



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ODONTOLOGIA

**IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA CIRURGIA DE FEMINIZAÇÃO
FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA**

ELOÁ RODRIGUES FERREIRA
MARIA VITÓRIA MARQUES SEVERO

GOIÂNIA- GO
2026

ELOÁ RODRIGUES FERREIRA
MARIA VITÓRIA MARQUES SEVERO

**IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA CIRURGIA DE FEMINIZAÇÃO FACIAL:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Pontifícia
Católica de Goiás como requisito para
a conclusão do curso de Odontologia.
Prof. Dr. Rubens Jorge Silveira.

GOIÂNIA – GO
2026

AGRADECIMENTOS.

Acima de tudo, rendemos honra e gratidão a Deus, o Autor soberano de nossa história, aquele que escreveu cada capítulo desta caminhada antes mesmo que nossos sonhos existissem em nossos corações. Foi pela sua infinita misericórdia, graça e fidelidade que chegamos até aqui. Nos momentos de aflição, quando o cansaço e as incertezas tentaram nos enfraquecer, foi sua mão poderosa que nos sustentou e renovou nossas forças. Cada conquista, cada aprendizado e cada vitória ao longo desta trajetória acadêmica foram conduzidos por sua vontade perfeita e pelo Seu amor incondicional.

Às nossas mães, Deuza (Eloá) e Adriana (Maria Vitória), nossa eterna gratidão por serem a maior prova de força, amor e coragem que já conhecemos. Sozinhas, enfrentaram batalhas silenciosas, venceram dificuldades e nunca permitiram que nos faltasse amor, cuidado ou esperança. Com mãos cansadas, mas corações gigantes, fizeram dos próprios sacrifícios o caminho para a realização dos nossos sonhos. Se hoje chegamos até aqui, é porque fomos criadas por duas mulheres extraordinárias, que transformaram luta em amor e fizeram da própria vida um exemplo inesquecível de fé, garra e dedicação.

Aos nossos irmãos, Maria Auxiliadora e Virlana (Maria Vitória) & Ugo Vinicius e Nicolle (Eloá), nossa eterna gratidão por serem amor, força e abrigo em nossa caminhada. Em cada momento difícil, a presença e o apoio de vocês foram luz e sustento para continuarmos. Esta conquista também é de vocês, que fazem parte da nossa história, da nossa essência e do que temos de mais precioso na vida - família.

Ao nosso orientador, Prof. Rubens Jorge, expressamos nossa sincera gratidão pela dedicação, paciência e pelos ensinamentos compartilhados ao longo desta trajetória. Sua orientação foi essencial para a construção deste trabalho e para nosso crescimento acadêmico e profissional.

Aos nossos amigos de faculdade - Julia, Micaela, Arthur, Ana Flávia, Nicolle e Maria Eduarda, agradecemos por cada momento vivido, pelas palavras de incentivo, pelas risadas em meio ao cansaço e por tornarem essa caminhada mais leve e inesquecível. Levaremos cada um de vocês para além da faculdade, em nossa história e em nossos corações.

À Pontifícia Universidade Católica de Goiás, nossa gratidão por todo aprendizado, crescimento e experiências vividas ao longo desta trajetória.

Aos professores, agradecemos pelos ensinamentos e dedicação que marcaram nossa formação.

À nossa turma, o carinho por cada momento compartilhado, pelas amizades construídas e por tornarem essa caminhada inesquecível.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	8
2.1 Estratégia de busca e identificação dos estudos	8
2.2 Critérios de inclusão e exclusão	9
2.3 Seleção dos estudos e extração de dados	9
3. Resultados	9
3.1 Características dos Estudos Incluídos	9
3.2 Saúde e Vulnerabilidades da População Trans.....	10
3.3 Cirurgia de Feminização Facial (CFF)	11
3.4 Resultados e Satisfação com a FFS.....	11
4. Discussão	14
5. Considerações Finais	16

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA CIRURGIA DE FEMINIZAÇÃO FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

PSYCHOSOCIAL IMPACTS OF FACIAL FEMINIZATION SURGERY: A LITERATURE REVIEW

Eloá Rodrigues Ferreira¹

Maria Vitória Marques Severo¹

Rubens Jorge Silveira²

1. Acadêmicas do curso de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.
2. Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia- GO, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To critically review recent literature on facial feminization surgery (FFS) and its impact on the health and quality of life of transgender individuals.

Methods: Literature review with searches in PubMed and Scopus databases, including peer-reviewed quantitative studies in English, Portuguese, and Spanish, with no date restrictions. **Results:** Sixteen studies (2007–2025) were included, totaling 2,506 patients and 3,444 procedures. The most common procedures were fronto-orbital, mandibular, and chin contouring. Consistent improvements in satisfaction scores were observed, ranging from +9.0 to +40.0 points, with significant psychosocial benefits. **Conclusion:** FFS is an essential therapeutic intervention for gender-affirming care, positively impacting self-esteem, mental health, and social integration, and should be recognized as part of public health policies.

Keywords: Facial feminization surgery; Transgender people; Mental health; Quality of life; Literature review.

RESUMO

Objetivo: Revisar criticamente a literatura recente sobre cirurgia de feminização facial (CFF) e seus impactos na saúde e qualidade de vida de pessoas

trans. **Métodos:** Revisão de literatura com busca nas bases PubMed e Scopus, incluindo estudos quantitativos revisados por pares em inglês, português e espanhol, sem restrição de data. Resultados: Foram incluídos 16 estudos (2007–2025), totalizando 2.506 pacientes e 3.444 procedimentos. Os principais procedimentos foram remodelação fronto-orbital, mandibular e mentoplastia. Observou-se melhora consistente nos escores de satisfação, variando de +9,0 a +40,0 pontos, com benefícios psicossociais relevantes. **Conclusão:** A CFF é uma intervenção terapêutica essencial para o cuidado afirmativo, com impacto positivo na autoestima, saúde mental e integração social, devendo ser reconhecida como parte das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Cirurgia de feminização facial; Pessoas transgênero; Saúde mental; Qualidade de vida; Revisão de literatura.

1. INTRODUÇÃO

Transgênero é um termo genérico que descreve pessoas que se identificam com um gênero incongruente ou diferente daquele atribuído a elas no nascimento. (1) Embora o termo inclua identidades não binárias e de gênero diverso, essas últimas descrevem vivências que não seguem os binários tradicionais de gênero. (2)

A compreensão contemporânea sobre identidade de gênero e saúde sexual tem passado por transformações significativas nas últimas décadas, impulsionadas por avanços científicos e por demandas sociais por reconhecimento e inclusão. (3) Essas mudanças se refletem, por exemplo, na revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS), que substituiu termos obsoletos, como “transexualismo” e “transtorno de identidade de gênero infantil”, e deixou de classificar a incongruência de gênero como transtorno mental, passando a reconhecê-la como condição relacionada à saúde sexual. (1,4)

A estimativa populacional de pessoas trans e de gênero diverso é essencial para orientar decisões em saúde pública, políticas de financiamento e a estruturação de pesquisas e serviços especializados. (5) Entretanto, estimar com precisão o tamanho dessa população ainda é um desafio devido a barreiras sociais, subnotificação e estudos com amostras pouco representativas. (2,6) No Brasil, estima-se que cerca de 1,9% da população adulta apresente alguma diversidade de gênero, equivalente a quase 3 milhões de pessoas. (2)

Pessoas transgênero frequentemente vivenciam estigma, exclusão e violência, estando expostas a maior risco de problemas de saúde mental, uso de substâncias, tentativas de suicídio, depressão, ansiedade e disforia de gênero. (7) A disforia de gênero corresponde ao sofrimento psicológico gerado pela incongruência entre identidade de gênero e sexo atribuído ao nascimento. (8) Entre as estratégias terapêuticas para aliviar esse sofrimento estão psicoterapia, hormonoterapia e intervenções cirúrgicas. (9)

A cirurgia facial de afirmação de gênero, ou cirurgia de feminização facial (CFF), compreende um conjunto de procedimentos que alteram estruturas ósseas e tecidos moles para feminilizar a aparência facial, permitindo maior congruência entre a identidade de gênero e a imagem percebida. (7,10) Embora associada a benefícios significativos para a qualidade de vida e integração social (11), a CFF ainda é frequentemente classificada como estética, limitando seu acesso nos sistemas público e privado de saúde. (12,13)

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo revisar criticamente a literatura científica recente sobre a CFF, analisando seus impactos na saúde e na qualidade de vida de pessoas trans. A proposta busca contribuir para o debate interdisciplinar sobre os direitos à saúde, à identidade e à dignidade humana, evidenciando a importância da ampliação e qualificação dos cuidados em saúde voltados à população transgênero.

2.METODOLOGIA

Inserir as ilustrações

2.1 Estratégia de busca e identificação dos estudos

Uma estratégia de busca individualizada foi conduzida em 30 de julho de 2025 nas bases de dados PubMed e Scopus. A estratégia de busca incluiu a combinação de descritores relacionados aos seguintes termos: “transgênero”, “cirurgia de feminização facial”, “saúde mental”, “qualidade de vida”, “bem-estar”, “discriminação” e “estigma”. A formulação da busca foi adaptada conforme as especificidades de indexação de cada base de dados, com o objetivo de maximizar a sensibilidade e a relevância dos resultados.

Adicionalmente, foi realizada uma busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos, com o intuito de identificar potenciais estudos relevantes não capturados na busca eletrônica. As referências duplicadas foram identificadas e

removidas durante o processo de triagem. Não foram aplicados limites quanto à data de publicação na estratégia de busca, visando garantir a abrangência dos resultados.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na presente revisão estudos com dados quantitativos, revisados por pares, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídas publicações que não abordassem diretamente a temática da cirurgia de feminização facial ou que não apresentassem dados quantitativos relevantes ao escopo da investigação. Os estudos selecionados tiveram suas informações organizadas e categorizadas tematicamente, a fim de subsidiar a análise e a construção da síntese narrativa desta revisão.

2.3 Seleção dos estudos e extração de dados

Após a realização da busca nas bases de dados selecionadas e a remoção de duplicatas, os registros recuperados foram avaliados com base na leitura dos títulos, resumos e, quando necessário, dos textos completos. A seleção dos estudos foi guiada pelos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, buscando identificar publicações que abordassem de forma relevante a cirurgia de feminização facial em sua interface com aspectos como saúde mental, qualidade de vida, bem-estar e estigma social.

Os dados extraídos dos estudos incluídos abrangeram informações como: (1) autor e ano de publicação; (2) país de realização do estudo; (3) características da população estudada; (4) aspectos específicos da cirurgia de feminização facial abordados; (5) principais desfechos relacionados à saúde mental, qualidade de vida e satisfação com os resultados cirúrgicos.

3.Resultados

3.1 Características dos Estudos Incluídos

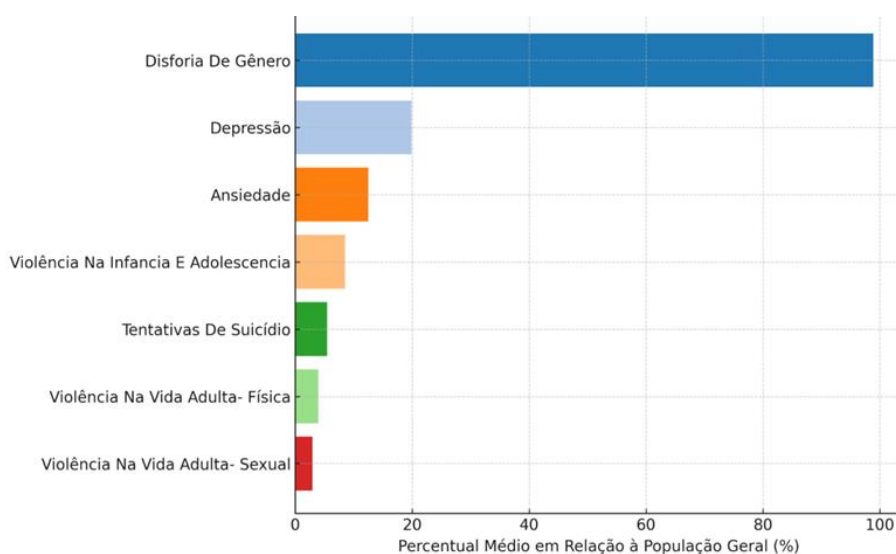
Foram incluídos 16 estudos publicados entre 2007 e 2025, predominantemente conduzidos na América do Norte (n = 6) e na Europa (n = 10). A maioria apresentou delineamento quantitativo, com amostras variando de 10 a 837 participantes,

totalizando 2.506 pacientes submetidos a 3.444 procedimentos de cirurgia facial de feminização. A idade média dos participantes foi de 39 anos. Entre eles, 748 (29,88%) já haviam realizado uma cirurgia prévia de afirmação de gênero, enquanto 341 (13,61%) já tinham passado por algum procedimento de CFF.

3.2 Saúde e Vulnerabilidades da População Trans

Dentre os estudos analisados, observou-se uma prevalência elevada de sofrimento psíquico, experiências de violência e desfechos negativos de saúde entre pessoas transgênero e de gênero diverso. A disforia de gênero esteve presente em aproximadamente 94% das pessoas incluídas nas pesquisas. Transtornos de saúde mental também se destacaram, com taxas médias estimadas de depressão (48%) e ansiedade (43%) (Figura 1).

Figura 1. Indicadores de saúde e vulnerabilidade da população trans.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

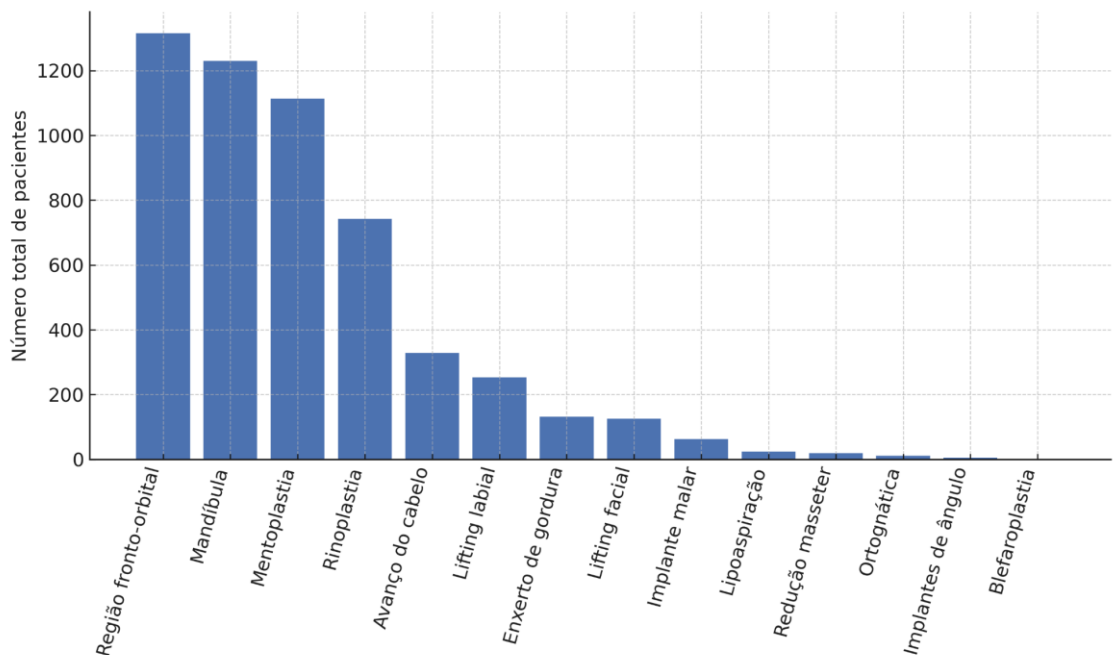
Quanto ao índice de tentativas de suicídio, o mesmo alcançou 33% entre as pessoas trans avaliadas. Em relação à violência, os dados mostraram que cerca de 21% relataram ter sofrido agressões físicas na infância, enquanto 9% mencionaram violência sexual na infância ou adolescência. Já na vida adulta, 4% relataram agressões físicas, e 3% sofreram violência sexual.

3.3 Cirurgia de Feminização Facial (CFF)

Foram analisados dados de um total de 2.506 pacientes submetidos a procedimentos de cirurgia de feminização facial, distribuídos entre diferentes técnicas cirúrgicas. Os procedimentos mais frequentemente realizados foram remodelação da região fronto-orbital (n = 1.315), remodelação de mandíbula (n = 1.230) e mentoplastia (n = 1.113). Em seguida, destacaram-se rinoplastias (n = 742) e procedimentos de avanço da linha capilar (n = 329).

Procedimentos adicionais incluíram lifting labial (n = 253), lifting facial (n = 126), implante malar (n = 63) e enxertos de gordura (n = 132). Intervenções menos frequentes abrangeram redução do músculo masseter (n = 19), implantes de ângulo mandibular (n = 5), cirurgia ortognática (n = 11), lipoaspiração (n = 24) e blefaroplastia (n = 2) (Figura 2).

Figura 2. Áreas anatômicas mais frequentes nas CFF.



Fonte: elaborada pelas autoras.

Observou-se um tempo médio de acompanhamento clínico pós-operatório de 3,5 a 110 meses.

3.4 Resultados e Satisfação com a FFS

Foram analisados dados de diferentes instrumentos de avaliação aplicados no período pré e pós-operatório da cirurgia de feminização facial, incluindo Facial

Feminization Outcome Score, SWLS (Satisfaction With Life Scale), SHS (Subjective Happiness Scale), PROMIS Global Mental Health, questionários subjetivos de 0 a 10, escala de autoavaliação estética (0–10), escalas de satisfação de 1 a 5, escore de percepção de feminilidade, escala Likert de satisfação geral (1–5), Transgender Congruence Scale – subescala Appearance Congruence, FFS Outcomes Evaluation, FACE-Q – Satisfaction with facial appearance e PROMIS – Satisfaction with appearance (Tabela 1).

Considerando a heterogeneidade das escalas originais, todos os valores foram padronizados para uma escala de 0 a 100, permitindo a comparação direta dos resultados. Após a padronização, observou-se que os coeficientes de satisfação pré-operatória variaram entre 47,2 e 80,0, enquanto os valores pós-operatórios oscilaram entre 58,0 e 95,0. As diferenças absolutas entre os períodos pré e pós-cirúrgico variaram de +9,0 a +40,0 pontos. O maior incremento foi observado no FACE-Q – Satisfaction with facial appearance (+40,0), seguido pelo Facial Feminization Outcome Score (+33,4) e pela subescala Appearance Congruence da Transgender Congruence Scale (+30,0).

Três trabalhos não apresentaram dados numéricos quantitativos comparativos e, portanto, não foram incluídos no cálculo das variações.

Tabela 1- Variação dos escores de satisfação pré e pós-operatória na CFF, padronizados para escala de 0 a 100.

Artigo	Escala Original	Pr		Pós		Difer
		é-CFF (0-100)	·CFF (100)	(0- ença	100)	
Morris on et al., 2020	Facial Feminization Outcome Score (0-100)	47,2	80,6	40,4		33,4
La Padula et al., 2019	SWLS (1-7) + SHS (1-7)	64,3	84,3	20,0		20,0
Taylor et al., 2024	PROMIS Global Mental Health (T-score)	49,0	58,0	9,0		9,0

	Raffai ni et al., 2016	Questionário subjetivo (0-10)	0	7	95	25, 0
	Daura de et al., 2022	Questionário qualitativo (0-10)	5	7	90	15, 0
	Capit án et al., 2014	Escala de autoavaliação estética (0-10)	2,0	6 0	91, 0	29, 0
	Noure ai et al. (2007)	Escala de satisfação de 1 a 5 (1 = mínima, 5 = máxima)	0	8	95	15
	Simon et al. (2022)	Escore de percepção de feminilidade (0–100)	7,86	4 41	76, 55	28, 55
1	Huyn h et al. (2025)	Satisfação geral (Likert 1–5)	8	7	92	14
2	Isung et al. (2017)	Transgender Congruence Scale – subescala Appearance Congruence (1–5)	7,5	4 5	77, 5	30
3	Ainsw orth & Spiegel (2010)	FFS Outcomes Evaluation (0–10)	2	6	80	18
4	Alper et al. (2023)	FACE-Q – Satisfaction with facial appearance (0–100)	8	4	88	40
6	Capri ni et al. (2023)	PROMIS Satisfaction with	9	5	71	+12

appearance (T-score,
média 50, DP 10)

Fonte: elaborada pelas autoras.

4. Discussão

A experiência de incongruência de gênero, seja física ou social, está no centro da vivência de muitas pessoas trans e, em grande parte, associa-se à disforia de gênero — sofrimento psíquico intenso diante do desalinhamento entre corpo, identidade e papel social. (1,10) Nesse contexto, a CFF atua como intervenção estratégica no cuidado afirmativo, alinhando características faciais à identidade de gênero e reduzindo marcadores sociais de masculinidade que podem gerar estigma e insegurança. (9) Ao proporcionar maior coerência entre a expressão facial e a identidade de gênero, a CFF contribui para a integração social, melhora a autoestima e reduz barreiras no reconhecimento institucional e interpessoal.

O impacto psicossocial da CFF é particularmente relevante diante da elevada carga de adoecimento e vulnerabilidade dessa população. Com base nos achados apresentados, observa-se que as pessoas transgênero e de gênero diverso enfrentam um cenário de vulnerabilidade social e sanitária, marcado por altos índices de sofrimento psíquico, experiências de violência e desfechos negativos de saúde, o que corrobora dados prévios da literatura. A presença de disforia de gênero em aproximadamente 94% dos participantes dos estudos analisados, associada a taxas elevadas de depressão (48%) e ansiedade (43%), evidencia a sobrecarga de saúde mental nesta população, reforçando a importância de intervenções integradas que incluam a cirurgia de feminização facial como parte de um cuidado abrangente. Esses índices somam-se à alarmante taxa de tentativas de suicídio (33%), substancialmente superior à da população geral (1), refletindo o impacto do estigma, da exclusão social e da dificuldade de acesso a cuidados adequados. (4,14) As experiências de violência, presentes desde a infância até a vida adulta, indicam a persistência de um ciclo de vulnerabilidade. (1,2,15) A violência contra pessoas transgênero é um fenômeno global e alarmante. Entre 2008 e 2018, a América Latina concentrou 78% de todos os assassinatos documentados contra essa população, com o Brasil figurando como o país com o maior número de casos. (2) Nesse contexto, a cirurgia de feminização

facial pode atuar não apenas na adequação das características físicas à identidade de gênero, mas também na redução de marcadores visíveis que frequentemente motivam discriminação e violência, contribuindo para a melhora da autoestima, da inserção social e, potencialmente, para a mitigação de agravos à saúde mental. (9,10)

Estudos como os de Alper et al. (2023) (16) e Caprini et al. (2023) (12) demonstram que a CFF melhora não apenas a percepção estética, mas também diversos indicadores de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão e isolamento social. Huynh et al. (2025) (7) verificaram, ainda, redução significativa no uso de serviços de saúde mental no ano subsequente à cirurgia.

Os resultados desta revisão demonstram que a CFF está associada a ganhos expressivos na satisfação estética, na percepção de feminilidade, na congruência da aparência e na qualidade de vida de pessoas transfemininas. Após a padronização das diferentes escalas para um intervalo de 0 a 100, observou-se aumento consistente dos escores no pós-operatório, variando de 9,0 a 40,0 pontos, com destaque para o FACE-Q – Satisfaction with facial appearance (40,0), o Facial Feminization Outcome Score (33,4) e a subescala Appearance Congruence da Transgender Congruence Scale (30,0). Esses achados confirmam que a CFF promove benefícios substanciais e corroboram evidências já descritas na literatura, como no estudo de Raner et al. (2024)(17), que identificaram melhorias significativas na qualidade de vida, satisfação facial, na percepção de feminilidade e na saúde mental, além de redução da disforia de gênero. Coleman et al. (2022)(18) também apontaram que pacientes submetidos à CFF apresentaram satisfação facial significativamente superior àqueles que não realizaram a cirurgia, com taxas de satisfação entre 72% e 100%.

A análise dos 2.506 casos de CFF evidencia que os procedimentos mais prevalentes se concentram nas regiões de maior dimorfismo sexual, como a remodelação fronto-orbital, mandibular e mentoplastia, seguidos por rinoplastia e avanço da linha capilar. Esses achados corroboram descrições prévias de que a CFF tende a priorizar áreas que, segundo critérios anatômicos e culturais, mais influenciam a percepção social do gênero. (10,11,17) Procedimentos complementares, como lifting labial, lifting facial, enxertos de gordura e implantes malares, apesar de menos frequentes, desempenham papel relevante na harmonização global do rosto e na suavização de traços angulosos característicos da morfologia masculina. (16) A distribuição observada dos tipos de intervenção reforça que a CFF não busca, necessariamente, uma transformação integral da face, mas a modificação seletiva de

áreas que geram maior desconforto ou incongruência para a paciente, considerando que a expressão de gênero e os marcadores faciais femininos são construções socioculturais e variam historicamente. (9,19). Dessa forma, a abordagem cirúrgica deve ser individualizada e guiada por uma escuta qualificada, respeitando as demandas, expectativas e contextos de cada pessoa trans ou de gênero diverso, de modo a potencializar os ganhos em autoestima, inserção social e bem-estar psicológico.

Apesar das evidências robustas, os desafios permanecem, sobretudo no que se refere à categorização da CFF. Conforme ressaltado por Gorbea et al. (2021)(20), ainda persiste a classificação equivocada desses procedimentos como estéticos, o que pode impactar a cobertura por planos de saúde e limitar o acesso dos pacientes. Os resultados do presente estudo, somados à literatura revisada, reforçam que a CFF deve ser reconhecida como uma intervenção terapêutica de relevância médica para o tratamento da disforia de gênero, com impacto direto e significativo na qualidade de vida e no bem-estar psicossocial.

As principais limitações desta revisão incluem a heterogeneidade dos instrumentos de avaliação, a ausência de dados comparativos em alguns estudos e o tempo reduzido de acompanhamento em determinadas amostras, o que pode subestimar efeitos psicossociais de médio e longo prazo. Pesquisas futuras devem priorizar delineamentos longitudinais, multicêntricos e o uso de instrumentos validados especificamente para a população trans, incluindo indicadores objetivos de integração social e funcionalidade. Em síntese, os dados reunidos nesta revisão reforçam que a CFF é uma intervenção de alto impacto clínico e psicossocial, essencial para a redução da disforia de gênero, a melhora da saúde mental e a promoção da qualidade de vida, devendo ter seu acesso ampliado e garantido como parte das políticas públicas de saúde voltadas à população trans.

5. Considerações Finais *Dividir em dois parágrafos*

A cirurgia de feminização facial representa uma intervenção de alto impacto clínico e psicossocial para pessoas transfemininas, promovendo melhorias significativas na autoestima, na congruência entre identidade e aparência, na saúde mental e na qualidade de vida. Os achados reforçam que a CFF não deve ser classificada apenas como procedimento estético, mas reconhecida como parte integrante do cuidado afirmativo, essencial para o tratamento da disforia de gênero.

Ao alinhar características faciais à identidade de gênero, a CFF contribui não apenas para a redução do sofrimento psíquico, mas também para a ampliação da inserção social e do reconhecimento institucional. Diante disso, torna-se fundamental ampliar o acesso a essa intervenção, incorporando-a às políticas públicas de saúde e garantindo cobertura pelos sistemas de financiamento, de forma a assegurar equidade, dignidade e integralidade no cuidado à população trans.

REFERÊNCIAS Padronizar as referências

AINSWORTH, T. A.; SPIEGEL, J. H. Quality of life of individuals with and without facial feminization surgery or gender reassignment surgery. **Quality of Life Research**, v. 19, n. 7, p. 1019–1024, 2010.

ALPER, D. P. et al. Quantifying Facial Feminization Surgery's Impact: Focus on Patient Facial Satisfaction. **Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open**, v. 11, n. 11, p. E5366, 2023.

ASCHA, M. et al. Nonsurgical Management of Facial Masculinization and Feminization. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 39, n. 5, p. NP123–NP137, 2019.

BARNETT, S. L. et al. Facial Feminization Surgery: Anatomical Differences, Preoperative Planning, Techniques, and Ethical Considerations. **Medicina (Lithuania)**, v. 59, n. 12, 2023.

CAPRINI, R. M. et al. Effect of Gender-affirming Facial Feminization Surgery on Psychosocial Outcomes. **Annals of Surgery**, v. 277, n. 5, p. E1184–E1190, 2023.

COLEMAN, E. et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. **International Journal of Transgender Health**, v. 23, n. S1, p. S1–S259, 2022.

DEUTSCH, M. B. Making it count: Improving estimates of the size of transgender and gender nonconforming populations. **LGBT Health**, v. 3, n. 3, p. 181–185, 2016.

DONALDSON, L.; OKIFO, F.; GARCIA-RODRIGUEZ, L. Preparing for Facial Feminization Surgery. **Facial Plastic Surgery Clinics of North America**, v. 31, n. 3, p. 349–354, 2023.

ETTINGER, R. E. Gender-Affirming Facial Surgery. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**, v. 36, n. 2, p. ix–x, 2024.

GOODMAN, M. et al. Size and Distribution of Transgender and Gender Nonconforming Populations: A Narrative Review. **Endocrinology and Metabolism Clinics of North America**, v. 48, n. 2, p. 303–321, 2019.

GORBEA, E. et al. Insurance Coverage of Facial Gender Affirmation Surgery: A Review of Medicaid and Commercial Insurance. **Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)**, v. 165, n. 6, p. 791–797, 2021.

GRANT, J. M.; MOTTET, L. A.; TANIS, J. Injustice at Every Turn: A Report. n. May, p. 120–198, 2013.

HUYNH, P. P. et al. Facial Feminization Surgery and Mental Health Resource Utilization: A Retrospective Institutional Review. **Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)**, v. 172, n. 5, p. 1585–1593, 2025.

HYDE, Z. et al. **The first Australian national trans mental health study: summary of results.** [s.l: s.n.].

ISUNG, J. et al. Craniofacial Reconstructive Surgery Improves Appearance Congruence in Male-to-Female Transsexual Patients. **Archives of Sexual Behavior**, v. 46, n. 6, p. 1573–1576, 2017.

LA PADULA, S. et al. One-step facial feminization surgery: The importance of custom-made preoperative planning and patient satisfaction assessment. **Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery**, v. 72, n. 10, p. 1694–1699, 2019.

LEE, J. Y.; PERL, L.; ROSENTHAL, S. M. Care of Transgender and Gender Diverse Youth. **Pediatric Endocrinology**, n. 6, p. 1027–1042, 2024.

MISKOLCI, R. et al. Health challenges in the LGBTI+ population in Brazil: a scenario analysis through the triangulation of methods. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3815–3824, 2022.

MORRISON, S. D. et al. Prospective Quality-of-Life Outcomes after Facial Feminization Surgery: An International Multicenter Study. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 145, n. 6, p. 1499–1509, 2020.

MSD MANUALS. **Incongruência de gênero e disforia de gênero.** Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiquiátricos/incongruência-de-gênero-e-disforia-de-gênero/incongruência-de-gênero-e-disforia-de-gênero#Tratamento_v1029913_pt. Acesso em: 14 jul. 2025.

POKROWIECKI, R.; ŠUFLIARSKY, B.; JAGIELAK, M. Feminization Surgery of the Upper Face as the Crucial Factor in Gender Confirmation—Pearls and Pitfalls. **Medicina (Lithuania)**, v. 60, n. 1, 2024.

RAFFAINI, M.; MAGRI, A. S.; AGOSTINI, T. Full Facial Feminization Surgery: Patient Satisfaction Assessment Based on 180 Procedures Involving 33 Consecutive Patients. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 137, n. 2, p. 438–448, 2016.

RANER, G. A. et al. Quality of life outcomes in patients undergoing facial gender affirming surgery: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Transgender Health**, v. 25, n. 4, p. 653–662, 2024.

REISNER, S. L. et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. **The Lancet**, v. 388, n. 10042, p. 412–436, jul. 2016.

ROSENTHAL, S. M. Challenges in the care of transgender and gender-diverse youth: an endocrinologist's view. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 17, n. 10, p. 581–591, 2021.

SCHALL, T. E.; MOSES, J. D. Gender-Affirming Care for Cisgender People. **Hastings Center Report**, v. 53, n. 3, p. 15–24, 2023.

SIMON, D. et al. Secondary Facial Gender Surgery: Causes of Poor Outcomes and Strategies for Avoidance and Correction. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 152, n. 2, p. 347E-357E, 2023.

SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1–7, 2021.

TOPLE, T. L.; CALDERON, T.; JOHNSON, S. L. Epidemiology of Gender Diversity. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**, v. 36, n. 2, p. 137–142, 2024.

TORDOFF, D. M. et al. Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 2, p. 1–13, 2022.

URANBEY, O. et al. Exploring the evolution of facial feminization and masculinization surgery: a bibliometric analysis and visualization study. **Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 46, n. 1, 2024.

WEINSTEIN, B. et al. Gender Facial Affirmation Surgery: Cheek Augmentation. **Facial Plastic Surgery Clinics of North America**, v. 31, n. 3, p. 393–397, 2023.

WINTER, S. et al. Transgender people: health at the margins of society. **The Lancet**, v. 388, n. 10042, p. 390–400, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Gender incongruence and transgender health in the ICD**. Disponível em: <<https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender->

incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>. Acesso em: 14 jul. 2025.