

# A TRANSIÇÃO DE PESSOAS TRANSGÊNERO NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRO

## *THE TRANSITION OF TRANSGENDER PEOPLE IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM*

Douglas Verbicaro Soares<sup>I</sup>

Stephany Lauren Silva Araújo<sup>II</sup>

Bruno Gabriel Sousa da Silva<sup>III</sup>

<sup>I</sup> Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. E-mail: douglas\_verbicaro@yahoo.com.br

<sup>II</sup> Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. E-mail: stephany.lauren@hotmail.com

<sup>III</sup> Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. E-mail: brgabrielll.28@gmail.com

**Resumo:** Esse estudo tem por objetivo compreender as realidades vividas por pessoas transgênero no Brasil, em destaque a questão da transição no âmbito da saúde pública. Nesse sentido, busca-se compreender como ocorre essa transição e o acesso a cirurgia de redesignação sexual, com a análise dos obstáculos encontrados pela comunidade trans na concretização desse direito garantido desde 2008, por meio da Portaria nº 1.707. Dessa forma, é empregada uma investigação qualitativa e multidisciplinar, baseada no regramento nacional sobre a viabilidade ou não de procedimentos realizados pelo sistema único de saúde brasileiro. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, documental e doutrinária, com abordagens qualitativa e quantitativa dos dados disponibilizados pelo Sistema Público de Saúde (SUS) sobre a quantidade de cirurgias e procedimentos ambulatoriais realizados durante os anos. Dessa maneira, responderá suas perguntas e questionamentos de maneira exploratória. Assim, a presente pesquisa contesta a eficácia dos processos disponíveis para a transição de pessoas transgênero, além promover a discussão sobre a inercia estatal de garantir a concretização desse direito à saúde e dignidade humana.

**Palavras-chave:** Saúde; Identidade de gênero; Direitos Humanos; Administração Pública.

**Abstract:** This study aims to understand the realities experienced by transgender people in Brazil, highlighting the issue of transition in public health. In this sense, we seek to understand how this transition occurs and access to sex reassignment surgery, with the analysis of the obstacles encountered by the trans community in the realization of this right guaranteed since 2008, through Ordinance No. 1,707. Thus, a qualitative and multidisciplinary investigation is employed, based on the national rules on the feasibility or not of procedures performed by the Brazilian single health

DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/rdj.v23i47.1218>

Recebido em: 11.02.2023

Aceito em: 04.08.2023



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

system. Bibliographical, documental and doctrinal research was used, with qualitative and quantitative approaches to the data made available by the Public Health System (SUS) on the number of surgeries and outpatient procedures performed during the years. In this way, it will answer your questions and inquiries in an exploratory way. Thus, the present research challenges the effectiveness of the processes available for the transition of transgender people, in addition to promoting the discussion about the state inertia to guarantee the realization of this right to health and human dignity.

**Keywords:** Health; Gender identity; Human rights; Public administration.

## 1 Introdução

A investigação demonstrará que, secularmente, indivíduos transgêneros vêm sendo discriminados na sociedade brasileira. Tal conjuntura não está presente apenas em um segmento da sociedade, mas em um contexto majorado de preconceito e discriminações cotidianas que ferem a dignidade humana desses indivíduos. Seja por meio de expressões características que promovem a discriminação, seja por inércia estatal em promover os direitos dessa comunidade, ocorre uma manifesta exclusão dessas pessoas do meio social e de serem tratadas em condições de igualdade com os demais cidadãos no Brasil.

Dessa maneira, o objetivo primordial desse estudo é discutir, através do presente estudo, a temática da transição, sua aplicabilidade e eficiência como medida prevista em normativas da saúde pública, buscando explicar a conjuntura dessas pessoas e as principais adversidades enfrentadas para a possibilidade de receber um tratamento digno para a devida transição.

Como estrutura da pesquisa, o estudo apresentará um enfoque prévio sobre identidades de gênero e suas relações com o tema de Direitos Humanos, sexualidade e, também, em relação às normativas da saúde pública brasileira que versam sobre a questão da resignação sexual, denominado pelo Estado brasileiro como processo transexualizador. Em seguida, será tratado sobre como está o acesso a cirurgia de redesignação sexual e outros procedimentos presentes no processo transexualizador.

A pesquisa se iniciou com os trabalhos na Universidade Federal de Roraima – UFRR, especialmente nas ações do Núcleo de Práticas Jurídicas e Defesa dos Direitos Humanos -NPJDH (2019-2022) e do Laboratório de Direitos Humanos, Gênero e Sexualidade - LADIHGES (2021-atualmente) têm sido indispensáveis para a continuidade nos estudos sobre Direitos Humanos, gênero e sexualidade, encerrando a pesquisa com o projeto de pós-doutorado do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero e Relações Étnico-Raciais da Universidade de Brasília – UnB (2023).

O estudo apresentará uma metodologia qualitativa e quantitativa, com enfoque multidisciplinar e incidência de diversas ciências sobre o tema apresentado, como por exemplo: a biologia, a medicina, a psicologia, o direito. Ademais, contará com a análise de dados coletados do Sistema de Informações do Ministério da Saúde, entre os anos de 2014 a junho de 2022 acerca da quantidade de cirurgia e procedimentos ambulatoriais realizados durante esse período. Nesse sentido, a investigação responderá sua pergunta de maneira descritiva e exploratória. Para o trabalho foi desenvolvida a seguinte indagação: como é tratada a transexualidade no Brasil?

Com essa realidade, o estudo está dividido em cinco seções, além dessa parte introdutória. Na primeira parte, se evidenciará as situações de diversidade sofridas pelas pessoas transgênero. Seguidamente, se abordará a explicação de diversas expressões importantes para o entendimento do artigo, como por exemplo: sexo, identidades e dignidade humana relacionada à sexualidade. Posteriormente, o terceiro apartado versará sobre os direitos garantidos pelo Estado e os obstáculos institucionais que impedem o acesso a esses direitos pelas pessoas transgênero.

## **2 Transexualidade e as dificuldades sobre o exercício de seus corpos**

A vivência de indivíduos transgêneros é marcada por agressões ímpares ao exercício sobre seus corpos, vindas tanto do Estado enquanto ente que falha em garantir sua dignidade, tanto do núcleo familiar e demais núcleos sociais. Não é fácil conviver com uma expectativa social e de sentir prisioneiro de um corpo físico que parece não ser condizente com seu modo de pensar e agir. Claro é o desconformo trazido por essa incompatibilidade sócio comportamental e psíquica que norteiam a realidade de ser uma pessoa transgênero.

A dificuldade relatada explicita um desconhecimento social sobre essa temática, tanto no Brasil, como em diversos países. A escassa sensibilização para a questão dessas pessoas presume problemas importantes para assuntos que deveriam ser relevantes para as sociedades: dignidade humana e sexualidade. Por serem assuntos abrangentes, exigem uma concentração de esforços para a sensibilização mundial sobre as identidades de gênero, uma vez que as violências contra pessoas transgêneros seguem presentes e compreende altos índices de condutas discriminadoras e preconceituosas para com esses indivíduos, que são igualmente dignos como qualquer pessoa.

Trabalhar as identidades de gênero implica em revelar as múltiplas questões inerentes à temática. É um assunto, portanto, que trabalha a aceitação, da mesma maneira que pode incidir sobre o descobrimento de uma sexualidade, assim como possui relação com o conhecimento sobre os desafios que implicam em assumir essa identidade dentro de uma sociedade conservadora e predominantemente heteronormativa e cisnormativa, por exemplo.

As adversidades que englobam o fato de viver uma identidade de gênero divergente do padrão cisnormativo, advém, também, da compreensão que essa vivência traz consigo um leque de problemas que obstaculizam o respeito às pessoas transgêneros. Portanto, não é simples a luta dessas pessoas em auto aceitarem, assim como é igualmente complicada reivindicar a aceitação

por parte dos demais, pois acabam sendo vítimas de um duplo preconceito, tanto interno como da própria sociedade onde vivem.

Para o agravamento da situação, o Brasil ocupa uma preocupante liderança de ser apontado como um dos lugares mais violentos para as pessoas transgêneros. Todos os dias são revelados casos em que as pessoas transgêneros sofrem violências físicas e psicológicas. Muitos dos ataques terminam, no pior dos casos, em mortes violentas. Para mudanças de paradigma são necessários maiores esforços para a conscientização no país de ações conjuntas da sociedade em geral e do Estado Brasileiro.

Nesse sentido, é válido plantear a viabilidade de criação de políticas educativas em temas de sexualidade humana e identidade de gênero, justamente para permitir o conhecimento sobre os reais problemas e na busca de soluções para os mesmos. Para aclarar essa situação, recomenda-se por exemplo, o desenvolvimento pessoal de suas identidades e dignidades (BUSTOS, 2010, p. 237).

Corroborando com essa realidade, para mudanças na real situação de grupos em situação de vulnerabilidade social, seja por meio de ações públicas, privadas ou, até mesmo, a soma de esforços de ambas para a constituição de uma sociedade mais justa e atenta para os desafios da busca pela igualdade e fim dos preconceitos e discriminações para as pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social no país, es especial as pessoas transgênero.

É imprescindível destacar que a estigmatização de pessoas transgênero como pecadoras, promíscuas, enfermas, perigosas, doentes não possibilita a inclusão das mesmas na sociedade. Preocupante também é a criação de certos nichos que aumentam a caracterização negativa dessas pessoas e a sua visibilidade caricata, como por exemplo, nas associações diretas ao mundo da beleza (maquiagem e cabelo), e das performances artísticas (como em determinados estabelecimentos), da mesma forma em que se equipara à prostituição como as poucas alternativas de funções em que uma pessoa transgênero supostamente poderia ocupar, pois de modo limitado, muitos indivíduos se acostumaram a ver pessoas trans desenvolvendo essas poucas atividades, o que representa um desconhecimento geral sobre a importância da inclusão dessas pessoas em situação de exclusão social.

Nessa mesma linha interpretativa que promove a exclusão social das pessoas transgênero na sociedade brasileira, é imperioso destacar que as adoções de padrões heteronormativos e cisnormativos influentes, permitiram a incidência de práticas excludentes, muitas baseadas em preceitos socioculturais e de ideologia religiosa, em especial a cristã, que ao longo dos tempos, disseminou o preconceito e a discriminação para com essas pessoas (VERBICARO SOARES, 2019, p. 31-32).

Após séculos de exclusão, em destaque na segunda metade do século XX, destacam-se investigações científicas sobre a sexualidade humana. Para corroborar com esse entendimento, os estudos sobre identidades de gênero, marcam novos tempos as pessoas (DI NUBILA; BUCHALLA, 2008, p. 324). Esse processo de sensibilização vem sendo construído, na

medida que apenas no ano de 2018, a Organização Mundial da Saúde reforçou o ideal de que a transexualidade deixaria de ser analisada como distúrbio mental, como era prevista por meio da CID-10 (CID-11) (O GLOBO, 2018).

A referência da entidade implementa uma postura de aceitação e inclusão das pessoas transgênero no mundo, sem espaço para a discriminação (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2018). Aceitação essa quem nem sempre esteve presente pois devido as fortes imposições sociocomportamentais contribuíram para a discriminação da transexualidade/transgênero, dificultando que pessoas pudessem assumir suas identidades de gênero. Nesse sentido, ciências biológicas, como a medicina e a psicologia, abordaram esses termos como doença mental, embaraçando que pessoas transgênero pudessem viver de maneira digna.

Mas as modificações comentadas não se restringem às orientações da OMS, no Brasil esforços permitiram que no âmbito da administração pública discussões se intensificassem sobre a questão dos tratamentos médicos para adequação física/psicológica entre seus corpos e mentes. Igualmente, o próprio Governo implementou a possibilidade de alteração do registro civil (nome social para as pessoas trans): a mudança de seus nomes e dados pessoais em adequação à condição da transexualidade. Outra variação foi notada na questão do alistamento militar de homens trans, justamente para que pudessem receber a carteira de alistamento militar obrigatório para homens no país e, assim, ficar em situação de quitação como as entidades militares (GOVERNO DO BRASIL, 2018).

Vale destacar que algumas dessas mudanças estão regulamentadas, por exemplo, no Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016 (PLANALTO, 2016), que trata do uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas trans no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional no país (VERBICARO SOARES, 2018, p. 246). Essas são algumas das realidades no país em temáticas de mudanças para as pessoas transgêneros, por outro lado, ainda são necessários maiores esforços para a efetiva aceitação dessas pessoas em sociedade.

### **3 A explicação de termos para a conscientização sobre transgêneros**

Inicialmente, se faz necessária a explicitação de alguns temas relevantes que elucidarão questões importantes no estudo. Esse relevo será destacado na visibilidade estendida ao primeiro deles: a diversidade.

Para algumas pessoas a diversidade sexual humana representa um conjunto de características que ampliam o conceito de sexo e sexualidade de forma abrangente e multidisciplinar (VERBICARO SOARES, 2011, p. 65). A significação de diversidade se relaciona com a explicação de multiplicidade, de existência de um conjunto de características que integram o conceito sobre diversidade (VERBICARO SOARES, 2015, p. 166). Outras interpretações apontam para a utilização das diferenças para compor uma aceitação comum (KOTLINSKI;

CEZÁRIO; NAVARRO, 2007, p. 40). As variantes que expressam a definição dessa diversidade contribuem para o entendimento multidisciplinar que exige a temática.

A união de atributos que elucidam as díspares vertentes sobre a diversidade sexual passa por construções socioculturais e religiosas, que assentam o sexo e o prazer sexual em realce, pois ambos foram na história, limitados em favor de valores estigmatizantes e proibitivos de modelos patriarcais heteronormativo, que consideravam a prática sexual inerente à reprodução humana (ABGLT, 2015, p. 09).

A história revela que as pessoas transgêneros vêm sofrendo uma dupla marginalização social, na medida em que vivem na colisão de padrões rígidos que abarcam o sexo e o gênero, na mesma forma em que se relacionam com o masculino e o feminino. Logo, é válido considerar que a sexualidade é muito mais abrangente que a ideia restritiva de definição de uma pessoa pelo sexo biológico. Abrangente pois existe a incidência de diversos fatores que podem fazer com que uma pessoa se encontre em desconformidade com o seu sexo biológico (MARTINS; ROMÃO; LINDNER; REIS, 2010, p.16).

Exemplo dos esforços empregados podem ser visibilizados nos estudos de John Money e Anke Ehrhardt, na década dos 70, quando os investigadores desenvolveram o conceito de gênero, que impulsionaram a compreensão sobre a matéria. Entre suas mais importantes contribuições estariam: a existência de um rol social de gênero, que influencia no comportamento humano, ou seja, onde características convencionais e sociais determinam as condutas a ser exercidas por homens e mulheres em certa sociedade. Os autores também influíram no aumento do conceito de gênero, não reduzindo a definição de gênero à apenas um atributo restritivo de pertencer ao homem ou mulher, mas conferindo importância a um conjugado de fatores que aperfeiçoam o estudo sobre o tema (VERBICARO SOARES, 2019, p. 252).

Nesse aspecto, entende-se gênero como uma expressão da forma como cada pessoa sente que ela é em relação ao gênero masculino e feminino, (REIS, 2018, p. 35). Complementando esse raciocínio é válida a menção aos estudos sobre a diversidade sexual de Money, uma vez que instituíram inovações para se perceber a sexualidade de modo abrangente.

Para alguns autores, independentemente do sexo, uma pessoa pode ter a identidade de gênero de mulher, de homem ou ainda outras identidades de gênero possíveis, recordando que a identidade de gênero é uma constituição sócio cultural, e não um signo físico ou biológico (KOTLINSKI; CEZÁRIO; NAVARRO, 2007, p. 38). É importante aduzir que por meio das pesquisas de Alfred Kinsey, foram tomados novos rumos científicos para os estudos de gênero, possibilitando que a transexualidade e, por assim dizer, as pessoas transgêneros pudessem ser estudadas. (SENA, 2007, p. 10-1). Estudos que apresentam resultados que atestam que Identidade de gênero é a percepção que uma pessoa tem de si como sendo do gênero masculino, feminino ou de alguma combinação dos dois, independente de sexo biológico (ABGLT, 2010).

No aspecto da terminação: transexualidade, tal conceito engloba as mudanças nas características do sexo biológico de uma pessoa. Dessa forma, quando se menciona que uma

pessoa é um homem transexual, na verdade implica em afirmar que foi uma pessoa que nasceu com o sexo feminino, mas que se identifica com o gênero masculino. Da mesma maneira em que uma mulher transexual é aquela que nasceu com o sexo biológico de homem, mas que tem identificação com o gênero feminino (VILAR, 2010, p. 201-2), ou seja, que os seus corpos possuem atributos genéticos desiguais dos que consideram adequados para si (LIMA, 2017, p. 19).

Em complemento, o a terminação “travesti” é usualmente associada a pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, apesar de não se identificarem como mulheres, tampouco como homens, mas sim membros de um terceiro gênero ou não-gênero, preferido o tratamento no feminino (JESUS, 2012). Apesar do aspecto estigmatizante que acarreta, vez que sugere que pessoas trans se travestem do gênero com o qual se afirmam, o termo fora apropriado pela comunidade LGBTQI, como sugere sua reprodução por organizações representativas como a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) a Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT).

Infelizmente, nos dias atuais, as diversas ciências não são capazes de atestar quais são os fatores que contribuem para a manifestação da transexualidade em um indivíduo, variadas são as justificativas (CASTEL, 2001). Por esta razão, o estudo das terminologias que definem a transexualidade e as pessoas transgênero deve servir como instrumento de sensibilização social no Brasil.

#### **4 Contexto histórico do processo transexualizador no Brasil**

Destarte, a investigação histórica da contemplação da transição de gênero pelo Estado Brasileiro permite observar a conjuntura das adversidades enfrentadas por pessoas trans para receberem um tratamento digno para a devida transição. Para fins didáticos, a institucionalização do processo transexualizador no Brasil pode ser dividida em três momentos históricos com marcos legais significantes, (I) a clandestinidade e possível ilicitude, (II) o reconhecimento pelo Conselho Federal de Medicina e (III) a inclusão no Sistema Único de Saúde.

O primeiro período a ser considerado, no qual vigorava à clandestinidade e possível ilicitude do processo transexualizador, perdurou até 1997, ano de publicação da Resolução nº 1.482/1997 do CFM, que respaldou as intervenções cirúrgicas transexualizadoras. A caracterização do período decorre da ausência de regulamentação específica e de questionamentos quanto à capacidade legal do indivíduo para dispor sobre seu próprio corpo e a subsunção da prática ao delito de lesão corporal. Tais questionamentos eram ainda orientados por forte repressão moral à transexualidade.

Nesse sentido, a agressão por parte do Estado contra o exercício de pessoas trans sobre seus corpos compreendia duas linhas. Por um lado reprimia com o Direito Penal a conduta de médicos que executavam cirurgias de redesignação de sexo, por outro perseguia os próprios

indivíduos trans por meio de ações de caráter higienista. Cita-se a Operação Tarântula da Polícia Civil de São Paulo que, sob o pretenso objetivo de combate a AIDS prendeu mais de 300 travestis entre os dias 27 de fevereiro e 31 de março de 1987, sob acusações de prostituição ou desacato (BARBOSA, BICALHO, CAVALCANTI, 2018). Tal Operação não é isolada, mas integrada a uma estrutura repressiva então reproduzida pelo Estado.

Deveras, a repressão ao processo transexualizador, e conseqüentemente à própria transexualidade, tem como caso emblemático a persecução penal do cirurgião plástico Roberto Farina no processo nº 799/1976 pelo Ministério Público do Estado de São Paulo. *In casu*, o médico executou no ano de 1971 cirurgia de transgenitalização em uma mulher transexual, sendo posteriormente denunciado como incurso no art. 129, §2º, III, do Código Penal.

A ação foi julgada procedente em 1978 pelo Juízo da 17ª Vara Criminal, com Roberto Farina sendo condenado a dois anos de reclusão, com aplicação de sursis. Nada obstante, Farina fora absolvido em 1979, em acórdão proferido pela 5ª Câmara de Tribunal de Alçada Criminal, por votação majoritária. Cabe citar trecho do acórdão que apresenta posição progressista para a época:

Não age dolosamente o médico que, através de cirurgia, faz a ablação de órgãos genitais externos de transexual, procurando curá-lo ou reduzir seu sofrimento físico ou mental. Semelhante cirurgia não é vedada pela lei, nem mesmo pelo código de Ética Médica [...] (PIERANGELI, 2001, p. 256, *apud* PIRES, VIEIRA, 2011, p. 464).

A ilicitude era ainda afirmada pelo próprio CFM, conforme o teor dos Pareceres nº 11/1991<sup>1</sup> e nº 12/1991. O texto do primeiro, de autoria do Conselheiro Relator Hilário Lourenço de Freitas Júnior, manifesta-se pela incorrência em ilícito ético e penal do médico que, diante de solicitação do paciente, realizasse cirurgia de conversão sexual, citando o art. 129 do Código Penal e o art. 42 do Código de Ética Médica, considerando o ato mutilador, e não terapêutico. A manifestação prolonga-se a citar o art. 307 do Código Penal, afirmando que aquele se submete à transgenitalização, na busca de obter nova identidade civil, incorreria na crime de falsa identidade.

Tal período de repressão encerrou-se com a publicação da Resolução nº 1.482/1997 do CFM, precedida pelo Parecer nº 39/1997 da mesma instituição. O Parecer revela em seu texto a preocupação do Conselho com a crescente produção científica a respeito do tema, buscando atualizar o posicionamento institucional.

Portanto, ao buscar oferecer “uma proposta ética conciliatória entre a possibilidade plástica e os impedimentos legais que vedam a mutilação do ser humano, vista como simples supressão de Órgão ou funções [...]” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1997, p. 3), o Conselho concluiu que a realização da cirurgia detinha intenção de beneficência com prevalência do sexo psíquico sobre o sexo genético. Além disso, cita a existência de técnicas seguras e eficazes

1 Referido Parecer diz respeito a pleito comovente formulado por uma mulher transsexual que solicitava do CFM autorização para se submeter a uma cirurgia de transgenitalização.

e justifica a eticidade e legalidade dos procedimentos no art. 199, §4º, da Constituição Federal, que trata das condições e requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento.

A iniciativa fora inclusive precedida em 1979 pelo Projeto de Lei ao Congresso Nacional do deputado paulista José de Castro Coimbra (PTB), que representou pela permissão da intervenção cirúrgica e autorização para alteração de prenome, obtendo parecer favorável na Comissão de Constituição e Justiça, mas vetada pelo então Presidente General João Baptista de Oliveira Figueiredo (VIEIRA, 2007).

Encerrando a clandestinidade da matéria, a Resolução nº 1.482/1997 do CFM determinou expressamente a ausência de materialidade delitiva na intervenção cirúrgica para transformação plástico-reconstrutiva da genitália externa. Dessa forma, autorizou, a título experimental, os procedimentos de neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários, a serem realizados em hospitais universitários ou hospitais de pesquisa.

Nada obstante, a Resolução condicionou o procedimento à três critérios que seriam caracterizadores do transexualismo, sendo eles (I) desconforto com o sexo anatômico; (II) desejo expresso de eliminar genitais e perder as características primárias e secundárias do sexo natural; (III) permanência do distúrbio de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos; (IV) ausência de outros transtornos mentais. Tais critérios seriam aferidos, portanto, pelo diagnóstico de transexualismo (CID-10, F64.0) e avaliação de multidisciplinar constituída por médico-psiquiatra, cirurgião, psicólogo e assistente social. É destacada ainda a idade mínima de vinte e um anos para realização dos procedimentos.

A observação da regulamentação da prática exige uma quebra da cronologia proposta para contemplar a evolução de seu tratamento pelo CFM, haja vista a edição de três resoluções a respeito. Nesse sentido, a Resolução nº 1.482/1997 norma viria a ser substituída em 2002 pela Resolução nº 1.652 do CFM, a qual manteve a idade mínima de vinte e um anos para a realização dos procedimentos, mas logrou retirar o caráter experimental das cirurgias de adequação do sexo masculino para o feminino, de modo que sua prática fora expandida para hospitais públicos ou privados, independentemente da atividade de pesquisa. No que concerne aos procedimentos FtM, fora mantido o caráter experimental, dada a sua complexidade.

Atualmente, a matéria é regulada no âmbito do CFM pela Resolução nº 1.955/2010, a qual mantém a idade mínima de vinte e um anos e inova ao manter apenas para a cirurgia de neofaloplastia como experimental, retirando tal caráter dos demais procedimentos FtM. Ademais, cabe destacar o avanço do texto ao alterar a redação dos critérios para caracterização do transexualismo, em que onde constava “ausência de outros transtornos mentais” consta “ausência de transtornos mentais”, sugerindo um avanço na despatologização e estigmatização da transexualidade.

Retornando à cronologia proposta, o terceiro momento do contexto histórico da institucionalização do processo transexualizador no Brasil é a sua inclusão no SUS em 2008, por meio da Portaria GM/MS nº 1.707, sendo regulamentada e tendo suas diretrizes definidas pela Portaria SAS/MS nº 457/2008. A normativa previa ação integral, não restringindo nem centrando a meta terapêutica no procedimento cirúrgico de transexualização e de demais intervenções somáticas aparentes e inaparentes.

Cumprir destacar que a introdução do processo transexualizador no SUS fora motivada pela Ação Civil Pública nº 2001.71.00.026279-9/RS, proposta pelo Ministério Público Federal, por meio da Procuradoria Regional do Rio Grande do Sul, que requeria a realização pelo SUS de todos os procedimentos médicos necessários para garantir as cirurgias de neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários.

A Portaria GM/MS nº 1.707/2008 fora revogada pela nº 2.803/2013, atualmente em vigor, que ampliou e redefiniu o processo transexualizador no SUS. Nesse sentido, define as modalidades de procedimentos ambulatoriais (acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonioterapia) e hospitalares (realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório). Ademais, mantém a idade mínima de vinte e um anos para a realização de cirurgias<sup>2</sup> e determina a idade mínima de dezoito anos para hormonioterapia.

Cumprir citar também a edição da Portaria GM/MS nº 1.370/2019, fundamentada na decisão proferida em sede da ACP nº 0026279-80.2001.4.04.7100, que determinou a inclusão pela União dos procedimentos relativos à redesignação de fenótipo feminino para o masculino de vaginectomia e metoidioplastia entre os procedimentos remunerados pelo SUS.

É digno de nota que prevalece à atualidade a recomendação contida nos Padrões de Cuidado para Distúrbios de Identidade de Gênero (*Standards of Care for Gender Identity Disorders*), publicado pela Associação Profissional Mundial para a Saúde de Transgêneros, de que a cirurgia de transgenitalização não é um direito que deve ser garantido mediante solicitação, destacando ainda a necessidade de desempenho dos papéis do gênero congruentes com a identidade de gênero informado por pelo menos 12 meses (WPATH, 2012). Nessa conjuntura, os desafios são muitos para a retirada dos obstáculos que excluem as pessoas transgênero.

## **5 Processo transexualizador: etapas ambulatorial e hospitalar**

Nesse sentido, por meio da Portaria de nº 1.707 de 2008 implementou-se no âmbito público de saúde os procedimentos para a realização das cirurgias de redesignação sexual que com a Portaria de nº 2.803 de 2013 recebe o nome de Processo Transexualizador. Dessa forma, tal processo pode ser dividido em duas etapas: a ambulatorial e a hospitalar.

2 Orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpovulvoplastia, tireoplastia, mastectomia simples bilateral no sexo feminino, histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia no sexo feminino, cirurgias complementares de redesignação sexual para ambos os sexos e plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone bilateral para o sexo masculino.

O artigo 5º da Portaria de 2013 traz o que consiste essas duas modalidades, sendo a ambulatorial ligada ao acompanhamento clínico e pré e pós operatório, além a hormonioterapia. Por sua vez, a hospitalar são as ações hospitalares, como cirurgias e acompanhamento pré e pós operatório (BRASIL, 2013).

Ademais, é importante compreender que a cirurgia de redesignação sexual é um procedimento cirúrgico realizado em pessoas transexuais que visam a modificação dos órgãos genitais, são processos complexos que demandam especialistas na área e longos procedimentos cirúrgicos. Assim, esse processo consiste na construção de um novo órgão genital ou na retirada de órgãos acessórios como os ovários, a mama, testículos, entre outros, logo, pode ser realizado em sujeitos do sexo feminino ou masculino.

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.

Logo, a cirurgia é uma escolha do indivíduo e um direito garantido pelo Estado, não devendo ser vista como uma forma de tratamento, pois transexualidade não é doença, e muito menos ser utilizada por mecanismo de discriminação.

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 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 necessita de preparo profissional, o que destaca a importância de ser realizado no sistema público de saúde e não em clínicas clandestinas.

A Portaria de nº 2.803/2013 em seus artigos 13º e 14º, expõe por meio de tabelas quais os profissionais e procedimentos que fazem parte do processo transexualizador. Assim, têm-se os tratamentos hormonais, as cirurgias de redesignação sexual masculina e feminina, mastectomia, histerectomia, plástica mamária, tireoplastia, entre outros, além necessitar de equipe multidisciplinar com médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais (BRASIL, 2013).

Logo, são procedimentos que demandam muitos profissionais capacitados, e infelizmente, não há incentivo em pesquisas e profissionalização, com algumas cirurgias ainda

em caráter experimental como a vaginectomia. Ademais, se estabelece quem pode realizar esses procedimentos, sendo possível a hormonioterapia a partir dos 18 anos e os procedimentos cirúrgicos a partir de 21 anos, desde que tenha realizado o acompanhamento de dois anos pela equipe multiprofissional que inclui psicólogo, médico psiquiatra, endocrinologista, assistente social, médico clínico e enfermeiros (BRASIL, 2013).

Outrossim, por meio da Portaria supracitada tem-se o conhecimento de quais são os estabelecimentos autorizados para realizar os procedimentos descritos, dessa forma, não é todo hospital público que é capaz de atender a comunidade trans, pois, é necessário que os hospitais e centro ambulatoriais atendam aos requisitos trazidos nos anexos da Portaria.

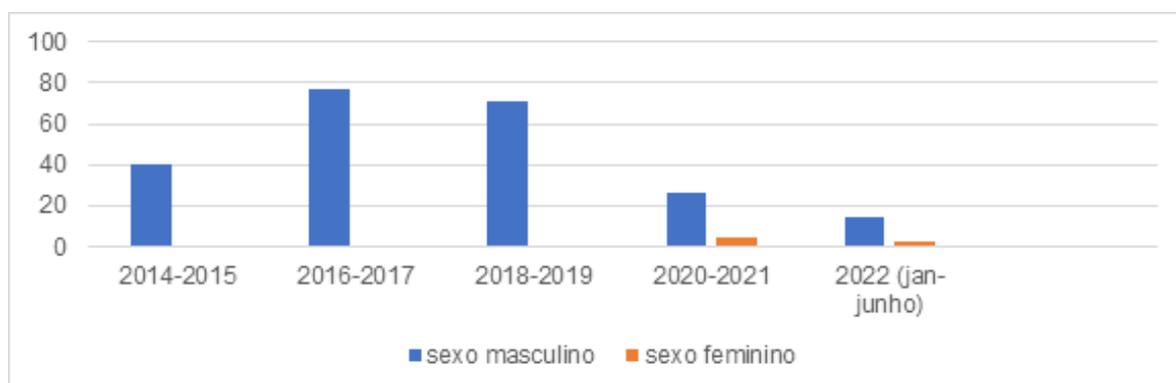
Por essa razão, é preciso compreender o panorama geral sobre como funciona o acesso ao Processo transexualizador, com dados sobre quantas cirurgias e procedimentos são realizados pelo SUS e em quais regiões eles ocorrem, para assim se ter uma noção de como ocorre a concretização desse direito.

## 6 Panorama dos dados

Os dados trazidos na pesquisa foram extraídos do Departamento de Informática do SUS, DATASUS, buscou-se saber sobre os procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual masculina e feminina que foram realizadas durante o período de janeiro de 2014 até maio de 2022, além disso, verificou-se as cirurgias complementares de redesignação sexual e o tratamento hormonal preparatório para tais cirurgias. Utilizou-se como base para saber a quantidade de cirurgias realizadas, a Autorização de Internação Hospitalar aprovadas (AIH).

Para melhor compreensão dos dados, eles serão apresentados na forma de gráficos. Por conseguinte, tem-se os dados do período de janeiro de 2014 a maio de 2022 sobre as cirurgias de redesignação sexual no sexo masculino e sexo feminino.

Figura 1



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 2

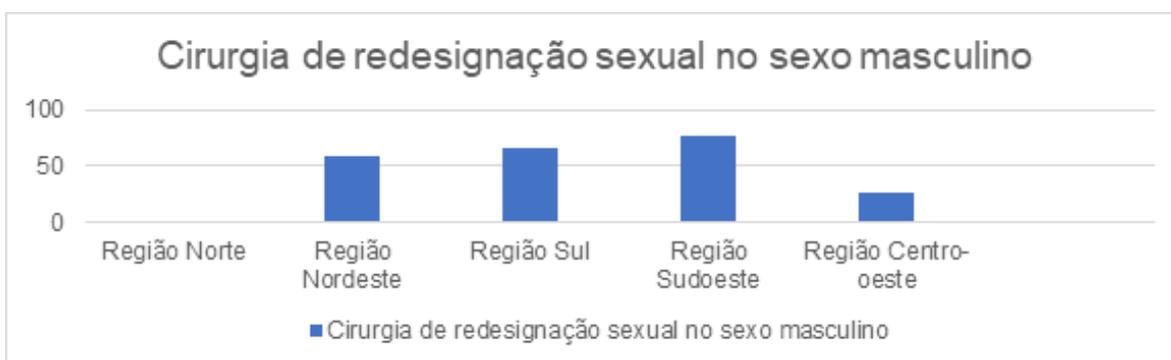


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Desta maneira, pode-se fazer algumas observações sobre esses dados. Primeiramente, existe uma grande diferença no quantitativo de cirurgias de redesignação sexual realizadas no sexo masculino em comparação com o feminino, com somente notificação desse tipo de cirurgia a partir de 2019, com uma sendo realizada. Em segundo lugar, são números baixos de redesignações sexuais feitas no país, não chegando nem a 100 realizadas no período de dois anos. Na realidade, o número total de redesignação sexuais masculinas em oito anos (2014-2021) foram de 214, enquanto a feminina foram 6.

Outro dado perceptível, é a queda ocorrida no período pandêmico, uma vez que, estava em crescimento a realização desses procedimentos, de 2014-2015 para 2016-2017 saltou de 20 para 30. Contudo, em 2020-2021 registra números menores que 2014-2015, isso ocorre pelo fato de não ter sido considerado uma atividade emergencial, visto a situação diferenciada em que o país se encontrava. Além disso, a quantidade de cirurgias complementares de redesignação sexual sofreu queda da mesma maneira durante o período de pandemia.

Figura 3



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Quando se analisa as regiões do Brasil que realizam a cirurgia de redesignação sexual no sexo masculino no período de janeiro de 2014 a junho de 2022, tem-se que foram aprovadas 58 AIH no Nordeste, 77 no Sudeste, 66 no Sul e 27 na região Centro-Oeste, logo, nota-se a

ausência de dados da região Norte, o que demonstra a necessidade de ampliação da rede de hospitais capacitados, pois é inadmissível que a região Norte fique desassistida.

Ademais, uma das denúncias acerca do acesso a cirurgia de redesignação sexual, é a demora de anos para ter a cirurgia, sendo em média oito anos de espera, de acordo com reportagem da Agência AIDS em 2018 e da Agência Mural em 2022. Por conseguinte, observa-se que tal demora é ratificada pelos dados, visto que, existe uma região inteira sem assistência e baixo quantitativo redesignações sexuais realizadas.

Figura 4



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Por outro lado, quando se trata da hormonioterapia há um quantitativo maior de realizações, chegando a mais de 500 tratamentos hormonais a partir de 2017, além do fato de não ter havido queda dessa assistência durante o período pandêmico. Vale ressaltar, que esse tratamento hormonal preparatório deve durar em média dois anos.

Aliás, é relevante notar que existem mais indivíduos em tratamento hormonal do que realizando a cirurgia de redesignação sexual. Necessitaria de dados mais específicos para depreender exatamente quantas pessoas ficam mais de dois anos em tratamento hormonal à espera da cirurgia, porém já é notável que o sistema público de saúde recebe mais pessoas na hormonioterapia.

Por meio de pesquisas mais aprofundadas, foi possível descobrir que existe um hospital no Pará, o Hospital Jean Bitar, que realiza cirurgias incluídas no Processo Transsexualizador, porém, ainda não realiza o procedimento de redesignação sexual. O Ambulatório de Transgêneros do Hospital Estadual Jean Bitar foi criado em 2017, de forma pioneira na região norte para atender a comunidade trans e descentralizar o atendimento que se concentrava em São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás e Rio Grande do Sul, onde se encontram os hospitais cadastrados e listados na Portaria 2.803/2013 (Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, 2021).

Portanto, diante do exposto é possível afirmar que o acesso a cirurgia de redesignação sexual está deficitário. Visto que, a comunidade trans denuncia a demora para a realização desses procedimentos por meio de reportagens e os número disponibilizados na própria rede

de informações do Ministério da Saúde demonstram que não há atendimento da demanda. Pois, existe uma disparidade de pessoas realizando a hormonioterapia e de pessoas realizando a cirurgia.

Além disso, existe um baixo número de hospitais e centro ambulatoriais que atendem essa população, os dados trazidos na figura 3 mostram que não existe realização de cirurgias de redesignação sexual no sexo masculino na região norte, ou seja, as pessoas trans que desejam ser atendidas não possuem acesso prático, devendo se mobilizar para outra região. Enquanto ao atendimento de outros procedimentos no Processo Transexualizador somente no Pará foi noticiado um hospital. Logo, é preciso haver mais investimentos em estrutura e profissionais.

## 7 Considerações finais

A transição de pessoas transexuais no sistema público de saúde enfrenta diferentes obstáculos sociais e institucionais. A pessoa transexual ao assumir sua identidade de gênero já ultrapassou várias barreiras, pois não é algo simples ir contra uma sociedade cis normativa, além ser heteronormativa. Conforme destacada na primeira seção desse artigo, reconhecer a sua identidade de gênero é uma luta contra uma cultura implementada na sociedade, é um confronto com conceitos sedimentados há muitos anos e assim, um embate pessoal pois o próprio indivíduo terá seus questionamentos, como também um embate com os núcleos sociais, família, amigos, entre outros.

Ademais, o Brasil é um país extremamente violento para com a comunidade transexual, com altos índices de morte e rejeição, com um Estado que compactua com a discriminação e marginalização desses indivíduos ao não promover a inclusão e aceitação das diferentes identidades de gênero. O Estado implementou certos direitos que deveriam garantir o bem-estar da comunidade, como a possibilidade de alterar o nome e os procedimentos do Processo Transexualizador gratuito, mas é preciso ressaltar que esses direitos somente foram postos em prática por meio da luta constante da comunidade transexual.

Além disso, esses direitos ainda necessitam ser garantidos de forma plena, com um acesso concretizado e livre de discriminação. É preciso que esses direitos não fiquem à mercê de mudanças de entendimento dos Tribunais Superiores de Direito, ou somente sejam feitos sem investimentos reais. Conforme exposto na seção três, a transição possui um histórico, sendo vista primeiramente como um delito, depois como uma forma de tratamento médico, quando na realidade ela é um direito e uma escolha do indivíduo.

Assim, somente após muitos anos ser transexual não é mais tratado como doença por órgãos mundiais de saúde, e nacionalmente, o Conselho de Medicina e o Conselho de Psicologia já afirmaram que a transexualidade não é uma patologia. Contudo, estereótipos existem e precisam ser combatidos na sociedade em todos os âmbitos, em especial o de saúde por ser um

que lida diretamente com essas pessoas que buscam a transição e a cirurgia de redesignação sexual.

A pesquisa buscou compreender como ocorre o acesso a cirurgia de redesignação sexual no SUS e notou-se a precariedade desse acesso. Pois, as informações sobre como ela ocorre, quais seus requisitos, como acessar, entre outros, são encontrados em páginas como a da Associação Nacional de Transexuais e Travestis, em sites voltados para a comunidade e jornais, porém, não há uma página oficial do Governo Federal, as cartilhas sobre o tema são desatualizadas, ou feitas pelos estados, o acesso à informação sobre a lista de espera, por exemplo, não é claro, assim como as informações sobre quais os hospitais são capacitados.

Logo, demonstra a falta de mobilização do Ministério da Saúde na passagem de informações para a população e na melhoria dos serviços prestados, visto que, desde 2013 não houve a ampliação de centros hospitalares capacitados para realizar a cirurgia de redesignação sexual, o que acarreta a grande fila de espera, desmotiva as pessoas transexuais e travestis, causando mais sofrimento e ansiedade.

Ademais, existe a questão da capacidade dos profissionais que realizam esse atendimento, a sociedade brasileira é transfóbica e agressiva, o país é um dos mais violentos com essa população, conseqüentemente, é preciso garantir que esse atendimento seja realmente humanizado como prever a Portaria 2.803. Assim, é perceptível que a burocracia e estrutura não compatível com a demanda são as maiores problemáticas nesse acesso e que a transição não é realizada de maneira satisfatória, logo, a eficácia dessas ações estatais que deveriam promover direitos e bem-estar é precária.

## Referências

ABGLT. **Manual de comunicação LGBT**. 2015. Disponível em: <<https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2015/09/Manual-de-Comunica%C3%A7%C3%A3o-LGBT.pdf>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

ANDRADE, Paulo A. Rufino de. ANDRADE, Thaís C. Oliva Rufino. **Processo Transexualizador no SUS**: Um mecanismo de garantia da inclusão e plena dignidade de transgêneros e travestis. In: Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação. VI ENPG. Vol. 1, 2017.

ARÁN, Márcia. MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil**. Pesquisa Transexualidade e saúde: condições de acesso e cuidado integral - Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/Relatorio\\_Preliminar\\_set\\_20092.pdf/view](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/Relatorio_Preliminar_set_20092.pdf/view)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.803, de 19** de novembro de 2013. Diário Oficial da União. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

BUSTOS, María Ángeles González. La transcendencia del sistema de función pública en el desarrollo de la igualdad. In: RUIZ, Manuela Mora. (Dir.) **Formación y objeto del Derecho antidiscriminatorio de género: perspectiva sistemática de la igualdad desde el Derecho público**. Barcelona, Espanha: Atelier, pp. 235-54, 2010.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (19101995). In: **Revista Brasileira de História**. São Paulo, Brasil, vol.21 n. 41, ISSN 1806-9347. 2001. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-01882001000200005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882001000200005)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

CAVALCANTI, Céu; BARBOSA, Roberta Brasilino; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho. **Os Tentáculos da Tarântula: Abjeção e Necropolítica em Operações Policiais a Travestis no Brasil Pós-redemocratização**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 38, n. spe2, p. 175-191, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932018000600175&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000600175&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

DI NUBILA, Heloisa; BUCHALLA, Cassia Maria. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. In: **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2008; 11(2): 324-35.

ESTEFAM, André. **Homossexualidade, prostituição e estupro: um estudo à luz da dignidade da pessoa humana**. São Paulo: Saraiva, 2016.

GOVERNO DO BRASIL. **Homens transgêneros também devem fazer alistamento militar**. 2018. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/defesa-e-seguranca/2018/02/homens-transgeneros-tambemdevem-fazer-alistamento-militar>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

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: 20 de dezembro de 2022.

JESUS, Jaqueline Gomes. **Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termo**. Brasília: Autor, 2012. Disponível em: <[https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES\\_POPULA%C3%87%C3%83O\\_TRANS.pdf?1334065989](https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

KOTLINSKI, Kelly; CEZÁRIO, Joelma; NAVARRO, Melissa. **Legislação e Jurisprudência LGBTTT**. Brasília, Brasil: Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e Associação Lésbica Feminista de Brasília Coturno de Vênus, 2007, 320 p.

LIMA, Eva Vazquez. **La transexualidad en la obra cinematográfica de Almodóvar: Todo sobre mi madre**. Madri, Espanha. Tese Doutoral. Universidade Complutense de Madri, 2017, 543 p.

MARTINS, Ferdinando; ROMÃO, Lilian; LINDNER, Liandro; REIS, Toni. **Manual de comunicação LGBT: Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília, Brasil, 2010, 52 p.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI: Conceitos e Legislação / Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará**. 2. ed., rev. e atual. Brasília : MPF, 2017. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/midiateca/nossas-publicacoes/o-ministerio-publico-e-a-igualdade-de-direitos-para-lgbti-2017>> Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

O GLOBO. **Transexualidade sai da categoria de transtornos mentais da OMS**. 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/transexualidade-sai-da-categoria-de-transtornos-mentais-da-oms22795866>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)**. 2018. Disponível em: <[http://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classificationof-diseases-\(icd-11\)](http://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classificationof-diseases-(icd-11))>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

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](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000100016&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

PIRES, Roberta Martins. VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Responsabilidade penal do cirurgião**. In: DIAS, Maria Berenice (Coord.). *Diversidade sexual e direito homoafetivo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

PLANALTO. **DECRETO Nº 8.727, DE 28 DE ABRIL DE 2016**. 2016. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

Produção Hospitalar (SIH/SUS) – DATASUS. **Saude.gov.br**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS – **Agência AIDS**. [Agenciaaids.com.br](http://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: 01 de Janeiro de 2022.

REIS, Toni. **Manual de Comunicação LGBTI+**. Curitiba, Brasil: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino. ISBN: 978-85-66278-11-8, 2018, 104 p.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRE, Francis; RODRIGUES, Alexsandro. **Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro**: uma análise sobre a política pública. Rev. katálysis, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 260-269, Sept. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802016000200260](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802016000200260)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

SENA, Tito. **Os relatórios Kinsey, Masters & Johnson, Hite: As sexualidades estatísticas em uma perspectiva das ciências humanas**. Florianópolis, Brasil. Tese Doutoral. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2007, 311 p.

SARLET, Gabrielle Bezerra Sales; REIS, Laura da Silva. **Notas sobre o transgenerismo infantil**: uma análise sobre os limites da autonomia corporal das crianças na perspectiva dos direitos humanos e da constitucionalização do direito civil no atual contexto brasileiro. *Revista da Faculdade de Direito da UFRGS*, Porto Alegre, n. 39, vol. esp., p. 40-66, dez. 2018.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no paraíso**: a homossexualidade no Brasil da colônia à atualidade. 4 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2018.

VERBICARO SOARES, Douglas. Discriminação homossexual na ideologia cristã. In.: **Revista Missioneira**. Santo Ângelo, Brasil, v. 21, n. 1, 2019, p. 10-35.

VERBICARO SOARES, Douglas. Transgêneros e o direito ao voto cidadão de 2018 no Brasil. In.: **Revista BAGOAS**. Natal, Brasil, v. 12, n. 19, 2018, p. 240-70.

VERBICARO SOARES, Douglas. **Homossexualidade e Forças Armadas. A busca pela efetividade dos Direitos Humanos no Brasil**. Salamanca, Espanha. Tesina – Grado da USAL. Universidade de Salamanca – USAL, 2011, 233 p.

VERBICARO SOARES, Douglas. **La libertad sexual en la sociedad: especial referencia a la homosexualidad en las Fuerzas Armadas Brasileñas**. Salamanca, Espanha. Tese Doutoral. Universidade de Salamanca – USAL, 2015, 791 p.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Mudança de sexo: aspectos médicos, psicológicos e jurídicos. In: **Akrópolis - Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**. v. 6, n. 21, 1998, p. 3-8. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/view/1713/1484>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. A cirurgia de adequação de sexo do transexual e a tutela jurídica da integridade física. In: **Revista CESUMAR - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**. v. 2, n. 1, 1998. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/534/509>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

VILAR, Duarte. Desempenho sexual – satisfação e problemas. In: FERREIRA, Pedro; CABRAL, Manuel (organizadores). **Sexualidades em Portugal: Comportamentos e riscos**. Lisboa, Portugal: Editorial Bizâncio, 2010, pp. 201-230.

WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH. **Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people.**

International Journal of Transgenderism, 2012. Disponível em: <[https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care\\_V7%20Full%20Book\\_English.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care_V7%20Full%20Book_English.pdf)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.