



Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS
Diretoria Técnica

Nota Informativa 02/2025

Assunto: Protocolo de acesso a tireoplastia (condrolaringoplastia e/ou glotoplastia) na transição de gênero.

Elaborado por: Serviço de Otorrinolaringologia da UNIFESP, Núcleo Trans UNIFESP, Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do CRT-DST/Aids – SES-SP, Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER) – SES- SP.

Contextualização:

Instituído pelas Portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008 e ampliado pela [Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013](#), o Processo Transexualizador realizado pelo SUS garante o atendimento integral de saúde a pessoas trans, incluindo acolhimento e acesso com respeito aos serviços do SUS, desde o uso do nome social, passando pelo acesso a hormonização, até a cirurgia de adequação do corpo biológico à identidade de gênero e social.

A linha de cuidado da atenção às pessoas usuárias com demanda para a realização das ações no Processo Transexualizador é estruturada pelos seguintes componentes:

I - Atenção Básica: é o componente da Rede de Atenção à Saúde (RAS) responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população.

II - Atenção Especializada: é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de forma resolutiva e em tempo oportuno.

O componente da Atenção Especializada no Processo Transexualizador inclui as seguintes modalidades:

- **Ambulatorial:** acolhimento, acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonização;
- **Hospitalar:** realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório.

Procedimentos

Critérios para formação das filas para os procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero do processo transexualizador

Uma vez que a pessoa usuária se mostra interessada na realização das cirurgias oferecidas pelo SUS, será feita sua inclusão na relação de manifestação de interesse. Esta relação encontra-se atualmente sob gestão do ASITT-CRT-SP;

Se a pessoa interessada estiver sob nossos cuidados no Ambulatório do CRT (ASITT) para a preparação, será orientada para o processo e lhe serão oferecidos diferentes profissionais que compõe a equipe mínima – psiquiatria, psicologia, médico clínico/endocrinologia;

Se a pessoa não for assistida no CRT e no início do seu seguimento expressa manifestação de interesse nos procedimentos cirúrgicos (registrar qual ou quais procedimentos cirúrgicos), o serviço deverá encaminhar ao CRT a Ficha de Admissão em Serviço (anexa) e logo que nos é devolvida a pessoa será incluída na relação da manifestação de interesse e fará o processo exigido pela Portaria Ministerial em sua localidade. Quando o serviço que acompanha a pessoa avaliar que a mesma está apta para a cirurgia (**ressaltando**: as exigências de fonoaudiologia para glotoplastia, descritas no item 1.2), deverá entrar em contato com o ambulatório do CRT para orientações quanto à inclusão da pessoa na agenda CROSS.

1. Etapa Pré-Operatória:

Critérios de prontidão, relação de interesse, inclusão na fila única de espera e avaliação pré-cirúrgica:

-Elaboração de Relação de interesse para as cirurgias de tireoplastia (**condrolaringoplastia e/ou glotoplastia**) a partir da demonstração de interesse na realização desses procedimentos e inclusão de cadastro no ASITT.

- Critérios Gerais: pessoas trans femininas sem acompanhamento multiprofissional por no mínimo 2 anos e ter relatório/os elaborados pela equipe multiprofissional. Termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

1. Ter idade entre 21 e 75 anos

2. Ter manifestado interesse/necessidade de realização de procedimento cirúrgico para afirmação de Gênero.

3. Data do início do seguimento no serviço de saúde

4. Apresentar relatórios que comprovem ter no mínimo 2 anos de acompanhamento com equipe multidisciplinar (psicólogo/psiquiatra, endocrinologista/clínico geral) que podem ser no formato de relatório único elaborado e assinado por 02 profissionais da equipe (relatório detalhado sobre a necessidade da realização do processo pretendido) ou relatórios independentes elaborados por cada profissional (psicólogo/psiquiatra, clínico /endocrinologista)

- Avaliação pela otorrinolaringologia da UNIFESP através de agenda CROSS (visualizada pelo ASITT)

1.2 - Avaliação Médica e Multidisciplinar

- **Endocrinologista/ clínico:** Avaliação do uso de terapia hormonal e possíveis impactos na cirurgia. Avaliar presença de tabagismo e a orientação para redução/cessação

- **Saúde Mental:** Acompanhamento emocional e avaliação da expectativa sobre os resultados.

- **Otorrinolaringologista:** Avaliação do pomo de Adão e planejamento cirúrgico e aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido para Condrolastia (Anexo 1).

Se Glotoplastia concomitante:

Otorrinolaringologista: consulta médica (anamnese detalhada, gravação da voz, nasofibrolaringoscopia, laringostroboscopia e definição do procedimento mais adequado). Aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido para Glotoplastia (Anexo 2).

Fonoaudiólogo(a):Análise vocal prévia para planejamento da reabilitação vocal pós-cirúrgica; análise de limite terapêutico após três meses - ou 12 sessões - de acompanhamento fonoterápico; comprometimento de seguimento de orientação pós-cirúrgica e acompanhamento fonoaudiológico após alta médica pelo período mínimo de três meses ou 12 sessões de fonoterapia.

1.3 Exames Pré-Operatórios

- Hemograma completo, coagulograma, sorologia para HIV, eletrocardiograma, raio x de tórax 2 incidências.

Fonoaudiologia: gravação e registro de áudio e vídeo em equipamento profissional. Reforço de orientações sobre higiene vocal pós-cirúrgica e retorno à fonoterapia quando indicado pela equipe médica.

1.4 Preparação para a Cirurgia

- Suspensão de medicamentos anticoagulantes conforme orientação médica.
- Ajuste da terapia hormonal, caso necessário.
- Jejum de 8 horas antes da cirurgia.
- Avaliação pré-anestésica, a ser realizada no Hospital Dia do IIER, mediante agendamento prévio.

2. Etapa Intraoperatória

As cirurgias de tireoplastia (redução do pomo de Adão e/ou Glotoplastia) são realizadas no Centro Cirúrgico do IIER, localizado no 3º andar do prédio hospitalar. Será realizado o procedimento as segundas-feiras pela manhã.

A paciente deverá chegar ao IIER às 07:00 horas, acompanhada por uma pessoa maior de 18 anos. A mesma deve se dirigir ao 1º andar do prédio hospitalar, no setor do Hospital Dia.

Hospital Dia:

A equipe de enfermagem do hospital dia irá realizar a internação e preparo da paciente, preenchimentos de impressos pré-cirúrgicos e verificação do jejum e documentos necessários, além do encaminhamento da paciente ao CC.

Intra-Operatório

Após a realização do procedimento cirúrgico pela equipe da ORL- Unifesp, a paciente ficará na recuperação anestésica até ser liberada pela equipe médica de Anestesiologia.

Equipe da ORL- Unifesp

A equipe cirúrgica preenche todos os impressos necessários, receitas, orientações e encaminhamentos ao final do procedimento.

Alta da Recuperação Anestésica:

Ao receber alta da recuperação anestésica, a paciente irá retornar ao setor do Hospital dia seguinte as orientações da equipe cirúrgica.

A alta da paciente é geralmente realizada no final da tarde, conforme a prescrição médica da equipe da ORL- Unifesp, sendo entregues as receitas, orientações e encaminhamentos a paciente e acompanhante.

2.1 Cirurgia de Cordas Vocais (Glottoplastia)

- Procedimento minimamente invasivo realizado via endoscópica.
- Técnica: encurtamento da área vibrátil das pregas cordas vocais para elevar o tom da voz.
- Duração: Aproximadamente 1-2 horas.

2.2 Raspagem do Pomo de Adão (Condrolaringoplastia)

- Incisão na parte frontal do pescoço.
- Remoção do excesso de cartilagem tireoidea para suavizar o contorno do pescoço.
- Cuidado para evitar danos às cordas vocais.
- Duração: 1-2 horas.

3. Etapa Pós-Operatória

Após a realização do procedimento cirúrgico e a recuperação imediata da anestesia, a paciente é encaminhada para observação em regime de hospital-dia, durante um período de 6 horas, para garantir a recuperação completa e a avaliação adequada do campo cirúrgico.

Após a alta hospitalar a paciente é reencaminhada para seguimento com a equipe de origem em regime ambulatorial.

3.1 Cuidados Imediatos (Primeiros 14 Dias)

- Repouso vocal absoluto (não falar ou sussurrar) – se realizar Glottoplastia.
- Uso das medicações prescritas.
- Alimentação semi-sólida nos primeiros dias.
- Elevação da cabeça ao dormir para reduzir o inchaço.

Fonoaudiologia - após alta médica (média de 15 dias após a cirurgia), iniciar o acompanhamento fonoaudiológico semanal. Inicialmente será feita a gravação e registro de áudio e vídeo; orientação e exercícios específicos para iniciar a vibração suave e controlada da prega vocal visando uma boa cicatrização para fonação.

3.2 Cuidados a Médio Prazo (14 dias a 3 Meses)

- Início gradual da reabilitação fonoaudiológica para ajuste da voz (até 3 meses) - se realizar Glotoplastia.
- Evitar esforços vocais intensos (gritar, cantar, falar muito alto), se realizar Glotoplastia.
- Evitar fumar e consumir bebidas alcoólicas.
- Evitar atividades físicas intensas por 30 dias
- Monitoramento da cicatrização e da adaptação da voz.

Fonoaudiologia: acompanhamento fonoaudiológico semanal para melhora da qualidade da voz, aumento da resistência e orientação de higiene vocal, além de realização de exercícios fonoterápicos orientados.

3.2 Cuidados a Longo Prazo (Acima de 3 Meses)

- Acompanhamento médico para ajustes, se necessário.
- Manutenção da saúde vocal com hidratação e boas práticas vocais.

Fonoaudiologia: acompanhamento fonoaudiológico quinzenal, se necessário, para otimização da feminização vocal.

Observação: as avaliações pós-operatórias são de responsabilidade do serviço de otorrinolaringologia da UNIFESP com avaliações de retorno pós-cirúrgico conforme a cirurgia realizada:

Glottoplastia: 15 dias, 30 dias, 3 meses, 6 meses e 1 ano

Condrolaringoplastia: 7 dias, 30 dias, 3 meses e 6 meses.

Após os referidos procedimentos cirúrgicos, a paciente retornará aos serviços de saúde integral para pessoas trans de origem, incluindo o acesso a fonoaudiologia nos casos de glottoplastia.

Referências:

1. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Condrolaringoplastia em mulheres transexuais: análise prospectiva da voz e satisfação estética [Internet]. Recife: EBSEH; 2024 [acesso em 14 abr. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hc-ufpe/comunicacao/noticias/estudo-do-hc-ufpe-avalia-os-resultados-acusticos-e-satisfacao-das-mulheres-trans-apos-cirurgia-de-retirada-do-pomo-de-adao>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Avanços e desafios no processo transexualizador no Sistema Único de Saúde brasileiro [Internet]. Rio de Janeiro: SciELO Saúde Pública; 2025 [acesso em 14 abr. 2025]. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2025.v30n1/e10912023>.
3. Leyns C, Meerschman I, T'Sjoen G, D'haeseleer E. Voice outcome of glottoplasty in trans women. *J Voice*. 2023; [Epubaheadof print].
4. Chang J, Brown SK, Hu S, et al. Effect of Wendler glottoplasty on acoustic measures of voice. *Laryngoscope*. 2021;131(3):583-586.

5. Aires MM, de Vasconcelos D, Lucena JA, Gomes AOC, Moraes BT. Effect of Wendler glottoplasty on voice and quality of life of transgender women. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2023;89(1):22-29.
6. Yilmaz T, Özer F, Aydınli FE. Laser reduction glottoplasty for voice feminization: experience on 28 patients. *Ann OtolRhinolLaryngol.* 2021;130(5):503-509.

ANEXO-1 TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA CONDROLARINGOPLASTIA

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA CONDROLARINGOPLASTIA PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES O Pomo de Adão (ou proeminência laríngea) corresponde a porção mais proeminente da cartilagem tireóidea, que fica localizada no pescoço e tem a função de proteger a laringe (especialmente as pregas vocais) contra traumas. Trata-se de uma estrutura anatômica que costuma ser mais visível em pessoas do sexo biológico masculino, porque sofre o efeito direto dos níveis mais elevados de testosterona, principalmente durante a puberdade, tornando-a maior e mais evidente. Para algumas pessoas, independente do sexo biológico ou identidade de gênero, o Pomo de Adão pode causar desconforto estético e social, afetando de forma significativa a auto-estima. Para reduzir a impressão no pescoço causada pelo Pomo de Adão, e assim suavizar o seu contorno, é indicada a condrolaringoplastia. SOBRE A CIRURGIA E CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS A condrolaringoplastia é um procedimento cirúrgico que tem por objetivo reduzir a cartilagem tireóidea, diminuindo assim o Pomo de Adão. É realizado em centro cirúrgico, sob anestesia geral ou sedação, a depender de critérios médicos, como preferência e experiência do(a) cirurgião(ã). Para acessar a cartilagem, é feita uma incisão cervical anterior, podendo necessário uso de drenos após a cirurgia. O resultado estético final pode não ser 100% satisfatório, pois há peculiaridades anatômicas individuais que devem ser avaliadas no intra-operatório. Portanto, o compromisso do(a) médico(a) consiste essencialmente em utilizar as técnicas cientificamente recomendadas, respeitando os limites anatômicos que garantam a proteção de estruturas nobres da laringe e do pescoço. O tempo de internação pode variar, mas na maioria dos casos, a alta ocorre no mesmo dia ou no dia seguinte da cirurgia. No pós-operatório, eventuais drenos, suturas e curativos deverão ser removidos no dia indicado pelo(a) cirurgião(ã) para o retorno em consultório/ambulatório. É recomendado evitar esforço físico até que seja expressamente liberado pelo(a) médico(a); deve-se evitar também exposição solar sem proteção, sob o risco de pigmentação da cicatriz cirúrgica. EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO Dor: Nos primeiros dias, pode ocorrer alguma dor ou incômodo na garganta e pescoço, sendo comumente controladas com analgésicos por via oral. Febre: Pode estar presente, nos primeiros dias, e controlada com anti-térmicos orais. Vômitos: Pode ocorrer nos primeiros dias e, geralmente, são responsivos a anti-eméticos orais. Disfonia (rouquidão): Pode ocorrer nas primeiras semanas ou meses, devido ao edema das pregas vocais provocado pela manipulação cirúrgica da laringe. A fonoterapia pós-operatória auxilia na melhora desse sintoma. RISCOS E COMPLICAÇÕES Hemorragias: Apesar de raro, nos casos em que o paciente apresenta sangramento de maior volume, pode ser necessário reintervenção cirúrgica e, em alguns casos, reposição de sangue ou outros hemoderivados. A morte por hemorragia é uma complicação extremamente rara. Infecções / Abscessos: São complicações raras. Na maioria dos casos, podem ser controladas com curativos e antibióticos. Na ocorrência de abscesso, pode ser

necessária a realização de drenagem cervical. Dispneia (dificuldade respiratória): Dispneia importante é uma complicação rara, que pode ocorrer por edema das pregas vocais. A maioria dos casos é controlada com medicamentos mas, quando intensa, pode exigir a realização de traqueostomia. Queloide ou alteração na pele: Em alguns casos, pode acontecer alteração da coloração da pele, porém o risco é minimizado através da proteção contra exposição solar. Queloide é uma alteração no processo de cicatrização que pode acontecer em pessoas predispostas. Complicações da anestesia geral: são muito raras, mas podem ocorrer e evoluir para óbito. Devem ser esclarecidas com o médico anesthesiologista. CONCLUSÃO Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo(a) médico(a) Dra. _____ para minha tomada de decisão quanto submeter-me a cirurgia proposta, e a todos os procedimentos que a incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o(a) referido(a) profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Estou também ciente quanto a necessidade de respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo(a) médico(a) pois a sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais. Considero igualmente estar ciente de que o tratamento adotado não assegura de satisfação total com o resultado estético do pescoço. Desta forma, levando em conta as informações prestadas, tendo todas as minhas dúvidas e questões devidamente esclarecidas, tomo a decisão de submeter-me ao procedimento proposto. Cidade: _____ Estado: _____ Data: ____ de _____ de 20____ Assinatura do paciente (ou responsável): _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____.

Endereço: _____

Cidade: _____

UF: _____

Fone _____ de _____

contato: _____.

WhatsApp: _____ email: _____

RG ou CPF: _____.

Idade: _____

ANEXO-2 TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA GLOTOPLASTIA

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA GLOTOPLASTIA PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES A laringe é um órgão localizado no pescoço que participa de diversas funções, como proteção das vias aéreas, respiração, deglutição e produção da voz. O som gerado através da vibração das pregas vocais é modificado e amplificado pelas estruturas da faringe, nariz e seios da face, que funcionam como caixas de ressonância, sendo responsáveis pelo timbre, que é individual e único a cada pessoa. Sendo a laringe um órgão dinâmico, podemos controlar e modificar aspectos importantes da voz como intensidade, frequência, entre outros, de forma a atender as nossas

necessidades. Para algumas pessoas, a voz pode não estar adequada a sua personalidade ou mesmo a sua identidade de gênero. Isso pode se tornar um problema, com implicações pessoais, profissionais e sociais. Nos casos em que a incompatibilidade da voz deve-se à emissão de um som mais grave que o desejado e não se obtém um resultado satisfatório com a fonoterapia, pode ser indicada a Glotoplastia, com intuito de agudizar a voz (deixá-la mais fina). **SOBRE A CIRURGIA E CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS** A glotoplastia é um procedimento cirúrgico que tem como objetivo aumentar a frequência de vibração das pregas vocais, tornando a voz mais aguda. É realizada sob anestesia geral, através de acesso oral, sem incisão cervical (pescoço). O compromisso do(a) médico(a) consiste essencialmente em utilizar as técnicas cientificamente recomendadas para tentar oferecer uma voz mais aguda. Porém, o resultado na voz é imprevisível, não sendo possível estimar de forma precisa quão aguda ela vai ficar. Trata-se de um procedimento irreversível, não havendo qualquer intervenção posterior que possa fazer a voz voltar a ser como era antes da cirurgia. A alta hospitalar pode acontecer no mesmo dia ou no dia seguinte ao procedimento. Eventual necessidade de re-operação pode ocorrer, embora seja pouco provável. Durante o pós-operatório, é expressamente recomendado repouso vocal absoluto de 14 dias, não realizar esforços, não se expor a poeira, mofo, poluição, calor e frio extremos, por 30 dias. A fonoterapia pós-operatória é de fundamental importância para o sucesso da cirurgia e deve ser iniciada tão logo acabe o período de repouso vocal. **EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO** Dor: Nos primeiros dias, pode ocorrer alguma dor ou incômodo na garganta e pescoço, sendo comumente controladas com analgésicos por via oral. Febre: Pode estar presente, nos primeiros dias, e controlada com anti-térmicos orais. Vômitos: Pode ocorrer nos primeiros dias e, geralmente, são responsivos a anti-eméticos orais. Disfonia (rouquidão): Pode ocorrer nas primeiras semanas ou meses, devido a manipulação das pregas vocais. A fonoterapia pós-operatória auxilia na melhora desse sintoma. **RISCOS E COMPLICAÇÕES** Deiscência das suturas (perda dos pontos): apesar de rara, quando acontece, pode requerer Deiscência das suturas (perda dos pontos): apesar de rara, quando acontece, pode requerer uma nova intervenção cirúrgica. Infecções: São complicações raras. Na maioria dos casos, podem ser controladas com antibióticos. **TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA GLOTOPLASTIA** Dispneia (dificuldade respiratória): Falta de ar é uma complicação extremamente rara, mas, quando intensa, pode exigir a realização de traqueostomia. Complicações da anestesia geral: são muito raras, mas podem ocorrer e evoluir para óbito. Devem ser esclarecidas com o médico anesthesiologista. **CONCLUSÃO** Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo(a) médico(a) Dra. _____, inclusive quanto a outras alternativas terapêuticas, para minha tomada de decisão quanto submeter-me a cirurgia proposta, e a todos os procedimentos que a incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o(a) referido(a) profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Estou também ciente quanto a necessidade de respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo(a) médico(a) pois a sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais. Considero igualmente estar ciente de que o tratamento adotado não assegura de satisfação com o resultado da voz. Desta forma, levando em conta as informações prestadas, tendo todas as minhas dúvidas e questões devidamente esclarecidas, tomo a decisão de submeter-me ao procedimento proposto.

Cidade: _____ Estado: _____ Data: ____ de _____
de 20____ Assinatura do paciente (ou responsável): _____

Profissão: _____

_____ Escolaridade: _____.

Endereço:

Cidade: _____.

UF: _____ Fone _____ de
contato: _____.

WhatsApp: _____ email:

_____ RG ou CPF: _____.

Idade: _____