


Cirurgia de afirmação de gênero do tipo neovulvovaginoplastia: conhecimentos atuais e repercussões para enfermagem


Gender affirmation surgery of the neovulvovaginoplasty type: Current knowledge and repercussions for nursing


 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.798

 ARK: 57118/JRG.v6i13.798

Recebido: 11/09/2023 | Aceito: 29/11/2023 | Publicado: 30/11/2023

Uirassú Tupinambá Silva de Lima¹


 <https://orcid.org/0000-0002-5760-5516>


 <http://lattes.cnpq.br/2550156851389666>

Universidad Nacional de Rosario, UNR, Argentina

E-mail: uira2901@gmail.com

Mayara de Alencar Lima²


 <https://orcid.org/0009-0000-9863-1385>


 <http://lattes.cnpq.br/4878692474423464>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil.

E-mail: mayaralencar_@hotmail.com

José Matheus da Silva Oliveira³


 <https://orcid.org/0009-0003-9511-3947>

 <https://lattes.cnpq.br/2648848781497507>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil.

E-mail: mat20012022@outlook.com

Mônica Cristiane Cabral Neri⁴

 <https://orcid.org/0009-0001-4249-8201>

 <http://lattes.cnpq.br/4297498656072533>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: monelipe2@gmail.com



Resumo

A cirurgia de mudança de sexo do tipo neovulvovaginoplastia, também nomeada por genitoplastia de feminilização, adapta o sexo físico ao psicológico e visa beneficiar a saúde mental do transexual e o seu relacionamento social. O presente estudo teve como objetivos conhecer os aspectos gerais da neocolpovulvoplastia abordados em periódicos científicos da área médica nos últimos cinco anos e refletir sobre as repercussões para enfermagem perioperatória. Trata-se de um estudo de dados secundários, que associa dois métodos de pesquisa, a saber, de um lado a revisão literária do tipo integrativa realizada a partir dos seguintes bancos de dados SCIELO,

¹ Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Educação da Universidad Nacional de Rosario - UNR (Universidade pública federal da República Argentina). Psicólogo, graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Cesmac. Enfermeiro, graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Alagoas (Universidade federal Brasileira). Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Master em Inteligência Emocional. Especialista em Gerontologia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, em Metodologia do Ensino Superior pela UFAL e em Ensino de Enfermagem pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Instituto Osvaldo Cruz - FIOCRUZ RJ. Neuropsicólogo pela Universidade Cândido Mendes - UCAMRJ.

² Graduação em andamento em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, Brasil.

³ Graduação em andamento em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, Brasil.

⁴ Graduada em Enfermagem e Obstetrícia, pela Universidade Federal de Alagoas, Especialização em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar pelo Centro Universitário Cesmac, Especialização em Gestão do Risco na Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente pelo Instituto Sírio - Libanês de Ensino e Pesquisa e Especialização em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Holística- FaHol.

REDALYC, MEDLINE e de outro lado pela exploratória-propositiva que problematiza a atuação do enfermeiro. Obtiveram-se as seguintes categorias de conhecimento: acompanhamento clínico, tratamento hormonal, equipe multidisciplinar especializada, etapas da cirurgia, cirurgias secundárias, resultados positivos e negativos, satisfação e qualidade de vida do paciente e complicações pós-operatórias. Conclui-se que é muito importante a produção e socialização de conhecimentos sobre a genitoplastia de feminilização como condição básica para melhoria da qualidade da assistência e para o acolhimento humanizado conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Cirurgia de readequação sexual. Transexualismo. Transgenitalização. Genitoplastia de feminilização. Saúde Mental.

Abstract

Introduction: The Nursing Process is a methodological tool that guides professional care Sex reassignment surgery such as neovulvovaginoplasty, also known as feminization genitoplasty, adapts the physical sex to the psychological sex and aims to benefit the mental health of transsexuals and their social relationships. The aim of this study was to find out about the general aspects of neocolpovulvoplasty covered in scientific journals in the medical field over the last five years and to reflect on the repercussions for perioperative nursing. This is a secondary data study, combining two research methods: on the one hand, an integrative literature review using the following databases: SCIELO, REDALYC and MEDLINE, and on the other hand, an exploratory-propositional study that problematizes the role of nurses. The following categories of knowledge were obtained: clinical follow-up, hormone treatment, specialized multidisciplinary team, stages of surgery, secondary surgeries, positive and negative results, patient satisfaction and quality of life, and post-operative complications. The conclusion is that it is very important to produce and socialize knowledge about feminization genitoplasty as a basic condition for improving the quality of care and humanized reception, as advocated by the Unified Health System.

Keywords: Sexual realignment surgery. Transsexualism. Reassignment. Genitoplasty feminization. Mental Health.

1. Introdução

A cirurgia de mudança de sexo do tipo neocolpovulvoplastia adapta o sexo físico ao psicológico e tem por objetivo beneficiar a saúde mental do transexual e o seu relacionamento social. A cirurgia só pode ser realizada quando o paciente tem conhecimento sobre o procedimento cirúrgico e atingir a maioridade (no Brasil, aos 18 anos). Nem mesmo o representante legal, no caso de menores de idade, poderão se responsabilizar, ou seja, autorizar esse procedimento (DINIZ, 2017; SILVA, et al, 2019; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

De acordo com Diniz (2017):

Na operação que converte a genitália masculina na feminina ter-se-á: a) extirpação dos testículos ou seu ocultamento no abdômen, aproveitando-se parte da pele do escroto para formar os grandes lábios; b) amputação do pênis, mantendo-se partes mucosas da glândula e do prepúcio para a formação do clitóris e dos pequenos lábios com sensibilidade erógena; c) formação de vagina, forrada, em certos casos, com a pele do pênis amputado; e d) desenvolvimento das mamas pela administração de silicone ou estrógeno. A mudança de sexo do masculino para o feminino está aperfeiçoada, podendo até mesmo não causar suspeita no parceiro sexual.

Entende-se, então, que a cirurgia de mudança de sexo não é mutilatória ou destrutiva, mas de caráter terapêutico, adaptando o sexo morfológico ao sexo psíquico do indivíduo. Por isso, para a realização da cirurgia de afirmação de gênero é necessário um programa rígido, sendo realizados todos os exames possíveis para que se tenha um diagnóstico preciso e não haja dúvida alguma a respeito da sexualidade do paciente (CORRÊA et.al., 2008; SILVA et al., 2019; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

A proposta dessa cirurgia é criar uma área períneo-vaginal com aparência e funcionalidade feminina sem complicações associadas. Ademais, obtendo uma uretra curta, um jato urinário descendente para que a pessoa possa urinar na posição sentada, ausência de estenoses ou fístulas, uma neovagina elástica sem pelos e com profundidade de aproximadamente 10 cm, um diâmetro de 30 mm e sensibilidade suficiente para urinar na posição sentada e sensibilidade suficiente para estimulação erógena durante a atividade sexual (SILVA et al., 2019; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

No mundo ocidental, na metade inicial do século XX, ocorreram as primeiras intervenções cirúrgicas e hormonais de redesignação sexual, juntamente com o desenvolvimento e aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas (CARVALHO, 2010).

O Transtorno de Identidade de Gênero (TIG) foi pela primeira vez reconhecido na nosologia psiquiátrica em 1980 com a introdução do Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). As edições posteriores desse manual subdividiram e categorizaram diversas manifestações dentro desse espectro de condições, culminando na inclusão da Disforia de Gênero no Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 atual). (APA, 2014). É necessário que o paciente tenha experimentado, por um período mínimo de seis meses, uma acentuada incongruência entre o gênero que lhe foi atribuído ao nascer e o gênero que ele sente ou expressa como seu verdadeiro. Além disso, essa incongruência deveria estar acompanhada por sofrimento clínico significativo ou comprometimento funcional (ATKINSON; RUSSELL, 2015).

Em 1997, foi autorizada a realização de cirurgia de transgenitalização em pacientes transexuais no país pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução nº 1.482, alegando seu caráter terapêutico. Esta resolução parte do pressuposto de que a transexualidade é uma doença permanente, sendo classificada como TIG. A legalização da cirurgia e de procedimentos complementares foi um processo longo e cercado de diversas discussões (ARÁN et al., 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (2012):

As intervenções médico-cirúrgicas devem atender aos critérios da Resolução Nº 1.652/2002 do CFM, que determinam o prazo mínimo de dois anos de acompanhamento terapêutico como condição para a viabilização de cirurgia, bem como a maioridade e o diagnóstico de transexualismo. Transcorridos os dois anos de acompanhamento terapêutico, caso o usuário seja diagnosticado transexual estará apto a se submeter à cirurgia de transgenitalização, o que não significa que deva necessariamente se submeter a este recurso terapêutico. Qualquer cidadão que procure o sistema de saúde público, apresentando a queixa de incompatibilidade entre o sexo anatômico e o sentimento de pertencimento ao sexo oposto ao do nascimento, tem o direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.

Em Alagoas pacientes já são atendidos pela equipe ambulatorial do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e pela equipe do Hospital da Mulher da Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas (SESAU-AL), mas as cirurgias de afirmação de gênero ainda não estão sendo realizadas. No estado de Alagoas, o Pró-vida, que é uma organização não governamental existente há 12 anos, tem como objetivo defender os interesses da população GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Transexuais, Travestis e Transgêneros) e realiza o cadastro dos homens interessados em submeter-se a cirurgia de mudança de sexo (RODRIGUES, 2008).

A cirurgia de afirmação de gênero é uma cirurgia de alta complexidade onde há necessidade de profissionais qualificados para sua realização. Apresenta uma grande quantidade de pacientes interessados em realizá-la e foi recentemente aprovada pelo SUS. Cirurgias e estudos não foram realizados no Município de Maceió. Assim, torna-se relevante responder a seguinte pergunta de pesquisa: Como se operacionaliza o processo de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia na literatura nacional e mundial? E quais as repercussões para o cuidar?

O objetivo é conhecer os aspectos gerais da neovulvovaginoplastia (CFM, 2019) abordado em periódicos científicos da área nos últimos 15 anos e em documentos públicos que acolhem a temática.

Este trabalho partiu da hipótese que o atual “Estado da Arte” que aborda o fenômeno da transgeneridade e da neovulvovaginoplastia a partir do olhar do cuidar com ênfase na enfermagem, ainda não dá conta do inaudito objeto em pauta.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de dados secundários, que associa dois métodos de pesquisa, a saber, de um lado a revisão literária do tipo integrativa realizada a partir dos seguintes bancos de dados SCIELO, REDALYC, MEDLINE e de outro lado pela exploratória-propositiva que problematiza a atuação do enfermeiro.

Segundo Koerich et al. (2019, p. 719), neste tipo de estudo o pesquisador “não utiliza dados e fatos empíricos para validar uma tese ou ponto de vista, mas a construção de uma rede de conceitos e argumentos desenvolvidos com rigor e coerência lógica”. Ou seja, se utiliza, de saberes atuais advindo das múltiplas formas de conhecimento, científico, humano, teológico, filosófico e do direito.

No tocante a revisão integrativa, foi realizada a partir de artigos originais e documentos públicos que versam sobre a genitoplastia de feminilização, publicados nos últimos 15 anos (período 2008 a 2023).

Mendes et al. (2008) afirmam que:

A revisão integrativa tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade. Além disso, pode reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade na divulgação do conhecimento.

Foram utilizadas, respectivamente, as seguintes etapas: 1) estabelecimento dos objetivos da revisão; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos originais; 3) redação de um roteiro de perguntas para nortear a investigação; 4) revisão eletrônica via bases de dados on-line de acesso gratuito; 5) análise e discussão dos resultados e 6) relatório da revisão (COSTA; LIMA, 2012).

As bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library – SciELO, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal – REDALYC e Literatura Internacional em Ciências da Saúde - MEDLINE. A escolha dessas bases de dados se deu em virtude de sua abrangência (nacional e internacional) e por serem consideradas referências na produção de conhecimento na área de saúde.

Foram buscados preferencialmente artigos em periódicos de classificação “Qualis” A, B ou C do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e que possuíam área de avaliação Enfermagem e na sua ausência foram utilizadas áreas de avaliação aproximadas, como Saúde Coletiva e Medicina. Essa busca foi realizada com a utilização de descritores definidos partindo dos *Descritores em Ciências da Saúde – DeCS* (<http://decs.bvs.br>) e de palavras-chaves, onde foram utilizados cruzamentos diferentes em cada base de dados, descritos no Quadro 1.

A coleta de dados aconteceu no período de março de 2022 a outubro de 2023, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra *online*, gratuitos, indexados na base de dados citada, escritos em língua portuguesa (Brasil), língua espanhola e língua inglesa. Os critérios de exclusão: não foram analisados trabalhos nomeados como resenhas, noticiários, teses, dissertações, dossiês, editoriais, capítulos de livros e aqueles que não se enquadrem no recorte temporal estabelecido.

Essa coleta de material aconteceu por consulta eletrônica aos periódicos das bases de dados mencionadas, sendo identificados 157 artigos que pela busca referiam-se ao tema abordado. Desses, foram excluídos os estudos que pelo resumo não se enquadravam nos critérios de inclusão, detalhados no Quadro 2. Sendo a amostra final composta de 22 artigos, estes foram lidos na íntegra para realização desta revisão.

Quadro 1. Cruzamento de descritores e palavras-chaves com bases de dados utilizadas para a composição do artigo.

CRUZAMENTO	SCIELO		REDALYC		MEDLINE	
	Total	Selec.	Total	Selec.	Total	Selec.
DECS: Transexualismo	14	03	-	-	-	-
PALAVRA-CHAVE: Transgenitalização	-	-	21	01	-	-
PALAVRA-CHAVE E DECS: Transgenitalização e cirurgia de readequação sexual	01	01	01	01	66	13
ALEATÓRIOS	03	03	-	-	-	-

Quadro 2. Cruzamento entre o detalhamento dos critérios de exclusão e bases de dados utilizadas para compor este artigo.

CRUZAMENTO	SCIELO	REDALYC	MEDLINE
Não respondem a questão norteadora e ao objetivo desta revisão	12	20	45
Não respondem a questão norteadora e ao objetivo desta revisão e não se enquadram no recorte temporal	09	04	02
Não se enquadram no recorte temporal	01	0	0
Produções em duplicidade	0	02	03
Não possui texto completo	01	02	14
Editorial	0	01	01
Tese	0	01	0
Dossiê	0	01	0
Não gratuitos	0	02	03
Não estão nos idiomas selecionados	0	0	01

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O formulário de coleta de dados permitiu a obtenção de informações como título do artigo, ano de publicação, periódicos responsáveis, autores, tipo de pesquisa, procedência, nível de evidência, objetivo e síntese das principais conclusões ou considerações finais.

Em relação aos níveis de evidência dos estudos abordados aplicou-se o quadro de classificação hierárquica *Evidence-Based Nursing*, que tem por objetivo solucionar os problemas para que se realize uma assistência de cuidados de saúde que integra a melhor evidência de acordo com estudos e dados de atendimento ao paciente segundo a experiência clínica, as preferências do paciente e de seus valores (EVIDENCE BASE NURSING, 2012).

A apresentação dos resultados e discussão dos dados foi realizada de maneira descritiva, por meio de quadros sinópticos especialmente construídos para esse fim.

3. Resultados e Discussão

Nesta revisão integrativa, foram analisados 22 artigos originais que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos abordados.

No tangente às questões de autoria, nesta revisão, a maioria dos artigos foram produzidos por mais de dois autores (07). Ainda com relação a este aspecto, os 22 artigos analisados contabilizaram um total de 89 autores distintos, sendo 56 de categoria profissional não identificada, 14 professores, 04 psicólogos, 02 psiquiatras, 01 psicóloga e professora, e 03 advogadas.

A escassez de artigos da área de saúde referentes ao tema sinaliza que esta ainda é uma linha de pesquisa pouquíssimo explorada, principalmente pela categoria profissional da enfermagem, onde os artigos são insuficientes ou ainda não foram publicados.

O limitado número de artigos relacionados ao tema nas diversas áreas da saúde no Brasil e no Mundo desperta curiosidade acerca do assunto e ao mesmo tempo, demonstra a necessidade de profissionais especializados para prestar uma

assistência de qualidade. No entanto, vale ressaltar a importância de aprimorar os conhecimentos para a realização dos procedimentos cirúrgicos e dos cuidados multidisciplinares para o paciente nos períodos pré, trans e pós-operatório, identificando as funções relativas a cada categoria profissional.

Dentre esses artigos, apenas cinco ^(5,12,14,17,19) abordaram o procedimento cirúrgico de neocolpovulvoplastia. Não sendo, por exemplo, encontrado nenhum trabalho de pesquisa ou mesmo de reflexão teórica ou revisão de literatura que trate dessa temática em cursos de enfermagem.

Quanto à data de publicação, 2011 foi o ano com a maior produção relativa ao objeto de estudo, sendo esse intervalo temporal que apresenta também o maior número de artigos provenientes nesta pesquisa (Quadro 3).

Nos Quadros 3 e 4 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na presente revisão integrativa.

Quadro 3. Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Autor, 2023.

Título do artigo	Autor (es)	Método	Periódico / Base de dados	Qualis	Ano
1 Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde.	Arán M, Murta D.	Estudo observacional longitudinal caso-controle	Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ / SCIELO	B1	2009
2 Transexualidade e saúde pública no Brasil.	Arán M, Murta D, Lionço T.	Revisão bibliográfica	Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, RJ / SCIELO	B1	2009
3 Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual.	Ventura M, Schramm FR.	Revisão bibliográfica e documental	Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ / SCIELO	B1	2009
4 Prevalence of Axis II disorders in a sample of clients undertaking psychiatric evaluation for sex reassignment surgery.	Madeddu F, Prunas A, Hartmann D.	Estudo observacional transversal	Psychiatr Q, Estados Unidos da América, USA / MEDLINE	Não identificado	2009
5 Transgenitalização masculino / feminino: experiência no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro -UFRJ.	Franco T, Miranda LC, Franco D, Zaidhaft S, Arán M.	Ensaio Clínico	Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, RJ. / SCIELO	B1	2010
6 A five-year follow-up study of Swedish adults with gender identity disorder.	Johansson A, Sundbom E, Höjerback T, Bodlund O.	Estudo observacional longitudinal caso-controle	Arch Sex Behav, Estados Unidos da América, USA / MEDLINE	Não identificado	2010
7 O corpo estranho.	Rinaldi D.	Revisão bibliográfica	Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, SP / SCIELO	B3	2011
8 Quality of life and sexual health after sex reassignment surgery in transsexual men.	Ainsworth TA, Spiegel JH.	Estudo observacional longitudinal caso-controle	J Sex Med, Estados Unidos da América, USA / MEDLINE	Não identificado	2011
9 Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands.	Cohen-Kettenis PT, Steensma TD, Vries ALC.	Revisão sistemática	Child Adolesc Psychiatric Clin N Am, Estados Unidos da América, USA / MEDLINE	Não identificado	2011
10 Clinical practice: Care of transsexual persons.	Gooren LJ.	Revisão bibliográfica	N Engl J Med., Estados Unidos da	A1	2011

			América, USA / MEDLINE		
11 Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden.	Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M, Johansson AL, Långström N, Landén M.	Estudo Observacional longitudinal de coorte	PLoS ONE, Estados Unidos da América, USA / MEDLINE	A1	2011
12 Gender reassignment surgery - a 13 year review of surgical outcomes.	Neto RR, Hintz F, Kreges S, Rubben H, Dorp FV.	Revisão bibliográfica	International Braz J Urol, Rio de Janeiro, RJ. / SCIELO	B2	2012
13 Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde.	Sampaio LLP, Coelho MTAD.	Qualitativa de caráter exploratório	Interface - Comunic., Saude, Educ., São Paulo, SP / REDALYC	B1	2012
14 Status of sex reassignment surgery for gender identity disorder in Japan.	Masumori N.	Revisão bibliográfica	International Journal of Urology, Japão, JP / MEDLINE	B1	2012
15 Minimum 2-year follow up of sex reassignment surgery in Brazilian male-to-female transsexuals.	Salvador J, Massuda R, Andreazza T, Koff WJ, Silveira E, Kreische F, de Souza L, Oliveira MH, Rosito T, Fernandes BS, Lobato MIR.	Estudo observacional longitudinal caso-controle	Psychiatry and Clinical Neurosciences, Austrália, AUS / MEDLINE	Não identificado	2012
16 A prospective study on sexual function and mood in female-to-male transsexuals during testosterone administration and after sex reassignment surgery.	Costantino, A, Cerpolini, S, Alvisi, S, Morselli, PG, Venturoli, S, Meriggiola, MC.	Qualitativa de caráter exploratório	National Library of Medicine, Pubmed/MEDLINE	Não identificado	2013
17 Surgical reconstruction for male-to-female sex reassignment	Bastian Amend, Joerg Seibold, Patricia Toomey, Arnulf Stenzl, Karl-Dietrich Sievert	Qualitativa de caráter exploratório	National Library of Medicine, Pubmed/MEDLINE	Não identificado	2013
18 Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation	Petry, Analidia Rodolpho	Estudo qualitativo	Revista Gaucha de Enfermagem / SCIELO	A1	2015
19 Predictors of Patient Satisfaction and Postoperative Complications in Penile Inversion Vaginoplasty.	Jonathan P Massie , Shane D Morrison, Judy Van Maasdam , Thomas Satterwhite	Revisão retrospectiva	National Library of Medicine, Pubmed/ MEDLINE	B2	2018
20 Transexualidade e educação médica: um estudo analítico	Severo, C.A., Dalla, L. C., Steil, A., Laurentino, J.J. De Sá, J. y de Moura, M. A.	Estudo analítico	Revista científica de Educación y Comunicación / Redaly	A1	2020
21 National Estimates of Gender-Affirming Surgery in the US.	Jason D. Wright, MD, corresponding author Ling Chen, MD, MPH, Yukio Suzuki, MD, PhD, Koji Matsuo, MD, PhD, and Dawn L. Hershman, MD.	Estudo de coorte	JAMA Netw Open / MEDLINE.	B1	2023
22 Characteristics of Transgender and Gender-Diverse Youth Presenting for Surgery in the United States.	JC Uffman, BL Willer, C Mpoly, OO Nafiu, JD Tobias	Estudo retrospectivo	Anesth Analg / MEDLINE	B1	2023

Fonte: Dados da pesquisa: Do ano de 2009 até 2023.

A respeito ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciou-se, na amostra: seis revisões bibliográficas (27,27%), quatro estudos observacionais longitudinais de caso-controle (18%), uma revisão sistemática (5%), um ensaio clínico (5%), um estudo observacional transversal (5%), quatro estudo qualitativo de caráter exploratório (18%), dois estudos observacional longitudinal de coorte (9%), dois estudos retrospectivos (9%) e um estudo analítico (5%).

Dentre os enfoques dos artigos selecionados: doze (55%) foram sobre os aspectos psicológicos dos pacientes transexuais; quatro (18%) sobre a legislação vigente em relação ao exercício das práticas terapêuticas; quatro (18%) abordam a técnica cirúrgica; dois (9%) relata de maneira geral os aspectos que envolvem a cirurgia.

Em relação aos tipos de periódicos nos quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, três foram publicados em periódicos de saúde coletiva, três em psiquiatria, três em medicina, dois em urologia, um em psicologia, um em revista de comportamento sexual, um de cirurgiões, dois em fisioterapia, dois de enfermagem e um relativo a área da saúde.

Dessa forma, em relação ao nível de evidência obtidas nos artigos desta revisão (Quadro 4) foram classificados: um artigo sendo nível III 1 (evidências oriundas de ensaios clínicos sem randomização), dez artigos possuem nível III 2 (evidências provenientes de estudos analíticos de coorte ou de caso-controle) e onze possuem nível IV (evidências derivadas de parecer de autoridades respeitadas, com base na experiência clínica, estudos descritivos ou relatório de comitês de especialistas). Não sendo identificado nenhum estudo nos níveis I, II e III 3, ou seja, nenhuma revisão sistemática de todos os ensaios clínicos relevantes, com pelo menos um ensaio clínico relevante ou séries de tempo múltiplos com/sem intervenção.

Quadro 4. Síntese dos dados considerados nos artigos para revisão integrativa. Autor, 2023.

Título do artigo / Nível de evidência	Objetivo	Conclusão
1 Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde ⁽¹¹⁾ . Nível III 2	Discutir os desafios para a gestão de políticas públicas para essa população, particularmente, a necessidade do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero como condição de acesso.	Nas fronteiras da saúde, por influência do movimento feminista, do movimento de gays e lésbicas, e mais recentemente, do movimento de transexuais, travestis e transgêneros, alguns enunciados são deslocados dos discursos médicos e reapropriados em outros contextos, promovendo novos sujeitos do conhecimento, numa nova micropolítica de gênero. O que permanece como questão ética e política são os critérios para garantir o acesso às tecnologias de modificação do sexo corporal.
2 Transexualidade e saúde pública no Brasil ⁽⁶⁾ . Nível IV	Discutir a transexualidade no contexto das políticas de saúde pública no Brasil.	Consideramos de fundamental importância manter um campo de reflexão sobre o tema, a fim de promover um deslocamento que permita aos serviços de assistência a pacientes transexuais acolher integralmente esses indivíduos, valorizando sua diversidade e sem estar fixados apenas na exigência institucional de confirmação do diagnóstico.
3 Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual ⁽¹²⁾ . Nível IV	Discutir o conflito moral entre o sujeito transexual e as normas vigentes em relação ao exercício da autonomia individual nas práticas terapêuticas, aplicando as ferramentas da bioética, a partir da análise dos argumentos utilizados pelas instâncias de saúde e judicial sobre o tema nos artigos, documentos e decisões judiciais nacionais.	O tratamento dado ao consentimento da pessoa transexual no âmbito das práticas terapêutica é o de um ato de iniciativa que deve externar apenas o desejo de tratamento, já que a escolha das intervenções necessárias para seu bem-estar é limitada ao protocolo terapêutico.
4 Prevalence of Axis II disorders in a sample of	Avaliar a prevalência de transtornos do Eixo II (DSM-IV-TR), em uma amostra de	Nossos dados oferecem estimativas de prevalência um pouco maior do que os

clients undertaking psychiatric evaluation for sex reassignment surgery ⁽¹³⁾ . Nível III 2	clientes solicitando cirurgia de redesignação sexual (SRS), consecutivamente internado com Transtorno de Identidade de Gênero (GID) em uma unidade psiquiátrica.	encontrados nos estudos anteriores e não fornecem indícios de qualquer diferença no perfil psicopatológico e gravidade entre transexuais do masculino para o feminino (MTF) e do feminino para o masculino (FtM).
5 Transgenitalização masculino / feminino: experiência no Hospital Universitário da UFRJ ⁽¹⁴⁾ . Nível III 1	Mostrar a experiência do tratamento cirúrgico do transgenitalismo (masculino/feminino) realizado no Programa de Transgenitalização do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.	A técnica operatória não oferece maiores dificuldades em sua execução, mas pode depender das condições locais e da criatividade do cirurgião. A dificuldade maior está em preparar estes pacientes para que não haja frustrações ou expectativas demasiadas.
6 A five-year follow-up study of Swedish adults with gender identity disorder ⁽¹⁵⁾ . Nível III 2	Avaliar o resultado da cirurgia de redesignação sexual como visto por ambos os médicos e pacientes, com uma foco adicional no resultado com base no sexo e subgrupos.	Quase todos os pacientes estavam satisfeitos com a mudança de sexo; 86% foram avaliadas por médicos no acompanhamento como estável ou melhorados no funcionamento global.
7 O corpo estranho ⁽¹⁶⁾ . Nível IV	Discutir, em especial, o fenômeno do transexualismo tal como vem sendo abordado atualmente, em virtude da adoção de procedimentos na área de saúde pública que visam atender à demanda de mudança de sexo por meio de técnicas hormonocirúrgicas.	A medicina, ao responder prontamente a demandas como essas que implicam a objetificação e manipulação dos corpos, possibilitadas pelos avanços da ciência numa escala antes impensável, procura triunfar sobre o real, destituindo o sujeito e tornando o objeto possível.
8 Quality of life and sexual health after sex reassignment surgery in transsexual men ⁽¹⁷⁾ . Nível III 2	Determinar o auto-relato de qualidade de vida dos indivíduos de transexuais macho-fêmea (MTF) e como esta qualidade de vida é influenciada pela feminização facial e cirurgia de redesignação de sexo.	Mulheres transexuais têm diminuído saúde mental e a qualidade de vida em comparação com a população feminina em geral. No entanto, os tratamentos cirúrgicos (por exemplo, cirurgia de feminização facial (FFS), cirurgia de redesignação sexual (GRS) ou ambos) estão associados com saúde mental e melhor qualidade de vida.
9 Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands ⁽¹⁸⁾ . Nível IV	Descrever o diagnóstico e o tratamento desenvolvido em sua clínica.	No entanto, pesquisas sobre os efeitos da mudança de sexo (GR), começando com o tratamento de análogos de hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), são ainda escassa e compreensíveis preocupações sobre o dano potencial e tem que ser levado a sério. Os estudos iniciais precisam ser expandidos no escopo e corroborados por resultados de outros centros para garantir que o tratamento é seguro o suficiente.
10 Clinical practice: Care of transsexual persons ⁽¹⁹⁾ . Nível IV	Demonstrar os dados encontrados através de uma revisão da literatura.	Pessoas submetidas a mudança de sexo podem ser tranquilizadas de que as complicações graves a curto prazo do tratamento hormonal cross-sex parece ser incomum. No entanto, os efeitos de longo prazo sobre os riscos de doenças cardiovasculares, doenças metabólicas e câncer não são bem traçado.
11 Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden ⁽²⁰⁾ . Nível III 2	Estimar a taxa criminal, morbidade e mortalidade após a mudança de sexo cirúrgica das pessoas transexuais.	Pessoas com transexualismo, após mudança de sexo, têm consideravelmente mais elevados riscos de mortalidade, comportamento suicido e morbidade psiquiátrica do que a população em geral. Nossos resultados sugerem que mudança de sexo, apesar de aliviar disforia de gênero, pode não ser suficiente como tratamento para transexualismo e deve inspirar a melhoria dos cuidados psiquiátrico e somático após mudança de sexo para esse grupo de paciente.
12 Gender reassignment surgery - a 13 year review of surgical outcomes ⁽²¹⁾ . Nível IV	O objetivo deste estudo é completamente relatório sobre os resultados cirúrgicos de 332 pacientes que se submeteram à cirurgia de mudança de sexo masculino/feminino.	Em relação ao sexo masculino para o feminino na cirurgia de redesignação sexual, uma revisão da literatura atual mostrou pouca descrição de complicações e suas opções de tratamento. Esses achados motivaram uma revisão do nosso resultado cirúrgico. Os resultados mostraram um grande número de eventos adversos, embora tenha funcionalidade preservada. Comparação dos nossos resultados com publicações recentes adicionalmente mostrou que as opções de tratamento fornecem resultados satisfatórios.
13 Transexualidade: aspectos psicológicos e	Investigar as situações vividas por essas pessoas na busca de uma harmonia com	Constatou-se que a fila de espera no Sistema Único de Saúde (SUS), o protocolo pré-

novas demandas ao setor saúde ⁽²²⁾ . Nível III 2	seus corpos, incluindo os períodos pré e pós-cirúrgicos.	operatório de dois anos, o custo das cirurgias nas clínicas particulares e a falta de regulamentação jurídica para a mudança de documentação são algumas das maiores dificuldades encontradas para a realização do processo transexualizador.
14 Status of sex reassignment surgery for gender identity disorder in Japan ⁽²³⁾ . Nível IV	Descrever os procedimentos de diagnóstico baseado sobre as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para Pacientes com Transtorno de Identidade de Gênero, 4ª edição, no Japão são, juntamente com a etiologia e epidemiologia da GID.	Embora GID está sendo gradualmente reconhecido na sociedade japonesa, o número de clínicas médicas / hospitais que estão envolvidos no tratamento físico para o condição ainda é insuficiente.
15 Minimum 2-year follow up of sex reassignment surgery in Brazilian male-to-female transsexuals ⁽²⁴⁾ . Nível III 2	Expandir nossas descobertas iniciais descrevendo um mínimo 24 meses de acompanhamento de 52 transexuais masculino para feminino depois da SRS.	A cirurgia de redesignação sexual tem um efeito positivo nos transexuais brasileiros macho-fêmea, no que diz respeito às relações sexuais, românticas e familiares. Melhorias no relacionamento familiar e parcerias podem estar relacionadas à adaptação social dos participantes transexuais.
16 A prospective study on sexual function and mood in female-to-male transsexuals during testosterone administration and after sex reassignment surgery. Nível III 2	Avaliar a função sexual e o humor de transexuais de mulher para homem desde a primeira consulta, durante a administração de testosterona e após cirurgia de redesignação sexual.	Os autores mediram hormônios reprodutivos e parâmetros hematológicos. Os resultados sugerem um efeito positivo do tratamento com testosterona na função sexual e no humor em transexuais de mulher para homem.
17 Surgical reconstruction for male-to-female sex reassignment Nível IV	Minimizar a chance de complicações e aumentar a satisfação estética.	A redesignação de gênero pode ser realizada com complicações mínimas usando pele peniana com uretra peniana incorporada e reposicionamento intraoperatório da paciente para atingir dimensões neovaginais adequadas para relação sexual e sensação neoclitorica.
18 Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation Nível IV	Compreender as experiências de mulheres transexuais em relação à terapia hormonal e à cirurgia de redesignação sexual que compõem o Processo Transexualizador.	Concluímos que a discussão envolvendo o Processo Transexualizador traz subsídios para a enfermagem no que diz respeito às mudanças corporais vivenciadas pelas mulheres transexuais.
19 Predictors of Patient Satisfaction and Postoperative Complications in Penile Inversion Vaginoplasty. Nível IV	Relatar complicações pós-operatórias e resultados relatados pelos pacientes da maior coorte nos Estados Unidos até o momento submetida à vaginoplastia de inversão peniana.	Este é o maior estudo de vaginoplastia de inversão peniana nos Estados Unidos a relatar complicações pós-operatórias e resultados relatados pelos pacientes. Apesar do risco moderado de complicações, a satisfação dos pacientes permanece muito alta após a vaginoplastia de inversão peniana, com a maioria dos pacientes relatando melhora da disforia de gênero.
20 Transexualidade e educação médica: um estudo analítico Nível III 2	Analisar como o tema da transexualidade é abordado no curso de medicina de uma universidade de Santa Catarina, região sul do Brasil.	As interlocuções nos grupos focais demonstram a importância do compromisso ético para a atuação profissional diante das demandas das pessoas transexuais. No entanto, os/as estudantes identificam práticas cotidianas ligadas a valores morais. Conclui-se que não há uma determinação formal da questão transexual no currículo médico desta universidade, evidenciando a necessidade de qualificar a formação para uma atuação ético-política.
21 National Estimates of Gender-Affirming Surgery in the US. Nível IV	Examinar tendências em procedimentos de GAS hospitalares e ambulatoriais nos EUA e explorar as tendências temporais nos tipos de GAS realizados em todas as faixas etárias.	O desempenho do GAS aumentou substancialmente nos EUA. A cirurgia de mama e tórax foi o grupo de procedimentos mais realizados. O número de procedimentos cirúrgicos genitais realizados aumentou com o aumento da idade.
22 Characteristics of Transgender and Gender-Diverse Youth Presenting for Surgery in the United States. Nível III 2	Investigar tendências demográficas em jovens transgêneros e com diversidade de gênero (TGD) que acessam cuidados cirúrgicos na Unidade.	Relatamos as características perioperatórias dos jovens TGD e mostramos um aumento constante na prevalência detectada de adolescentes TGD com acesso a cuidados cirúrgicos. Investigações futuras sobre desafios específicos associados ao cuidado desses pacientes são necessárias.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Foi comum em alguns estudos abordados ^(1-3,5,6,13,15,17,22) a concordância de que entre os dispositivos utilizados para avaliação do transexual antes da cirurgia, o acompanhamento multidisciplinar com duração de no mínimo dois anos é um dos requisitos para elegibilidade da cirurgia de mudança de sexo, tendo como intuito diagnosticar o TIG. Arán M et al. (2009) afirmam que “a confirmação do diagnóstico de transexualismo torna-se condição do tratamento, sendo que a cirurgia só poderá ser realizada após acompanhamento psiquiátrico por, no mínimo, dois anos”.

Em relação a dispositivos utilizados para induzir o aparecimento de caracteres sexuais secundários alguns estudos ^(1-3,5,6,8-16) corroboraram a terapia hormonal como indicada e realizada de acordo com a identificação do gênero, sendo consideradas eficazes para a feminização facial e assim adequar o corpo ao gênero desejado. Rodrigues (2008) descreve que “O paciente é acompanhado com terapia psicológica e administração de hormônios, para o desenvolvimento de características sexuais secundárias, como seios e formato da silhueta feminina”.

Geralmente é necessária a administração de esteróides do sexo oposto, durante toda a vida mesmo após a cirurgia, sendo interrompido algumas semanas antes dela. Porém em um artigo ⁽⁶⁾ um paciente reivindicou que o tratamento hormonal teve efeito negativo sobre a libido. Knezevich et al. (2012) concordam que “tem sido recomendado para descontinuar a administração de hormônio do sexo oposto por 3-4 semanas antes da intervenção cirúrgica eletiva e 1 semana depois ou até a mobilização completa ser recuperada, o que for maior”.

Tendo em vista a complexidade e a irreversibilidade destes procedimentos, alguns estudos ^(1,3,5) relatam a importância de uma equipe multidisciplinar especializada para realização de todas as etapas do processo transexualizador, são eles: psiquiatra, cirurgião (urologista/ginecologista e plástico), endocrinologista, psicólogo, geneticistas, assistente social e enfermagem. De acordo com Athayde (2001) “a equipe terapêutica deve ser multidisciplinar, composta de psiquiatras, psicólogos, endocrinologistas, ginecologistas e cirurgiões”.

De acordo com o procedimento cirúrgico, alguns artigos ^(1,5,14, 17,19) retratam a cirurgia em apenas uma etapa. Já outro artigo ⁽¹²⁾, retrata a cirurgia em duas etapas, sendo realizada na primeira etapa a inversão peniana e vaginoplastia e na segunda etapa (realizada 8-10 semanas após a primeira), neoclitoroplastia, criação do monte pubiano, construção dos pequenos lábios, correção dos grandes lábios e se necessário uma meatoplastia.

Nepomuceno (2011) considera que:

A neoclitoroplastia é a mudança da genitália masculina para feminina; consiste, basicamente, em duas etapas: na primeira o pênis é amputado e são retirados os testículos do paciente e, em seguida faz-se uma cavidade vaginal; a segunda etapa é marcada pela constituição plástica: com a pele do saco escrotal são formados os lábios vaginais.

Cirurgias secundárias para melhor realização física são opcionais e realizadas de acordo com o alvedrio do paciente. Algumas delas são realizadas juntamente com a cirurgia de mudança de sexo, como o implante de próteses mamárias.

Os autores Vargas et al. (2011) acreditam que:

A cirurgia de adequação sexual não envolve apenas a neocolpovulvoplastia ou neofaloplastia; são propostas, paralelamente, cirurgias como a de rinoplastia para que a pessoa adquira uma face mais feminina; fonocirurgia para alteração da voz; mamoplastia para aumentar as mamas; mastectomia para a retirada das mamas; histerectomia para a retirada de útero e ovários; lipoaspiração, lipoescultura e outras cirurgias que se enquadrem num padrão estético compatível com o sexo desejado pela pessoa.

Quanto aos resultados positivos da cirurgia, os estudos ^(4-7,12,13,15,20) classificam a intervenção cirúrgica como eficaz para o tratamento de transtorno de identidade de gênero, presente nos transexuais. Embora, vários estudos afirmem essa tese, o estudo ⁽¹⁰⁾ relata que nenhum tem conclusivamente demonstrado que as intervenções médicas resolvem a disforia de gênero.

Em relação ainda aos resultados positivos, alguns autores ^(9,10,22) afirmam que quanto mais jovem o tratamento cirúrgico for iniciado, melhores os resultados em relação às características sexuais. Próchno et al. (2009) descrevem que “Quanto mais jovem o indivíduo se submeter à cirurgia, melhores os resultados”.

Resultados negativos incluem os muito poucos arrependimentos ^(4,6,10) em cerca de 1-2%, tentativas de suicídio ^(4,11) após a cirurgia, onde estudos apoiam a necessidade de acompanhamento psiquiátrico para pacientes que se apresentam em situação de risco e a não funcionalidade da neovagina ⁽⁶⁾ para relação sexual.

Alguns estudos ^(4-6,8,10,12,15,16,18) aqui revisados destacam a satisfação e qualidade de vida de um modo geral dos pacientes após a realização da cirurgia de mudança de sexo, tais como: melhoria de relacionamento social, na relação com os familiares, nas relações sexuais e psicológicas. Segundo Cardoso (2005) “a grande maioria dos transexuais que se submeteram a esse procedimento cirúrgico afirma estar satisfeita com os resultados da cirurgia, além de referir aumento do próprio bem-estar”.

Foi identificado nos estudos ^(5,12,17,19) que a principal complicação pós-operatória observada foi a estenose do neo meato uretral, onde os pacientes foram submetido a uma meatotomia para correção. Petry (2011) acredita que “As complicações pós-operatórias são minimizadas diante da possibilidade de poder se sentir mulher. Outra possível complicação é a estenose uretral”.

Os pontos de vistas aqui apresentados acerca das repercussões da neovulvovaginoplastia para enfermagem foram refletidos a partir da participação dos autores deste estudo em eventos, rodas de conversas, estudos e pesquisas com hiperfoco na temática.

Neste estudo utiliza-se o termo “repercussões” como sinônimo de impactos, consequências, ecos, efeitos, influências e reflexões, no caso aqui destacado da neovulvovaginoplastia para atuação do enfermeiro e sua equipe na arte-ciência do cuidar como integrante de uma equipe.

A análise da literatura reflete a necessidade de uma equipe interprofissional de saúde preparada, em especial da enfermagem, que devem atender a todas as estações da afirmação de gênero, sendo em linhas gerais o procedimento cirúrgico um dos mais longínquos que alinha o gênero experimentado ou expressado ao gênero designado que integra um conjunto de procedimentos de baixa a alta complexidade.

Os enfermeiros desempenham um fazer decisivo em todas as estações do processo de afirmação de gênero, desde a avaliação pré-operatória até os cuidados pós-operatórios e o acompanhamento a longo prazo, estes profissionais ajudam o

paciente a garantir que eles estejam mentalmente, espiritualmente e fisicamente preparados para a cirurgia, no qual, incluímos o aconselhamento, o acolhimento com escuta terapêutica, o fornecimento de informações sobre o procedimento, a discussão sobre as expectativas e preocupações, sempre de maneira genuína evidenciando o respeito incondicional à identidade de gênero do paciente no atendimento às suas necessidades de saúde. Sendo o envolvimento da enfermagem, com qualidade do procedimento, uma das maiores repercussões aqui destacadas.

A hipótese propositiva é que as condutas e procedimentos da enfermagem são fundamentais em todo o processo de reafirmação de gênero. No período pré, trans e pós operatórios o enfermeiro precisa apropriar-se desta linha de cuidado e estabelecer um Processo de Enfermagem (PE) baseando-se nas necessidades da pessoa transgenitalizada, com vistas ao autocuidado domiciliar que a partir da cirurgia acompanharão a pessoa de forma longitudinal. Entende-se que instrumentalizar essa pessoa no seu autocuidado tem efeitos significativos em sua saúde mental e em seu bem-estar psicossocial.

Considerando a neovulvovaginoplastia, um destes procedimentos, de alta complexidade, que ressignifica não apenas o corpo, mas também a saúde integral do paciente, os enfermeiros desenvolvem ações determinantes no fornecimento de apoio psicológico, ouvindo suas preocupações e encaminhando-os a profissionais de saúde mental, quando necessário, além do que, avaliando e educando-os sobre os cuidados pós-operatórios, incluindo a importância da dilatação vaginal, as condições da ferida operatória, a prevenção de infecções, as complicações, entre outras medidas de autocuidado, visto que eles trazem consigo medos e diversas expectativas acerca de seu prognóstico que devem prontamente ser discutidos pela equipe, em especial pelo enfermeiro como parceiro do cuidar.

Enfermeiros, tanto na atenção primária de saúde como no ambiente hospitalar podem realizar “*meetings*” sistemáticos organizados por temas significativos, a exemplo, de saúde mental e expectativas após as cirurgias de afirmação de gênero, cuidados com o corpo, dilatações, utilização da hormonioterapia, harmonização de feminização facial, educação sexual, etc.; E, incluir nestes encontros outras *mulheres trans* que já tenham realizado etapas da cirurgia de afirmação de gênero e desta forma, numa conversa entre pares, desconstruam mitos e debatam realidades cotidianas de quem já passou pela experiência.

A cirurgia de afirmação de gênero exige uma equipe que dialogue com o fenômeno da transgeneridade a partir da universalidade, integralidade e equidade historicamente proposta pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Isso repercute e reforça a efetivação de uma enfermagem baseada em evidências científicas, muito próxima do paciente, crítica e balizada por um maduro processo de trabalho.

4. Conclusão

A atuação do enfermeiro no processo perioperatório deve ser inicializado com o acolhimento e escuta terapêutica de cada paciente candidato ao procedimento cirúrgico. Sendo necessário que o profissional conheça todo o processo transgenitalizador, pois só assim poderá assisti-lo em suas necessidades individuais.

Vale ressaltar que é preciso o paciente estar elegível para se submeter ao processo transexualizador, sendo necessário no caso da regulamentação brasileira um acompanhamento multidisciplinar de dois anos para comprovação do transtorno de disforia de gênero.

Os estudos revelaram que a grande maioria dos pacientes submetidos ao tratamento hormonal e a cirurgia de afirmação de gênero, tiveram resultados positivos

e satisfatórios, utilizando desses meios para adequar as características psicológicas às físicas.

Avaliando a proposta inicial desta revisão, observou-se que é ainda insipiente a produção científica nesta temática. Foram encontrados mais estudos na área de cirurgia, jurídica e sociológica. São carentes estudos nas áreas da psicologia, enfermagem, saúde pública, entre outras.

É urgente a necessidade da produção de conhecimento científico, de estudos, eventos e educação permanente no contexto da enfermagem que possa nortear um processo de enfermagem nas estações de afirmação de gênero em todos os seus níveis de complexidade sem preconceitos e estigmas sociais por parte dos profissionais.

Diante das lacunas identificadas e os resultados já discutidos, entende-se a importância de empenhar-se para o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos que propiciem evidências relevantes concernentes a temática investigada.

Referências

AINSWORTH, T.A.; SPIEGEL, J.H. Quality of life and sexual health after sex reassignment surgery in transsexual men. **J Sex Med.** V.19, n.12, p.1019-24, 2011. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1743-6109.2011.02348.x/abstract;jsessionid=C113F45ABC8EB4638B2FA17AE4117464.d01t04>>. Acesso em: 23 set 2023.

AMEND, B.; SEIBOLD, J.; TOOMEY, P.; STENZL, A.; SIEVERT, K.D. Surgical reconstruction for male-to-female sex reassignment. **Eur Urol.** Jul;v.64, n.1, p.141-9, 2013.

ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis** [periódico da internet]. 2009.<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100003>. Acesso em: 25 set 2023.

ARÁN M, MURTA D, LIONÇO T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [periódico da internet]. v.14, n.4, p. 1141-49, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400020&script=sci_arttext Acesso em: 24 set 2023.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION - APA. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5* Porto Alegre: Artmed, 2014.

ATHAYDE, A.V.L. Transexualismo Masculino. **Arq Bras Endocrinol Metab** V.45, n.4, p. 407-14, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0004-27302001000400014&script=sci_arttext>. Acesso em: 24 set 2023. ATKINSON, S.R.; RUSSELL, D. Gender dysphoria. **Aust Fam Physician.** v.44, n.11, p.792–796, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS oferece processo transexualizador.** Brasília (DF). Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=34017&janela=1>. Acesso em: 24 set 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº859 de 30 de julho de 2013.**

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0859_30_07_2013.html

Acesso em: 23 out 2023.

CARDOSO, F.L. Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. **Psicol. Reflex. Crit.** v.18, n.3, p. 421-30, 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722005000300017&script=sci_arttext)

[79722005000300017&script=sci_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722005000300017&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 set 2023.

CARVALHO, I.P. **Transsexualidade: vivência do processo de transição no contexto dos serviços de saúde.** Acta Med Port [periódico da internet]. 2010 v.23,

n.6, p.1001-1010. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2010-23/6/1001-1010.pdf>>. Acesso em: 23 set 2023.

COHEN-KETTENIS, P.T.; STEENSMA, T.D.; VRIES, A.L.C. TREATMENT of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands. **Child Adolesc Psychiatric Clin N A.** 2011. v.20, n.4, p.689-700. Disponível em:

<<http://www.achildpsych.theclinics.com/article/S1056-4993%2811%2900074-5/abstract>>. Acesso em: 22 set 2023.

CORRÊA, E.A.A.; GIACOIA G.; CONRADO, M. **Biodireito e dignidade da pessoa humana.** 1ª ed. (ano 2006), 3ª reimp. - Curitiba: Juruá, 2008.

COSTA, A.C.S.; LIMA, U.T.S. **Revisão Integrativa sobre a inclusão do aluno com deficiência no ensino superior no Brasil.** Artigo apresentado na disciplina de Bases do Ensino em Saúde do Mestrado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas [versão impressa]. 2012.

COSTANTINO, A.; CERPOLINI, S.; ALVISI, S.; MORSELLI, P.G.; VENTUROLI .S.; MERIGGIOLA, M.C. A prospective study on sexual function and mood in female-to-male transsexuals during testosterone administration and after sex reassignment surgery. **J Sex Marital Ther.** V.39, n.4, p.321-35, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.265/2019.**

Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>

DINIZ, M.H. **O estado atual do biodireito.** 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

DHEJNE, C.; LICHTENSTEIN, P.; BOMAN, M. et al. Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden. **PLoS ONE**, v.6, n.2, p.1-8, 2011. Disponível em:

<<http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0016885>>.

Acesso em: 25 set 2023.

FRANCO, T.; MIRANDA, L.C; FRANCO, D, et al. Transgenitalização masculino / feminino: experiência do Hospital Universitário da UFRJ. **Rev. Col. Brasi. Cir.** [periódico da internet]. v.37, n.6, p.426-434, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912010000600009&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 set 2023.

GUPTA R, MURARKA A. Treating transsexuals in India: History, prerequisites for surgery and legal issues. **Indian J Plast Surg**, v.42, n.2, p.226-233, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2845370/?tool=pmcentrez>>. Acesso em: 20 set 2023.

GOOREN, L.J. Clinical Practice: Care of transsexual Persons. **The new engl and journal of medicine**, v.364, p. 1251-7, 2011. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1008161>>. Acesso em: 22 set 2023.

JOHANSSON, A.; SUNDBOM, E.; HÖJERBACK, T. et al. A five-year follow-up study of Swedish adults with gender identity disorder. **Arch Sex Behav**. v.39, n.6, p.1429-37, 2010. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-009-9551-1>>. Acesso em: 24 set 2023.

KNEZEVICH, E.L.; PHARM, D.; LAURA, K.; VIERECK, et al. Surgical Intervention and Postoperative Hormone Therapy. **Pharmacotherapy**.v.32,n.1,p.54-66, 2012. Disponível em: <http://www.medscape.com/viewarticle/757128_6>. Acesso em: 23 set 2023.

KOERICH, M.S.; BACKES, D.S.; SOUSA, F.G.M de; ERDMANN, A.L.; ALBURQUERQUE, G.L. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v. 11, n. 3, p. 717-723. 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47234>. Acesso em: 21 set 2023.

MADEDDU, F.; PRUNAS, A.; HARTMANN, D. Prevalence of Axis II disorders in a sample of clients undertaking psychiatric evaluation for sex reassignment surgery. **Psychiatr Q**, 2009. V.80, n.4, p. 261-67. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11126-009-9114-6>>. Acesso em: 22 set 2023.

MASSIE, J.P.; MORRISON, S.D.; VAN MAASDAM, J.; SATTERWHITE, T. Predictors of Patient Satisfaction and Postoperative Complications in Penile Inversion Vaginoplasty. **Plast Reconstr Surg**. V.141, n.6, p. 911-921, 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm [periódico da internet]**. v.17, n.4, p.758-64, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 23 set 2023.

NURSING RESEARCH. **Evidence Based Nursing**. 2012. Disponível em: <http://nursingplanet.com/research/evidence_based_nursing.html>. Acesso em: 21 set 2023.

PETRY, A.L.R. Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation **Rev Gaúcha Enferm.** v.36, n.2, p. 70-5, 2015.

PRÓCHNO, C.C.S.C.; NASCIMENTO, M.J.C.; ROMERA, M.L.C. Body building, travestismo e feminilidade. **Estudos de Psicologia.** V.26, n.2, p. 237-45. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n2/11.pdf>>. Acesso em: 24 set 2023.

RINALDI, D. O corpo estranho. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** 2011 [acesso 05 abr 2013]; 14(3): 440-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000300003&lang=pt>. Acesso em: 24 set 2023.

RODRIGUES, R. **Alagoas já tem 300 candidatos à mudança de sexo pelo SUS.** 2008. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,alagoas-ja-tem-300-candidatos-a-mudanca-de-sexo-pelo-sus,230565,0.htm>>. Acesso em: 23 set 2023.

ROSSI NETO, R.; HINTZ, F.; KREGGE, S. et al. Gender reassignment surgery - a 13 year review of surgical outcomes. **Int. braz j urol.** v.38, n.1, p. 97-107. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-55382012000100014&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 set 2023.

SAMPAIO, L.L.P.; COELHO, M.T.A.D. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.** v.16, n.42, p. 637-49. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180124621004>>. Acesso em: 22 set 2023.

SALVADOR, J.; MASSUDA, R.; ANDREAZZA, T., et al. Minimum 2-year follow up of sex reassignment surgery in Brazilian male-to-female transsexuals. **Psychiatry and Clinical Neurosciences** v.66, n.4, p.371-2, 2012. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1819.2012.02342.x/abstract>>. Acesso em: 23 set 2023.

SEVERO GARCIA JR, C.A.; VECCHIA P., DALLA L.C.; STEIL, A; LAURENTINO DOS REIS, J.J.; DE SÁ LISTON, J.; DE MOURA HENICKA, M.A. Transexualidade e Educação Médica: Um Estudo Analítico. Hachetetepé. **Revista científica de educación y comunicación**, n. 21, noviembre, p. 56-69, 2020.

SILVA, J. M.; CASTELLANOS, L. T.; BRAVO-BALADO, A.; NINO, A. P.; URAZÁN, J. D.; ALARCÓN, A. C. C. Revisión del estado actual de la cirugía de reasignación genital en pacientes con disforia de género enfocada en el contexto colombiano. **Revista Urología Colombiana / Colombian Urology Journal** Vol. 28 No. 3/2019. Disponible en: [file:///C:/Users/MARILENE/Downloads/s-0038-1657773%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MARILENE/Downloads/s-0038-1657773%20(1).pdf)

UFFMAN, J.C.; WILLER, B.L.; MPODY, C.; NAFIU, O.O.; TOBIAS, J.D. Characteristics of Transgender and Gender-Diverse Youth Presenting for Surgery in the United States. **Anesth Analg.** V.137, n.4, p.882-886, 2023.

VARGAS, A.T.; COSTA, C.M.A.; OLIVEIRA, M.S. O discurso como evidência de assistência prestada aos sujeitos do processo de adequação sexual. **Revista**

Hospital Universitário Pedro Ernesto. V.10, n.1, p. 11-24. Disponível em:
<http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=119>. Acesso em: 22 set 2023.

VENTURA, M.; SCHRAMM, F.R. Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual. **Physis** [periódico da internet]. 2009, v.19, n.1, p.65-93. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100005&lang=pt Acesso em: 25 set 2023.

WRIGHT, J.D.; CHEN, L.; SUZUKI, Y.; MATSUO, K.; HERSHMAN, D.L. National Estimates of Gender-Affirming Surgery in the US. **JAMA Netw Open.** v.6 n.8, 2023.