

PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO ESTADO DO CEARÁ: CONTEXTO HISTÓRICO POLÍTICO E SEUS DESAFIOS

*TRANSSEXUALIZING PROCESS IN THE STATE OF CEARÁ: POLITICAL HISTORI-
CAL CONTEXT AND ITS CHALLENGES*

*PROCESO DE TRANSEXUALIZACIÓN EN EL ESTADO DE CEARÁ: CONTEXTO
HISTÓRICO POLÍTICO Y SUS DESAFÍOS*

Felipe de Oliveira Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau. Fortaleza, Ceará - Brasil
0000-0003-2375-5783

Suzyane Cortês Barcelos

Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará - Brasil
0000-0002-1745-9024

Ana Luísa Almeida Melo

Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará - Brasil
0000-0002-7662-8174

Ricardo José Soares Pontes

Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará - Brasil
0000-0002-1745-9024

Rebeca de Oliveira Cardoso

Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará - Brasil
0000-0002-8928-3945

RESUMO

Analisar a implementação do processo transexualizador no Estado do Ceará, contextos, condicionantes e desafios. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica. Foram entrevistados cinco sujeitos estratégicos (gestores e profissionais) com técnica de profundidade individual. O processo transexualizador no Estado do Ceará foi implementado de acordo com a demanda da população transgênera, inicialmente questões gerais relacionadas à sexualidade. Os desafios apontam falta de recursos humanos e financeiros, vulnerabilidades, falta de acesso e acessibilidade aos serviços de saúde, desconhecimento acerca da população transgênera e preconceitos em geral. Os avanços na legitimação do processo transexualizador são notórios, porém a ideia da transexualidade como patologia e a inserção do ambulatório nas instalações de um hospital psiquiátrico podem sustentar a estigmatização às pessoas Trans. O processo transexualizador está assegurado por políticas públicas no Ceará, entretanto a implementação integral das ações ainda é limitada.

Descritores: *Pessoas transgênero; Transexualidade; Identidade de Gênero.*

ABSTRACT

To analyze the implementation of the transsexualization process in the State of Ceará, contexts, conditions and challenges. This is a qualitative research with a phenomenological approach. Five strategic subjects (managers and professionals) were chosen with individual depth techniques. The transsexualization process in the State of Ceará was implemented according to the demand of the transgender population, initially general questions related to sexuality. The challenges point to a lack of human and financial resources, vulnerabilities, lack of access and accessibility to health services, ignorance of the transgender population and prejudice in general. The advances in legitimizing the transsexualization process are notorious, but the idea of transsexuality as a pathology and the insertion of the clinic in the facilities of a psychiatric hospital can sustain the stigmatization of Trans people. The transsexualization process is guaranteed by public policies in Ceará, but it is a full implementation of actions that are still limited.

Descriptors: *Transgender People; Transsexuality; Gender Identity.*

RESUMEN

Analizar la implementación del proceso de transexualización en el Estado de Ceará, contextos, condiciones y desafíos. Es una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico. Se eligieron cinco sujetos estratégicos (gerentes y profesionales) con técnicas de profundidad individual. El proceso de transexualización en el Estado de Ceará se implementó de acuerdo a la demanda de la población transgénero, inicialmente cuestiones generales relacionadas con la sexualidad. Los desafíos apuntan a la falta de recursos humanos y financieros, vulnerabilidades, falta de acceso y accesibilidad a los servicios de salud, desconocimiento de la población transgénero y prejuicios en general. Los avances en la legitimación del proceso de transexualización son notorios, pero la idea de la transexualidad como patología y la inserción

de la clínica en las instalaciones de un hospital quiátrico pueden sustentar la estigmatización de las personas Trans. El proceso de transexualización está garantizado por las políticas públicas en Ceará, pero es una implementación plena de acciones que aún se limitan.

Descritores: *Personas Transgénero; Transexualidad; Identidad de Género.*

INTRODUÇÃO

A Transexualidade é colocada como sendo uma vivência de uma identidade que diverge das atuais normas sobre gêneros da sociedade¹. Em prol da materialização de direitos à população transexual e travesti, é notório nos últimos anos a busca pela institucionalização de políticas públicas específicas, tendo como principal objetivo o combate à discriminação e exclusão social desse grupo.

Na construção histórica do processo transexualizador no Brasil, destacam-se alguns marcos, sendo estes o reconhecimento pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) da cirurgia de redesignação sexual como “tratamento” da transexualidade, por meio da Resolução nº 1.482 de 1997, e a criação do Ambulatório do Processo Transexualizador no SUS, em 2008, por meio da Portaria nacional nº 457, de 19 de agosto de 2008².

A implantação do Ambulatório do Processo Transexualizador se caracteriza por serviços ofertados de assistência de exclusividade clínica, nas etapas do pré e pós-operatório, hormonioterapia, acompanhamento psiquiátrico e psicossocial, cirurgia de redesignação sexual e cirurgias específicas para objetivos complementares: tireoplastia, mastectomia bilateral, plástica mamária reconstrutiva bilateral - incluindo prótese mamária de silicone -, histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia, visando a transformação do corpo masculino em feminino ou feminino em masculino³.

Em seu artigo 4º, a Portaria federal nº 457, de 2008, determina que as secretarias de estado da Saúde e secretarias municipais de Saúde, em Gestão Plena do Sistema, estabeleçam os fluxos assistenciais, os mecanismos de referência e contrarreferência dos pacientes e, ainda, adotem as providências necessárias para que haja a articulação assistencial entre os serviços e considerem a distribuição geográfica das Unidades de Assistência com parâmetros pré-estabelecidos.

Apesar da institucionalização de uma política de saúde direcionada para a população Trans, a qual orienta a implantação de Ambulatórios do Processo Transexualizador nos estados, ainda é pouco visível a presença de pessoas Trans nos dispositivos do SUS, o que

pode representar ainda uma dificuldade na materialização do acesso à saúde, para a população trans⁴.

Observando estas normativas legais, a respeito da regulamentação do processo transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que data do ano de 2008, buscou-se compreender como tem se dado a implantação do processo transexualizador no Estado do Ceará, considerando este processo de compreensão do contexto histórico, político e temporal.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, uma vez que temos como interesse a visão dos gestores historicamente situados em relação à institucionalização do processo transexualizador no Estado do Ceará⁵. A identificação dos sujeitos da pesquisa se deu por amostragem em *snowball* ou bola de neve, utilizada em pesquisas com grupos de difícil acesso^{6,7}. Essa estratégia metodológica proporcionou uma interação intersetorial, visto que a implantação do processo transexualizador transcorreu para além da área da saúde, com envolvimento de um gestor do Ministério Público do Ceará, um gestor da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, um profissional que atuou como coordenador do Ambulatório SERTANS e dois profissionais de saúde. Foram incluídos para participar da pesquisa profissionais gestores e assistenciais da saúde e profissionais do Ministério Público, os quais participaram da implantação do processo transexualizador no Ceará. Para a captação das narrativas, foi utilizada a técnica de entrevista aberta, que possibilita a aproximação dos significados e experiências atribuídas por estes profissionais durante os caminhos percorridos na implementação desse processo.

Para análise do material empírico, utilizou-se os quatro passos da *fenomenologia empírica*, que tem como proposta lidar com as descrições de depoimentos, relatos ou entrevistas sobre experiências vividas em relação a um determinado fenômeno^{8,9}. Posteriormente, foi realizada a leitura de toda a descrição, buscando o sentido geral. Em seguida, foram apontadas as unidades de significados: contexto histórico e político, fragilidade

de políticas públicas, recursos humanos e financeiros, acesso e acessibilidade. Por fim, obteve-se a formulação da síntese das unidades e estruturas das experiências representadas pela discussão do manuscrito. Assim, a estrutura da experiência foi construída buscando expressar os contextos e os desafios no processo da implantação do processo transexualizador no estado do Ceará.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará, com parecer de nº 3.178.248. Foram seguidas as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, garantidos o anonimato e a privacidade dos informantes, na transcrição das fitas e de arquivos eletrônicos.

RESULTADOS

CONTEXTO HISTÓRICO E POLÍTICO DA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO ESTADO DO CEARÁ

O contexto histórico do processo transexualizador do estado do Ceará é induzido pelo movimento nacional, este sendo provocado pelos movimentos de militância da população transexual e travesti, demarcado por uma agenda de lutas em busca da institucionalização de direitos para atender às necessidades e demandas específicas deste grupo. Como fruto deste movimento, obteve-se a criação de algumas políticas públicas, portarias e eventos temporais que legitimam a causa e dão maior visibilidade a população Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti, Transexual e Transgênera - LGBT. No Ceará, a atenção à saúde para a população LGBT tem início na esfera assistencial, frente aos casos de adoecimento por Infecções Sexualmente Transmissíveis, especialmente HIV/AIDS. Posteriormente, é iniciada, por parte da gestão, a elaboração de estratégias para o enfrentamento destas condições, ligando a assistência e a gestão:

Essa ligação se inicia com a construção do Plano Estadual de enfrentamento à epidemia da AIDS e IST's entre gays, HSH. E aí como a gente vinha trabalhando a temática de gênero e de sexualidade, foi realizado capacitações desde 2012 nessa temática de desigualdade de gênero, lesbofobia, homofobia, transfobia e, também, falando sobre o processo transexualizador (E1).

No ano de 2009, inicia-se a oferta de serviço em saúde para promover o cuidado relacionado à sexualidade humana, por meio do serviço denominado Ambulatório de Transtornos da Sexualidade Humana - ATASH.

No início, quando o ATASH foi criado, o atendimento era por livre demanda, a pessoa chegava com alguma questão, marcava consulta e já era encaminhar pra algum profissional. [...] O ATASH é uma coisa mais geral, lida com qualquer tipo de sofrimento, quaisquer tipos de questão relacionada à sexualidade [...] (E4).

No ATASH já havia o atendimento à população Trans, porém com foco biologicista em torno da sexualidade humana. Com o tempo, identificam-se outras demandas e necessidades, tais como adequação do perfil profissional destas pessoas e a ampliação de ofertas de serviços, para atender às especificidades da população Trans.

A partir do Decreto estadual nº 31.887, de 01 de fevereiro de 2016, apontou-se no Ceará algumas metas de atuação e propostas de políticas públicas destinadas ao enfrentamento da discriminação LGBT e também para a promoção dos direitos deste grupo¹⁰. Dentre as metas, instituiu-se, em 2017, por meio do Plano Estadual de Enfrentamento à discriminação LGBT e Promoção dos Direitos Humanos LGBT, o Ambulatório para Pessoas Transexuais e Travesti no Ceará, atualmente nominado de Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros - SETRANS. Sua criação se deu a partir da solicitação da gestão estadual e da demanda de movimentos sociais de pessoas transgêneras. A solicitação da gestão estadual é influenciada pela ocorrência, neste período, de um crime violento de transfobia na cidade de Fortaleza, que levou à morte cruel da travesti Dandara dos Santos. O caso teve repercussão internacional, de forma que instigou mais ainda o debate acerca da necessidade de desenvolver no estado uma política de atenção para a população transexual e travesti.

[...]depois da morte da Dandara, o governador do estado solicitou a construção de um projeto de um ambulatório transexualizador, [...] que se chamaria SERTRANS e participei também da capacitação dos profissionais do Hospital de Saúde Mental (E5).

O SERTRANS foi criado no ano de 2016, recebendo os pacientes advindos do ATASH, porém só passou a atender novos pacientes apenas no ano de 2019. O ambulatório está implantado no Hospital Mental de Messejana, disponibilizando os serviços de acolhimento prestados por profissionais do serviço social e da enfermagem, além de atendimento psiquiátrico, psicológico, endocrinológico e a realização de exames laboratoriais. Neste momento, não há a disponibilização dos hormônios relacionadas à hormonioterapia, devido à

inexistência de fluxo estabelecido para aquisição dos mesmos via SUS.

Anterior à implantação do ambulatório SERTRANS, a realização assistencial das demandas de saúde das pessoas transexuais deveria ser realizada no Hospital das Clínicas até a implantação do ambulatório, conforme o Decreto Estadual nº 31.8879. Porém, observou-se que esta assistência permaneceu sendo realizada no Hospital de Saúde Mental, devido à existência de uma estrutura já operante, como profissionais e recursos financeiros direcionados para este grupo.

[...] importante haver essa distinção porque é uma queixa muito das pessoas trans que eram atendidas. Poxa, a transexualidade não é uma patologia porque é que é atendida num ambulatório que trata de questões que são consideradas patológicas? Então, realmente, é algo que é válido, mas a gente deve considerar que não havia espaço para o atendimento específico de pessoas trans e que foi esse o espaço que foi conquistado, então foi importante durante aquele tempo (E4).

A permanência do Ambulatório SERTRANS no Hospital de Saúde Mental culminou em um abaixo-assinado realizado no ano de 2021 pelo Instituto Brasileiro de Transmasculinidade e pelo movimento Trans do Estado do Ceará, reforçando a importância da transferência do local do ambulatório. Também foi apontado nesta ação outras demandas, como a indisponibilidade de acesso a todas as pessoas Trans aos serviços ofertados e a ausência de profissionais no ambulatório¹¹.

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Apesar das conquistas de direitos e promoção da cidadania registradas no contexto histórico do Ceará, observa-se que muitos são os desafios para sua implementação. Primeiramente, a ausência de registros demográficos da população Trans e Travesti no estado corrobora em uma invisibilidade quantitativa para a implementação de políticas voltadas para esse público, impactando também no planejamento financeiro, uma vez que para o atendimento adequado do ambulatório do processo transexualizador são necessários procedimentos específicos antes não utilizados na cartela de medicações e serviços pactuados para o hospital de saúde mental. A situação se agrava quando não se tem uma rede de regulação organizada para o encaminhamento à realização destes procedimentos, dificultando o acesso e a acessibilidade.

[...] Então tem que haver recebimento para a compra desses hormônios (hormonioterapia), para fornecimento gratuito dessas medicações. E não somente isso, também a realização dos exames laboratoriais e de imagens que são indispensáveis para o tratamento hormonal. E isso é algo que ainda tá meio emperrado, porque não há uma verba disponibilizada pra isso, pra custear essas esferas da assistência (E4).

Em segundo, a falta de atendimento humanizado e qualificado também é apontado como outro desafio para o atendimento do SERTRANS, favorecendo situações que são motivos de constrangimento aos usuários e, conseqüentemente, afastando-os dos serviços de saúde e elevando o risco da automedicação, por meio do uso indiscriminado de hormônios.

[...] A gente percebe muito ainda uma resistência por parte de muitos profissionais, acho que essa resistência em parte é por falta de capacitação, em parte eu acho que é por falta de estímulo na formação deles, então a gente precisa ter professores sensíveis para estar plantando essa semente nos profissionais que estão em formação (E5).

[...] só que as vezes as coisas não são assim tão simples [...] você não vai obrigar um médico ir pro ambulatório se ele não quer, então há uma dificuldade também nesse questão do diálogo de convencer aquele profissional de que é importante aquele espaço de atendimento (E2).

A fragilidade na qualificação e sensibilização dos profissionais reflete também na (des)organização dos fluxos de acesso desses usuários no SUS, no qual algumas demandas que deveriam ser acolhidas ainda no âmbito da atenção primária estão sendo acompanhadas na atenção de alta complexidade.

[...] No consultório privado, hoje eu atendo tanto homens quanto mulheres trans, tanto nessa atenção ginecológica, como também, fazendo o acompanhamento dessas pessoas ao longo do processo transexualizador, porque é uma caminhada complexa que envolve muitos profissionais diferentes [...] (E3)

Por outro lado, a demanda reprimida, que não consegue acesso ao ambulatório SERTRANS, tem criado um movimento de busca pelo acesso na rede de referência informal entre profissionais do sistema público e privado, criando fluxos de comunicação e trocas de saberes entre profissionais da rede de saúde.

DISCUSSÃO

A inserção da assistência à saúde às pessoas Trans no SUS representa a institucionalização de uma política pública específica que atenda às demandas singulares desta população³. Sua construção é demarcada por um “conjunto articulado e estruturado de ações e incentivos que buscam alterar uma realidade em resposta

a demandas e interesses dos atores envolvidos”¹⁰. Embora seja possível visualizar os avanços, no que tange à legitimação do Processo Transsexualizador enquanto política pública de saúde, sua materialização no campo real, no âmbito dos serviços de saúde, ainda enfrenta as consequências de inicialmente terem estas práticas sido consideradas como tratamento para o transtorno de identidade de gênero, reforçando a ideia da transexualidade como patologia^{12,13}, sobretudo quanto ao acesso aos procedimentos de mudança do corpo. Isso vem de encontro com o que está previsto na Resolução do Conselho Federal de Serviço Social n.º 845, de 26 de janeiro de 2018, relacionada à despatologização da população Trans¹⁴.

No Ceará, essa situação se agrava quando, mesmo após a regimentação do processo transsexualizador, ainda perdura a permanência do ambulatório SERTRANS nas dependências do Hospital de Saúde Mental. Não se desconsidera a oportunidade estratégica que precisou ser aproveitada no contexto político do estado no ano de sua implantação. Todavia, a integração do ambulatório SERTRANS ao Hospital de Saúde Mental pode favorecer a estigmatização da população geral com as pessoas Trans, reforçando a associação das práticas ali realizadas decorrentes de uma condição patológica.

Na perspectiva conceitual do acesso aos serviços, em que o acesso é a forma como a pessoa experimenta esta característica de seu serviço de saúde e a acessibilidade está relacionada com a possibilidade das pessoas chegarem aos serviços¹⁵, o cenário pode demarcar uma fragilidade na acessibilidade pela população Trans aos serviços de saúde, ao ser considerado o aspecto patológico da condição física ou agravo de saúde manifestado para o qual se busca atendimento e o aspecto da “despatologização” da transexualidade¹⁶.

Adicionalmente, a baixa qualificação dos profissionais de saúde que realizam o atendimento a este público pode provocar aumento do risco ao acesso, impactando diretamente na integralidade do cuidado do ambulatório transsexualizador. Isso pode contribuir para um atendimento discriminatório e não acolhedor, dificultando a criação de vínculo entre profissional e usuário, favorecendo assim a automedicação destes pacientes, por meio do uso indiscriminado de hormônios.

Por outro lado, a implantação de serviços voltados para a população Trans na rede privada amplia as possibilidades de atenção às demandas desse grupo e fortalece uma rede de especialistas para esse grupo,

embora torna-se um acesso seletivo quando restringe a uma minoria que pode arcar com os custos.

É importante que, alinhado a essa ampliação, se construa uma rede de atenção fortalecida no SUS, na qual haja o diálogo entre as ações da atenção primária e atenção especializada de nível ambulatorial e hospitalar, para que assim se alcance o cuidado longitudinal e transversal da população Trans.

CONCLUSÃO

A institucionalização do processo transsexualizador no Estado do Ceará é protagonizado pelos movimentos sociais, gestores e profissionais de saúde sensíveis à demanda da população Trans. Embora exista uma série de normativas instituindo o ambulatório no Estado, na perspectiva real, sua implementação se confronta com fragilidades que limitam o acesso e acessibilidade da população Trans aos serviços de saúde como: financiamento inadequado, a ausência de protocolos de regulação e o baixo número de profissionais qualificados.

Observa-se também que a população transgênera tem como desafio o enfrentamento de sua invisibilidade perante à sociedade, o que corrobora em um desconhecimento geral acerca das identidades Trans e traz como consequência o preconceito, a marginalização dessas pessoas, a intolerância, violência e culmina na privação deste grupo à acessibilidade dos seus direitos.

A população transgênera busca pelo processo transsexualizador uma forma de prevenção de doenças e promoção da saúde de maneira integral e não como tratamento para algo patológico, pois a falta de acesso à manutenção da saúde dessas pessoas é o que resulta, em muitos casos, em um processo de adoecimento.

Pelos documentos legais/oficiais e observando as falas dos entrevistados, percebe-se que o processo transsexualizador ainda não ocorre de forma efetiva e integral no Ceará. Em detrimento disso, estas pessoas estão expostas aos riscos à saúde pela realização de procedimentos e uso de medicamentos que objetivam a mudança corporal que são realizadas sem acompanhamento profissional.

Apesar dos complexos desafios apontados, observa-se como pontos positivos o engajamento e disponibilidade de alguns profissionais de saúde para a oferta de acolhimento e assistência no ambulatório SERTRANS. Também é vista a criação de uma rede de atendimento, mesmo que não institucionalizada, em outros serviços de saúde da esfera federal e na rede privada

para o atendimento à demanda reprimida. Isso tem, em certo grau, contribuído para minimizar lacunas na atenção à saúde das pessoas transexuais no estado do Ceará.

O estudo mostra que as lutas dos movimentos sociais junto aos órgãos de justiça e governamentais estaduais têm mostrado resultados no que se refere à conquista dos direitos das pessoas trans, fazendo-se necessária para que sejam concretizadas as metas estabelecidas em decreto estadual, estimulando mudanças, por meio da reflexão, visibilidade, denúncia e formulação de políticas públicas capazes de diminuir as desigualdades sociais estruturantes à população Trans.

Informações Editoriais

Autor Correspondente

Felipe de Oliveira Silva
lipeenfe@gmail.com

Submetido	07/05/2022
Aceito	30/08/2022

REFERÊNCIAS

1. Bento B. Na escola se aprende que diferença faz a diferença. *Rev Estudos Feministas* [Internet]. 2011;19(2):549-59. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/DMNhmpzNbKWgH8zbgQhLQks/?format=pdf&lang=pt>.
2. Rocon PC, Sodré F, Rodrigues A. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. *Rev Katál Florianópolis* [Internet]. 2016 [citado em: 2022 Abr. 26];19(2):260-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/jTQ6ctCXsnzGrw5fGZVbPxr/abstract/?lang=pt>.
3. Brasil. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF; 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html.
4. Barbosa RM, Facchini R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2009;25:291-300. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rQght8tkNqgQ3DJjNSwtmdp/abstract/?lang=pt>.
5. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
6. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto [internet]. *Temáticas*. 2014;22(44):203-20. Disponível em: https://www.academia.edu/16320788/A_Amostragem_em_Bola_de_Neve_na_pesquisa_qualitativa_um_debate_em_aberto.
7. Baldin N, Munhoz EMB. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. In: *Congresso Nacional de Educação*, 10, 2011. Anais. Curitiba: PUCPR, 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/1714932-Snowball-bola-de-neve-umatecnica-metodologica-para-pesquisa-em-educacao-ambiental-comunitaria.html>.
8. Giorgi A, Sousa D. *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de Século; 1985.
9. Andrade CC, Holanda AF. Pesquisa qualitativa empírico-fenomenológica [Internet]. *SciELO*. Campinas: *Estudos de Psicologia*; 2010 Abr:259-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es-tpsi/a/XLzgL8vX67XRNs83MLk7mn/?lang=pt>.
10. Ceará. Decreto nº 32.188, de 7 de abril de 2017. Institui o plano estadual de enfrentamento à LGBT-FOBIA e promoção dos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) do Estado do Ceará e dá providências correlatas. *Diário Oficial do Estado do Ceará*. Fortaleza, CE, 07 de abril de 2017. n. 69, p. 06. Disponível em: <http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20170410/do20170410p01.pdf>.
11. Instituto Brasileiro de Transmasculinidades. Queremos que o Ambulatório Trans do Ceará seja retirado do Hospital Mental! [Internet]. *Change.org*. 2021 [citado em: 2022 Abr. 26]. Disponível em: <https://www.change.org/p/queremos-que-o-ambulatorio-trans-do-ceara-seja-retirado-do-hospital-mental>.
12. Martins HF. Reforma do Estado na era FHC: diversidade ou fragmentação da agenda de políticas de gestão pública? [Internet]. *Rev Eletr sobre a Reforma do Estado*. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228832101_Reforma_do_Estado_na_era_FHC_diversidade_ou_fragmentacao_da_agenda_de_politicas_de_gestao_publica.
13. Lionço T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2009;19(1):43-63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/pxSyLfDd8pZzdQ6tknGbWnx/abstract/?lang=pt>.
14. Conselho Federal de Serviço Social. Resolução CFESS Nº 845, de 26 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre atuação profissional do/a assistente social em relação ao processo transexualizador. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/ResolucaoCfess845-2018.pdf>.
15. Almeida SM de, Jahen L, Vasconcelos M. Precisamos falar de gênero: por uma educação democrática. *Rev Ibero-Americana de Estudos em Educação* [Internet]. 2018 Set.;13(2):1503-17. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11657>
16. Soares J de L, Araújo LFS de, Bellato R. Cuidar na situação de adoecimento raro: vivência da família e sua busca por amparo dos serviços de saúde. *Saúde e Sociedade*. 2016 Dez.;25(4):1017-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/x5t39YV6jhdLSHrth3Kh5tS/abstract/?lang=pt>.