

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VIDA DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO: AGRAVAMENTO DA DESIGUALDADE E VULNERABILIDADE

Data de submissão: 22/05/2024

Data de aceite: 01/08/2024

Fernanda Guadagnin

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre/ Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/7752643416075467>

Renata Guadagnin

UniRitter
Porto Alegre/ Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/8613316875410870>

de maior vulnerabilidade social que se encontra a população transgênero no Brasil. O enfrentamento à Covid-19 provocou sofrimento, ansiedade e incertezas por toda a parte em face da pandemia de Covid-19, segunda Segata (2020).

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Transgênero; vulnerabilidade social.

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE LIVES OF THE TRANSGENDER POPULATION: WORSENING INEQUALITY AND VULNERABILITY

RESUMO: Desde 1998, o Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) atende transgêneros em busca de tratamento afirmativo de gênero oferecido em um serviço público de saúde especializado em gênero no sul do Brasil. Este artigo tem como objetivo direcionar uma discussão sobre o impacto ocasionado pela pandemia do Coronavírus-2019 na população transgênero que tem vínculo ativo com o PROTIG abordando o agravamento das situações já vivenciadas por esta população, de desigualdade e vulnerabilidade. O estudo tem embasamento na prática profissional junto ao Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero do HCPA e reflexões sobre a situação

ABSTRACT: Since 1998, the Transdisciplinary Gender Identity Program (PROTIG) at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) has served transgender people seeking gender-affirmative treatment offered in a public health service specializing in gender in southern Brazil. This article aims to direct a discussion on the impact caused by the Coronavirus-2019 pandemic on the transgender population that has an active link with PROTIG, addressing the worsening of situations already experienced by this population, of inequality and vulnerability. The study is based on professional practice with the HCPA Transdisciplinary Gender

Identity Program and reflections on the situation of greater social vulnerability faced by the transgender population in Brazil. The fight against Covid-19 caused suffering, anxiety and uncertainty everywhere in the face of the Covid-19 pandemic, according to Segata (2020).

KEYWORDS: COVID-19; Transgender; social vulnerability.

INTRODUÇÃO

Em 1998 iniciou o PROTIG, após o Conselho Federal de Medicina definir as diretrizes iniciais de assistência às pessoas com Disforia de Gênero (LOBATO et al., 2001). No Brasil, pessoas que atendam aos critérios para TIG (CID-10-OMS) têm acesso a serviços de saúde pública para tratamento de afirmação de gênero. Conforme resolução do Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM 2265/2019 - documento que regulamenta o atendimento a atenção a afirmação de gênero no Sistema Único de Saúde (SUS) pessoas que se autodefinem como transgêneros devem ser atendidos por equipe multiprofissional especializada e podem ter acesso aos atendimentos individuais e em grupos com profissionais da psiquiatria, endocrinologia, serviço social, psicologia, enfermagem, fonoaudiologia, ginecologia, urologia e mastologia (Portaria nº 2.803/ 2013). No PROTIG, as cirurgias de afirmação de gênero começaram a ser realizadas no ano 2000. As atividades assistenciais, educadoras e gerenciais dos profissionais, no PROTIG, acontecem através de intervenções educativas em atendimentos individuais e em grupo. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2021), podemos conceituar os coronavírus como uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada e transmitida de pessoa a pessoa.

Com o enfrentamento à pandemia da Covid-19 os hospitais passaram a preservar e ampliar as condições de atendimento aos pacientes graves da Covid-19. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre suspendeu os atendimentos ambulatoriais e as cirurgias eletivas. A equipe multiprofissional que atua no PROTIG presta atendimentos ambulatoriais e as cirurgias preconizadas no Processo Transexualizador. Em março de 2020 ocorreu, pela primeira vez, a suspensão do acompanhamento sistemático e cirurgias aos pacientes, em razão da Covid-19. Surtos, epidemias e pandemias não formam apenas tendências epidemiológicas. Como *eventos críticos*, eles expõem estruturas de sofrimento, injustiça e desigualdade. Eles reordenam relações e moralidades e também produzem sujeitos e novas políticas de coexistência (Kelly; Keck; Lynteris, 2019; Manceron; Roué, 2009; Pimenta, 2019). Temos vivido isso com a Covid-19 colocando em ênfase as muitas faces e os muitos custos daquilo que Bruno Latour (2020, p. 24) chamou de “uma profunda mutação em nossa relação com o mundo”. O impacto do desgoverno que atinge as populações mais vulneráveis, em âmbito mundial, adotaram-se medidas de distanciamento social, de suspensão de atividades econômicas, educacionais e sociais.

Este artigo tem por objetivo mencionar o impacto provocado pela pandemia da Covid-19, sobre a situação de vulnerabilidade e desigualdade das pessoas transgêneros acompanhadas pelo PROTIG, até 2021.

Nosso artigo, sugere que conforme estudo realizado no Canadá com indivíduos transgêneros têm maior probabilidade de viver em bairros de baixa renda, vivenciar condições crônicas de saúde física e mental e ter maior uso de serviços de saúde em comparação com a população em geral, segundo Dhejne (2016).

A suspensão do acompanhamento sistemático no Protig contribuiu para a desorganização da vida dos pacientes: interrupção temporária da atividade ocupacional; indisponibilidade de renda para custear o tratamento hormonal; apoio de acompanhante; instabilidade emocional; e problemas de saúde física e mental, com potencial para interferir no êxito da transexualização.

Para isso, a metodologia aplicada consiste em revisão de literatura descritiva com método investigativo sobre população transgênero, COVID-19, antropologia e relatos de 48 pessoas transgêneros durante a atuação no cotidiano junto a equipe multiprofissional do PROTIG. Abordando sobre o impacto da pandemia da Covid-19, o agravamento das condições de vulnerabilidade e desigualdade junto à população atendida no PROTIG, com análise das busca-ativas e atendimentos no serviço ou online por meio de contato telefônico, vídeo-chamada ou Google meet.

Uma possível explicação para o resultado é o fato da dificuldade de comunicação entre a equipe e os pacientes, sendo que o estudo proporcionou a retomada do contato com os paciente e que os pacientes sugerissem o seguimento de atendimentos na modalidade online, garantindo a continuidade do cuidado em saúde. Outro aspecto está relacionado à pandemia ser um evento amplamente divulgado, o que contribui com o entendimento sobre a necessidade da suspensão das consultas e cirurgias eletivas. Segundo Segata (2020) “Trata-se do modo como a pandemia evidencia muitas camadas de vulnerabilidade. Elas se acumulam nas situações de desigualdade de acesso a serviços de saúde e de proteção social. Na fragilização do cuidado de si e do coletivo em face de incontáveis problemas socioeconômicos como a precarização do trabalho e o desemprego”.

Foram abordados assuntos sobre as experiências com o disforia de gênero para lidar com a COVID-19 contemplando os seguintes temas: (1) sensação de abandono do tratamento, (2) o que você pretende fazer após o isolamento social, (3) Você gostaria de acrescentar algo que não foi perguntado?

Sabemos que a população transgênero que tem acesso ao serviço especializado em hospital de alta complexidade tem “privilégios”, mas diante dos acompanhamentos e anamneses sociais identificamos uma população extremamente vulnerável o que impacta diante do contexto atual da pandemia da Covid-19.

“Todos nós estamos” nos distanciando socialmente para achatar a curva, dizem as autoridades de saúde pública. Mas o distanciamento cognitivo, social, físico e moral

de grupos marginalizados pela desigualdade estrutural é perpétuo. A estrutura teórica crítica fornece um prisma indispensável para examinar os efeitos da COVID-19. A interseccionalidade destaca como o poder e a desigualdade são estruturados de maneira diferente para os grupos, particularmente os grupos historicamente oprimidos, com base em seus variados dados demográficos interligados, como raça, etnia, gênero e classe. (Bowleg, 2020).

Nos EUA estudo identificou que “indivíduos transgêneros têm taxas de pobreza especialmente altas (29,4%) em comparação com indivíduos cisgêneros (15,7%), que é ainda afetado pela condição de minoria racial e de orientação sexual. Nossos resultados mostram uma tendência semelhante, incluindo potenciais barreiras enfrentadas por indivíduos transgêneros, como uma proporção maior deles necessitando do auxílio emergencial do governo”, segundo Badgett (2019).

A pandemia da COVID-19 teve impacto em todos os aspectos da vida e causou consequências econômicas, de saúde e políticas. Segundo Staples (2020): “Entre essas consequências estão os efeitos prejudiciais da COVID-19 na saúde mental da população global.

Estudos relataram níveis elevados de condições adversas de saúde mental (por exemplo, depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e uso de substâncias) juntamente com uma redução no acesso aos serviços de saúde (atenção primária e saúde mental), todos os quais foram diretamente atribuível a COVID-19. Aumentando a preocupação devido aos efeitos relacionados à saúde mental da COVID-19 que são intensificados pelos estressores de saúde já experimentados por pessoas transgêneros.

O acompanhamento contínuo em saúde com vistas às cirurgias de afirmação de gênero contribui com a organização psíquica, física e social dos indivíduos com disforia de gênero atendidos no PROTIG.

Desde a emergência, na China, em dezembro de 2019, do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia da COVID-19, a humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária global. Novos e numerosos casos surgiram rapidamente em países asiáticos, tais como Tailândia, Japão, Coreia do Sul e Singapura, seguindo para a Europa e demais continentes, o que levou a OMS a decretar uma emergência de saúde pública de importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020, e uma pandemia no dia 11 de março de 2020. Segundo dados disponíveis em 16 de abril deste ano, 210 países e territórios em todo o mundo relataram um total de 2,1 milhão de casos confirmados de COVID-19 e um número de mortes que já passava a cifra de 144 mil, segundo Aquino (2021). Embora os serviços de atendimento à população com disforia de gênero já enfrentassem desafios, com a pandemia de COVID-19 o sistema de saúde sobrecarrega-se e os atendimentos voltados à população com disforia de gênero tornam-se mais espaçados de forma remota ou presencial com vistas a atender demandas decorrentes do acesso limitado ao tratamento com vistas a transição de gênero.

Colocando em risco a saúde física e mental de um grande número de indivíduos que manifestam também, as dificuldades socioeconômicas e a diminuição de acesso aos direitos da população transgênero ocasionando a necessidade em inovar formas de acompanhamento em saúde.

Analisamos respostas qualitativas sobre as experiências dos participantes com disforia de gênero para lidar com a COVID-19 e abordamos os seguintes temas: (1) sensação de abandono do tratamento, (2) o que você pretende fazer após o isolamento social? (3) Você gostaria de acrescentar algo que não foi perguntado?

Os dados qualitativos apresentados a seguir, na Tabela 1, são respostas às perguntas abertas e representam falas que quando referem-se a “H” significa Homens com disforia de gênero e “M” a Mulheres com disforia de gênero. Os dados referem-se ao período de abril de 2020 a abril de 2021.

CITAÇÕES REPRESENTATIVAS

| Tema | Citação representativa |
|---|--|
| Qual a pior parte do isolamento social, para você? | <p style="text-align: center;">ISOLAMENTO/ SOLIDÃO</p> <p>“Ficar trancada em casa” (M, 1) “Não sou de sair, então não mudou muito” (M, 2) “Bom pra mim não mudou muita coisa pois sou muito caseira” (M, 3) “Me sentir trancado em casa” (H, 1) “Não ter a minha rotina de antes” (H, 2) “É triste saber que mesmo com a situação que estamos hoje tem pessoas que não estão se importando. Não estão fazendo sua parte, que é ter os cuidados necessários para evitar o vírus” (H, 3)</p> |
| | <p style="text-align: center;">RENDA</p> <p>“Ficar sem dinheiro; Ficar sem trabalhar” (H, 1) “Receber menos” (M, 4) “Rotina e falta de recursos básicos” (H, 4) “Falta de dinheiro, pois as contas estão se acumulando” (H, 5) “Não poder ter uma renda digna para sobreviver” (M, 5) “Ter que ficar só em casa, desempregado” (H, 6) “Bem a incerteza referente ao futuro pois, às vezes parece que dormimos e acordamos em outro mundo... os empregos vão diminuir, a forma dos relacionamentos será diferente, os dias tem sido de apreensão e confinamento, não sei muito explicar sobre isso” (H, 7) “Não, poder continuar a busca por emprego e pela casa própria”. (H, 8)</p> |
| | <p style="text-align: center;">FAMÍLIA</p> <p>“O estresse familiar” (M, 6) “Não poder viajar nem ver meus entes queridos” (M, 7) “Deixar de ter contato físico (como dar um abraço ou um beijo) com as pessoas que gosto” (M, 8) “Estar em casa com meus pais o tempo inteiro” (H, 9) “Passar a pandemia sozinho em casa” (H, 10)</p> |
| | <p style="text-align: center;">PROTIG E CIRURGIAS</p> <p>“Suspensão do tratamento no Protig” (M, 9) “Sentir que a vida está parada” (H, 11) “O atraso das minhas cirurgias no programa” (M, 10) “Ficar em casa e o cancelamento das minhas consultas no grupo” (H, 12) “Ficar em casa e não fazer meu tratamento” (M, 11) “Sentir que a vida está passando e estou impossibilitado de ir atrás dos meus objetivos” (H, 13) “Não poder concluir minha fase de grupo pois seriam árduos dois anos esse atual que já está na metade e o que vêm então pra mim é de extrema importância meu tratamento” (M, 12) “Ficar só em casa e o afastamento do tratamento” (H, 14)</p> |

| | |
|---|--|
| O que você pretende fazer após o isolamento (primeiro desejo)? | <p align="center">CIRURGIAS DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO</p> <p><i>“Trabalhar normalmente e voltar a ter consultas para fazer a cirurgia” (H, 15)</i> <i>“A vaginoplastia” (M, 13)</i> <i>“Voltar aos estudos e ir em busca das cirurgias” (M, 14)</i> <i>“Voltar pros grupos no Protig” (H, 16)</i> <i>“Procurar tratamento para fazer a neofaloplastia” (H, 17)</i> <i>“Colocar prótese mamária” (M, 15)</i> <i>“Procurar estágios, retomar o tratamento das consultas de trans HC” (H, 18)</i> <i>“Correr atrás do tempo perdido” (M, 16)</i> <i>“Cirurgia, vaginoplastia tão esperada” (M, 17)</i> <i>“Procurar tratamento para fazer a neofaloplastia” (H, 19)</i></p> |
| | <p align="center">UMA VIDA NORMAL</p> <p><i>“Tirar a máscara e festejar com meus amigos” (M, 18)</i> <i>“Eu não sei, queria passear, olhar a cidade, as pessoas, ver a vida como ela era antes” (M, 19)</i> <i>“Buscar emprego para conseguir a casa própria” (H, 20)</i> <i>“Agradecer por estar vivo e com saúde” (H, 21)</i> <i>“Ter uma vida normal” (M, 20)</i> <i>“Poder ir em um parque”. (M, 21)</i></p> |
| Você gostaria de acrescentar algo que não foi perguntado? | <p align="center">RUPTURA ABRUPTA DAS CONSULTAS NO PROTIG</p> <p><i>“Eu gostaria de saber em que posição na fila de espera eu estou” (M, 22)</i> <i>“Quando vou poder ter consultas pessoalmente com a equipe? E poder pegar minhas receitas dos hormônios?” (H, 22)</i> <i>“Eu precisava de receita do Endócrino” (H, 23)</i> <i>“Gostaria que o Protig fosse mais presente na nossa vida, sobretudo, nesse período tão difícil, onde nossas emoções estão à flor da pele” (M, 23)</i> <i>“Talvez a comunicação da equipe com grupo de trans e avisos”(H, 24)</i> <i>“Acredito que deveria ter algum modo de resolver a questão das consultas com a Endócrino, sei que é complicado porque não podemos fazer exames, mas é bem complicado ficar sem tomar hormônio ainda mais para quem ainda não fez a histerectomia” (H, 25)</i> <i>“Seria interessante tentar retomar as cirurgias, mesmo que seja pouco” (M, 24)</i> <i>“Alguma previsão de retorno do tratamento?” (H, 26)</i></p> |
| | <p align="center">ISOLAMENTO CONSTANTE</p> <p><i>“Gostaria de acrescentar que o isolamento não me afeta pois eu nunca saio de qualquer forma”. (M, 25)</i></p> |
| | <p align="center">ALTERNATIVAS PARA LIDAR COM O ISOLAMENTO</p> <p><i>“Sim, desde o início da pandemia estou fazendo cursos online - Marketing Digital, Organização da Vida Pessoal e de Personal Organizer. Tais cursos vêm contribuindo muito para o controle da ansiedade e da depressão” (M, 26)</i> <i>“Gratidão a toda a equipe do Hospital das Clínicas” (M, 27)</i> <i>“Tenho de trabalhar, mesmo no período de isolamento, isto me preocupa”. (H, 27)</i></p> |

Tabela 1. Dados divulgados com o consentimento dos pacientes do PROTIG, através do Projeto Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA nº 2019/0115.

Os resultados reforçam que as pessoas com disforia de gênero frequentemente enfrentam discriminação, estigma, violência e barreiras à moradia, emprego e educação, segundo Shelton (2018).

Em geral, os fatores socioeconômicos podem impactar a saúde mental de forma significativa. Paralelamente aos desafios de saúde física e mental que os indivíduos TGNC enfrentam, o estresse socioeconômico (menor segurança no emprego e renda) também se cruza com seu bem-estar geral (Hughto, 2015).

Os indivíduos com disforia de gênero são afetados socialmente pela pandemia COVID-19, e em paralelo com a suspensão das cirurgias e diminuição do acompanhamento em saúde pela equipe multidisciplinar de forma presencial. Com a possível perda de empregos e renda, o acesso financeiro a cuidados de afirmação de gênero podem ser

prejudicados, os fatores socioeconômicos podem impactar a saúde mental de forma significativa. Reconhecendo essa relação, os indivíduos com disforia de gênero são afetados pela pandemia COVID-19, bem como pelo adiamento dos cuidados relacionados à transição de gênero.

Sabemos que “a vulnerabilidade estrutural é uma lente crítica que oferece explicação à propagação tão desigual de um vírus respiratório, que atinge mais gravemente grupos sub-representados, como no enalço da estratificação social” (Ayres, 2011).

Muitos pacientes mencionam sentimento de abandono diante da suspensão do acompanhamento no Protig e com isso a visível vulnerabilidade estrutural se agravando. No início da pandemia, os pacientes em conjunto com a equipe multidisciplinar construíram alternativas de seguimento do acompanhamento individual e em grupo por telefone ou vídeo-chamada com vistas à continuidade do cuidado em saúde.

CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 provocou mudanças rápidas na vida das pessoas e nos serviços de saúde. Podemos observar que a população com disforia de gênero ampliou a condição de vulnerabilidade social, com relação à renda, acesso aos serviços de saúde e medicamentos, questões relacionadas à ansiedade, irritabilidade e stress se agravaram em decorrência da pandemia da Covid-19.

Houve aumento da situação de vulnerabilidade na população com disforia de gênero e o desejo da retomada do acompanhamento em saúde, apesar da maioria dos participantes entenderem e concordarem sobre a necessidade do isolamento social devido à pandemia.

O presente artigo avalia o impacto provocado pela suspensão do acompanhamento decorrente da pandemia da Covid-19, sobre o vínculo com o Programa e a situação de vulnerabilidade das pessoas com disforia de gênero.

As pessoas com disforia de gênero recebem acompanhamento em hospital terciário com vistas à adequação do corpo ao gênero que se identificam, é um acompanhamento contínuo com equipe multidisciplinar e a suspensão do acompanhamento devido à pandemia impactou na vida profissional, social, psíquica e física de muitos indivíduos. O seguimento do tratamento em saúde é fundamental para o bem-estar das pessoas com disforia de gênero, impactando na transição através do tratamento hormonal, exames, psicoterapias e retirada das medicações, que conforme relatos foram afetados diante da orientação de isolamento social e suspensão de atendimentos presenciais no hospital.

Este estudo teve algumas limitações importantes. Primeiramente, todos os dados foram coletados através de acompanhamentos por telefone ou vídeo-chamada. Portanto, as informações podem variar de acordo com a interpretação/ entendimento do paciente. A disponibilidade do paciente em responder o questionamento também pode ter influenciado nos dados. Em segundo lugar, o estudo foi composto por uma amostra de homens e

mulheres transexuais que desejaram e puderam ter acesso a cuidados em um serviço especializado que objetiva em procedimentos cirúrgicos. Uma vez que existe uma grande variedade de identidades transgêneros, a amostra não representa todas essas populações. Terceiro, a amostra abrange homens e mulheres transexuais do sul do Brasil e, devido às especificidades culturais, seus resultados não podem ser generalizados.

Percebe-se que é necessária atenção especial para abordar o impacto da pandemia na vida dos indivíduos com disforia de gênero. Isso inclui aumentar o acesso reconhecendo a existência de comportamentos que podem potencializar situações de vulnerabilidade, como desemprego, ansiedade, depressão, irritabilidade e rompimento de vínculo com serviços de saúde. O entendimento sobre a realidade desta população é crucial para a continuidade e aprimoramento da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela M. L. et al. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, suppl 1 [Acessado 13 Julho 2021], pp. 2423-2446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>>. Epub 05 Jun 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

AYRES, J. R. C. M.; PAIVA, V.; FRANÇA JR., I. **From natural history of disease to vulnerability: changing concepts and practices in contemporary public health**. In: PARKER, R.; SOMMER, M. (ed.). *Routledge handbook in global public health*. Abingdon: Taylor and Francis, 2011. p. 98-107.

BADGETT L, Choi SK, Wilson B. **Pobreza LGBT nos Estados Unidos: Um Estudo das Diferenças entre Orientação Sexual e Grupos de Identidade de Gênero**. Escola de Direito da UCLA, Williams Institute; 2019.

BOWLEG, L. (2020). **We're not all in this together: On COVID-19, inter sectionality, and structural inequality [Editorial]**. *American Journal of Public Health*.

COHEN PN (2020c). **A Família: Diversidade, Desigualdade e Mudança Social**. 3ª Edition. Nova York: WW Norton and Company.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2265/ 2019**. Edição 6, Seção 1, p. 96, 2020.

DHEJNE, C.; **Mental health and gender dysphoria: A review of the literature**. *The International Review of Psychiatry* 28(1):44-57.

KECK, F.; KELLY, A. H.; LYNTERIS, C. **Introduction: the anthropology of epidemics**. In: KELLY, A. H.; KECK, F.; LYNTERIS, C. (ed.). *The anthropology of epidemics*. London: Routledge, 2019. p. 1-23.

LATOUR, B. **Diante de Gaia: oito conferências sobre a natureza do Antropoceno**. São Paulo: Ubu Editora; Rio de Janeiro: Ateliê de Humanidades, 2020.

LOBATO, M. I. et al. **Transexualismo: uma revisão**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro. v. 50, n.(11/12), p.379-88, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é Covid-19?** 08 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 20 de maio/ 2021.

_____. Portaria nº 2.803, **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasil, novembro de 20213.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

SEGATA, J. **Covid-19, biossegurança e antropologia**. *Horiz. Antropol.*, Porto Alegre, ano 26, n. 57, p. 275-313, maio/agosto, 2020.

SHELTON J, Wagaman MA, Small L, Abramovich A. **Estou mais motivado agora: resiliência e resistência entre transgêneros e jovens e jovens adultos que vivem em situação de rua**. *Int J Transgenderism*. 2018; 19 (2): 144-157. doi: 10.1080 / 15532739.2017.1374226

STAPLES L, Nielssen O, Kayrouz R, et al. **Relatório rápido 2: Sintomas de ansiedade e depressão durante as primeiras 12 semanas da pandemia do Coronavírus (COVID-19) na Austrália**. *Internet Interv* 2020; 22 : 100351. 10.1016 / j.invent.2020.100351

WHITE H, J. M., Reisner, S. L., & Pachankis, J. E. (2015). **Transgen der stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions**. *Social Science and Medicine*, 147, 222–231. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.010>.