

## **Orientações e Fluxo para Cirurgias de Afirmação de Gênero**

O Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT) do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (ASITT/CRT/SES) – situado na Rua Santa Cruz, 81 - São Paulo, serviço que regula a fila de espera para as cirurgias realizadas em hospitais parceiros, reafirma o fluxo de encaminhamento para as cirurgias:

É a unidade que se responsabiliza pelo usuário. Todo contato com o ASITT deverá ser realizado através do seguinte e-mail: [asitt@crt.saude.sp.gov.br](mailto:asitt@crt.saude.sp.gov.br)

**A pessoa usuária nunca deve enviar ou comparecer ao ASITT.**

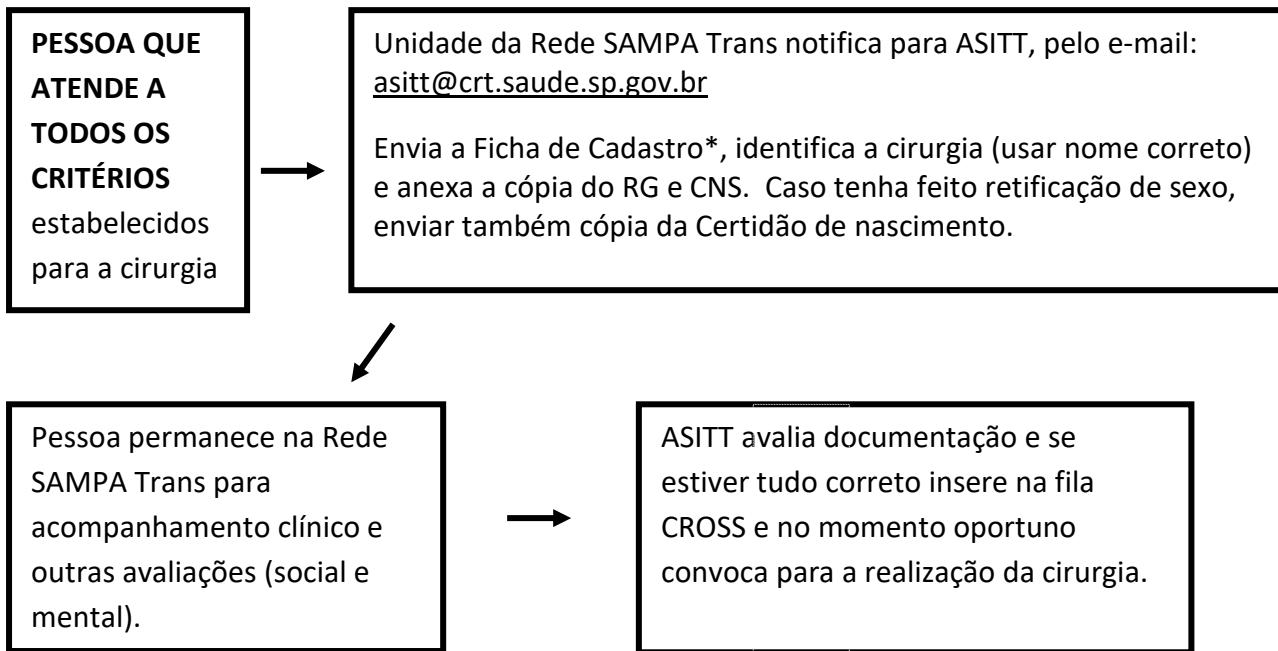
**A responsável pelo contato com o ASITT é a Unidade da Rede Sampa Trans.**

Informamos que, até o presente momento, os procedimentos cirúrgicos disponibilizados pelos hospitais parceiros para o encaminhamento através do ASITT são:

- cirurgia de redesignação genital, condrolaringoplastia e glotoplastia: para mulheres trans, travestis e pessoas transfemininas.
- mamoplastia masculinizadora e hysterectomia: para homens trans e pessoas transmasculinas.

**As demais cirurgias, mesmo que previstas na Portaria do MS, não são ofertadas pelo SUS em São Paulo.**

**Fluxo de Cirurgias das Unidades da Rede SAMPA Trans (SMS/SP) para o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Estado de São Paulo (ASITT):**



\*caso a Unidade não possua a Ficha de Cadastro padronizada pelo ASITT, enviar e-mail solicitando o envio da mesma: [asitt@crt.saude.sp.gov.br](mailto:asitt@crt.saude.sp.gov.br)

Caso a Unidade da Rede SAMPA Trans receba uma pessoa transferida de outra Unidade, Município ou Estado e menciona/ou tem dúvida se já está na fila de cirurgia, enviar e-mail para o ASITT solicitando informações sobre o caso.

O acompanhamento **pode ser realizado pelo serviço privado ou público**, entretanto todos os processos deverão ser informados para a Rede e deverão constar nos relatórios.

Para pessoas que não são moradoras fixas do Município de São Paulo ou sem moradia, há uma articulação com a ONG GAAVI que oferece moradia durante o pós-operatório. Cabe ao serviço social da unidade fazer essa articulação.

## **1. Cirurgia de Redesignação Genital para Mulheres Trans/Travestis ou Pessoas Transfemininas**

Referência: Hospital Estadual Mario Covas (02 cirurgias/mês)

Os critérios de inclusão são:

- Acima de 21 anos;
- Ter inscrição no Cartão Nacional do SUS – CNS;
- Precisa ter matrícula no CRT AIDS (essa identificação é realizada pelo ASITT no momento do cadastro e enviada para a Unidade da Rede SAMPA Trans);
- Quando nome for retificado é necessário cópia do RG atualizado e quando houver retificação de sexo, é necessário cópia da certidão de nascimento.
- Morar em São Paulo (Estado ou Município);
- A cirurgia pode ocorrer com a usuária de até 75 anos;
- Epilação a laser (será avaliada por profissional do ASITT);
- O IMC acima de 27 pode dificultar o pós-operatório;
- Rede de apoio pós-cirurgia;
- Dados cadastrais atualizados; e
- Relatório(s) atualizado(s) com acompanhamento de 2 anos.

Informações sobre a fila:

- 8 a 10 anos de espera;
- 24 cirurgias ao ano;

O que pode impedir a cirurgia de redesignação genital:

- Não estar tomando hormônios de forma regular (se for necessário);
- Silicone industrial no quadril (nesse caso, pode-se solicitar avaliação do ASITT);
- Não estar com a depilação a laser completa.

Sobre o pré-operatório:

- A depilação a laser pode ser iniciada com poucas sessões (3 ou 4) e solicitar a avaliação do ASITT. A depilação não atinge pelos brancos, portanto, profissionais de saúde devem orientar as pacientes sobre fazer a depilação o mais cedo possível.
- A hormonização deve ser suspensa 30 dias antes da cirurgia (orientação pelo ASITT).

Sobre o pós-operatório:

- O acompanhamento pós-cirúrgico é realizado no Hospital Mário Covas, com duração média de 1 ano.

- A dilatação por molde da neovagina deve ser realizada 3 vezes ao dia, para tal é necessário um ambiente privativo, que seja adequado para a higienização da neovagina após o processo de dilatação e ofereça disponibilidade de 30 minutos (duração de uma sessão de dilatação). É necessário usar gel lubrificante em todos os processos. Caso não haja a dilatação adequada, há risco de o canal fechar. A higienização é realizada através de uma seringa e, caso não seja adequada, há risco de infecção.
- Os dois primeiros dilatadores são ofertados pelo SUS sob receita, assim como os lubrificantes, o terceiro e último dilatador deve ser adquirido pela própria usuária.
- É necessário adquirir 04 calcinhas boxer para o período pós-cirúrgico.
- A hormonização retorna apenas com a liberação do médico.
- O acompanhamento deve prosseguir pela equipe multiprofissional e demais profissionais depois da cirurgia.
- É necessário dizer que não há garantias sobre questões relacionadas ao prazer sexual após a cirurgia, e cada usuária trilhará seu próprio caminho para suas novas descobertas sexuais, entretanto a glande é preservada internamente.

## **2. Condrolaringoplastia e/ou glotoplastia**

Referência: UNIFESP (avaliação otorrinolaringologia) e IIER

Os critérios de inclusão são:

- Acima de 21 anos;
- Ter inscrição no Cartão Nacional do SUS – CNS;
- Precisa ter matrícula no CRT AIDS (essa identificação é realizada pelo ASITT no momento do cadastro e enviada para a Unidade da Rede SAMPA Trans);
- Quando nome for retificado é necessário cópia do RG atualizado e quando houver retificação de sexo, é necessário cópia da certidão de nascimento.
- Morar em São Paulo (Estado ou Município);
- A cirurgia pode ocorrer com a usuária de até 75 anos;
- Dados cadastrais atualizados; e
- Relatório(s) atualizado(s) com acompanhamento de 2 anos.

## **3. Mamoplastia Masculinizadora para Homens Trans ou Pessoas Transmasculinas**

Referências: Hospital Estadual Diadema e Hospital Municipal Mario Degni

Os critérios de inclusão são:

- Acima de 21 anos;
- Ter inscrição no Cartão Nacional do SUS – CNS;
- Precisa ter matrícula e no CRT AIDS (essa identificação é feita pelo ASITT no momento do cadastro e enviada para a unidade);
- Quando nome for retificado é necessário cópia do RG atualizado e quando houver retificação de sexo, é necessário cópia da certidão de nascimento.
- Morar em São Paulo (Estado ou Município);
- IMC igual ou menor que 27;
- Dados cadastrais atualizados;
- Relatório(s) atualizado(s) com acompanhamento de 2 anos; e
- A hormonização não é um requisito para a mamoplastia masculinizadora.

Informações sobre a fila:

- A fila em geral anda mais rápida comparada às demais cirurgias.

Sobre o pós-operatório:

- Restrição para o uso dos braços para as atividades da vida diária.

#### **4. Histerectomia para Homens Trans e Pessoas Transmasculinas**

Referência: Hospital Municipal Mario Degni

- Critérios para cirurgia são os mesmos da mamoplastia masculinizadora.

**Os relatórios a serem emitidos para encaminhamento aos serviços de cirurgia, devem conter:**

- Caso a pessoa possua nome social, ele deve ser usado em substituição ao nome de registro (que não é necessário) em respeito à identidade autorreferida.
- Informações de interesse administrativo: data de nascimento, número do prontuário da pessoa (na unidade de saúde que emite o relatório), número do CNS, CPF (que possibilita identificação independente ao nome de registro, com proteção de direitos), contato da pessoa atendida (telefone) etc.
- Características gerais de identificação da pessoa usuária do serviço (gênero, naturalidade, habitação, religião, escolaridade, ocupação etc).
- Qual a cirurgia desejada e se houve manutenção ou oscilação do desejo pela cirurgia, durante o acompanhamento.
- Informações da avaliação psicossocial da pessoa, incluindo diagnósticos de problemas de saúde mental, caso existam, e o seu planejamento terapêutico.

- Tempo de acompanhamento pelo serviço e/ou pela(os) profissional(is) que redige(m) o relatório, assim como abordagens e/ou reavaliações realizadas. Informações sobre acompanhamentos prévios (avaliações realizadas e tempo de acompanhamento prévio, com relatórios emitidos anteriormente em anexo).
- Descrição de doenças diagnosticadas, assim como seu tratamento e quadro clínico atual.
- Medicamentos e hormônios utilizados, assim como suas doses atuais e tempo de uso.
- Antecedentes pessoais, antecedentes familiares significativos e demais fatores de risco para adoecimento já identificados.
- Exames já realizados.
- Para cirurgias de redesignação genital: rastreamento realizado para disfuncionalidade de assoalho pélvico e informações sobre a disponibilidade de fisioterapia específica no período pós-operatório e informação sobre realização de epilação.
- Para cirurgias que afetarão a capacidade reprodutiva: ciência e assentimento da pessoa atendida sobre os impactos da cirurgia pretendida sobre a fertilidade.
- Para cirurgias que envolvem gonadectomia: ciência e assentimento da pessoa atendida sobre expectativa de uso de hormônios continuamente, após a cirurgia.
- Contato profissional e disponibilidade para discussão do caso.
- **Assinatura de pelo menos 2 profissionais de saúde em um único relatório, ou assinatura de 1 profissional com cópia anexa de relatórios individuais emitidos por pelo menos mais 1 profissional, para totalizar pelo menos 2 relatórios individuais. As 2 profissionais que assinam o relatório devem ser de categorias profissionais ou especialidades médicas diferentes, sendo pelo menos uma dessas profissionais da categoria médica.**
- Data da emissão (o relatório terá prazo de validade de 6 meses, entre sua emissão e a admissão no ambulatório cirúrgico).
- Para a cirurgia de redesignação Genital para Mulheres Trans/Travestis é preciso saber qual é a rede de apoio que a pessoa terá no pós cirúrgico.

Informações mais detalhadas poderão ser encontradas no Protocolo abaixo, no capítulo: Transformações Corporais (pág. 275)

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo\\_Trans\\_revisadofev2024.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Trans_revisadofev2024.pdf)

Dezembro/2025