

SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS!

EDIÇÃO COMEMORATIVA AO DIA 29 DE JANEIRO, DIA DA VISIBILIDADE TRANS.



CARTILHA DESENVOLVIDA PELO NÚCLEO DE PSICOLOGIA SOCIAL (SAPP/PUCRS) EM PARCERIA COM A ONG IGUALDADE RS E COM O AMBULATÓRIO T DO CENTRO DE SAÚDE MODELO/SMS.

CARTILHA DESENVOLVIDA PELO NÚCLEO DE PSICOLOGIA SOCIAL (NUPSI/SAPP/PUCRS) EM PARCERIA COM A ONG IGUALDADE-RS E COM O AMBULATÓRIO T DO CENTRO DE SAÚDE MODELO 2021.

AUTORIA: STÉPHANIE DA SELVA GUIMARÃES E RAFAELA VALENTINI FEIJÓ

COLABORAÇÃO: ALICE ADAMS BOHRER E SIMONE AVILA

COORDENAÇÃO:

**GABRIELA BAPTISTA SILVA
PSICÓLOGA CRP: 07/17957**

**MARCELLY MALTA
PRESIDENTA DA ONG IGUALDADE-RS**



**Ambulatório T:
Centro de Saúde
Modelo/ SMS
POA**

PUCRS | Serviço de Atendimento
e Pesquisa em Psicologia



Igualdade

Associação de Travestis e Transexuais

CONTATO:

(51) 30190012

Acolhimentos quarta-feiras das 14h às 16h.

Rua Uruguai, 300, Sala 01, primeiro andar -

Centro Histórico

Ambulatório T

Centro de Saúde Modelo

SMS POA

CONTATO:

(51) 99938-3572 (WhatsApp)

Av. Jerônimo de Ornelas, 55 - Santana

PUCRS | Serviço de Atendimento
e Pesquisa em Psicologia

CONTATO:

(51) 3320-3550

SAPP@PUCRS.BR

SUMÁRIO

Apresentação

1- Transexualidade, travestilidade e estigma na saúde mental.....	7
2- Identidade de Gênero:.....	9
2.1 Transexual.....	10
2.2 Travesti.....	11
2.3 Pessoas não binárias.....	12
2.4 Transgênero x Cisgênero.....	13
2.5 Mulheres Transexuais.....	14
2.6 Homens Trans.....	14
3- Orientação sexual:.....	15
3.1 Homossexual.....	15
3.2 Bissexual.....	15
3.3 Pansexual.....	16
3.4 Assexual.....	16
3.5 Heterossexual.....	16
4- Processo Transexualizador:.....	17
4.1 Há necessidade de transições cirúrgicas ou hormonais?.....	17
4.2 Retificação do registro civil de pessoas trans.....	18
5- Acesso ao mercado de trabalho e saúde.....	19
5.1 Maiores áreas de atuação da população trans.....	19
6- Políticas públicas de saúde e direitos da população trans.....	20
7- Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).....	21
7.1 HIV/ AIDS.....	21
7.2 Sífilis.....	21
7.3 Hepatites Virais	22
7.4 Outras IST.....	22

SUMÁRIO

7.5 Métodos Preventivos.....	23
7.5.1 Diferentes métodos: Camisinha peniana.....	23
7.5.2 Diferentes métodos: Camisinha vaginal.....	24
7.6 Diferentes métodos contraceptivos.....	25
7.6.1 Pílula anticoncepcional.....	25
7.6.2 Contraceptivos injetáveis.....	25
7.6.3 Adesivos.....	25
8- Prevenção ao HIV.....	26
8.1 PrEP.....	26
8.2 PEP.....	27
9- Serviços públicos.....	28
9- Referências.....	30

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi desenvolvida pela Equipe do Núcleo de Psicologia Social e Institucional (NUPSI/SAPP- PUCRS), em parceria com a ONG Igualdade-RS e o Ambulatório T do Centro de Saúde Modelo da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre .

Este material tem o objetivo de orientar e atualizar a comunidade em geral sobre conhecimentos relacionados a questões identitárias , de sexualidade e gênero, sobretudo ao que se refere à transexualidade e à travestilidade.

Desta maneira, este material foi elaborado para contribuir com o exercício político do acesso à saúde, de maneira integral e igualitária. Estima-se, também, propagar informações, buscando maior visibilidade das necessidades específicas da população TRANS, em uma lógica de equidade e de cuidado em saúde.

Portanto, em consonância com a garantia dos direitos humanos, essa cartilha foi criada em homenagem ao "Dia Nacional da Visibilidade TRANS", que ocorre no dia 29 de Janeiro, visando ao combate do estigma e do preconceito existentes na sociedade e direcionados à população TRANS. O combate destes auxilia na garantia de direitos, considerados essenciais para a dignidade humana.

1. Transexualidade, travestilidade, estigma na saúde mental e a (des)patologização de gênero

A transexualidade foi referida pelas primeiras vezes na década de 50 como o "fênomeno transexual." A partir deste, uma série de médicos, psiquiatras, instituições passaram a enxergá-la como uma doença mental, sendo incluída em 1980 na Classificação Internacional de Doenças (CID). Nesse mesmo ano a Associação de Psiquiatria Norte-Americana lançou a terceira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), que passou a incluir a identidade de gênero como psicopatologia.

No decorrer da história, diversos movimentos sociais vêm lutando para a retirada das identidades trans e travestis do rol de doenças destes manuais. Considera-se que houve um avanço nessa pauta em 2013, quando foi alterado de "transtorno de gênero" e passou a ser classificado como "Disforia de gênero", na 5ª versão do DSM.

Da mesma forma, em 2018, a Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou esta classificação da lista de doenças mentais e, atualmente, esta é tratada como uma condição relativa à saúde sexual (incongruência de gênero), na décima primeira versão da CID (CID-11).

O estigma gerado pelo pensamento médico contribuiu e segue contribuindo para uma contingência alta de violências e assassinatos contra essa população. De acordo com o relatório da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), 175 pessoas transexuais foram assassinadas no ano de 2020.

A despatologização das identidades trans e as mudanças na CID e DSM não desobrigam o governo a cumprir com essas políticas públicas, nem de oferecer e de custear o processo transexualizador pelo SUS, uma vez que saúde integral também significa pensar no bem-estar e inserção social dos indivíduos.

"Lutar pela despatologização é defender que nossas identidades fazem parte da diversidade e que temos direito a modificar nosso corpo quando assim decidirmos. Reivindicar um livre acesso aos hormônios ou às cirurgias é a parte central da luta, não um detalhe, não é uma segunda etapa da luta: é uma luta em si mesma." (MISSÉ, 2011, p. 270)

2. Identidade de Gênero

Refere-se ao gênero que o sujeito identifica-se e se expressa socialmente, podendo ou não equivaler ao gênero lhe foi atribuído ao nascimento.

Esta também é a forma de percepção que os indivíduos tem de si, compreendendo-se como uma condição individual, que não precisa ser classificada a partir de estereótipos sociais, que podem causar dificuldades e sofrimento para a população.

Cabe ressaltar que é importante desmistificar para a população cis e trans sobre papéis de masculinidades e femininidades e a liberdade dos seus corpos, a fim de diminuir estereótipos e preconceitos vinculados papéis de gênero socialmente construídos.

2.1 Transexual

Transexuais são sujeitos cuja identidade de gênero é diferente do gênero designado ao nascimento. A identidade de gênero não está relacionada à orientação sexual (lésbica, bissexual, pansexual ou gay) do indivíduo. São categorias independentes.

Uma pessoa, ao se nomear trans, não necessariamente, precisa realizar intervenções hormonais ou cirúrgicas. Existem indivíduos que não sentem vontade de modificar sua aparência, de realizar hormonização ou intervenções cirúrgicas, mas se identificam como pessoas trans. A atribuição de características femininas ou masculinas, por meio destes procedimentos é de escolha do próprio sujeito, não devendo aumentar ou diminuir o valor da identidade social do sujeito, por apresentar ou não, os traços da identidade de gênero a qual este se identifica. Destaca-se que identidade de gênero é sempre autoatribuída e, como tal, deve ser sempre respeitada.

Tratar uma pessoa trans ou travesti pelo gênero designado ao nascimento, pode-se estar cometendo transfobia, que é um tipo de preconceito direcionado a população trans. As ações transfóbicas não apenas causam sofrimento, como também são responsáveis pela maior parte dos crimes voltados a essa população. Desta maneira, atente-se aos sinais, mesmo que sutis, de situações de violência direcionadas às pessoas trans.

2.2 Travesti

Travestis são mulheres que, ao nascerem, foram designadas como pertencendo ao gênero masculino, e que não se identificam com este. Estas mulheres podem, ou não, fazer tratamentos hormonais e procedimentos cirúrgicos. Depende da vontade de cada uma.

O termo travesti já foi utilizado de maneira pejorativa e atualmente foi ressignificado. Hoje ele é utilizado como uma classificação de identidade de gênero, como tantas outras, assim como, um termo de empoderamento político. A travesti é sempre identificada no feminino, recorrendo-se ao pronome "ela" e ao artigo "a" para reconhecê-las. O termo é utilizado no Brasil e alguns outros países da América-Latina.

2.3 Pessoas não-binárias

Refere-se aos sujeitos que possuem uma identidade de gênero que não é de forma exclusiva do gênero masculino ou do feminino. Pessoas não binárias se identificam de forma fluída, entre o feminino e o masculino, não tendo e/ou sentindo a necessidade de se identificar com uma dessas formas de identificação binária.

A não-binariedade abrange uma ampla série de identidades que não são parte do sistema de gêneros binários. A mais conhecida destas identidades é a queer, mas alguns outros exemplos de identidades fluídas, são: agênero, bigênero, demigênero, entre outras.

2.4 Transgênero X Cisgênero

Transgêneros são pessoas que não se identificam com o gênero que lhe foi atribuído ao nascimento. Estes podem se identificar como homem ou mulher trans; ou até mesmo como pessoa não-binária (identificação de gênero fluída entre características femininas e masculinas).

Sujeitos trans podem passar por muitas dificuldades e desconfortos com seus corpos, e por isso, é importante possibilitar à comunidade, de maneira geral, informações sobre estas realidades, que possibilitem a diminuição do preconceito advindo da falta de conhecimento sobre estas vivências.

Desta maneira, também se considera importante frisar que identidade de gênero e orientação sexual são questões distintas, embora alguns pessoas às confundam. Identidade de gênero é como o indivíduo se percebe e orientação sexual está associada com as relações de afetividade, ou seja, com quem a pessoa deseja se relacionar sexualmente, afetivamente ou romanticamente.

Cisgênero é um termo utilizado para se referir a aquelas pessoas que se identificam com o gênero que foi lhe designado ao nascimento.

2.5 Mulher Transexual

Pessoa que foi atribuída ao gênero masculino no nascimento, mas se identifica como pertencente ao gênero feminino.

2.6 Homem Trans

Pessoa que foi atribuída ao gênero feminino no nascimento, mas se identifica com o gênero masculino.

2. Orientação Sexual

Orientação sexual está relacionada às diferentes formas de relações afetivas dos sujeitos. É a maneira que a pessoa sente atração/afeto/relação emocional por outro indivíduo. Há várias formas de nos relacionarmos com os outros, seja de gênero diferente, ou do mesmo gênero.

Algumas das orientações são: homossexual, heterossexual, bissexual e pansexual.

2.1 Homossexual

Pessoas que sentem atração e/ou relacionam-se com pessoas do mesmo gênero. A homossexualidade pode ocorrer com o gênero masculino (gays) e gênero feminino (lésbicas).

2.2 Bissexual

A bissexualidade é uma orientação sexual a qual as pessoas se relacionam de forma afetiva/sexual/emocional tanto com pessoas do gênero masculino como feminino.

2.3 Pansexual

A pansexualidade é atração emocional, romântica e/ou sexual em relação aos indivíduos, independente de sua identidade de gênero. Pessoas pansexuais podem afirmar o gênero não é fator determinante para ter atração sexual ou relação afetiva/romântica por outras pessoas.

3.4 Assexual

Assexualidade é uma orientação sexual fluida, a qual pessoa identifica-se por não sentir ou sentir pouca atração sexual por outros indivíduos.

3.5 Heterossexual

A heterossexualidade refere-se aos indivíduos que sentem atração sexual e/ou romântica entre pessoas do gênero diferente do seu.

É a forma mais aceita de sexualidade na sociedade atual. Para alguns autores, a heterossexualidade é compreendida como uma sexualidade "compulsória", tornando mais difícil o reconhecimento e auto-reconhecimento de outras orientações sexuais que não esta.

4. Processo Transexualizador

4.1 Há necessidade de Transições Cirúrgicas ou hormonais?

O Processo Transexualizador foi instituído no SUS em 2008, passando a permitir o acesso a procedimentos como hormonização, cirurgias de modificação corporal e genital, assim como acompanhamento multiprofissional. O programa foi redefinido e ampliado pela Portaria 2803/2013, passando a incorporar como usuários/as do processo transexualizador do SUS os homens trans e as travestis, tendo em vista que até então apenas as mulheres trans eram assistidas pelo serviço.

A hormonização é um tratamento realizado por muitas pessoas trans para realizar modificação corporais por meio do uso de hormônios a fim de obter uma aparência mais de acordo com sua identidade de gênero.

No Brasil, a hormonização é proibida para menores de 16 anos de idade.

As cirurgias de redesignação sexual são procedimentos cirúrgicos genitais de readequação de gênero para as pessoas trans. No Brasil, o processo de acompanhamento para realizar essas cirurgias, para quem as deseja, pode iniciar aos 16 anos, porém, somente a partir dos 18 anos a cirurgia pode ser realizada.

Ainda que sejam relevantes estas políticas de saúde direcionadas à população trans, é importante destacar que nem todas as pessoas TRANS sentem desejo e/ou necessidade de realizar modificações corporais oferecidas pelo processo transexualizador, visto que a identidade de gênero já está estabelecida antes mesmo de qualquer modificação corporal e estes processos não devem ser uma condição para que a transgeneridade seja legitimada socialmente.

4.2 Retificação do registro civil de pessoas trans

Em 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) autorizou as pessoas trans a mudar o nome e o sexo no registro civil sem a necessidade de diagnóstico que ateste sua transexualidade, sem ter realizado cirurgia de redesignação sexual ou sem processo judicial para tal.

Como resultado desta decisão, a pessoa pode se dirigir diretamente a um cartório para solicitar a mudança em seus registros, sem precisar comprovar sua identidade psicossocial (isto é, como uma pessoa se percebe em relação à sociedade na qual vive, no caso, qual é seu gênero).

Até então, este processo era realizado a partir da abertura de uma petição judicial que, muitas vezes, precisava incluir um laudo psicológico, social ou psiquiátrico para que o processo tivesse andamento. Desta forma, através desta decisão do STF, pessoas trans brasileiras, já têm trocado o nome e o sexo dos seus registros civis através de suas autodeclarações apenas.

5. Acesso ao mercado de trabalho e saúde

5.1 Maiores áreas de atuação da população trans

Historicamente, a população trans enfrenta altos níveis de desemprego e dificuldades para inserção no mercado de trabalho. Estas situações são relacionadas ao estigma e a discriminação, vivenciadas cotidianamente, que impactam no acesso a direitos fundamentais.

Além disso, a evasão escolar precoce, por conta das violências sofridas nestes ambientes ainda durante a infância dificulta o acesso ao mercado de trabalho formal na vida adulta. Como consequência desta exclusão, há um alto índice de pessoas trans vivendo em situações precárias, expostas à diversos tipos de violências, sem condições de fazer escolhas de formas digna no que se refere à subsistência, o que coloca em risco a saúde física e mental destas pessoas.

Nesse sentido, destaca-se, aqui, a urgência em investimentos de políticas de educação e de formação profissional, além de projetos que visem à empregabilidade das pessoas trans, como estratégia de promoção de saúde integral delas.

6. Políticas públicas de saúde e direitos da população trans

- **Plano Nacional de Combate à Violência e à Discriminação de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis, de 2004, que prevê ações de promoção de direitos, cooperação internacional, segurança, educação, saúde e trabalho;**
- **Carta dos Direitos de Usuários da Saúde, que a partir de 2006, que explicita o direito da pessoa ser identificada no SUS pelo nome que preferir. A última versão desse documento, publicada em 2011 também assegura esse direito;**
- **Plano de Enfrentamento da Aids entre Gays, HSH e Travestis, de 2007;**
- **Política Nacional de Saúde Integral para População de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis e Transexuais, de 2012 que recomenda uma série de abordagens para as(os) profissionais da saúde em relação aos atendimentos oferecidos para a população LGBT .**

(MONTEIRO et. al., 2019, p.1-2)

7. Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

7.1 HIV/AIDS

HIV é a sigla em inglês para nomear o Vírus da Imunodeficiência Humana, que pode causar Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O HIV ataca o sistema imunológico, com isto, ocorre uma baixa imunidade no organismo. Ele vai se multiplicando através das alterações do DNA das células.

Podem ocorrer alguns sintomas, como: febre, fadiga, dor de garganta. O HIV costuma ser uma infecção assintomática até a sua evolução para AIDS, os sintomas da AIDS são: sudorese noturna, fadiga, perda de peso e infecções recorrentes.

7.2 SÍFILIS

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. A sífilis apresenta fases que são distintas com sintomas bem específicos: sífilis primária, secundária e terciária, e é intercalada por períodos que são latentes.

A primeira etapa da sífilis envolve como sintoma uma ferida que é indolor na genitália, na boca ou no reto, após a cura da ferida, a segunda etapa é caracterizada por uma irritação na pele, depois, não há mais sintomas até a sua fase final, que pode ocorrer anos mais tarde. A fase final pode ocorrer danos para os nervos, olhos e coração.

7.3 HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais ocorrem por uma inflamação que atinge o fígado do sujeito, que é um órgão essencial do sistema digestório, tendo um papel principal na desintoxicação do organismo. A hepatite viral ocorre, na maioria das vezes, por uma infecção viral, mas também pode ser pelo uso de substância tóxicas (medicamentos, drogas e álcool), doenças autoimunes e genéticas.

A hepatite viral pode ser classificada pelos tipos: A, B, C, D e E, os sintomas são: febre, fraqueza, mal-estar, dor abdominal, enjojo/náuseas, perda de apetite, urina escura, vômitos, entre outros.

7.4 OUTRAS IST

As outras IST podem se manifestar por meio de corrimentos, verrugas e feridas, entre outros milhares de possíveis sintomas, como ardência ao urinar, aumento de ínguas, dor pélvica, lesões na pele.

Alguns exemplos de IST: tricomoníase, gonorreia, herpes genital.

7.5 MÉTODOS PREVENTIVOS

O uso de proteção/preservativo durante a relação sexual é uma das formas mais eficientes e seguras de se prevenir de IST. Desta forma, é de grande importância que seja utilizado o preservativo nas relações sexuais, tanto no sexo anal, quanto no sexo oral e vaginal.

7.5.1 DIFERENTES MÉTODOS : Preservativo Peniano

O preservativo peniano é o método mais eficaz para diminuir a possibilidade de transmissão de IST. É importante que se utilize esse método de prevenção em qualquer prática sexual que envolvam pessoas que tenham pênis para evitar diversas IST.

Esse método é oferecido de maneira privada (disponível em farmácias e supermercados), em diversos tamanhos, texturas e marcas. No Sistema Único de Saúde (SUS) há oferta gratuita destes preservativos, que são disponibilizados nos tamanhos adulto e jovem, os quais se diferenciam no tamanho e na largura dos modelos.

O preservativo peniano quando utilizado na relação sexual, impede a ascensão dos espermatozoides no útero, e desta forma, evita que o óvulo seja fecundado, sendo, portanto, um método também de contracepção.

7.5.2 DIFERENTES MÉTODOS : Preservativo Vaginal

O preservativo vaginal pode ser colocado horas antes da relação sexual. Este método serve para prevenção de IST, além de auxiliar na prevenção de gravidez.

O preservativo tem cerca de 15 centímetros e é formada por dois anéis que são de diferentes tamanhos, os anéis formados ficam como uma espécie de tubo. O lado do anel da camisinha mais estreito é a porção que necessita ficar no interior da vagina, impedindo a passagem também dos espermatozoides para a entrada do útero.

7.6 Diferentes Métodos Contraceptivos

7.6.1 Pílula Anticoncepcional

A pílula anticoncepcional é um dos métodos mais usados para evitar uma gestação indesejada. Ele é ministrado de forma contínua e requer o uso diário dos comprimidos. As pílulas anticoncepcionais previnem a gravidez em mais de 99% das vezes, no entanto, não previne as IST.

7.6.2 Contraceptivos Injetáveis

Os contraceptivos são métodos que inibem a ovulação, sendo aplicados via intramuscular, estes métodos podem valer por um ou três meses. Apesar disso, há significativa quantidade de hormônios, podendo causar diversos efeitos colaterais, como: dor de cabeça, dor nas mamas, inchaço trombose, entre outros.

7.6.3 Adesivos

É um método contraceptivo bastante eficaz. O adesivo pode ser colocado no braço, barriga, nas costas ou nas nádegas, liberando aos poucos doses de estrogênio e progestagênio, e isto impede a ovulação. Este método também pode apresentar efeitos colaterais, como dores de cabeça, cólicas menstruais leves, náuseas, entre outros. O adesivo utilizado em mulheres com mais de 90kg, tem a chance de perder sua eficácia.

8. Prevenção combinada ao HIV

PrEP OU PEP?

8.1 PrEP

Há um medicamento que serve de prevenção do HIV. Esse procedimento chama-se Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). A PrEP está disponível à população que se encontra em situações de possível exposição ao vírus HIV.

A PrEP se mostrou eficaz no processo de prevenção. No comprimido são combinados juntamente tenofovir e entricitabina, que são dois antirretrovirais.

O uso contínuo protege contra o vírus HIV mais de 90% , mas é de suma importância lembrar que esse medicamento pode causar alguns efeitos colaterais, que podem não ser necessariamente constantes.

A PrEP não serve de prevenção e não protege outras IST, tais como HPV, Hepatites e outras. O uso da PrEP deve ser utilizada de forma combinada com o preservativo.

8.2 PEP

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é um método de prevenção da infecção causada pelo vírus HIV, usando também medicações que fazem parte do coquetel prescrito no tratamento da AIDS: o Lamivudina e Zidovudina.

É utilizada por indivíduos que já tenham se exposto ao HIV recentemente e a indicação é que a PEP seja iniciada o em até 72 horas após o sujeito ter sido exposto.

O tratamento da PEP é realizado durante 28 dias para que assim, tenha o impedimento da infecção pelo vírus.

Apesar de toda a eficiência deste método, a PEP não é de forma alguma substituta para outros métodos preventivos, o uso do preservativo é de grande importância.

9. Serviços de utilidade Pública

- **Defensoria Pública do Rio Grande do Sul. Rua 7 de Setembro, 666 - Centro Histórico**
- **Centro de Referência em Direitos Humanos da Defensoria Pública do RS. Rua Siqueira Campos, 731 - POA Centro Histórico**
- **Centro de Referência às Vítimas de Violência (Secretaria Mun. de Direitos Humanos). Rua dos Andradas 1643, Sala 501 - Centro Histórico**
- **G8-Generalizando (Grupo de Direitos Sexuais e de Gênero) do SAJU/UFRGS. Av. João Pessoa, 80 - Centro Histórico (Faculdade de Direito)**
- **Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero - Rua Ramiro Barcelos, 2777 - Bairro Santa Cecília (Faculdade de Psicologia da UFRGS)**
- **Laboratório de Sexualidade e Gênero SAPP/PUCRS - Prédio 11 - sala 209 - (51) 3320.3561 E-mail: sapp@pucrs.br**
- **Organizações da soc. civil + Somos - Comunicação, e Saúde Sexualidade. Rua Uruguai, 300 - 1º andar. Centro. POA. Fone: (51) 3062.0070**

- **Nuances - Grupo pela Livre Expressão Sexual**
www.facebook.com/nuanceslgbts/
- **Liga Brasileira de Lésbicas - RS**
www.facebook.com/LigaBrasileiradeLesbicasRS/
- **Homens Trans em Ação**
www.facebook.com/htacontato/
- **ONG Igualdade-RS / Associação de Travestis e Transexuais do RS.**
Rua Uruguai, 300 - sala 01 - 1º andar. Centro - POA - F: (51) 3019.0012
 - Durante o período de pandemia de COVID-19 (2020/2021), a qual provocou o agravamento de vulnerabilidades sócio econômicas da população TRANS, a ONG Igualdade desenvolveu ações solidárias, com acolhimentos psicossociais e entrega de cestas básicas.
 - As ações são direcionadas exclusivamente à comunidade TRANS e ocorrem nas quartas-feiras das 14:00 - 16:00h no espaço aberto da Associação Cultural Vila Flores. Rua São Carlols, 753 - Poa.
- **CVV - Centro de Valorização a Vida - Disque 188**
- **Denúncias anônimas em caso de violação de direitos - Dique 100**

REFERÊNCIAS

Antra. (2021). ANTRA Lança Dossiê dos assassinatos e da violência contra pessoas trans brasileiras em 2020, no Dia Nacional da Visibilidade Trans - 29 de JANEIRO.

Associação dos Servidores do Grupo Hospitalar Conceição, 2018. Diversidade sexual e de gênero.

Bento, Berenice, & Pelúcio, Larissa. (2012). Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. Revista Estudos Feministas, 20(2), 559-568. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200017>

Carvalho, Mario. (2018). “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. Cadernos Pagu, (52), e185211. Epub May 03, 2018.<https://doi.org/10.1590/1809444920100520011Conron>

KJ, Scott G, Stowell GS, Landers SJ. Transgender Health in Massachusetts: Results From a Household Probability Sample of Adults. Am J Public Health 2012; 102(1):118-122.

Gallas, A. K. C., Brito, A. K. M., & Silva, F. M. V. d. (2019). A despatologização das identidades TRANS e a psicologia brasileira frente a luta pelos direitos LBGTQI+. Journal of Social Sciences, Humanities and Research in Education, 2, 51-58.

Grant JM, Mottet LA, Tanis J, Harrison J, HermanJL, Keisling M. Injustice at every turn: a report of the national transgender discrimination survey, executive summary. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force; 2011.

Há mais de duas décadas o movimento organizado de Travestis e Transexuais vem denunciando o genocídio de pessoas Trans no Brasil. (2021). Rede Trans Brasil. Retrieved January 27, 2021, from <<http://redetransbrasil.org.br/2021/01/27/ha-mais-de-duas-decadas-o-movimento-organizado-de-travestis-e-transexuais-vem-denunciando-o-genocidio-de-pessoas-trans-no-brasil/#more-1772>>

REFERÊNCIAS

Jesus, J. G. d. (2012). **ORIENTAÇÕES SOBRE IDENTIDADE DE GÊNERO: CONCEITOS E TERMOS** (2ªth ed.). Maranhão filho AM. Inclusão de travestis e transexuais através do nome social e mudanças de prenome: Diálogos iniciais com Karen Schawach e outras fontes. *Rev Oralidades* [internet]. 2012 [acessado 2019Abr 20]; 11:90-106. Disponível em:

<http://diversitas.fflch.usp.br/files/5.%20MARANH%C3%83O%20FILHO,%20E.M.A.%20Inclus%C3%A3o%20de%20travestis%20e%20transexuais%20atrav%C3%A9s%20do%20nome%20social%20e%20mudan%C3%A7a%20de%20prenome%20-%20di%C3%A1logos%20iniciais%20com%20Karen%20Schwach%20e%20outras%20fontes_0.pdf>

Ministério da Saúde, Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), 2007. **Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis**. Disponível em:

<https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/bie_ministerio_da_saude_brasil_plano_nacional_epidemia_aids_dst_gays_hsh_travestis_po.pdf>

Ministério da Saúde, 2013. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais**. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>

Monteiro, Simone, Brigeiro, Mauro, & Barbosa, Regina Maria. (2019). **Saúde e direitos da população trans**. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(4), e00047119. Epub April 08, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00047119>

Portaria N° 2.803 de 19 de novembro de 2013. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html>

Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), 2017. **População LGBT: um guia da diversidade no Pará**. Disponível em:

<<https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/39/LGBTI/Cartilha%20Diversidade%20-%20SEJUDH%20-%20Estado%20do%20Par%C3%A1.pdf>> White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: A critical review of stigmadeterminants, mechanisms, and interventions. *Soc SciMed* 2015; 147:222-231.