

O Serviço Social no processo clínico de transição de género

Social Work in the gender transition clinical process

Vânia Cavacas Pires¹

Resumo

A discriminação nos serviços de Saúde é uma realidade que algumas pessoas trans experimentam. Em Portugal, integrada por uma equipa multidisciplinar, a Urgus, concentra os cuidados de saúde trans específicos. Nesses serviços o Serviço Social não aparece, enquanto possibilidade de intervenção.

Os apelos de pessoas trans à necessidade de uma estrutura que interceda pelos seus Direitos Humanos e vulnerabilidades, no decorrer dos seus processos clínicos de transição de género, é igualmente um fato.

Existem organizações que encorajam as boas práticas clínicas, não obstante persistem comportamentos preconceituosos enraizados na heteronormatividade.

No Brasil, as práticas do assistente social incluso no processo clínico de transição de género datam de há mais de duas décadas e, pese embora em Portugal a relação do Serviço Social com a saúde também seja antiga, esta ciência é ainda ignorada, sublinhando assim a indispensabilidade da sua atuação para a efetivação da cidadania e justiça social das pessoas trans.

Palavras Chave: pessoas trans; serviço social; processo clínico; cidadania

Abstract

It is a given reality that some trans people experience discrimination in health services.

In Portugal, a multi-disciplinary team at Urgus concentrates trans-specific healthcare, while Social Work is omitted.

The claims of trans people on the need of a body that intercedes for the human rights during their gender transition clinical process is also a fact.

There are organizations that encourage the adoption of good clinical practices, nevertheless, prejudiced behaviors that are rooted in heteronormativity persist.

In Brazil, the practices of the social worker involved in the gender transition clinical process date from over two decades and, although in Portugal the relationship between Social Work and health is also longstanding, this science is kept ignored, thus underlining the vitality of the social worker's performance for a more effective citizenship and social justice for transgender people.

Keywords: transgender persons; social service; clinical process; citizenship.

Introdução

O presente artigo é fruto dum conjunto de inquietações trazidas à luz através dos dados da minha investigação de mestrado em Serviço Social intitulada: “Transições: resiliências contextuais - um estudo sobre o suicídio e comportamentos suicidas dos jovens trans masculinos” (Pires, 2020), onde, entre outros objetivos, pretendeu-se auscultar a perceção das pessoas trans face à atuação do Serviço Social no decorrer dos seus processos clínicos de transição de género.

¹ Licenciada em Ciências Sociais, Mestre em Riscos e Violências, Aluna do 2º. ano do Doutoramento em Serviço Social.

Neste seguimento, e na decorrência da omissão desta Ciência e Profissão, como parte integrante da equipa multidisciplinar responsável pelo processo clínico de transição de género em Portugal, este trabalho tem o intuito de instigar o debate e a compreensão de como a cidadania das pessoas trans é articulada neste processo. Assim, propõe-se uma discussão teórico-reflexiva que enfatiza a relevância da atuação do Serviço Social com as pessoas trans em contexto clínico, justificada em parte, pelas vocalizações e reivindicações de alguns participantes do estudo supracitado.

Para o efeito, e num primeiro momento, será apresentada uma resenha teórica do que é ser uma pessoa trans, acompanhadas de uma sinopse do processo clínico de transição de género em Portugal. Seguidamente, procurou-se uma tangente às normativas na busca de equidade e de boas práticas clínicas, estabelecendo um paralelo com a discriminação percebida pelas pessoas trans nos serviços de saúde e, por último, descreve-se a atuação do Serviço Social como parte integrante do processo transexualizador no Brasil, estimulando a reflexão com o saber e prática efetivadas do Serviço Social em processos clínicos homólogos.

Nas conclusões, promoveu-se um conjunto de reflexões para estimular e inquietar o debate e promover a dilatação da atuação do profissional do Serviço Social a novos campos, fruto duma realidade em movimento.

1. As pessoas trans: Breve enquadramento teórico à luz das Ciências Sociais

A abrangência do termo transgénero ou trans é facilitadora da inclusão de várias identidades e expressões de género que se esquivam ao socialmente convencionado. Como Saleiro (2013) documentou, as vivências e existências de pessoas cujo género vai para além dos limites de ser homem ou ser mulher são abundantes, acrescentando ainda que existem pessoas que acumulam e combinam variadas identidades que não se esgotam com o ser trans.

A American Psychiatric Association (2014), aplica o termo «guarda-chuva» transgénero para identificar o *cluster* de pessoas cuja identidade de género não é congruente com o sexo à nascença. Por seu turno, Macedo (2018) advoga que a identidade de género define-se pela perceção do próprio sujeito quanto à sua masculinidade ou feminilidade, à sua indefinição ou à sua fluidez neste espetro binário.

No entanto, uniformiza-se que a identidade de género é categorizada pelos cisgénero, pessoas cujo género se identifica com o sexo anatómico e os transgénero, pessoas em que o género não se coaduna com o sexo anatómico (Macedo, 2018).

Podemos compreender a transgeneridade à luz das abordagens essencialistas que, numa diagonal, assumem as identidades como conceitos estáticos e imutáveis baseando-se em explicações biológicas e nas características sexuais como absolutas para diferenciar homens e mulheres, ou à luz das abordagens construtivistas que defendem a identidade do indivíduo como uma construção social legitimando uma influência do meio que o envolve, sendo a sua identidade fruto de processos sociais.

Termos um pensamento categórico e determinista no que tange as questões do género é cingir-nos à sua decomposição mais básica de que o corpo ou sexo ditam o género (Connell, 2012). Imbuído de construtos binários, a medicina e a linguagem que adota nas questões de sexo e do género sustenta, em grande parte, a naturalidade da diferença sexual definida a partir de dois polos opostos e complementares: o feminino e o masculino. Aliás coube à própria Medicina, na primeira metade do séc. XX, naturalizar o género como aporte das questões intersexuais e o seu tratamento. Só mais tarde, o género foi reconcetualizado pelos discursos feministas, trazendo assim uma conceção na definição das identidades, dos papéis, valores e representações feminina e masculina como produtos sociais e de socialização e não como biologicamente determinadas (Garcia et al., 2017).

Ainda há uma larga miríade de autores, maioritariamente no terreno biomédico, que defendem a sexualidade como uma verdade interna do indivíduo. No passado, e na génese da abordagem essencialista, encontram-se os primeiros trabalhos da sexologia alocados às patologias e parafilias, dando-lhe desta forma o cunho de comportamento desviante e patologizado em sexualidades não normativas e não hegemónicas, tanto ao nível da orientação sexual como da identidade de género (Nogueira & Oliveira, 2010).

Dias (2015) convida ao mergulho epistemológico na tentativa de compreender como o social transforma o sexo em género. Com uma posição seguramente construtivista, a autora argumenta que tanto a feminilidade como a masculinidade são construtos culturais e, na decorrência, com significações flutuantes. Deste modo, não obstante, termos nascido com determinada genitália, tornarmo-nos homens ou mulheres é, segundo Dias (2015), um processo cultural.

2. O processo clínico de transição de género em Portugal – Breve descrição

Em Portugal, sob a tutela da Direção Geral de Saúde, através do Sistema Nacional de Saúde, a URGUS² é a instituição responsável por prestar assistência nas áreas de saúde mental, tratamentos hormonais e intervenções cirúrgicas, para que: “as pessoas com diversidade de género adquiram um bem-estar duradouro com a sua identidade de género” (DGS, 2013:1). Constitui-se por especialistas³, (veja-se profissionais habilitados) que, em sinergia, conduzem a pessoa trans ao alcance dos tratamentos hormonais e intervenções cirúrgicas desejadas. Não obstante a pluralidade de especialidades que a compõem, a URGUS não dispõe de assistente social diretamente envolvido nas consultas, estando a sua intervenção secundarizada (Pires, 2020).

Sendo o processo de transição de género na sua quase totalidade de índole clínica, interroga-se como são colmatadas as variantes sociais da pessoa trans e os sistemas que a circundam. A preocupação com a cidadania e a questão social no processo clínico de transição de género fez emergir uma série de interrogações que se escoram com os desafios, o suporte e os recursos que as pessoas trans têm, ou não, para manobrar uma transformação desta significância.

3. Boas práticas médicas: Debelar a discriminação e promover a cidadania

As pessoas trans e de género diverso enfrentam assédio, discriminação e rejeição na sociedade (European Commission, 2019; FRA, 2020; Hilário, 2019; Ramalho, 2019) e os serviços de saúde não constituem exceção (FRA, 2020; ILGA Portugal, n.d.; Pinto & Moleiro, 2012; Saleiro, 2013).

A falta de sensibilidade sobre a identidade de género, bem como o preconceito dos profissionais de saúde, leva a uma inadequada assistência e ao não reconhecimento de outras necessidades (sociais) das pessoas trans (ACOG, 2021; Ellis et al., 2015; *European Commission*, 2017). O desconhecimento dos guias orientadores e protocolares no atendimento a pessoas trans não justifica *per se* o uso de linguagem e comportamentos desapropriados por parte dos serviços de saúde (Rodrigues et al., 2020).

Da necessidade de promover o acesso à igualdade para as pessoas trans, e especificamente no campo da saúde, a *World Professional Association for Transgender*

² DGS (2013). *Unidade de Reconstrução Génito-Urinária e Sexual*. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/urgus-pdf.aspx>

³ Ministério da Justiça (2016). *Processo de Mudança de Sexo, Profissionais Habilitados*. https://justica.gov.pt/Portals/0/IRN/Lista_prof_habilitados_assinar_relatorios_out2016.pdf?ver=2017-08-23-095229-327

Health (WPATH), uma organização multiprofissional empenhada na saúde das pessoas trans, proporciona investigação clínica e académica para desenvolver medicina baseada em evidências empíricas e esforça-se por promover os mais elevados padrões nos cuidados de saúde para as pessoas trans e não binárias. Publicou um manual de boas práticas (SOC-7⁴, WPATH, 2012) que fornece orientação clínica aos profissionais de saúde, à luz do estado da arte, e do consenso profissional especializado, com a missão última de providenciar às pessoas usuárias, percursos seguros a fim de maximizar a sua saúde global, bem-estar psicológico e auto-realização.

Em Portugal, a Direção Geral de Saúde publica a Estratégia de Saúde para as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero e intersexo – LGBTI⁵, estabelecendo desta forma: “uma linha orientadora para o modelo de intervenção a seguir nesta matéria, enquadrando a produção normativa que está a ser efetuada, tanto sob o ponto de vista organizacional como o da boa prática clínica” (DGS, 2019; p.2), assim como a formação para melhores práticas dos profissionais de saúde em matérias transgénero, sendo a pessoa trans o centro da intervenção.

Pese embora a legislação fomente a equidade, as desigualdades na saúde percecionadas pelas pessoas trans têm, ontologicamente, um paralelo com a heteronormatividade e o cisgenderismo que contribuem para a exclusão destas pessoas como detentoras de poder cívico e participativo nos seus próprios processos (Saleiro & Oliveira, 2018). Daqui resulta uma ostracização que mantém as pessoas trans aquém do pleno exercício de cidadania (Monro & Warren, 2004), do cumprimento dos seus direitos humanos e num quadro médico-legal ainda patologizado (Saleiro & Oliveira, 2018; Rodrigues et al., 2020). Reconhece-se assim a impossibilidade de uma visão separatista entre as práticas aplicadas no processo clínico de transição de género e a cidadania da pessoa trans.

4. O Serviço Social no processo clínico de transição de género: importando competências para uma cidadania integral em Portugal

No Brasil, desde 1997 que o Serviço Social compõe a equipa multiprofissional do processo clínico de transição de género e, é reconhecido como o membro da equipa

⁴ Standards of care – Versão 7

⁵ DGS (2019). *Estratégia de Saúde para as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo - LGBTI* Volume 1 - Promoção da Saúde das Pessoas Trans e Intersexo. 2019. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Lisboa. Em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estrategia-de-saude-para-as-pessoas-lesbicas-gays-bissexuais-trans-e-intersexo-lgbti-pdf.aspx>

profissional responsável por selecionar, através do processo de diagnóstico, os utentes que terão acesso aos serviços de transição de género (Rocon et al., 2018). Connel & Pearse (2015, citado por Rocon et al., 2018) defendem haver uma miríade de particularidades inerentes à transição de género que: “em sua maioria, deslocam-se do campo da intervenção médica às relações sociais, compreendendo família, amigos, relacionamentos, mercado de trabalho, moradia, discriminação e documentação legal como determinantes do bem-estar social da população trans” (p.526). Por seu turno, o Conselho Federal de Serviço Social (2016) advoga que, pese embora a temática trans seja “um tema relativamente novo para a reflexão teórica, não o é como desafio cotidiano nos espaços sócio-ocupacionais onde o/a assistente social está” (p.16).

Salienta-se que o assistente social no Brasil, como parte integrante da equipa multidisciplinar do processo clínico de transição de género, não limita a sua intervenção à dimensão socioassistencial, mas vincula-se, igualmente, ao social *advocacy* na gestão, na ética e nas políticas, onde promove ações educativas e inclusivas com outros profissionais de saúde e com a comunidade, tendo em linha de orientação a pessoa trans como cidadão ativo do seu próprio bem-estar (Brasil, 2015; Rocon et al., 2018).

Em Pires (2020), a maioria das pessoas trans entrevistadas não conhecia os pressupostos da atuação do Serviço Social e as competências profissionais dos assistentes sociais. Não obstante, houve participantes que vocalizaram a importância da envolvimento direta do assistente social na URGUS, sob a missão de ser fundamental ao nível da garantia dos Direitos Humanos, da supressão da vulnerabilidade e do suicídio, nos casos de rejeição parental, de violência doméstica, no acompanhamento das famílias e dos próprios e como estrutura de suporte entre consultas médicas.

De acordo com Carvalho (2012), o vínculo relacional entre o Serviço Social e a Saúde não se constitui de agora. A prática do Serviço Social tem acompanhado as diferentes configurações do conceito de Saúde, adaptando, conciliando e transformando as suas teorias e as próprias configurações na atuação.

Carvalho (2012) relata que tanto nas outras Ciências Sociais e Humanas, como no Serviço Social, o conhecimento é construído “na relação dos sujeitos com a sociedade, em rede. As respostas produzem-se em rede, com as organizações, com as famílias, com os profissionais (...). É neste enquadramento que faz sentido falar do Serviço Social no âmbito da saúde” (p.24).

Desta forma, a vanguarda nos cuidados de saúde trans-específicos, mormente os Direitos Humanos e cidadania, constitui-se como uma abordagem que integra a pessoa

trans no centro das práticas, absorvendo a sua identidade num quadro de políticas e de princípios que rejeitam o etnocentrismo heteronormativo e validam todas as pessoas com identidades de género não normativa (Schwend, 2020).

Aludindo à intervenção do assistente social nas questões trans, acredita-se ser inequívoco que estes profissionais estejam na vanguarda do debate e igualmente capacitados para intervir e assegurar os direitos humanos, cidadania e participação plena das pessoas trans na sociedade e nas suas demandas ao nível da saúde (Martins & Silva, 2020).

Considerações Finais

Tanto a orientação sexual como a identidade de género são características inerentes da condição humana. Em Portugal destacamos o prejuízo da supressão dos assistentes sociais como parte integrante e fundamental em todo o processo de transição de género. Como se sabe, o Serviço Social constitui-se orientado por significados humanistas e sustentado por princípios éticos, onde imperam os Direitos Humanos, a democracia, a igualdade, a justiça social e o melhoramento do mundo relacionando as pessoas com as diversas estruturas sociais para dar resposta aos desafios da vida e à concomitante melhoria do bem-estar social (APSS, 2018).

As novas reconfigurações sociais desafiam o assistente social ao crescimento e ampliação da realidade social, incitando igualmente ao questionamento do próprio saber para que desenvolva e implemente práticas interventivas adaptadas às pessoas e em linha com os princípios do Serviço Social no panorama contemporâneo das políticas públicas e sociais (Ferreira, 2014a). Tem igualmente concebido linhas de intervenção tanto a nível individual como coletivo, através de uma aplicabilidade teórica e metodológica específica, contribuindo para a ampliação do desenvolvimento social e humano, com a especificidade acrescida no respeito multicultural e interdisciplinar (Ferreira, 2014b). Ao reconhecer as desigualdades das pessoas trans em contextos clínicos como expressões da questão social, compreende-se a atuação do assistente social no combate às disparidades percecionadas pelas pessoas trans (Duarte & Rocon, 2019). Assim, torna-se emergente clarificar como estas problemáticas e a própria questão social estão asseguradas no decorrer do processo clínico de transição de género e garantir que a dignidade humana e a justiça social sejam uma realidade na vida destas pessoas (Rocon et al., 2018).

Pese embora estejam omissos dados que revelem correlações entre a presença do assistente social na equipa multidisciplinar de transição de género e os níveis de

discriminação percebidos pelas pessoas trans, assume-se que, sendo os assistentes sociais veículos privilegiados na intervenção para a mudança, imprimiriam uma assistencialidade e cuidado integrais centrados na própria pessoa, desenvolvidos através das abordagens e práticas do Serviço Social.

Nesta direção, lança-se o repto na possibilidade da intervenção do Serviço Social no processo clínico de transição de género em Portugal.

Referências bibliográficas

ACOG Committee Opinion (2021). Health Care for Transgender and Gender Diverse Individuals. *Obstetrics & Gynecology*, 137(3), 75-88. 10.1097/AOG.0000000000004294.

American Psychological Association (2014). *Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression*. <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>.

APSS (2018). Código deontológico dos Assistentes Sociais em Portugal. APSS.

Brasil, M. (2015). *O Serviço Social no processo transexualizador no HUPE/ UERJ*. Conselho Federal de Serviço Social. <http://www.cfess.org.br/arquivos/seminario-trans-2015-marcial.pdf>.

Carvalho, M.I. (2012). *Serviço social na saúde*. Pactor.

Connell R. (2012). Gender, health and theory: conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Social science & medicine* (1982), 74(11), 1675–1683. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.006>.

Conselho Federal de Serviço Social (2016). *Série: Assistente social no combate ao preconceito. Transfobia*. Caderno 4. Brasília. <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno04-Transfobia-Site.pdf>.

Dias, Isabel (2015). *Sociologia da família e do género*. Pactor.

Direção Geral da Saúde (2013). *Unidade de Reconstrução Génito-Urinária e Sexual*. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/urgus-pdf.aspx>.

Direção Geral da Saúde (2019). *Estratégia de Saúde para as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo - LGBTI Volume 1 - Promoção da Saúde das Pessoas Trans e Intersexo*. Lisboa. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estrategia-de-saude-para-as-pessoas-lesbicas-gays-bissexuais-trans-e-intersexo-lgbti-pdf.aspx>.

Duarte, M. J., Rocon, P. C. (2019). Reflexões sobre a importância do assistente social no processo transexualizador. In *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais*, Vol. 16, n. 1. <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1586/1548>.

Ellis, S. J., Bailey, L., & McNeil, J. (2015). Trans people's experiences of mental health and gender identity services: A UK study. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 19(1), 4–20. <https://doi.org/10.1080/19359705.2014.960990>.

European Commission (2017). *State-of-the-art study focusing on the health inequalities faced by LGBTI people*. D1.1 State-of-the-Art Synthesis Report (SSR). European Union: Brussels.

https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/social_determinants/docs/stateofart_report_en.pdf.

European Commission (2019). *Perception of minorities in the EU: LGBTI people*. Special Eurobarometer 493 - Discrimination in the European Union. https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/infographics_2019_lgbti_final.pdf.

Ferreira, J. (2014a). A investigação em Serviço Social: modelos para a compreensão da realidade. *Intervenção Social*, (38), 99–113. <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/is/article/view/1170>.

Ferreira, J. (2014b). Serviço Social: profissão e ciência. Contributos para o debate científico nas ciências sociais. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(2), 329-341. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n2.44782.

FRA-European Union Agency for Fundamental Rights (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. Publications Office of the European Union. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf.

Garcia, D., Biziak, J. & Sousa L. (2017). *Do cárcere à invenção: gêneros sexuais na contemporaneidade*. Pedro & João Editores.

Hilário, A. (2019). (Re) Making gender in the clinical context: a look at how ideologies shape the medical construction of gender dysphoria in Portugal. *Social Theory & Health*. 17, 463–480. <https://doi.org/10.1057/s41285-019-00102-3>.

ILGA Portugal (n.d.). *Saúde em Igualdade: pelo acesso a cuidados de saúde adequados e competentes para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans*. <https://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/igualdadenasaude.pdf>.

Macedo, A. (2018). *Identidade de género e orientação sexual na prática clínica*. Edições Sílabo.

Martins, H., Silva, M. (2020). *Serviço Social e População Trans*. Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo-17º região. <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Servi%C3%A7o-Social-e-popula%C3%A7%C3%A3o-Trans.pdf>.

Ministério da Justiça (2016). *Processo de Mudança de Sexo, Profissionais Habilitados*. https://justica.gov.pt/Portals/0/IRN/Lista_prof_habilitados_assinar_relatorios_out2016.pdf?ver=2017-08-23-095229-327.

Monro, S., Warren, L. (2004). Transgendering Citizenship. *Sexualities*, 7(3), 345–362. <https://doi.org/10.1177/1363460704044805>.

Nogueira, C., Oliveira J. (2010). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género*. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

Pinto, N., Moleiro, C. (2012). As experiências dos cuidados de saúde de pessoas transexuais em Portugal: Perspetivas de profissionais de saúde e utentes. *PSICOLOGIA*, 26(1), 129–151. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v26i1.266>.

Pires, V. (2020). *Transições: resiliências contextuais - um estudo sobre o suicídio e comportamentos suicidas dos jovens transexuais masculinos*. Dissertação de Mestrado, ReCiL - Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/11809>.

Ramalho, N. (2021). A formação em serviço social para a intervenção na diversidade de género e sexual. *Revista Temas Sociais* (1), 122-131. <http://dx.doi.org/10.53809/2021-01-ts-n.1-122-131>.

Rocon, P., Sodré, F., Duarte, M. (2018). Questões para o trabalho profissional do Assistente Social no processo transexualizador. *Revista Katálysis*, v.21(3), 523-533. <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n3p523>.

Rodrigues, J., Lemos, C., & Figueiredo, Z. (2020). Discriminação e Barreiras ao Acesso ao Serviço Nacional de Saúde Percecionados por Pessoas Trans. *Revista Portuguesa De Psiquiatria E Saúde Mental*, 6(3), 98-108. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.152>.

Saleiro, S. (2013). *Trans géneros: uma abordagem sociológica da diversidade de género*. Tese de doutoramento, ISCTE-IUL. <http://hdl.handle.net/10071/7848>.

Saleiro, S., Sales, O. (2018). Desigualdades de (cis e trans) género. Portugal no contexto europeu. In Renato Carmo et al., (Ed.). *Desigualdades Sociais. Portugal e a Europa*. (131-147). Mundos Sociais. <http://hdl.handle.net/10071/22054>.

Suess Schwend, A. (2020). Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Public Health Reviews*, 41. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-0118-y>.

World Professional Association for Transgender Health. (2012). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People* [7thVersion]. <https://www.wpath.org/publications/soc>.