS, Márcia; ALMEIDA, Guilherme. Diversidade de gênero e acesso a saúde: desafios para o atendimento de pessoas transexuais no SUS. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 16, 2019, Brasília. Anais...Brasília, 2020. Disponível em:
<<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1090>>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

SCOTT, Joan. DABAT, C. e AVILA, M. (tradução). **Gênero: Uma categoria útil para análise histórica**. Disponível em:
<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf> Acesso em: 5 de junho de 2024.

