



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

GEOVANNA FIGUEIRÊDO DE JESUS

**QUALIDADE DE VIDA E ASPECTOS FÍSICOS DE HOMENS TRANSGÊNERO APÓS
MAMOPLASTIA MASCULINIZADORA: ESTUDO TRANSVERSAL**

RECIFE
2024

GEOVANNA FIGUEIRÊDO DE JESUS

**QUALIDADE DE VIDA E ASPECTOS FÍSICOS DE HOMENS TRANSGÊNERO APÓS
MAMOPLASTIA MASCULINIZADORA: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho apresentado à disciplina de Trabalho conclusão de curso II, do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, como parte dos requisitos para a conclusão.

Orientadora: Profa. Dra. Leila Maria Alvares Barbosa

Co-orientadoras: Silvana Neves Dias Freire e Eduarda Correia Moretti.

RECIFE

2024

Resumo

Objetivo: Avaliar, em homens transgênero após a cirurgia de mamoplastia masculinizadora, a qualidade de vida (QV) quanto à satisfação com as mamas, cirurgião e equipe, também avaliar os aspectos físicos quanto à cicatrização, sensibilidade tátil, amplitude de movimento (ADM) e força muscular do ombro.

Metodologia: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 57919022.30000.8807), realizado em duas etapas: (1) questionário *on-line* pela plataforma “*Google Forms*” e (2) avaliação física presencialmente. Foram incluídos na primeira etapa homens transgênero com idade maior que 18 anos e tempo mínimo de cirurgia de 2 meses. Na segunda etapa, foram incluídos aqueles que morassem na cidade do Recife e/ou região metropolitana do Recife. A coleta de dados foi feita com uma ficha de identificação, com dados sociodemográficos, antropométricos e clínicos, e do questionário BREAST-Q, versão 2.0, adaptado para homens transgênero, no qual pontuações próximas de 100 refletem um resultado melhor. A avaliação física foi feita através da avaliação da cicatrização, sensibilidade tátil, ADM e força muscular do ombro. **Resultados:** Foram incluídos na primeira etapa 78 voluntários, com média de idade de 29 anos (8 DP), branco (67,5%), solteiro (67,5%) e sem plano de saúde (53,8%). A maioria alcançou pontuações elevadas no questionário BREAST-Q quanto à satisfação com as mamas ($44,4 \pm 19,2$), cirurgião ($84 \pm 21,5$) e equipe ($89,7 \pm 18,9$). Além disso, atingiram um escore relativamente alto, nos domínios: bem-estar psicossocial ($73,6 \pm 17,8$), físico ($80,4 \pm 16,3$) e sexual ($64,7 \pm 17,4$). Na avaliação física, foram incluídos 8 voluntários, com força muscular de ombro grau 5, boa cicatrização, alteração de sensibilidade tátil e restrição de ADM de rotação interna e externa de ombro. **Conclusão:** A maioria dos voluntários expressaram uma boa QV de acordo com o questionário aplicado, e aspectos físicos com alterações pouco significativas.

Palavras-chaves: Identidade de gênero; Mamoplastia; Pessoas transgênero.

Introdução

Indivíduos que não se identificam com o gênero designado ao nascer, são denominados “transgênero”. O gênero está relacionado com a definição pessoal e social, e não se encontra baseado somente na exteriorização do físico, envolvendo também os critérios de definição e comportamento. Assim, homens transgênero são aqueles que possuem o reconhecimento cromossômico feminino, mas se identificam com o gênero oposto (Silva *et al.*, 2023).

Ao não se reconhecerem em seu próprio corpo, este público tem buscado diferentes possibilidades de alterações corporais, como hormonização com testosterona e procedimentos cirúrgicos, métodos conhecidos como afirmação de gênero. Tais métodos buscam reduzir a disforia de gênero, que é caracterizada pelo desconforto gerado pela discordância entre a identidade de gênero e o sexo atribuído ao nascimento, repercutindo de forma negativa na saúde mental dos indivíduos transgênero (De Albuquerque, 2020).

Em 2008 houve a criação do Processo Transexualizador, ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2008). A princípio, foram incorporados procedimentos cirúrgicos para mulheres trans. Os homens transgênero, por sua vez, foram incluídos apenas em 2013, quando ocorreu ampliação e reformulação das diretrizes, permitindo a realização de procedimentos cirúrgicos, como a retirada das mamas, atualmente definida como mamoplastia masculinizadora (Braz, 2019).

A cirurgia de mamoplastia masculinizadora é mais complexa que a mastectomia realizada em mulheres no tratamento do câncer de mama, pela necessidade de mudanças no contorno da parede torácica, posição do complexo aréolo-mamilar, redução do tecido mamário e excesso de pele, obliteração do vinco inframamário e a minimização de cicatrizes torácicas. O desejo e escolha dessa cirurgia não é universal entre homens transgênero, porém, para eles, os efeitos das modificações físicas garantem reconhecimento, aceitação, proteção e bem-estar, proporcionando melhora significativa na qualidade de vida (QV) (Sousa; Iriart, 2018).

O comprometimento funcional, atrelado a disfunções como dor e mobilidade restrita, estão presentes no pós-cirúrgico mamário em mulheres cisgênero, afetando a QV e atividades de vida diária (Fernandes, 2020). Entretanto, atualmente, há poucos estudos que abordam a influência da retirada das mamas e mudanças no contorno torácico, na QV e nos impactos físicos de homens transgênero (Conte *et*

al.; 2019), pois além do aspecto físico, a qualidade de vida de homens transgênero deve ser percebida também com relação a melhoria nos sintomas de disforia de gênero e ao amparo profissional que irá proporcionar segurança e bem-estar durante o processo de afirmação de gênero (Sousa, 2019). Diante do exposto, esse estudo teve como objetivo avaliar, em homens transgênero após a cirurgia de mamoplastia masculinizadora, a QV e a satisfação com a cirurgia e equipe médica, bem como avaliar os aspectos físicos quanto à cicatrização, sensibilidade tátil, amplitude de movimento (ADM) e força muscular do ombro.

Métodos

Trata-se de um estudo do tipo corte transversal descritivo, realizado em duas etapas. A primeira etapa consistiu na aplicação de um questionário *on-line* por meio da plataforma “*Google Forms*”, enquanto a segunda etapa envolveu uma avaliação física que ocorreu presencialmente no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O estudo foi iniciado em agosto de 2023, após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 57919022.3.0000.8807), e finalizado em maio de 2024, obedecendo aos preceitos éticos das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e da Declaração de Helsinki.

Para responder o formulário *on-line* da primeira etapa, foram incluídos homens transgênero, de nacionalidade brasileira, com idade a partir de 18 anos, que haviam realizado a cirurgia de mamoplastia masculinizadora há, no mínimo, 2 meses (Velho *et al.*, 2021). Para a avaliação física, correspondente à segunda etapa, foram incluídos somente aqueles que eram moradores da cidade do Recife ou Região Metropolitana do Recife (RMR). Foram excluídos os indivíduos que não tinham acesso à internet, além daqueles que apresentaram qualquer condição que comprometesse a capacidade de compreensão que impossibilitasse responder à pesquisa.

A amostra foi composta por demanda espontânea de voluntários advindos do Espaço de Acolhimento e Cuidado Trans do Hospital das Clínicas da UFPE e da busca através da divulgação da pesquisa nas mídias sociais. O processo de amostragem foi realizado por conveniência e de forma não probabilística.

Os possíveis participantes foram contactados por telefone e mídias sociais. Caso fosse considerado elegível, o voluntário recebia informações da pesquisadora

quanto aos objetivos, justificativa, métodos e possíveis consequências da participação no estudo. Ademais, ao concordar em participar voluntariamente, o participante seguia para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma virtual, por meio da plataforma de gerenciamento de pesquisas do *Google*, o “*Google Forms*”.

Após a assinatura, o voluntário foi direcionado automaticamente na plataforma a uma ficha de identificação previamente elaborada pelas pesquisadoras, composta por dados sociodemográficos (idade, estado civil, religião, etnia, renda, escolaridade), antropométricos (peso, altura) e clínicos (hormonização, data de cirurgia, cicatrização, técnica cirúrgica, saúde física e mental). O voluntário, então, foi direcionado - ainda na plataforma - para a avaliação da qualidade de vida, pelo questionário BREAST-Q, versão 2.0, adaptado pelas pesquisadoras para homens transgênero (Pusic *et al.*, 2017).

O BREAST-Q é um questionário projetado para avaliar a satisfação e qualidade de vida de indivíduos que realizaram diferentes procedimentos cirúrgicos mamários. Ele é dividido em módulos, com escalas que podem ser usadas de forma independente no pré e pós-operatório de cirurgia mamária para mensurar os dados obtidos. Essas escalas abrangem domínios de bem-estar (psicossocial, físico e sexual) e satisfação (com as mamas, cirurgião e equipe médica) (Pusic *et al.*, 2017).

Não há pontuação geral ou total no BREAST-Q, apenas pontuações para cada escala independente. As pontuações de cada escala são calculadas somando os valores de cada item selecionado pelo paciente, e em seguida são convertidas, utilizando as Tabelas de Conversão disponibilizadas pelos autores, em pontuações que variam de 0 a 100, em que uma pontuação mais alta significa maior satisfação ou melhor QV (Pusic *et al.*, 2017).

Atualmente, não há questionários específicos para avaliação de homens transgêneros submetidos à mamoplastia masculinizadora. Por essa razão, para esse estudo, as seguintes adaptações para homens transgênero foram feitas no módulo de mastectomia do questionário BREAST-Q, com o intuito de evitar que o voluntário apresentasse disforia de gênero:

(1) Domínio “Satisfação com as mamas”: as palavras “vestida” e “despida” serão substituídas por “vestido” e “despido”, respectivamente. Além disso, a questão “O quanto confortavelmente seu sutiã se ajusta” não foi perguntada ao voluntário, alterando a variação da pontuação desse domínio para 0-58.

(2) Domínio “Bem-estar psicossocial”: as palavras “mulheres” e “feminina” foram substituídas por “homens” e “masculino”, respectivamente.

(3) Domínio “Bem-estar sexual”: as palavras “relaxada”, “satisfeita” e “despida” foram substituídas por “relaxado”, “satisfeito” e “despido”, respectivamente.

Aos voluntários residentes no Recife e RMR, foi feito o convite para a participação da avaliação física, no Laboratório de Fisioterapia da Saúde da Mulher e Assoalho Pélvico (LAFISMA), do Departamento de Fisioterapia da UFPE. A avaliação de ADM da articulação do ombro foi realizada e mensurada em graus, através do goniômetro manual da marca Carci (Marques, 1997), solicitando aos participantes a realização ativa dos seguintes movimentos do ombro: flexão (0-180°), abdução (0-180°), extensão (0-45°), adução (0-40°), rotação externa (0-90°) e rotação interna (0-90°).

A avaliação de força muscular dos músculos do complexo do ombro e cintura escapular foi feita através de teste de força segmentar, mensurado pelo *Medical Research Council (MRC)* (Council, 1976). Foi solicitado aos indivíduos que realizassem os mesmos movimentos anteriores, mas desta vez com resistência manual aplicada pela avaliadora. A força foi classificada de 0 a 5, através do Escore do MRC, em que: 0 significa ausência total de força muscular e 5 força muscular preservada. A avaliação cicatricial foi realizada por meio inspeção e palpação do local, observando a presença de desidratação da pele, aderências, retrações, fibrose, hematomas, queiloide e cicatriz hipertrófica (Draaijers, Lieneke *et al.*, 2004). A sensibilidade tátil foi avaliada com seis monofilamentos de Semmes-Weinstein, aplicados no quadrante superior externo (QSE), quadrante superior interno (QSI), quadrante inferior interno (QII), quadrante inferior externo (QIE) em ambas as mamas.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva e apresentada em tabelas. A média e desvio-padrão foram calculadas utilizando a plataforma de criação e compartilhamento de planilhas do *Google*, o “*Google Sheets*”.

Resultados

Foram incluídos 78 voluntários, com média de idade de 29,9 anos (8,0 DP), índice de massa corporal médio de 25,6kg/m² (7,9 DP) e renda familiar média de R\$ 4.289,94 (3.010 DP). A amostra foi composta por indivíduos de todas as regiões do

Brasil, com a maioria dos participantes (56%) da região Sudeste do país, solteiro (67,5%), de raça branca (67,5%), empregado no momento da entrevista (49,4%), morando com companheiro(a) (29,9%) e sem religião (46,8%), com média de 13,5 (3,1 DP) anos de estudo.

Fatores de transição de gênero e de saúde

Os homens transgênero que participaram da pesquisa, passaram a se apresentar no gênero masculino com média de idade 24,6 (DP 7,5) e 96,2% faziam hormonização, com uma média de tempo de uso de 4 anos (2,8 DP).

A principal técnica cirúrgica a que os participantes foram submetidos foi a mastectomia bilateral com enxerto livre de mamilo, com tempo de cirurgia médio de 3 anos (3,1 DP), e a maioria classificou seu processo de cicatrização como ótimo (51,3%). Acerca do acesso aos sistemas de saúde, 53,8% dependem inteiramente do SUS (tabela 1).

Tabela 1. Fatores de transição de gênero e de saúde de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	n (%)
Uso de terapia hormonal	
Sim	75 (96,2)
Não	3 (3,8)
Técnica cirúrgica escolhida pelo seu médico	
Mastectomia subcutânea com preservação do mamilo	10 (12,8)
Mastectomia bilateral com enxerto livre de mamilo	24 (30,8)
Dupla incisão associada ao enxerto livre de complexo areolopapilar	10 (12,8)
Não fui informado	12 (15,4)
Outro	22 (28,2)
Como você classificaria sua cicatrização	
Ótima	40 (51,3)
Boa	23 (29,5)
Razoável	12 (15,4)
Ruim	2 (2,6)
Péssima	1 (1,3)
Possui convênio/plano de saúde	
Sim	36 (46,2)
Não	42 (53,8)

Satisfação e bem-estar

Os indivíduos que participaram da coleta relataram, em sua maioria, uma pontuação elevada em quase todos os domínios de satisfação e bem-estar do questionário BREAST-Q, indicando boa satisfação com as mamas, cirurgiões e equipe médica, além de elevado grau de bem-estar psicossocial e físico. No

domínio bem-estar sexual observou-se uma pontuação moderada, em comparação às anteriores, evidenciando um leve comprometimento de bem-estar relacionado à vida sexual (tabela 2). Os resultados detalhados do BREAST-Q estão disponíveis no material suplementar.

Tabela 2. Satisfação e bem-estar de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Domínio	Variação	Média	Desvio Padrão
Satisfação com as mamas	0-58	44,4	19,2
Satisfação com o cirurgião	0-100	84	21,5
Satisfação com a equipe médica	0-100	89,7	18,9
Bem-estar psicossocial	0-100	73,6	17,8
Bem-estar físico	0-100	80,4	16,3
Bem-estar sexual	0-100	64,7	17,4

Aspectos físicos

Entre os voluntários que responderam o formulário, 8 participantes moradores da cidade do Recife e RMR foram submetidos à avaliação física. Na avaliação cicatricial, os voluntários estava, com a pele hidratada e a maioria apresentou boa cicatrização, com pequena porcentagem de aderência (12,5%, n=1), retração (25%, n=2), fibrose (37,5%, n=2) e edema (25%, n=2) na região da cicatriz (tabela 3).

Tabela 3. Aspecto da cicatriz de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024..

Variável	n (%)
Pele hidratada	
Sim	8 (100)
Não	0 (0)
Aderência	
Sim	1 (12,5)
Não	7 (87,5)
Retração	
Sim	2 (25)
Não	6 (75)

Legenda: QIE - quadrante inferior externo; QII - quadrante inferior interno; QSE - quadrante superior externo; QSI - quadrante superior interno.

Os participantes obtiveram uma amplitude satisfatória nos movimentos do ombro bilateralmente, porém com uma diferença significativa no movimento de rotação interna e externa, com base nas variações presentes na literatura (tabela 5). Todos os participantes apresentaram, de acordo com a escala MRC, grau de força 5 em todos os movimentos avaliados, o que representa uma força muscular normal e adequada.

Tabela 5. Amplitude de movimento do ombro de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Movimento do ombro	Variação (°)	Membro direito	Membro esquerdo
		Média (DP)	Média (DP)
Flexão anterior	0 - 180	168 (10)	158 (15)
Extensão	0 - 45	38 (6,5)	38 (6,3)
Abdução	0 - 180	158 (25)	155 (27)
Adução	0 - 40	31 (6,4)	36 (7,9)
Rotação externa	0 - 90	75 (11)	69 (15)
Rotação interna	0 - 90	74 (10)	69 (16)

Discussão

O presente estudo avaliou a QV de homens transgênero após realizarem a cirurgia de mamoplastia masculinizadora. Os participantes apresentaram uma pontuação considerada satisfatória referente à QV para os domínios bem-estar físico ($80,4 \pm 16,3$), psicossocial ($73,6 \pm 17,8$) e sexual ($64,7 \pm 17,4$), além da satisfação com as mamas ($44,4 \pm 19,2$), cirurgião ($84 \pm 21,5$) e equipe médica ($89,7 \pm 18,9$). bem-estar psicossocial , físico e sexual

A QV apresentada nos resultados do presente estudo, se mostra em concordância com um estudo prospectivo realizado com 33 homens transgênero durante um período de 10 meses, que concluiu que a população transmasculina apresenta satisfatória QV (94%) após a retirada das mamas, contribuindo na

diminuição do sentimento de disforia, e trazendo melhora no âmbito psicossocial (Van de Griff *et al.*, 2018) Entretanto, discorda dos resultados obtidos em um estudo observacional com pessoas transgênero, masculinas e femininas, que foram submetidas à cirurgia de afirmação de gênero, em comparação a homens e mulheres transgênero que não haviam realizado nenhum tipo de cirurgia, apresentando pontuações baixas no domínio de bem-estar e QV. (Ramos *et al.*, 2022). As diferenças entre os resultados podem indicar que a cirurgia de afirmação de gênero promove um efeito positivo na QV de pessoas transgênero.

Em um estudo do tipo coorte, foi aplicado o questionário BODY-Q para avaliar a satisfação corporal em 27 homens transgênero que realizaram a cirurgia de mamoplastia masculinizadora. Os autores obtiveram como resultado pontuações elevadas nas categorias física e psicológica, indicando impacto positivo na QV e na satisfação corporal desses indivíduos (Junn, 2021). Tais resultados são equivalentes aos encontrados no presente estudo, em que foi evidenciado elevado grau de bem-estar físico nos homens transgênero após a mamoplastia masculinizadora. Os achados semelhantes podem estar atrelados ao tempo médio do procedimento cirúrgico, uma vez que no estudo citado anteriormente os participantes tinham aproximadamente 2 anos e meio de tempo de cirurgia, enquanto no presente estudo o tempo médio foi de 3 anos.

Em uma pesquisa observacional, quantitativa e qualitativa, utilizando uma escala com avaliação da função sexual, onde a diferença entre os homens que não realizaram a cirurgia de mamoplastia masculinizadora e os que realizaram, há no mínimo 2 meses, foi bastante elevada, evidenciando que a função sexual estava melhor nos que fizeram a cirurgia. Após a mamoplastia, a maioria dos homens transgênero, se sentem melhor com o próprio corpo, trazendo repercussões em relação à satisfação com as mamas e ao sentimento de bem-estar em relação ao parceiro(a), apresentando melhoria na função sexual (Velho *et al.*, 2021). Dessa forma, a cirurgia de retirada das mamas também provocou melhora na qualidade e bem-estar sexual, estando de acordo com os resultados do estudo atual, em que os participantes obtiveram pontuação moderada no domínio de bem-estar sexual.

O presente estudo também avaliou os aspectos físicos dos homens transgênero após a cirurgia de mamoplastia masculinizadora. Os participantes apresentaram dados adequados em relação à cicatrização, sem complicações relevantes, apenas com aderência (12,5%), retração cicatricial (25%), fibrose (25%)

e edema (25%) na região da cicatriz, sem interferência na funcionalidade. Todos apresentaram força muscular preservada de acordo com a escala MRC e ADM dentro dos padrões de normalidade em todos os movimentos, exceto rotação interna e externa de ombro. Entretanto, foi observado perda de sensibilidade protetora no QII esquerdo, refletindo vulnerabilidade à lesões ou perda de discriminação de quente/frio, com percepção apenas de pressão profunda e dor (Rodrigues, 2019).

Após a cirurgia de mamoplastia masculinizadora, pode ocorrer presença de alterações cicatriciais. Existem algumas particularidades deste procedimento, principalmente relacionadas ao grande volume de descolamento de pele, ressecção e retalhos com espessura fina, além do aumento da pilificação no tórax, como também o aumento da testosterona durante o processo de hormonização (Santo *et al.*, 2021), pois doses elevadas de testosterona têm efeito inibitório no tecido de granulação, influenciando processos cicatriciais (Veloso *et al.*, 2009)

Um estudo quase-experimental, realizado em mulheres cisgênero após retirada das mamas, observou restrição na ADM de rotação interna do ombro, achado semelhante ao presente estudo. Outra semelhança entre os estudos foi a presença de retração cicatricial entre alguns os participantes, o que pode sugerir influência de tal complicação cicatricial na ADM do ombro, mais especificamente na rotação interna (Petry, 2016).

Em um estudo de caso acerca da sensibilidade do complexo aréolo-mamilar (CAM) após a mamoplastia, observou-se atraso na transmissão neural em quadrantes inferiores mamários, enquanto a integridade dos quadrantes superiores da mama eram preservados pela aderência ao músculo peitoral, preservando os ramos cutâneos do III e IV nervos intercostais. Isso explicaria a manutenção e retorno precoce da sensibilidade nos quadrantes superiores em comparação aos inferiores, como nos homens transgênero do presente estudo, que apresentaram sensibilidade reduzida nos quadrantes inferiores (Abramo, 2001).

Em um estudo prospectivo com mulheres cisgênero submetidas à mastectomia, foi avaliada a força muscular do ombro durante um período de um a seis meses após a cirurgia. Ao final do estudo, observou-se que a força muscular foi recuperada entre o terceiro e sexto mês de pós operatório (Haddad, 2014). Tais resultados corroboram com os achados do presente estudo, em que obtivemos resultado de força muscular normalizada nos homens transgênero após a cirurgia

de mamoplastia masculinizadora, considerando que a amostra apresentou tempo médio de cirurgia igual a 3 anos.

Este estudo apresenta a limitação sobre o questionário BREAST-Q não ser validado para a população de homens transgênero, sendo necessária a adaptação feita pelas autoras para reduzir a possibilidade de disforia na amostra. Além disso, a amostra do estudo pode estar enviesada, pelo formato de divulgação *on-line*, captando apenas indivíduos com uso mais frequente de redes sociais e dispostos a responder ao questionário e/ou se locomover até o local da avaliação física.

Sugere-se que estudos futuros realizem a validação e adaptação do questionário BREAST-Q para a população de homens transgênero. Além disso, observou-se a necessidade de estudos longitudinais com o objetivo de comparar a QV e os aspectos físicos antes e após a cirurgia de mamoplastia masculinizadora com maior tamanho de amostra.

Sugere-se também para a prática clínica, a devolutiva à população transgênero acerca da importância e impactos do investimento na saúde trans.

Conclusão

Por fim, é possível inferir que os homens transgênero que realizaram a cirurgia de mamoplastia masculinizadora, em um período mínimo de 2 meses, possuem QV e aspectos físicos como cicatrização, ADM e força muscular do ombro satisfatórios. Entretanto, acerca da sensibilidade tátil a maioria apresentou sensibilidade diminuída à discriminação fina em quadrante mamário inferior esquerdo e moderada restrição na adm de rotação interna e externa do ombro, bilateralmente.

Referências

ABRAMO, Antonio *et al.* Avaliação da sensibilidade do complexo aréolo-mamilar após mamoplastia redutora com pedículo dérmico vertical superior. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 14, n. 1, p. 7-16, 2001.

BRAZ, Camilo. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n.4, p. 1-13, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.707/GM, de 18 de Agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, 18 ago. 2008.

COUNCIL, Medical Research. Aids to the examination of the peripheral nervous system. London: Her Majesty's Stationary Office, 1976.

CONTE, Carlos *et al.* Técnica de mastectomia masculinizadora (FTM) - interpretação pessoal. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, Supl. 1, p. 45-47, 2019.

DE ALBUQUERQUE, Roberto Nascimento; DA SILVA, Matheus Máximo Rodrigues. Aspectos socioemocionais envolvidos na transexualidade: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 31, n. 2, p. 29-35, 2020.

DRAAIJERS, Lieneke J. *et al.* The patient and observer scar assessment scale: a reliable and feasible tool for scar evaluation. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 113, n. 7, p. 1960-1965, 2004.

FERNANDES, Stephanie Coelho. **Estágio em fisioterapia na saúde da mulher: suas diferentes vertentes.** 2020. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.

HADDAD, Cinira Assad Simão. **Avaliação da força muscular e da função do membro superior de pacientes com câncer de mama, antes e após o tratamento cirúrgico.** 2014. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo.

JUNN, Alexandra *et al.* Hockey stick incision: a modified technique for chest wall masculinization. **Annals of Translational Medicine**, v. 9, n. 7, p. 1-17, 2021.

MARQUES, Amélia Pasqual. **Manual de goniometria**. Barueri: Editora Manole, 1997.

PETRY, Débora Melissa et al. Efeitos da intervenção fisioterapêutica na amplitude de movimento do ombro e no mapa termográfico de idosas submetidas à cirurgia para tratamento de câncer de mama. **CEP**, v. 23, n.4, p. 350, 2016.

PUSIC, A.; KLASSEN, A.; CANO, S. **BREAST-Q Version 2.0: A Guide for Researchers and Clinicians**. Disponível em: <https://qportfolio.org/wp-content/uploads/2018/12/BREAST-Q-USERS-GUIDE.pdf>.

Acesso em: 10 ago. 2023.

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista. **Qualidade de vida de usuários transexuais atendidos em ambulatório de um hospital universitário no nordeste do Brasil**. 2022. 122 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022

RODRIGUES, Thais Carvalho Rocha *et al.* **Proposta de uma ficha de avaliação fisioterapêutica para pacientes mastectomizadas**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia.

SANTO, Paulo Rogério Quieregatto Do Espirito *et al.* Mamoplastia: passos para uma cirurgia segura. Evidências da literatura. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, n. 3, p. 366-372, 2021.

SILVA, Camila Layanne Cardoso; SILVA, Gisele Bertoldo Lopes da; ALVES, Karoline Rodrigues Bastos. **Protocolos de avaliação fisioterapêutica em pacientes mastectomizados: revisão sistemática**. Guanambi: Centro Universitário UniFG, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia). Orientadora: Jéssica Viana Gusmão.

SILVA, Cíntia Moura *et al.* A Retificação do Registro Civil da Pessoa Transgênero a partir da ADI 4275/2018 e provimento 73 DO CNJ-Desburocratização do direito ao

nome. **Revista de Estudos Interdisciplinares do Vale do Araguaia-REIVA**, v. 6, n. 03, p. 15-15, 2023.

SOUSA, D.; IRIART, J. "Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador. **Cadernos de Saúde Pública**, Bahia, v. 34, n. 10, p. e00036318, 2018.

SOUSA, W. M. A. **Paris is burning: revisão integrativa da qualidade de vida de homens transgênero em hormonioterapia**. 2019. 48 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

VAN DE GRIFT, Tim C. et al. Surgical satisfaction, quality of life, and their association after gender-affirming surgery: a follow-up study. **Journal of Sex & Marital Therapy**, v. 44, n. 2, p. 138-148, 2018.

VELHO, Giovanna Costa Moura; DE MATOS RECCH, Juliana Janiques; TRINDADE, Alberto Vilar. **O impacto da mastectomia na qualidade de vida de homens trans estudo em um instituto particular de Brasília**. Programa de Iniciação Científica - PIC/UniCEUB - Relatórios de Pesquisa, 2021.

VELOSO, Denny Fabrício Magalhães *et al.* Influência do hipoandrogenismo na resistência cicatricial cutânea em ratos. **Einstein**, v. 7, n. 1 Pt 1, p. 1-4, 2009.

Material Suplementar

Os resultados BREAST-Q, versão 2,0, adaptado para homens transgênero estão expostos nas tabelas abaixo de forma detalhada (tabelas 1-6).

Tabela 1. Satisfação com as mamas de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Satisfação com as mamas n (%)
Aparência no espelho vestido	
Muito insatisfeito	14 (17,9)
Um pouco insatisfeito	5 (6,4)
Um pouco satisfeito	7 (9,0)
Muito satisfeito	52 (66,7)
Conseguir usar roupas mais justas	
Muito insatisfeito	12 (15,4)
Um pouco insatisfeito	4 (5,1)
Um pouco satisfeito	11 (14,1)
Muito satisfeito	51 (65,4)
Sua aparência no espelho despido	
Muito insatisfeito	11 (14,1)
Um pouco insatisfeito	10 (12,8)
Um pouco satisfeito	17 (21,8)
Muito satisfeito	40 (51,3)

Tabela 2. Bem-estar psicossocial de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Bem-estar psicossocial n (%)
Confiante em um encontro social	
Em nenhum momento	0 (0)
Em poucos momentos	3 (3,8)
Às vezes	7 (9,0)
A maioria do tempo	26 (33,3)
Todo o tempo	42 (53,8)
Emocionalmente capaz de fazer as coisas que você quer fazer	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	3 (3,8)
Às vezes	6 (7,7)
A maioria do tempo	31 (39,7)
Todo o tempo	37 (47,4)
Emocionalmente saudável	
Em nenhum momento	0 (0)
Em poucos momentos	0 (0)
Às vezes	12 (15,4)
A maioria do tempo	35 (44,9)
Todo o tempo	31 (39,7)
Valorizado como outros homens	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	5 (6,4)

Às vezes	14 (17,9)
A maioria do tempo	31 (39,7)
Todo o tempo	27 (34,6)
Autoconfiante	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	3 (3,8)
Às vezes	17 (21,8)
A maioria do tempo	29 (37,2)
Todo o tempo	28 (35,9)
Masculino em suas roupas	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	0 (0)
Às vezes	4 (5,1)
A maioria do tempo	19 (24,4)
Todo o tempo	54 (69,2)
Aceitando seu corpo	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	2 (2,6)
Às vezes	10 (12,8)
A maioria do tempo	23 (29,5)
Todo o tempo	42 (53,8)
Normal	
Em nenhum momento	0 (0)
Em poucos momentos	3 (3,8)
Às vezes	8 (10,3)
A maioria do tempo	27 (34,6)
Todo o tempo	40 (51,3)
Como outros homens	
Em nenhum momento	1 (1,3)
Em poucos momentos	10 (12,8)
Às vezes	11 (14,1)
A maioria do tempo	27 (34,6)
Todo o tempo	29 (37,2)
Atraente	
Em nenhum momento	4 (5,1)
Em poucos momentos	4 (5,1)
Às vezes	17 (21,8)
A maioria do tempo	27 (34,6)
Todo o tempo	26 (33,3)

Tabela 3. Bem-estar sexual de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Bem-estar sexual n (%)
Sexualmente atraente em suas roupas	
Em nenhum momento	3 (3,8)
Em poucos momentos	7 (9,0)
Às vezes	17 (21,8)
A maioria do tempo	29 (37,2)
Todo o tempo	22 (28,2)
Confortável/relaxado durante atividade sexual	
Em nenhum momento	5 (6,4)
Em poucos momentos	5 (6,4)
Às vezes	14 (17,9)

A maioria do tempo	31 (39,7)
Todo o tempo	23 (29,5)
Sexualmente confiante	
Em nenhum momento	4 (5,1)
Em poucos momentos	6 (7,7)
Às vezes	15 (19,2)
A maioria do tempo	31 (39,7)
Todo o tempo	22 (28,2)
Satisfeito com sua vida sexual	
Em nenhum momento	7 (9,0)
Em poucos momentos	7 (9,0)
Às vezes	15 (19,2)
A maioria do tempo	32 (41,0)
Todo o tempo	17 (21,8)
Sexualmente confiante em relação à aparência dos seus seios quando você está despido	
Em nenhum momento	2 (2,6)
Em poucos momentos	4 (5,1)
Às vezes	5 (6,4)
A maioria do tempo	28 (35,9)
Todo o tempo	39 (50,0)
Sexualmente atraente despido	
Em nenhum momento	6 (7,7)
Em poucos momentos	3 (3,8)
Às vezes	25 (32,1)
A maioria do tempo	25 (32,1)
Todo o tempo	19 (24,4)

Tabela 4. Bem-estar físico de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Bem-estar físico n (%)
Dores nos músculos do peito	
Em nenhum momento	52 (66,7)
Às vezes	24 (30,8)
Todo o tempo	2 (2,6)
Dificuldade em levantar ou movimentar seus braços	
Em nenhum momento	63 (80,8)
Às vezes	14 (17,9)
Todo o tempo	1 (1,3)
Dificuldade para dormir por causa de desconforto na região dos seios	
Em nenhum momento	64 (82,1)
Às vezes	13 (16,7)
Todo o tempo	1 (1,3)
Áreas endurecidas na região das mamas	
Em nenhum momento	52 (66,7)
Às vezes	20 (25,6)
Todo o tempo	6 (7,7)
Repuxo na região das mamas	
Em nenhum momento	41 (52,6)
Às vezes	36 (46,2)
Todo o tempo	1 (1,3)
Sensação de incômodo na região das mamas	
Em nenhum momento	46 (59,0)

Às vezes	29 (37,2)
Todo o tempo	3 (3,8)
Sensibilidade na região das mamas	
Em nenhum momento	30 (38,5)
Às vezes	41 (52,6)
Todo o tempo	7 (9,0)
Dores agudas na região das mamas	
Em nenhum momento	65 (83,3)
Às vezes	12 (15,4)
Todo o tempo	1 (1,3)
Sensação dolorida na região das mamas	
Em nenhum momento	54 (69,2)
Às vezes	22 (28,2)
Todo o tempo	2 (2,6)
Sensação de formigamento na região das mamas	
Em nenhum momento	65 (83,3)
Às vezes	13 (16,7)
Todo o tempo	0 (0)

Tabela 5. Satisfação com o cirurgião de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Satisfação com o cirurgião n (%)
Era competente	
Discordo totalmente	4 (5,1)
Discordo um pouco	2 (2,6)
Concordo um pouco	4 (5,1)
Concordo totalmente	68 (87,2)
Lhe passou confiança	
Discordo totalmente	3 (3,8)
Discordo um pouco	2 (2,6)
Concordo um pouco	4 (5,2)
Concordo totalmente	69 (88,5)
Envolveu você no processo de decisão	
Discordo totalmente	9 (11,5)
Discordo um pouco	7 (9,0)
Concordo um pouco	11 (14,1)
Concordo totalmente	51 (65,4)
Te tranquilizou	
Discordo totalmente	4 (5,1)
Discordo um pouco	3 (3,8)
Concordo um pouco	8 (10,3)
Concordo totalmente	63 (80,8)
Respondeu a todas as suas perguntas	
Discordo totalmente	2 (2,6)
Discordo um pouco	3 (3,8)
Concordo um pouco	7 (9,0)
Concordo totalmente	66 (84,6)
Fez você se sentir confortável	
Discordo totalmente	3 (3,8)
Discordo um pouco	4 (5,1)
Concordo um pouco	7 (9,0)
Concordo totalmente	64 (82,1)
Foi detalhista	
Discordo totalmente	7 (9,0)

Discordo um pouco	3 (3,8)
Concordo um pouco	11 (14,1)
Concordo totalmente	57 (73,1)
Foi fácil de conversar	
Discordo totalmente	4 (5,1)
Discordo um pouco	2 (2,6)
Concordo um pouco	11 (14,1)
Concordo totalmente	61 (78,2)
Entendeu o que você queria	
Discordo totalmente	5 (6,4)
Discordo um pouco	2 (2,6)
Concordo um pouco	9 (11,5)
Concordo totalmente	62 (79,5)
Foi sensível	
Discordo totalmente	3 (3,8)
Discordo um pouco	6 (7,7)
Concordo um pouco	10 (12,8)
Concordo totalmente	59 (75,6)
Ouviu as suas preocupações	
Discordo totalmente	3 (3,8)
Discordo um pouco	5 (6,4)
Concordo um pouco	10 (12,8)
Concordo totalmente	60 (76,9)
Estava disponível quando você teve suas preocupações	5 (6,4)
Discordo totalmente	6 (7,7)
Discordo um pouco	13 (16,7)
Concordo um pouco	54 (69,2)
Concordo totalmente	

Tabela 6. Satisfação com a equipe médica de homens transgênero submetidos à mamoplastia masculinizadora. Recife - Pernambuco, Brasil, 2023-2024.

Variável	Satisfação com a equipe médica n (%)
Eram profissionais	
Discordo totalmente	0 (0)
Discordo um pouco	7 (9,0)
Concordo um pouco	2 (2,6)
Concordo totalmente	69 (88,5)
Te trataram com respeito	
Discordo totalmente	1 (1,3)
Discordo um pouco	4 (5,1)
Concordo um pouco	5 (6,4)
Concordo totalmente	68 (87,2)
Tinham conhecimento	
Discordo totalmente	2 (2,6)
Discordo um pouco	4 (5,1)
Concordo um pouco	9 (12,1,5)
Concordo totalmente	63 (80,8)
Foram amigáveis e gentis	
Discordo totalmente	1 (1,3)
Discordo um pouco	2 (2,6)
Concordo um pouco	8 (10,3)
Concordo totalmente	67 (85,9)

Fizeram você se sentir à vontade

Discordo totalmente	1 (1,3)
Discordo um pouco	6 (7,7)
Concordo um pouco	4 (5,1)
Concordo totalmente	67 (85,9)

Eram detalhistas

Discordo totalmente	4 (5,1)
Discordo um pouco	6 (7,7)
Concordo um pouco	13 (16,7)
Concordo totalmente	55 (70,5)

Ouviram suas preocupações

Discordo totalmente	3 (3,8)
Discordo um pouco	6 (7,7)
Concordo um pouco	7 (9,0)
Concordo totalmente	62 (79,5)
