

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

**BIANCA GRACIELE VIEIRA DE LIMA
FERNANDA VILELA GOMES**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS NO PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**IPORÁ,
2025**

**BIANCA GRACIELE VIEIRA DE LIMA
FERNANDA VILELA GOMES**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS NO PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Francielle Moreira Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Francielle Moreira Rodrigues
Professor(a) Membro 1
Presidente da Banca e Orientadora

Professor(a) Membro 2

Professor(a) Membro 3

**IPORÁ,
2025**

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE IN THE FACE OF CHALLENGES IN THE TRANSEXUALIZATION PROCESS IN THE SUS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Bianca Graciele Vieira de Lima¹
Fernanda Vilela Gomes²

RESUMO

Introdução: A transexualidade é compreendida como uma experiência de identidade de gênero que difere do sexo biológico atribuído no nascimento, sendo uma definição que transcende aspectos terminológicos e biológicos e representa a maneira como o indivíduo se percebe como sujeito e se expressa socialmente. Busca-se nesse estudo abordar a contribuição da assistência da Enfermagem no processo transexualizador no SUS, e abordando também a importância dos profissionais enfermeiros em obter competências para oferecer o acolhimento a essa população, visando à diminuição do preconceito e ofertando seus direitos garantidos por lei. **Objetivo:** Analisar e articular discussões de gênero para o campo de conhecimento da saúde pública e a contribuição do enfermeiro no acolhimento da população LGBT nos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa por meio da revisão integrativa de artigos identificados na busca, através de material eletrônico nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), especialmente nas bases de dados: LILACS, PUBMED E SCIELO, no período compreendido entre os anos de 2020 a 2024. **Resultados:** Evidenciou que os LGBTs passam por diversos problemas para serem incluídos nos serviços de saúde, devido muitas vezes a abordagem despreparada de equipes de enfermagem. Isso é potencializado pelo fato de muitos profissionais de enfermagem também carecerem de formação especializada na temática. Nesse contexto, percebemos a importância que o enfermeiro desempenha para inclui-los, de forma que possam ser bem recebidos, e com isso, se sentir confortáveis em buscar atendimento. **Conclusões:** Foi possível observar que muitos são os obstáculos que ainda estão por serem investigados, necessitando de haver mais pesquisas referentes ao tema. Portanto o estudo foi apenas uma simples contribuição do Enfermeiro na luta pelo direito a ter direitos.

Palavras-chave: Enfermagem, Processo transexualizador, SUS.

ABSTRACT

Introduction: Transsexuality is understood as a gender identity experience that differs from the biological sex assigned at birth. It is a definition that transcends terminological and biological aspects, representing the way an individual perceives themselves as a subject and expresses themselves socially. This study seeks to address the contribution of nursing care to the transsexualization process within the Unified Health System (SUS), and also addresses the importance of nurses in acquiring the skills to provide support to this population, aiming to reduce prejudice and guarantee their rights guaranteed by law. **Objective:** To analyze and articulate gender discussions for the field of public health knowledge and the contribution of nurses in welcoming the LGBT population in health services. **Methodology:** This qualitative research involved an integrative review of articles identified in the search, using electronic material from the Virtual Health Library (VHL) databases, particularly LILACS, PUBMED, and SCIELO, from 2020 to 2024. **Results:** It revealed that LGBT individuals face numerous challenges in their inclusion in health services, often due to an unprepared approach by nursing teams. This is compounded by the fact that many nursing professionals also lack specialized training in the subject. In this context, we recognize the importance of nurses in including them, ensuring they are well-received and, therefore, feel comfortable seeking care. **Conclusions:** Many obstacles remain to be investigated, requiring further research on the topic. Therefore, this study was simply a simple contribution from nurses in the fight for the right to have rights.

Keywords: Nursing, Transsexualization process, SUS.

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é um aspecto complexo e amplo envolvendo dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais. O termo “TRANS” é utilizado quando a pessoa não se identifica com o sexo biológico com o qual nasceu, ou seja, é alguém que não se sente adequado ao gênero que recebeu no nascimento (LIMA et. al, 2025). A transição de gênero está associada a um acompanhamento hormonal, suporte psicológico e, quando necessário, intervenções cirúrgicas de designação sexual. Os dados no Basil sobre pessoas trans são limitados. Indivíduos trans representavam 0,69% da população e não binários, 1,19%, em levantamento realizado em 2021, totalizando quase 3 milhões de pessoas (SPIZZIRRI et. al, 2021).

O Processo Transexualizador foi instituído no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2008 e em 2013, o programa foi ampliado e, atualmente, suas diretrizes estão consolidadas na Portaria GM/MS nº 2, de 2017, que regulamenta o atendimento e a habilitação dos serviços no âmbito do SUS (BRASIL, 2017). No Brasil, grande parte da população trans ainda enfrenta desafios diários, devido à resistência social em aceitar a diversidade humana. Portanto o reconhecimento e o respeito às identidades trans são essenciais para a promoção dos direitos humanos e da inclusão social.

São incontáveis os desafios que uma pessoa trans sofre no cotidiano. Bem como, discriminação nos serviços, falta de qualificação dos profissionais de saúde, patologização da transexualidade, acolhimento inadequado, discriminação baseado em crenças, entre outras dificuldades. (MORAES et al. 2023). Além disso, a falta de apoio familiar é uma das principais dificuldades enfrentadas por esta população, resultando, muitas vezes, em rejeição, expulsão de casa e rompimento de vínculos afetivos, o que causa comprometimento a saúde mental, a autoestima e a estabilidade emocional.

O Processo Transexualizador no SUS tem sua porta de entrada nas UBS, constituindo a primeira linha de acolhimento e acompanhamento. Sendo composta pela equipe multidisciplinar, que tem a responsabilidade de garantir o acesso a cuidados de saúde de forma segura e inclusiva, respeitando as necessidades e os direitos dos pacientes. (SALES et al. 2025). Com tudo, a atuação da equipe de enfermagem é fundamental, pois ela está diretamente envolvida na promoção do cuidado integral, acolhimento humanizado e apoio contínuo durante todo o processo de transição.

Pretende-se com esse artigo, analisar os principais desafios enfrentados no processo

transexualizador oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando as barreiras de acesso e organização do serviço, quanto as questões relacionadas ao preconceito e a vulnerabilidade. Além de discutir a assistência de enfermagem diante dessas demandas, destacando seu papel na promoção de um cuidado integral, humanizado e ético. A assistência de enfermagem frente os desafios no processo transexualizador no SUS.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: biancagracielelima@gmail.com

² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: fernandavilela1106@gmail.com

⁴ Orientador, Mestre em Ciência Ambientais e Saúde pela PUC/GO. Email: francielle_mr@hotmail.com

2. REVISÃO TEÓRICA

2.1 Definição do Processo Transexualizador

O Processo Transexualizador (PrTr) é definido como o conjunto de ações de cuidado e atenção integral de pessoas transexuais e travestis, tendo como objetivo principal a realização de transformações corporais a fim de obter conciliação entre aparência física e identidade de gênero (ADORNO et al., 2022). A concepção deste processo e o aperfeiçoamento de técnicas e tecnologias usadas no seu desempenho foram possíveis devido a reivindicação em conferências e conselhos de saúde por mudanças sociais pela comunidade LGBT+ (BOLDRIN et al., 2025).

No Brasil, o PrTr foi vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2008, através da Portaria GM/MS nº1.707 de 18 de agosto e regulamentado pela Portaria SAS nº 457 de 19 de agosto de 2008. Cinco anos depois, o programa foi redefinido e ampliado com a publicação da Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro de 2013. Atualmente a normativa sobre o PrTr está publicada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.

Há diversos desafios para o PrTr no SUS, como por exemplo a patologização da transexualidade como critério de acesso, o não uso do nome social, tempo de espera, a hegemonia da lógica binária de gênero, a transfobia e a falta de preparo e informação dos profissionais de saúde (BORGES e PASSOS, 2021, BOLDRIN et al., 2025). Por esse motivo, muitas pessoas trans, ao buscarem a transição de gênero, cogitam e realizam práticas informais, compartilhadas por pares ou nas redes sociais, como a automedicação de hormônios e aplicações de silicone líquido industrial (Da SILVA et al., 2022).

Da Silva et al. (2022) ao pesquisarem sobre o uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais (TrMT) em Salvador-BA, verificou que a maioria das TrMTs usavam hormônios (94%), sendo que destas, cerca de 60% iniciaram o uso com menos de 18 anos de idade. Das que haviam usado hormônios recentemente, 68% estavam fazendo uso não prescrito de uma a sete vezes na semana. Em relação a obtenção, 94% disseram ter adquirido sem prescrição médica. Estes dados mostram a situação vulnerável da comunidade trans, principalmente os mais jovens, e a necessidade de políticas públicas que tragam estas pessoas para o uso legal e responsável destas substâncias.

2.1.1 Processo de autoconhecimento

Ao se colocar todas as formas de vivências sob a ótica da cisgeneridade, ou seja, que o caminho natural e de escolha de todas as pessoas é se identificar com o sexo biológico com o qual nasceu, a transgeneridade passa a ser vista como uma opção desprezível e dolorosa (DIAS, 2020). O processo de autoconhecimento ou auto identificação é muito importante e decisivo na vida de pessoas trans. A identificação do não pertencimento à identidade de gênero com a qual nasceu já é manifestada desde a infância, ao perceberem não se reconhecerem com o corpo biológico (HANAUER e HEMMI, 2019).

Em um dos relatos colhidos pelo estudo de Hanauer e Hemmi (2019), um homem trans que foi referido com o nome de “Hibisco”, relatou que nunca se considerou uma criança como as outras, sentia-se como um menino que pensava como menina. Outro relato foi dado pela “Sempre-viva”, lembrou-se que desde os quatro anos de idade já tinha um desejo de cortar o próprio pênis, por não gostar daquilo que ficava entre as pernas. Os entrevistados salientam como as redes sociais, a televisão e sites da internet foram muito importantes para buscarem apoio e informações que contribuíram para sua auto identificação como pessoa trans.

A Identidade de gênero é classificada como a relação individual do gênero de cada indivíduo, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (podendo envolver alterações da aparência ou função corporal por meios cirúrgicos, médicos ou outros), sendo assim tem-se as seguintes especificações:

Cisgênero: corresponde ao ser que se identifica com o mesmo gênero do sexo atribuído no nascimento. Por exemplo: uma pessoa nascida com o sexo biológico feminino e se identifica com o papel de gênero feminino na sociedade em que vive (SARES-JÄSKE et al., 2023).

Transgêneros: são aqueles cuja identidade de gênero não condiz com o sexo que foi atribuído ao nascer. Por exemplo: uma pessoa nascida com o sexo biológico feminino e se identifica com o papel de gênero masculino na sociedade em que vive (SARES-JÄSKE et al., 2023).

Travestis: são pessoas que ao nascer foram atribuídas ao gênero masculino por possuírem o sexo biológico masculino, mas que se reconhecem como pertencentes ao espectro do gênero feminino, têm expressão de gênero feminina (SARES-JÄSKE et al., 2023). Em alguns casos, travestis não se vêem exclusivamente nem como homem e nem como mulher, mas sim com uma “terceira identidade” (OLIVEIRA et al., 2023).

Mulheres Transexuais: são pessoas que ao nascer foram atribuídas ao gênero masculino por possuírem o órgão genital pênis, mas que ao longo da vida se reconheceram

como pertencentes ao gênero feminino e reivindicam o papel social como mulheres (OLIVEIRA et al., 2023).

Homens Trans: são pessoas que ao nascer foram atribuídas ao gênero feminino por possuírem a vagina como órgão genital, mas que ao longo da vida se reconhecem como pertencentes ao gênero masculino e reivindicam o papel social de homens (OLIVEIRA et al., 2023).

Transmasculinos: são pessoas que ao nascer foram atribuídas ao gênero feminino por possuírem a vagina como órgão genital, mas que se reconhecem como pertencentes ao espectro do gênero masculino (REIS et al., 2021).

Transfemininos: são pessoas que ao nascer foram atribuídas ao gênero masculinos por possuírem o pênis como órgão genital, mas que se reconhecem como pertencentes ao espectro do gênero feminino (REIS et al., 2021).

2.1.2 Processo de Invisibilidade

Apesar das garantias legais de atendimento humanizado, universal, acolhedor e livre de qualquer discriminação, que é previsto pela Constituição Federal e pelas diretrizes do SUS, pessoas transexuais continuam a enfrentar invisibilidade social ao procurar acesso à saúde (GOMES et al., 2022). Os serviços de saúde oferecidos a transexuais são marcados por dificuldades, e essas barreiras que essas pessoas enfrentam ao buscar atendimento são obstáculos perpetuados pela discriminação, estigmatização e falta de preparo de profissionais, o que compromete o acesso a esses serviços básicos (SPADIM, MENDONÇA e CYRINO, 2024).

A rejeição, repulsa, desdém e a rigidez da sociedade são os principais indutores à discriminação da comunidade transexual, e tem como potencializador crenças e estigmas que levam a invisibilidade e exclusão, fatores estes que condicionam essas pessoas a situação de vulnerabilidade social (SPADIM, MENDONÇA e CYRINO, 2024). Para vencer esse processo de invisibilidade, são necessárias políticas de afirmação e promoção de saúde integradas conjuntamente a medidas de inclusão e dignidade trans em áreas como educação, moradia e justiça criminal (SHEIM et al., 2021).

Para tanto, é primordial dar vazão às reivindicações do ativismo trans, que buscam reconhecimento e representatividade política. Assim, candidaturas de pessoas trans com o objetivo de ocupar espaços de representação, sobretudo em casas legislativas, levou a um significativo aumento nas últimas eleições no país, tendo um aumento de 275% no número de

trans eleitos para vereança, se comparar as eleições de 2016 e 2020 (MEDEIROS, CASTRO e SIQUEIRA, 2022). No entanto, essa é uma tendência relativamente jovem e a representação trans na política ainda é ínfima, sendo um processo que demanda mais esforços.

2.1.3 Processo de aceitação da família

De maneira similar a qual a transição de gênero é um processo que envolve diversas vivências para o indivíduo, a experiência da família também é sensível e pode contribuir de forma positiva ou negativa durante esse processo de aceitação (BRAZ et al., 2020). Muitas pessoas transgênero vivenciam rejeição ou alienação por parte de seus familiares e, com frequência, discriminação dentro da comunidade que faz parte, durante e após o processo de transição (VON DOUSSA et al., 2017).

O compartilhamento de dúvidas e emoções, assim como a superação de obstáculos do cotidiano, podem ser mais eficazes ao se ter apoio familiar, no entanto, se a família não atender os valores e necessidades do indivíduo, isso pode levar a rupturas profundas de vínculos (BRAZ et al., 2020). Em um estudo sobre o sofrimento mental e suporte familiar de pessoas transgênero conduzido no Estado de Alagoas, foram constatado que 94,6% dos entrevistados apresentaram baixo suporte familiar, tendo a rejeição um forte agravante à depressão e tentativa de suicídio (LINS et al., 2024).

2.2 Cirurgia de Redesignação

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução nº 1.955 de 12 de agosto de 2010, dispõe sobre a legalização da cirurgia de transgenitalização e revoga a Resolução da Comissão Federal de Medicina (CFM) nº 1.652/2002, portanto tal prática não constitui crime de mutilação, e possui uma finalidade terapêutica em adequar a genitália ao sexo psíquico (SCHMIDT, 2024).

A cirurgia de redesignação sexual é um procedimento médico complexo realizado em pessoas transexuais que busca modificar os órgãos genitais, exigindo para tal profissionais especializados e longos procedimentos cirúrgicos. Este processo envolve a construção de um novo órgão genital ou ainda a remoção de órgãos acessórios, como testículos, mamas e ovários. Esta cirurgia pode ser aplicada em indivíduos do sexo feminino ou masculino e é importante salientar que não é uma obrigação para o indivíduo transexual, podendo ser realizado unicamente conforme o desejo e necessidade do sujeito (SOARES, ARAÚJO e da SILVA, 2023).

A cirurgia de mudança de sexo foi autorizada pela resolução nº 1.482/97 com procedimentos complementares como modificação de características sexuais e gônadas, podendo então ser realizados em hospitais públicos e privados. Este seria um meio para resgatar o direito à intimidade da população LGBT, possibilitando viver em harmonia com seu corpo e mente. No entanto, mesmo sentindo desconfortável com seu corpo, para realizar a cirurgia de transgenitalização, é necessário enquadrar-se aos requisitos para realização da 17 intervenção cirúrgica, sendo que o paciente deve ter no mínimo 21 anos de idade e acompanhamento multidisciplinar por dois anos (SCHMIDT, 2024).

2.2.1 Rede particular

As operadoras de planos de saúde possuem a obrigação de custear as cirurgias de transgenitalização e de plástica mamária desde quando foi decidido por unanimidade pela Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) em 2023 (STJ, 2023). Se considerar a legislação internacional, o Brasil está à frente neste aspecto, visto que países como os Estados Unidos, por exemplo, têm a obrigação das operadoras de planos de saúde de custear essas cirurgias altamente variáveis (NGAAGE et al., 2019). NGAAGE et al. (2019), investigaram 57 seguradores dos Estados Unidos e observaram que a mastectomia bilatera (transmasculina) teve cobertura significativamente maior de seguradoras do que a mamoplastia de aumento (transfeminina) (96% vs 68%; $p < 0,0001$).

2.2.2 Rede pública

O Ministério da Saúde, instituiu o acesso ao processo transexualizador no serviço público de saúde através da Portaria 2.836/2011, e o ampliou com a Portaria 2.803/2013, adicionando novos procedimentos, órteses, próteses, medicamentos e materiais especiais para serem oferecidos pelo SUS. Seguindo essa linha, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução 2.265/2019 para dispor sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, sendo revogado posteriormente pela Resolução CFM nº 2.427/2025, que revisa os critérios éticos e técnicos para o atendimento a pessoas com incongruência e/ou disforia de gênero. O artigo 2º da resolução estabelece que:

O atendimento integral à saúde da pessoa com incongruência ou disforia de gênero deve contemplar as suas necessidades, garantindo o acesso a cuidados básicos, especializados e de urgência e emergência com acolhimento e escuta qualificada, garantindo ambiente de confiança e confidencialidade (CFM, 2025).

O SUS oferece acompanhamento profissional e especializado desde o contato com psicólogos, hormonioterapia e a cirurgia de resignação propriamente dita. Mas é importante que haja procura por parte das pessoas transexuais, que muitas vezes não se sentem confortáveis em ir no médico e preferem buscar ajuda com a disforia de corpo se automedicando com hormônios femininos ou masculinos e aplicando próteses por indicações de amigos, conhecidos ou buscando na internet, práticas que aumentam a chances de ocorrência de doenças, mortes ou sequelas (HANAUER e HEMMI, 2019).

2.2.3 Estatísticas de cirurgias de redesignação sexual

Ainda há uma carência na literatura sobre estatísticas relacionadas à comunidade trans, mas com o avanço da digitalização dos sistemas de monitoramento de cirurgias, sobretudo o uso do DATASUS, já é possível fazer alguns levantamentos que podem ser usados em pesquisas voltadas para esta comunidade. Abaixo seguem alguns estudos.

Em um estudo onde se analisou os números de cirurgias de redesignação sexual do sexo feminino e masculino realizados no SUS entre os anos de 2015 e 2019, foi identificado que no período avaliado houve apenas uma cirurgia de redesignação sexual do sexo feminino no SUS. Já para o sexo masculino, no mesmo período, houve 171 cirurgias, ou seja, uma média de 3 por mês (NASCIMENTO et al., 2021). Ao considerar um período maior, de 2013 a 2022, os números de cirurgias saltam para 253, mas prevalecem as cirurgias de redesignação sexual do sexo masculino (96%), com destaque para a região Sudeste do país que foi a única que realizou cirurgias em pessoas trans do sexo feminino (VALOIS et al., 2024).

Em relação à taxa de arrependimentos das cirurgias de afirmação de gênero, uma metanálise analisou 27 estudos, com 7.928 pacientes submetidos a qualquer tipo de cirurgia de afirmação de gênero. O arrependimento foi <1% em pacientes submetidos a cirurgias transmasculinas e cerca de 1% em transfemininas. Ao todo, 77 pacientes se arreenderam de ter feito a cirurgia. Os autores concluíram que havia uma prevalência baixa de arrependimento em pacientes transgêneros submetidos a essas cirurgias, no entanto, alertaram para falta de padronização destas avaliações, destacando necessidade de questionários validados para a população trans (BUSTOS et al., 2021).

2.3 Assistência de enfermagem

A equipe de enfermagem está presente no atendimento à saúde de pessoas trans desde o primeiro ao último contato em serviços ambulatoriais e hospitalares, desempenhando um papel

crucial no cuidado desta comunidade. Além de prevenir agravos e doenças em diversos contextos, os enfermeiros exercem atividades de promoção à saúde e por isso, devem estar preparados para fornecer cuidado de qualidade, ético e respeitando a diversidade sexual e de gênero, desenvolvendo competências que o tornem aptos a atender a população trans (ROSA et al., 2019).

Segundo o código de ética dos profissionais de enfermagem é obrigatório desenvolver a profissão pautada no respeito e empatia. O art. 41, afirma que, os profissionais devem prestar assistência sem discriminação de qualquer natureza, ou seja, ser imparcial no atendimento ao cliente LGBT (COFEN, 2019). Sendo assim, o enfermeiro necessita de preparo para conhecer a real necessidade dessa parcela da população, de forma a organizar os serviços de saúde, objetivando o cuidado humanizado nos princípios idealizados pelo SUS.

A enfermagem nos espaços do cuidar tem como protagonismo realizar o processo humanizado independente de cor, gênero, escolaridade e qualquer barreira social que prejudique as ações de prevenção e promoção da saúde. Porém, o processo apresenta falhas, uma vez que os profissionais não conseguem deixar de lado seus preconceitos e seus estigmas sociais culturalmente estabelecidos na atualidade (BORGES, 2021).

Várias pessoas trans ainda se sentem desmotivadas a procurar acompanhamento médico por falta de preparo dos profissionais, seja tratando os pacientes de forma desrespeitosa ou ainda por não terem conhecimento de direitos e políticas dedicadas a esse público (HANAUER e HEMMI, 2019).

A Portaria Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, respalda os usuários de saúde de seu direito de ser identificado com o nome de sua preferência. A importância do uso do nome social vem do reconhecer pelo paciente que o antigo nome (nome civil) não o representa e é no momento do acolhimento que o paciente receberá seu primeiro contato com o agente de saúde e, por isso, uma boa impressão do serviço prestado reflete em etapas no atendimento de enfermagem. Seguindo a prática com respeito é possível cumprir com o exercício da profissão propriamente dito de realizar um trabalho humanizado (GOMES, 2022).

Face ao exposto, mostra-se que a formação acadêmica em enfermagem deve incluir de forma transversal em sua grade curricular o assunto para desenvolver um olhar na direção desse público em todas as suas necessidades específicas e associadas. Indo contra os princípios éticos da beneficência e não maleficência a presença de termos de cunho preconceituoso e a falta de uso do nome social são exemplos de motivadores para que trans não procurem ambientes de saúde para demandas básicas e, consequentemente, aparecendo em

situações de emergência.

2.3.1 Assistência de enfermagem no processo operatório hormonal – transição

Apesar de a utilização do hormônio testosterona servir como uma forma de tratamento hormonal para homens trans, e que culminará na interrupção da menstruação, os mesmos ainda possuirão formas de engravidar desde que não tenham realizado a operação de histerectomia, aqueles que interromperam a hormonização ou não a utilizam. Nesses casos, esses pacientes devem ser abordados levando em conta o seu papel social de homem dentro do agrupamento que vive e retirando a ideia de exclusividade do ser feminino no gestar de outro ser humano (GOMES et al. 2022).

Quanto ao tipo de hormônio utilizado, o mais frequente foi a combinação, na mesma formulação, de um estrogênio e um progestágeno, nas formas injetável e em comprimidos, respectivamente. Com frequência, o acesso a esses hormônios é direto nas farmácias, sem receituário médico, e as orientações sobre o uso vêm de pares. O nível de satisfação desses medicamentos é alto, e os efeitos indesejados levam à interrupção do uso. A literatura sugere que as mulheres transexuais e travestis se automedicam por falta de acesso a serviços e insumos de saúde, barreira imposta pela precariedade da assistência a essa população, pela negação da sua existência pública, pela estigmatização e pela discriminação (RONCON et al., 2019).

2.3.2 Assistência de Enfermagem no papel de acolhimento

À enfermagem, cabe um papel relevante de acolhimento nas redes de atenção em saúde, bem como, o dever de atuar na aplicação integral das políticas públicas, na informação às usuárias da saúde e na construção de novas ações que auxiliem na eliminação da discriminação e em prol do direito de todos ao acesso humanizado e integral em saúde, ponderando as singularidades e necessidades individuais (LOVISON et al., 2019).

Além disso, o enfermeiro deve manter uma postura reflexiva frente aos padrões heterossexuais socialmente estabelecidos, ajudando a prevenir e repelir ocorrências de preconceito e discriminação sobre esses usuários e oferecer-lhes uma assistência humanizada e holística, buscando alcançar suas necessidades de cuidados específicas.

A equipe de enfermagem tem papel fundamental, no sentido de se apropriar dos conhecimentos necessários para a prestação de cuidados específicos e específicos ao público LGBTQI+, uma vez que muitas vezes há seu afastamento dos serviços de saúde, em especial por não se sentirem acolhidos e não sentirem que as próprias demandas são efetivadas

(SANTOS, 2023).

O Acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (BRASIL, 2017).

Nessa lógica, uma das primeiras formas de melhorar a relação entre o cliente e o profissional, é através do acolhimento, escuta sensível, utilizando a linguagem clara e objetiva, buscando conhecer inicialmente o contexto em que o indivíduo está inserido.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa do tipo descritiva-exploratória. A revisão integrativa é um tipo de revisão que realiza uma busca sistemática na literatura com o objetivo de gerar uma síntese como um todo sobre o que se sabe a respeito de um tópico de interesse. Esta revisão se distingue de outras pela inclusão intencional de literatura de diversas fontes e metodologias (KUTCHER e LEBARON, 2022).

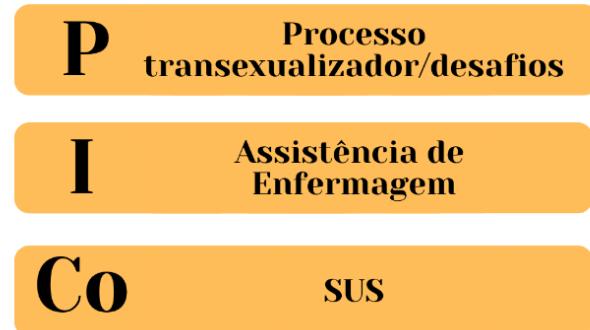
3.2 Desenho metodológico

O desenho metodológico adotado foi a revisão narrativa da literatura, realizada a partir da seleção e análise de artigos científicos disponíveis nas bases de dados bases de dados google acadêmico, PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos dos últimos seis anos, com foco em revisões sistemáticas metanálises que evidenciaram o impacto sobre o tema. Além disso, os descritores utilizados foram; Mudança de gênero, Sistema Único de Saúde, Procedimentos de Readequação Sexual, Cirurgia de Readequação Sexual e Cuidados de Enfermagem.

A temática determinou a construção da estratégia PICo, que representa um acrônimo para Paciente (P), Interesse (I), Contexto (Co), na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão da literatura, como pode ser visualizado na **Figura 1**.

Figura 1. Diagrama dos elementos da estratégia PICO e descritores utilizados.

**Elementos: Assistência de enfermagem
Desafios: Processo transexualizador
SUS**



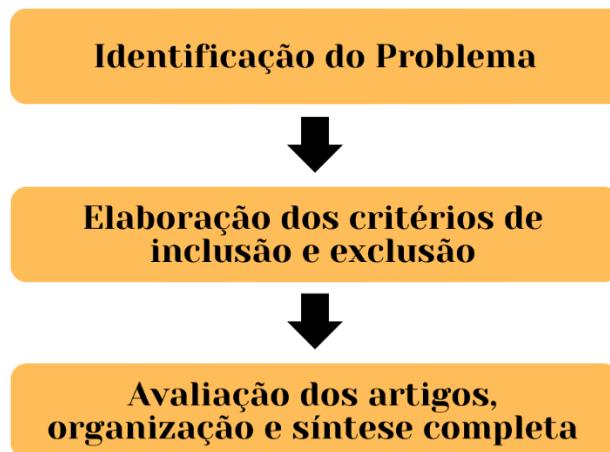
Fonte: Autores, 2025.

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à questão da pesquisa, utilizou-se de descritores indexados nos idiomas português e inglês.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de seleção incluíram estudos que atendessem aos seguintes requisitos: estudos publicados em inglês e português, revisões sistemáticas, relatos de casos, estudos clínicos e artigos publicados entre 2020 e 2024. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos acadêmicos não revisados por pares (como TCCs, dissertações e teses), resumos de eventos e estudos sem relação direta com o objetivo da pesquisa. As etapas da pesquisa são ilustrados na **Figura 2**.

Figura 2. Etapas do desenvolvimento da pesquisa.



Fonte: Autores, 2025.

3.4 Análise de dados

Após leitura detalhada e aplicação dos critérios de relevância, os artigos foram efetivamente utilizados para fundamentar a revisão teórica e subsidiar a discussão dos resultados. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica, com foco na identificação dos principais conceitos, estratégias de cuidado, evidências científicas e contribuições referentes à assistência da enfermagem frente aos desafios no processo transexualizador.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram encontrados 369 artigos somando todas as bases de dados. Dessa forma, os termos usados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base, após a leitura de modo pormenorizado dos artigos completos, identificou-se que 10 destes possuíam relação direta com o tema objeto e com a questão da pesquisa como mostra o quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos artigos.

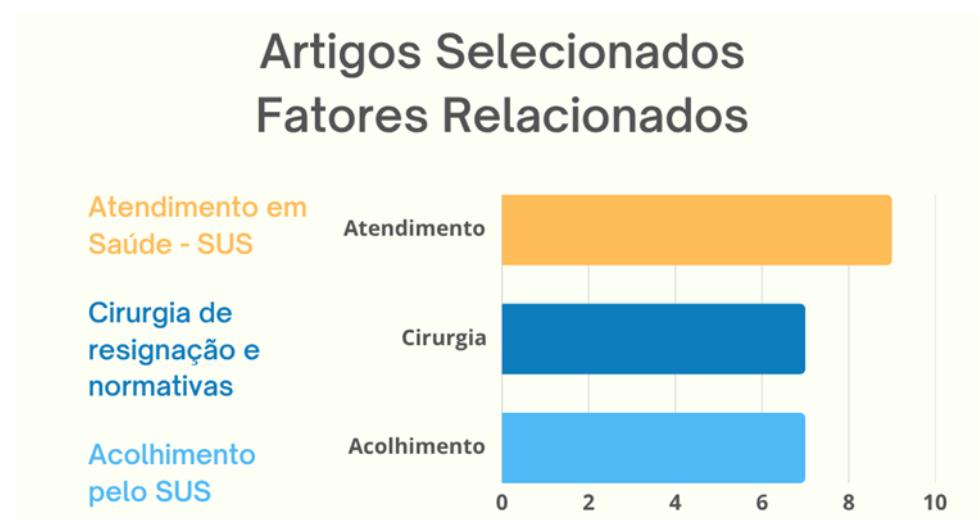
Base de Dados	Autor/Ano	Título	Objetivo
LILACS	Samora et al. (2021)	Mulheres transexuais e a experiência com o SUS: possibilidades e desafios.	Acessar e analisar a vivência de mulheres transexuais em relação a atenção em saúde pela política do SUS.
LILACS	Lima et al. (2023)	Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil.	Sintetizar evidências científicas para caracterizar a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil.
LILACS	Silva et al. (2022)	Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública.	Identificar as dificuldades de pessoas trans em acessar o Sistema Único de Saúde por meio de uma revisão integrativa.
LILACS	Fosenca et al. (2024)	Transformações e identidade: uma análise das cirurgias de transgenitalização no contexto brasileiro.	Analizar a série temporal das cirurgias de transgenitalização nas diferentes regiões do Brasil desde a Normatativa do Processo transexualizador no âmbito do Sistema Único de saúde.

SciELO	Cabral e Muñoz (2021)	Uma transição compartilhada: sobre o acolhimento em saúde mental em um ambulatório do processo transexualizador do SUS.	Discutir o acolhimento em saúde mental para pessoas adultas que buscam tratamento hormonal para transição de gênero pelo SUS.
SciELO	Pereira et al. (2024)	Transsexual men's experiences of childbirth and postpartum in the light of transcultural care.	Desvendar as vivências de homens transexuais durante o parto e o pós-parto à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.
SciELO	Queiroz et al. (2023)	Transsexuality and health demands: representations of nursing students.	Analizar as representações sociais de estudantes de enfermagem sobre a transexualidade e as demandas de saúde de pessoas transexuais.
SciELO	Jesus et al. (2023)	Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade.	Compreender o modo como as mulheres transexuais tem sido atendidas em instituições do Sistema Único de Saúde, o estudo adotou o delineamento qualitativo.
PubMed	Oliveira et al. (2022)	The experience of trans or transvestite women in accessing public health services.	Compreender os significados de ser mulher trans ou travesti no cuidado prestado por profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
PubMed	Lima, Flor e Noro (2023)	Systematic review on health care for transvestites and transsexuals in Brazil.	Sintetizar evidências científicas para caracterizar a atenção à saúde de travestis e transexuais no Brasil

Fonte: Autores, 2025.

Em relação à temática dos artigos selecionados, pode-se visualizar na figura 3 a relação por cada eixo, de maneira que nove artigos abordaram abertamente sobre o atendimento em saúde no SUS; sete artigos descreveram sobre cirurgia de resignação sexual (também chamadas de transgenitalização ou readequação sexual) e/ou normativas e sete artigos abordaram tanto a qualidade do acolhimento nos serviços do SUS, quanto a atuação ou formação dos profissionais de enfermagem. Conforma o demonstrado na Figura 3.

Figura 3. Exposição numérica dos artigos selecionados de acordo com os fatores relacionados.



Fonte: Autores, 2025.

Os artigos apontam para a insuficiência tanto do sistema de saúde público quanto o privado, em responder adequadamente às necessidades de cuidados da população trans. Além disso, constatam-se inúmeras barreiras na busca por tecnologias em saúde para o processo de afirmação de gênero e cuidados voltados para a saúde desta população de forma geral.

É discutido nos artigos que, embora uma boa parte da comunidade trans tenha procurado o serviço de saúde público, ele sempre está descrito como “em último plano”, ou nem cogitado, devido ao desgaste da humilhação e descaso que sofreram em experiências anteriores. Estas discussões são levantadas para expor como o sistema ainda está coberto por falhas e que precisa ser melhorado.

O contexto discriminador do qual é referido nos trabalhos, tem relação com o forte tabu sociocultural em volta da sexualidade, que está fortemente enraizado na sociedade e na família, passando de geração a geração. Esta influência reflete no entendimento e na conduta dos profissionais da saúde, e impacta no modo como ocorre a assistência a saúde desses indivíduos, que sob esses olhares, “fogem às regras e padrões”, compreendidos como naturais pela sociedade (LOVISON et al., 2019).

Como consequência direta dessa formação social, estudos demonstram que há uma limitação da atuação do/a enfermeiro/a neste sentido, como o despreparo e lacuna na formação profissional, práticas discriminatórias e falhas no acolhimento e desconhecimento de políticas e ineficácia do cuidado (QUEIROZ et al., 2023; LIMA, FLOR e NORO, 2023, JESUS et al., 2023). Muitos alunos da graduação de enfermagem saem para o mercado de trabalho sem terem

uma aula sobre a temática da transexualização e do processo transexualizador (QUEIROZ et al., 2023).

Existe um grande desafio a ser superado pelo SUS referente à sociedade de modo geral, e principalmente aos LGBTs, pois a principal barreira apresenta-se em acolher as pessoas enquanto sujeitos de direitos, desejos e possibilidades bastante peculiares. Devendo o SUS estar atento para garantir o acolhimento e instituir estratégias para oferta de serviços de saúde (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, faz-se de grande importância que os princípios do SUS, sejam executados e transformem-se em políticas públicas que visem enfrentar as consequências da homofobia e da hetero e cismatividade ou continuarão existindo barreiras que impedirão o acesso dessa população aos serviços de saúde (JESUS et al., 2023). Além disso, são importantes mudanças na formação dos enfermeiros para a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (LIMA, FLOR e NORO, 2023).

A equipe de enfermagem é responsável por atuar na pesquisa, educação em saúde e assistência direta aos usuários do SUS, e encarregada pela implementação e implementação das políticas nacionais de saúde integral (QUEIROZ et al., 2023; LIMA, FLOR e NORO, 2023; ALMEIDA et al., 2018). As intervenções realizadas por estes profissionais são de extrema importância para a promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação de situações de risco à saúde, muitas vezes contribuindo também em questões de amparo familiar e social.

Portanto, é necessário trabalhar a implementação política LGBT nesse campo, visto que os profissionais enfermeiros são pessoas essenciais na estruturação do acesso desta população nos serviços de saúde, por oferecer escuta sensível a esses pacientes, que chegam até esse serviço com certa vulnerabilidade e fragilizados tanto psicologicamente quanto fisicamente. E quando procuram o serviço de saúde encontram diversas barreiras como sendo uma das principais a discriminação (FERREIRA, 2017).

Os estudos demonstram que o processo transexualizador no SUS abrange: acompanhamento multiprofissional, realizado por endocrinologistas, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, que avaliam, acompanham e oferecem suporte durante o processo; hormonioterapia, com a administração de hormônios para a adequação corporal ao gênero; e cirurgias, como mastectomia, histerectomia, oforectomia, faloplastia e vaginoplastia, realizadas em hospitais credenciados.

Nesse processo, é fundamental lembrar que acolher é um compromisso de retorno às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (BRASIL, 2017). Sendo assim,

a contribuição da enfermagem perante a esta população em seu processo transexualizador se baseiam em diversos aspectos, dentre eles está o acolhimento, que é uma postura ética, que consiste na escuta sensível do usuário sobre suas queixas, reconhecendo seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, ativando assim as redes de compartilhamento de saberes.

5. CONCLUSÃO

A análise dos estudos permitiu compreender as barreiras relacionadas aos caminhos percorridos pelos usuários trans no sistema de saúde, sobretudo os desafios inerentes aos serviços que atendam às suas demandas, principalmente ao que se refere à transição de gênero.

Constata-se que, apesar dos avanços, ainda existe um déficit gigantesco de profissionais capacitados e de serviços de saúde voltados a atender as particularidades de uma população que tem sua existência invalidada e é frequentemente marginalizada pela sociedade contemporânea.

A pesquisa demonstra a importância de garantir o acesso aos serviços de saúde para esta população, incluindo o direito ao uso do nome social no SUS, e especialmente, aos cuidados relacionados ao processo transexualizador. Concomitantemente, é necessário subsidiar trabalhadores e profissionais para se prestar atendimento qualificado, oferecendo cursos, especializações e garantias.

Acredita-se que ao produzir e disseminar conhecimento sobre o tema, informar e sensibilizar a sociedade, bem como, os profissionais de saúde e gestores acerca das garantias de acesso ao atendimento, considerando as especificidades desaúde dessa população, possibilita-se avançar a um atendimento mais qualificado e humanizado.

REFERÊNCIAS

ADORNO, L. L. et al. The Historical Profile of the National Panorama of the Tran Sexualizing Process in Brazil. **Journal of Health Sciences**, v. 24, n. 4, p. 283–289, 15 dez. 2022.

BOLDRIN, V. DA C. et al. Avanços e desafios no processo transexualizador no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, jan. 2025.

BORGES, M. DA C.; PASSOS, M. A. N. A importância do atendimento humanizado da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes trans. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 12–22, 13 fev. 2021.

BRASIL. Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde. **Portaria nº 1707, de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

BRASIL. Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008**.

BRAZ, D. G. DE C. et al. Vivências familiares no processo de transição de gênero. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 28 ago. 2020.

BUSTOS, V. P. et al. Regret after Gender-affirmation Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence. **Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open**, v. 9, n. 3, 1 mar. 2021.

CABRAL, C. C.; MUÑOZ, N. M. Uma transição compartilhada: sobre o acolhimento em saúde mental em um ambulatório do processo transexualizador do SUS. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, n. 2, p. 259–280, jun. 2021.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1955, de 3 de setembro de 2010**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.427, de 8 de abril de 2025**. Revisa os critérios éticos e técnicos para o atendimento a pessoas com incongruência e/ou disforia de gênero e dá outras providências.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

DA SILVA, R. A. DA et al. Uso de hormônios não prescritos na modificação corporal de travestis e mulheres transexuais de Salvador/Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 503–514, fev. 2022.

DIAS, A. F. Escrevivências Trans* como potência. **Rev. FAEEBA**, v. 29, n. 59, p. 329–344, set. 2020.

FERREIRA, B. DE O. et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1023–1038, dez. 2017.

FONSECA, Y. S. et al. Transformações e identidade: uma análise das cirurgias de transgenitalização no contexto brasileiro. **Journal of Nursing and Health**, v. 14, n. 3, p. e1427090–e1427090, 22 ago. 2024.

GOMES, D. DE F. et al. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. **Restriction of public health policy: a challenge for transsexuals in primary care**. **Restricción de las políticas de salud pública: um desafio para los transexuales en la atención primaria**. **Esc Anna Nery**, v. 26, p. 2022, 19 abr. 2022.

HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. **Saúde debate**, v. 43, n. 8, dez. 2019.

JESUS, M. K. M. R. DE et al. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, 2023.

KUTCHER, A. M.; LEBARON, V. T. A simple guide for completing an integrative review using an example article. **Journal of Professional Nursing**, v. 40, n. 40, p. 13–19, maio 2022.

LIMA, P. H. DA C. et al. Desafios nos cuidados de enfermagem a população transsexual na atenção básica: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 2599–2612, 25 fev. 2025.

LIMA, R. R. T. DE; FLOR, T. B. M.; NORO, L. R. A. Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 19, 14 abr. 2023.

LINS, J. C. DA S. et al. Sofrimento mental, suporte familiar e empoderamento de pessoas transgênero. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE02465, 23 set. 2024.

LOVISON, R. et al. Travestis e transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, 2019.

MEDEIROS, B. N.; CASTRO, G. H. C. DE; SIQUEIRA, M. V. S. Ativismo trans e reconhecimento: por uma “transcis-resistência” na política brasileira. **Revista Brasileira de Ciência Política**, v. 37, 25 fev. 2022.

MORAES, M. D. et al. Os desafios encontrados por uma pessoa que precisa realizar o processo transexualizador no sus. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 10, n. Único, p. 466–479, 17 jun. 2023.

NASCIMENTO, A. et al. Análise dos números de cirurgias de redesignação sexual do sexo feminino e masculino realizados no sus entre os anos de 2015 e 2019. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 17258–17261, 20 fev. 2021.

OLIVEIRA, A. S. DE et al. Revisão da literatura: estudos sobre pessoas transgêneros e masculinidades no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e18912441178–e18912441178, 11 abr. 2023.

OLIVEIRA, A. S. DE et al. Revisão da literatura: estudos sobre pessoas transgêneros e masculinidades no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e18912441178–e18912441178, 11 abr. 2023.

OLIVEIRA, G. S. et al. The experience of trans or transvestite women in accessing public health services. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. suppl 2, 2022.

PEREIRA, D. M. R. et al. Transsexual men's experiences of childbirth and postpartum in the light of transcultural care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 32, 2024.

QUEIROZ, A. B. A. et al. Transsexuality and health demands: representations of nursing students. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 44, 1 jan. 2023.

REIS, P. S. DE O. et al. Veiled transphobia: nurses-created meanings vis-à-vis the user embracement of transvestites and transgenders. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, p. 80–85, 5 jan. 2021.

ROCON, P. C. et al. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

ROSA, D. F. et al. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. suppl 1, p. 299–306, fev. 2019.

SALES, C. R. et al. Transição de Gênero Assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e Atendimento em Unidades Básicas de Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 1, p. 410–425, 11 jan. 2025.

SAMORA, C. P. J. et al. Mulheres transexuais e a experiência com o SUS: possibilidades e desafios. **J Health Sci Inst**, v. 39, n. 4, p. 267–272, 2021.

SANTOS, N. S. Os desafios da enfermagem na gestação do homem transexual: revisão integrativa. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 20, p. e39139–e39139, 5 jun. 2023.

SARES-JÄSKE, L. et al. Gendered Differences in Experiences of Bullying and Mental Health Among Transgender and Cisgender Youth. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 52, n. 8, p. 1531–1548, 18 maio 2023.

SCHEIM, A. I. et al. Health and Health Care Among Transgender Adults in the United States. **Annual Review of Public Health**, v. 43, n. 1, 9 dez. 2021.

SCHMIDT, Érika Barbosa. Transexuais e a Alteração do Nome e do Sexo no Registro Civil. Curitiba, 2024

SILVA, R. C. D. DA et al. Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. **Revista Bioética**, v. 30, p. 195–204, 9 maio 2022.

SOARES, D. V.; ARAÚJO, S. L. S.; DA SILVA, B. G. S. A transição de pessoas transgênero no sistema de saúde pública brasileiro. **Revista Direito e Justiça Reflexões Sociojurídicas**, v. 23, n. 47, p. 47–66, 26 dez. 2023.

SPADIM, B. C. DE L.; MENDONÇA, C. S.; CYRINO, E. G. “O nome era de homem, mas era um corpo de mulher”: a população transexual na Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v. 28, 1 jan. 2024.

SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, 26 jan. 2021.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Plano de saúde deve custear cirurgias de redesignação sexual.** Disponível em: <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/05122023-Terceira-Turma-determina-que-plano-de-saude-cubra-operacao-de-mudanca-de-sexo-para-mulher-transexual.aspx>>. Acesso em: 22 set. 2025.

VALOIS, R. M. et al. Transexualization process and the right to health: challenges for medical practice in the sus scenario. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 570–588, 5 abr. 2024.

VON DOUSSA, H.; POWER, J.; RIGGS, D. W. Family matters: transgender and gender diverse peoples' experience with family when they transition. **Journal of Family Studies**, v. 26, n. 2, p. 1–14, 21 set. 2017.