



GEOVANA CAMPOS KOHUT

JÉSSICA ALINE DOS SANTOS WENCEL

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A
CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO DE GÊNERO**

Campo Mourão - PR

Dezembro / 2022

GEOVANA CAMPOS KOHUT

JÉSSICA ALINE DOS SANTOS WENCEL

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A
CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO DE GÊNERO**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Centro Universitário Integrado, como exigência para a aprovação e conclusão do curso de fisioterapia

Orientadora: Prof. Me. Paula Roberta da Silva.

CAMPO MOURÃO, 2022

GEOVANA CAMPOS KOHUT

JÉSSICA ALINE DOS SANTOS WENCEL

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A
CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO DE GÊNERO**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Centro Universitário Integrado, como exigência para a aprovação e conclusão do curso de Fisioterapia, aprovado em 01 de dezembro de 2022 com média 10,0.

Banca Examinadora

Prof. Me. Paula Roberta da Silva
Centro Universitário Integrado

Prof. Esp. Verena Funfas
Centro Universitário Integrado

Prof. Esp. Anderson Brandão dos Santos
Centro Universitário Integrado

RESUMO

A Fisioterapia é uma área da Saúde que possui um vasto campo de especialidades, dentre elas a Fisioterapia Uroginecológica, que envolve a atuação fisioterapêutica no pré e pós-operatório de cirurgias de redesignação sexual. Possibilitando que o pós-cirúrgico seja feito corretamente e não ocasione prejuízos, como por exemplo as disfunções no assoalho pélvico. O objetivo do presente estudo foi descrever a importância da abordagem fisioterapêutica no pré e pós-operatório na cirurgia de redesignação sexual em pessoas transgênero. A revisão de literatura foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, além de publicações em revistas científicas como a Revista Pesquisa em Fisioterapia e a Revista Brasileira de Sexualidade Humana em língua portuguesa e inglesa. Existem diferentes técnicas utilizadas na cirurgia de redesignação sexual, entretanto, as mais citadas pelos autores foram, vaginoplastia com retalho peno escrotal e inversão peniana realizadas em mulheres trans, já a técnica mais utilizada em homens transgênero é a faloplastia com retalho livre. Os resultados encontrados em diferentes estudos reforçam a ideia que a fisioterapia, junto com a equipe multidisciplinar, faz parte de uma rede de apoio para essas pessoas que passam pelo processo transexualizador, trazendo conforto, segurança e qualidade de vida para cada um deles.

Palavras-chaves: Redesignação sexual. Fisioterapia Pélvica. Transexualidade.

ABSTRACT

Physiotherapy is an area of Health that has a vast field of specialties, among them Urogynecological Physiotherapy, which involves a physiotherapeutic performance in the pre and postoperative period of gender reassignment surgeries. Enabling the post-surgery to be done correctly and not cause damage. The aim of the present study was to describe the importance of the pre and postoperative physiotherapeutic approach in gender reassignment surgery in transgender people. The theoretical basis was carried out in Google Scholar databases, in addition to publications in scientific journals such as *Revista Pesquisa em Fisioterapia* and *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* both in Portuguese and English. There are different techniques used in gender reassignment surgery, though, the most quoted by the authors were vaginoplasty with penoscrotal flap and penile inversion performed in trans women, whereas the most used technique in trans men is phalloplasty with free flap. The results found in different studies reinforce the idea that physical therapy, together with the multidisciplinary team, are part of a support network for these people who go through the gender reassignment process, bringing comfort, safety and quality of life to each one of them.

Keywords: Gender Reassignment. Pelvic Physiotherapy. Transsexuality.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	8
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3.1 Redesignação de Gênero	11
3.2 Tratamento Fisioterapêutico no Pré-Operatório	12
3.3 Tratamento Fisioterapêutico no Pós-Operatório	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é uma área da Saúde que possui um vasto campo de especialidades, dentre elas a Fisioterapia Uroginecológica, que envolve a atuação fisioterapêutica no pré e pós-operatório de cirurgias de redesignação sexual. Sabemos que é de suma importância que a pessoa que passa por esse tipo de cirurgia, faça um acompanhamento fisioterapêutico, para que o pós-operatório seja feito corretamente e não ocasione prejuízos. Segundo os autores Athayde e Franco, citados no artigo de Damaceno (1) que durante o ato cirúrgico, há chances de ocorrer disfunções miccionais, evacuatórias e/ou sexuais em função das alterações hormonais e estruturais que ocorrem durante todo o período da transgenitalização.

A cirurgia de redesignação sexual é um procedimento cirúrgico, onde as características genitais que um indivíduo tem desde o seu nascimento, são mudadas para aquelas relacionadas ao gênero que ele se identifica. No Brasil a cirurgia de redesignação sexual foi realizada pela primeira vez por volta de 1971, e era vista como ilegal pelo Conselho Federal de Medicina. Por ser um procedimento de alta complexidade, e apresentar um custo muito alto, é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 a realização de cirurgias de redesignação sexual e tratamento para pessoas transgênero, ou seja, pessoas que nascem com um determinado corpo e buscam intervenções para mudá-lo (2).

Indivíduos transexuais que desejam mudar sua genitália, contam com uma equipe multiprofissional para fazer todo acompanhamento. A fisioterapia faz parte da Atenção Especializada e é extremamente importante no tratamento para que esse procedimento, seja realizado de forma confortável e tranquila para esses pacientes. Os profissionais da fisioterapia estão aptos e são os mais indicados para tratar esse paciente após a cirurgia, além de estarem aptos a desenvolver planos terapêuticos para que assim o paciente tenha uma recuperação digna e favorável (3).

Com poucos estudos acadêmicos a respeito da fisioterapia no tratamento pré e pós-operatório de cirurgia de redesignação de gênero, viabilizou a elaboração do projeto de pesquisa sobre o tema. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar e discutir as evidências científicas e atuação da fisioterapia no pré e pós-cirúrgico de redesignação sexual em pessoas transgênero.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, com abordagem qualitativa, referente a intervenção fisioterapêutica na reabilitação do pré e pós-operatório da cirurgia de redesignação sexual. Baseou-se em artigos publicados nas bases de dados eletrônicas como, Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), além de publicações em revista científicas como a Revista Pesquisa em Fisioterapia e a Revista Brasileira de Sexualidade Humana, utilizando os descritores Redesignação sexual, Fisioterapia Pélvica e Transexualidade.

Os artigos foram avaliados de acordo com a análise dos títulos e resumos. Foi estabelecido como critério de inclusão a menção da fisioterapia e a cirurgia de redesignação sexual tanto em mulheres como em homens transsexuais, sendo excluídos os estudos que não forem encontrados na íntegra e sem embasamento científico. Foi incluído estudos publicados em língua portuguesa e inglesa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Araújo et al. (4), o transexual é aquela pessoa que não se identifica com o gênero imposto desde o seu nascimento, buscando, então, transformar seu corpo e imagem equivalente à sua identidade de gênero, por meio da transexualização. Para compreender um pouco mais sobre o processo transexualizador, é importante entendermos o que é o assoalho pélvico e do que ele é composto.

O assoalho pélvico, é composto de músculos estriados esqueléticos, de contração voluntária, além de fâscias e ligamentos que em conjunto formam a parte inferior da pelve (1). Pode-se dizer que o assoalho pélvico é uma rede de sustentação, que precisa ser mantido fortalecido para conseguir sustentar os órgãos abdominais e pélvicos no lugar. Por fim, forma o períneo, por onde passam ou se sustentam a uretra (canal da urina), a vagina e o útero (no caso das mulheres), o reto e o ânus e impactam a função urinária, sexual e intestinal/fecal (5).

No que diz respeito aos órgãos que compõem o sistema reprodutor feminino de uma forma breve, temos a vagina, os ovários, as trompas uterinas ou tubas uterinas, o útero, a uretra e o clitóris. Já os órgãos reprodutores do sexo masculinos são os testículos, epidídimo, vesículas seminais, próstata, a uretra e por último o pênis (6).

Segundo Dias (7) o primeiro relato de uma operação de redesignação sexual remonta a 1931, num caso de TS-HM (transexuais homem-mulher), utilizou um retalho de pele livre para revestir a neovagina. Entretanto, a primeira cirurgia no Brasil só foi realizada por volta de 1971, no estado de São Paulo, pelo cirurgião Roberto Farina em uma mulher trans, que por sua vez era considerada ilegal pelo Conselho Federal de Medicina, porém, atualmente o procedimento é autorizado e ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (2).

A redesignação sexual pode ser realizada de várias formas diferentes, porém a mais utilizada atualmente e que vem mostrando melhor aceitação é a vaginoplastia com retalho peniano-escrotal, nesta técnica, usa-se o retalho do pênis e do testículo para formar a nova vagina (8). Os autores citam diversas técnicas cirúrgicas descritas, mas entre elas é possível identificar cinco grandes passos que lhes são comuns, sendo eles a orquidectomia, amputação do pênis, criação da cavidade da neovagina, revestimento da cavidade e reconstrução do hiato uretral e bem como a construção dos pequenos lábios, dos grandes lábios e do clitóris (7).

No Brasil existem somente quatro centros de referência, os estabelecimentos habilitados em Unidade de Atenção especializada no processo transexualizador são o Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Porto Alegre (RS), HC da Faculdade de Medicina/Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SP), o Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (RJ) e o HC da Universidade Federal de Goiás/Goiânia (GO), sendo esses dados coletados do Ministério da Saúde (9).

Apesar de ser uma técnica utilizada há anos, ainda se há muita discussão em relação a essa cirurgia e as melhores técnicas a serem utilizadas, isso se dá, pela falta de material abordando estudos mais aprofundados sobre o assunto.

3.1 Redesignação de Gênero

A identidade de gênero caracteriza-se como os aspectos com a qual o indivíduo se percebe e se apresenta perante a sociedade, e não pelo seu sexo biológico. Deste modo, reconhecer e principalmente compreender a existência de outras formas de gêneros possibilita uma sociedade mais justa às pessoas que não se enquadram nessas normas. Assim sendo, a cirurgia de redesignação sexual ou afirmação de gênero é um método cirúrgico feito em indivíduos transexuais, o processo transexualizador dura cerca de dois anos e a cirurgia é uma etapa final (5).

Como qualquer procedimento cirúrgico a cirurgia de readequação sexual também exige um aparato de exames, consultas, avaliações pré cirúrgicas, principalmente por se tratar de uma intervenção irreversível. A partir disso, pacientes que buscam por esse tipo de tratamento precisam passar por um acompanhamento multiprofissional, sobretudo por todas as questões psicológicas relacionadas, ressaltando que desde junho de 2019, a transexualidade deixou de constar da lista de doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS) (10). Transgêneros se tornaram parte de uma categoria conhecida como "condições relacionadas à saúde sexual" ou "incongruência de gênero", segundo a entidade. Com isso, as pessoas que buscam essa readequação pelo SUS, dentre outras coisas precisam:

- Solicitar um encaminhamento para início do tratamento na unidade básica de saúde mais próxima de sua residência;
- Realizar acompanhamento com psicólogo, psiquiatra e assistente social por no mínimo dois anos, com laudo final se podem ou não encaminhar o paciente para cirurgia há muito esperada;
- Assumir socialmente o gênero que deseja adotar;
- Realizar tratamento hormonal para adquirir características femininas ou masculinas, orientadas pelo endocrinologista para cada caso.

Importante acrescentar que a cirurgia plástica e reconstrutiva da genitália externa e interna e características sexuais secundárias não configura crime de mutilação previsto no artigo 129 do Código Penal Brasileiro, pois tem fins terapêuticos (RESOLUÇÃO CFM nº 1.652/2002) (11).

3.2 Tratamento Fisioterapêutico no pré-operatório

Inicialmente prepara-se o paciente para a cirurgia, conscientizando sobre as mudanças que irão ocorrer em sua musculatura e no genital, além de explicar sobre como será o processo com o uso do dilatador e higiene (12).

Por tanto, antes da realização da cirurgia o papel do Fisioterapeuta é orientar seu paciente em relação ao processo cirúrgico, tal como, ensiná-lo a correta contração da musculatura do assoalho pélvico (MAP), a conscientização de quais musculaturas estão sendo ativadas e o perfeito relaxamento, podendo ser utilizado o esquema PERFECT, sendo esse o exame que avalia a função da MAP, (uma escala que avalia a contração muscular, sua força (P), tempo de sustentação (E), número de repetições das contrações sustentadas (R) e quantas contrações rápidas (F) consegue realizar) podendo ser utilizado tanto no pré quanto no pós-operatório (13, 14).

A fisioterapia pré-operatória reduz o cuidado pós-operatório, além disso, deve ser iniciada antes mesmo da realização da cirurgia, com o intuito de iniciar o tratamento de disfunções que o paciente já apresenta, e que podem vir a ser intensificadas, após o procedimento, como por exemplo, disfunção do assoalho pélvico (fraqueza e pouca coordenação), disfunção urinária (incontinência de urgência) e disfunção intestinal (constipação e esforço para evacuar) (15).

3.3 Tratamento Fisioterapêutico no pós-operatório

Sabe-se que é necessário o acompanhamento dos pacientes por uma equipe multidisciplinar, durante o processo pré e pós-operatório para que o paciente não venha a desenvolver complicações graves ou tenha que fazer novas cirurgias. Entretanto, um procedimento cirúrgico, mesmo que bem realizado, proporciona uma agressão tecidual que pode causar disfunções funcionais teciduais (8). Pela CRS (cirurgia de redesignação sexual) ser um procedimento invasivo, no qual há secção da musculatura para construção da neovagina, é esperado que haja comprometimento na força e da função dos músculos perineais, além da redução do recrutamento das unidades motoras destes músculos (16).

É nesse contexto, que a Fisioterapia tem um papel primordial, como devolver a função desses músculos e promover melhora da força, aplicando através de técnicas que vão ajudar a tratar disfunções do assoalho pélvico, adaptando-o à sua nova funcionalidade, a fim de evitar que o paciente venha a desenvolver fístulas, retenções urinárias, infecções sendo mais comum a infecção urinária, necroses teciduais, lesões retais e sangramentos (16, 17). Bem como, disfunções sexuais e incontinência urinária, observados no estudo de Souza et al. (18), onde foram avaliados 13 (treze) homens trans, que estivessem fazendo tratamento com a hormonioterapia, independente da realização da cirurgia de redesignação sexual.

Segundo Galvão et al., conforme citado por Paganini et al. (19) dentre as técnicas fisioterapêuticas mais utilizadas, estão a massagem perineal, eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior, cinesioterapia, biofeedback pressórico e orientações, dependendo da queixa referida pela paciente.

Para avaliar o limiar de dor do paciente durante a aplicação das técnicas, o fisioterapeuta pode usar a Escala Visual Analógica (EVA), que pode ser usada em todos os atendimentos, além de questionários como o Q-SF, que aborda a função sexual e o esquema PERFECT, sendo esse o exame que avalia a função da MAP (8).

Para melhorar a força da musculatura do assoalho pélvico, pode ser utilizado os exercícios de mobilidade pélvica, com o uso da bola suíça, associado a atividades como a dança ou o uso da gameterapia, para tornar as sessões mais atrativas para os pacientes (15).

Sobre os exercícios de Kegel existem diversas formas de realizá-los e para diferentes objetivos, os cones vaginais associados a atividades do dia a dia, exercícios

isométricos para membros inferiores (como a ponte, agachamento, pode utilizar bola e elásticos para vários exercícios) e a eletroterapia transvaginal, com ela há diversos tipos de eletrodos, com seus variados tamanhos, formas e largura (14).

De acordo com Baracho citado por Silva (12) a eletroestimulação vai auxiliar o fisioterapeuta no tratamento do controle da dor e de possíveis incontinências urinária e fecal que podem surgir, facilita o reparo tecidual, reduz o edema, promove contrações musculares com o objetivo de favorecer o ganho de força muscular.

No estudo de Policarpo et al. (13) foi utilizada a terapia manual com objetivo de aliviar a dor e tensão muscular por meio de massagem perineal e alongamentos. O aparelho de biofeedback foi utilizado para ativação da MAP com o uso do aparelho Neurodyn Evolution (Ibramed), tendo como parâmetro o esquema PERFECT.

Exercícios respiratórios, como as técnicas de tosse assistida, expiração forçada e exercício respiratório com freio labial, sendo importantes serem abordados no pós-operatório, são técnicas que não estão associadas diretamente ao assoalho pélvico, mas são necessárias em um processo pós-cirúrgico, e irão trazer benefícios a esses pacientes. Embora não tenha muitos estudos sobre a atuação da fisioterapia em pessoas que passaram pela cirurgia de redesignação sexual, existe um número maior de estudos que apontam benefícios da Fisioterapia respiratória no pós-operatório (4).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Existem diferentes técnicas utilizadas na cirurgia de redesignação sexual, entretanto, as mais citadas pelos autores analisados neste trabalho são, vaginoplastia com retalho peno escrotal e inversão peniana (4, 12, 16, 19-21), realizadas em mulheres trans, já a técnica mais utilizada em homens trans é a faloplastia com retalho livre (22-24).

Por se tratar de um procedimento extremamente invasivo e como qualquer outra cirurgia, mesmo que seja utilizada a melhor técnica, infelizmente é inevitável que haja complicações no pós-cirúrgico, como fistulações, retenção urinária, sangramentos, estenose uretral, infecção, lesões retais e necrose tecidual são complicações descritas (8, 13, 16, 17).

Segundo Salvador (25) apesar do número crescente de CRSs e de publicações nos últimos anos, observa-se ainda relativa falta de estudos sobre o pós-operatório e o funcionamento sexual em transexuais a médio e longo prazo.

No estudo de Brouwer et al. (26), com 260 indivíduos, aponta que a Fisioterapia Pélvica, estava entre as necessidades de cuidados posteriores a cirurgia de redesignação sexual mais mencionadas (20%), comprovando mais uma vez a importância do acompanhamento fisioterapêutico após o procedimento cirúrgico.

De maneira geral, os estudos de Silva (12), Ferreira e Silva (14) confirmam a importância do acompanhamento fisioterapêutico no pós-operatório, salientando os benefícios proporcionados aos pacientes que realizam essa cirurgia, reduzindo complicações tardias.

Na pesquisa de Santos (15) a autora traz a citação de Benevides e Nogueira, que mostram que há poucos dados devido à maior invisibilidade quando comparados com mulheres trans. Geralmente, essa população apresenta maior grau de escolaridade e maior taxa de empregabilidade formal, condições que podem favorecer melhor e maior inserção na sociedade. A cirurgia de redesignação sexual para os homens trans é de maior complexidade, tendo ainda uma etapa em caráter experimental, o que limita ainda mais os estudos e locais para a realização deste procedimento (24).

Por fim, é preciso celebrar a existência do processo transexualizador no contexto brasileiro como esforço à universalização com equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde, contudo, como pontua o Ministério da Saúde: “o desafio subsequente

[a implantação do processo transexualizador do SUS] é a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam desta forma de cuidado” (27).

Anualmente cresce o número de pacientes que se submetem ao procedimento de redesignação sexual, podendo ser observado no estudo de Nascimento et al. (28), que em 2017 foram realizadas 39 operações, em 2018 com 34 e em 2019 com 38.

Nesse contexto, a fisioterapia tem por objetivo algo muito importante ao tratar um paciente: que é promover qualidade de vida, devolver função ou possibilitar o retorno às atividades de vida diária o mais próximo dos 100%. Ao ter essa área aplicada no tratamento das cirurgias de redesignação, com toda a escassez que ainda transita ao redor desse procedimento desde a formação acadêmica, como no estudo de Lima (29) sobre onde do total de estudantes, 86,4% concordaram que o curso de graduação em Fisioterapia tem uma abordagem voltada a uma formação tecnicista, com pouca ênfase em temas sociais. Além disso, 96% concordaram que a discussão sobre a saúde da população LGBT+ ainda é muito escassa na formação acadêmica, e 98,3% concordaram que a Fisioterapia precisa ampliar o debate sobre os direitos da população LGBT+, como estratégia de enfrentamento ao preconceito e discriminação (29).

Permitindo assim, mostrar que a atuação do fisioterapeuta, vai muito além do que preparar ou devolver a função a essa pessoa. Ela possibilita ser um instrumento de suporte, reconciliação e ajuda nessa nova fase da vida de cada pessoa que passa pelo tratamento fisioterapêutico pré e pós CRS.

Assim, o acolhimento é a porta de entrada dos serviços de saúde, vai depender dele a continuidade e efetivação do que se pretende buscar. Faz parte do acolhimento humanizado o respeito pelo nome social e o uso adequado dos pronomes por parte das (os) profissionais e trabalhadoras (os) da saúde. O seu uso é de suma importância na relação e empatia destas pessoas com a equipe e para a criação do vínculo que é de extrema necessidade e que vai pautar a saúde da pessoa que está procurando ser atendida, assim como a sua adesão às futuras orientações, terapias, procedimentos (30).

Ainda levará algum tempo para que as cirurgias de redesignação genital sejam vistas de forma natural pela sociedade, principalmente devido ao seu caráter radical e irreversível. No entanto, é necessário insistir pela preservação dos direitos desses indivíduos, que socialmente já vivem em situação de invisibilidade e vulnerabilidade. Além disso, deve-se evidenciar que esta cirurgia não é um critério definidor da

transexualidade, nem a única forma possível para promover a harmonização entre o corpo e a mente. Dessa forma, não se deve criar padrões para a transexualidade, que é compreendida e vivida individualmente por cada ser humano (24).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infelizmente existe uma escassez de artigos na literatura que abordam sobre a atuação da fisioterapia frente a esse perfil de pessoas, com protocolos e técnicas utilizadas no dia a dia, mas sabe-se que a fisioterapia através dos seus recursos pode garantir assistência e acompanhamento de forma adequada durante este processo, ajudando a reduzir possíveis complicações tardias e ajudando a devolver função.

Os resultados encontrados em diferentes estudos de seguimento reforçam a ideia de que a fisioterapia, junto com a equipe multidisciplinar, faz parte de uma rede de apoio para essas pessoas que passam pelo processo transexualizador, trazendo conforto, segurança e qualidade de vida para cada um. Portanto, apesar da falta de estudos científicos, há evidências que comprovem que a fisioterapia traz bons resultados e benefícios a esses pacientes.

Fica evidente, que faltam profissionais capacitados e estruturas nos serviços de saúde para trabalhar a diversidade sexual no seu todo. Com base nisso, o presente estudo poderá servir de subsídios para futuros trabalhos na área, e reconhece a necessidade de mais estudos voltados para esse procedimento, ainda cabendo ao Estado proporcionar mais políticas legais e de saúde em prol dessa população e da cirurgia de redesignação sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) DAMACENO, K.L. **Análise das funções miccional, evacuatória e sexual em transexuais submetidos à cirurgia de neocolpovulvoplastia**. 2016. 24f. Pesquisa Científica - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016.
- (2) BRASIL. **Portaria nº 457**, de 19 de agosto de 2008. Aprova a Regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2008.
- (3) GALLI, R.A. et al. Corpos mutantes, mulheres intrigantes: Transexualidade e cirurgia de redesignação sexual. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 447-457, out./dez. 2013.
- (4) ARAÚJO, A.P.F., et al. Abordagem geral frente ao processo de transexualização: Uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. e9511225707, jan. 2022.
- (5) MARTINS, M.A. et al. A fisioterapia na pós-cirurgia de redesignação sexual - masculino para feminino. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 6070-6081, mar./apr. 2022.
- (6) SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. v. 2.
- (7) DIAS, B.F.P. **Cirurgia de redesignação sexual: o estado da arte**. 2013. 42f. Tese (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal, 2013.
- (8) JUNIOR, P.S.P. **Avaliação fisioterapêutica do assoalho pélvico de uma mulher transexual pós-cirurgia de redesignação sexual: Relato de caso**. 2018. 17f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Fisioterapia) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2018.
- (9) BRASIL. **Portaria nº 2.736**, de 9 de dezembro de 2014. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2014.
- (10) BRASIL. **OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11). 2018**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/18-6-2018-oms-divulga-nova-classificacao-internacional-doencas-cid-11>>. Acesso em: 11 out. 2022.
- (11) BRASIL. **Resolução CFM nº 1.652/2002**, de 2 dez de 2002. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a resolução CFM nº 1.482 /97. Diário oficial da união, Brasília, DF, n. 232, seção 1, p. 80/81, 2002.
- (12) SILVA, I.J. **A fisioterapia na cirurgia de redesignação sexual da mulher trans**. 2021. 64f. Dissertação (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021.

- (13) POLICARPO, J. et al. Assistência fisioterapêutica na qualidade de vida de mulheres transgênero submetidas à cirurgia de transgenitalização: Uma série de casos. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, Pernambuco, v. 8, n. 17, nov. 2021.
- (14) FERREIRA, B.R.B.A.; SILVA, F.J.E.S.C. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: Relato de caso. **Revista Pesquisa Em Fisioterapia**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 288-300, abr./mai. 2020.
- (15) SANTOS, N.S. **Fisioterapia e cirurgia de redesignação sexual em mulheres transgêneras: Uma revisão sistemática**. 2021. 43f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Fisioterapia) - Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2021.
- (16) GALVÃO, M.H. **Avaliação da força e da atividade elétrica muscular do assoalho pélvico de mulheres transexuais submetidas à cirurgia de redesignação de sexo: Uma série de casos**. 2018. 95f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.
- (17) SOUSA, E.C. et al. Complicações operatórias na cirurgia de redesignação sexual: Uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1624-1632, mar./abr. 2019.
- (18) SOUZA, W.W. et al. Avaliação da função sexual e miccional de homens transexuais. **Fisioterapia Brasil**, Belém, v.22, n. 1, p. 61-71, jan. 2021.
- (19) PAGANINI, R. et al. Funções e disfunções pélvicas: Papel da fisioterapia pós cirurgia de afirmação de gênero em mulheres transexuais. **Revista brasileira de sexualidade humana**, [S. l.], v. 32, n. 1, jun. 2021.
- (20) SANTOS, L.S. et al. Qualidade de vida de transexuais após cirurgia de redesignação sexual. **Research, Society and Development**, [S. l.], v.11, n.1, p. e58411125383, jan. 2022.
- (21) SILVA, H.R. **Necessidades de cuidado à saúde de mulheres transexuais após a cirurgia de redesignação sexual**. 2019. 66f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- (22) WU, S.H. et al. Complications of free-flap procedures for phalloplasty in female-to-male transgender surgery: 25-year experience a single medical center. **J Chin Med. Association**, [S.l.], v. 85, n. 3, p. 341-345, mar. 2022.
- (23) TOLLINCHE, L.E. et al. The Perioperative Care of the Transgender Patient. **Anesthesia & Analgesia**, [S.l.], v. 127, n. 2, p. 359-366, ago. 2018.
- (24) PINTO, A.L.S.R.; GUSMÃO, J.V.S. Cirurgia de transgenitalização: Uma questão de saúde pública e um direito fundamental. **Revista Científica do Curso de Direito**, Bahia, n. 4, p. 38-54, jul./set. 2021.

- (25) SALVADOR, J. **Estudo de seguimento de cirurgia de redesignação sexual em transexuais masculino para feminino**. 2014. 47f. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- (26) BROUWER, I.J. et al. Aftercare needs following gender-affirming surgeries: findings from the ENIGI multicenter european follow-up study. **The journal of sexual medicine**, [S.l.], v. 8, n. 11, p.1921-1932, nov. 2021.
- (27) ROCON, P.C. et al. Vidas após a cirurgia de redesignação sexual: sentidos produzidos para gênero e transexualidade. **Ciência e saúde coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 6, p. 2347-2356, jun. 2020.
- (28) NASCIMENTO, N.L. 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**, Curitiba, v.7, n.2, p. 17258-17261, jan./fev. 2021.
- (29) LIMA, G.P.S. Saúde da população LGBTQ+: A formação em fisioterapia no cenário dos direitos humanos. **Fisioterapia Brasil**, Belém, v. 22, n. 3, p. 346-364, abr./jun. 2021.
- (30) SHIHADDEH, N.A.; PESSOA, E.M.; DA SILVA, F.F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: Em pauta as experiências de integrantes da comunidade lgbtqia+. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 58, p. 172-194, jan./jun. 2021.