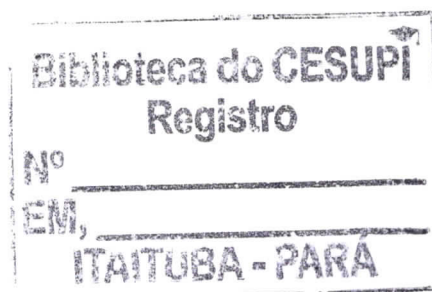




CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELLE DA CONCEIÇÃO SILVA
THAÍS FERNANDA PICANÇO MOURA

**DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS
DE SAÚDE: uma revisão bibliográfica**



Itaituba – PA

2022

DANIELLE DA CONCEIÇÃO SILVA
THAÍS FERNANDA PICANÇO MOURA

**DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS
DE SAÚDE: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Mestra. Rosângela de Aguiar Rodrigues.

Itaituba – PA

2022

DANIELLE DA CONCEIÇÃO SILVA
THAÍS FERNANDA PICANÇO MOURA

**DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS
DE SAÚDE: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Mestra Rosângela de Aguiar Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof. Mestra Rosângela de Aguiar Rodrigues.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Raimison Antônio de Abreu Santos.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Elizabeth Erika Schaly.

Resultado: _____ Média: _____

Data: 10 de abril de 2022

À comunidade trans de Itaituba - PA.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à minha família: meu filho, **Ítalo Joseph**, por ser o melhor companheiro que eu ganhei na vida e por ter se tornado o grande e maior amor que eu já pude vivenciar, minha mãe, **Jociclece**, e meus irmãos, **Dhemerson e Diogo**, por todo apoio e suporte oferecido durante esses 5 anos de graduação e por terem sido presentes em toda a minha jornada de vida.

Ao meu pai **Dirceu Roberto** (*in memoria*) pelos momentos de felicidade que o senhor me deu nos poucos anos de vida que compartilhamos juntos. Espero te reencontrar algum dia.

Ao meu eterno namorado, **Addison Ferreira**, por ter sido um bom companheiro, ter me ajudado em todos os meus momentos difíceis e ter ficado ao meu lado desde que nos tornamos amigos. Obrigada por todas as ajudas, toda paciência e todo apoio que me deu. Nunca vou me esquecer de tudo que você fez por mim. Te amo imensamente!

A mim mesma, **Danielle Silva**, por toda persistência e força que tive para encarar e sobreviver às dificuldades que tive durante esses últimos anos.

Aos meus tios, **Jociely e Régio**, por nunca terem abandonado a mim ou aos meus irmãos e terem sido presentes durante toda a nossa infância, adolescência e, agora, vida adulta.

As minhas avós, **Joana e Iraneide**, por terem me ensinando muito sobre a vida e terem sido um grande suporte emocional durante a minha vida e a dos meus irmãos.

As minhas amigas, **Claísa Fernanda, Juliana Teles e Sâmea Janielle**, que conseguiram tornar esses 5 anos de graduação mais fáceis de sobreviver. A todo apoio e companheirismo que demos umas às outras em situações acadêmicas e pessoais. Muito obrigada.

Aos meus amigos, **Luciana Ferreira, Staelens Ferreira e Bianca Campos** por todo suporte que a mim foi dado durante todos os momentos difíceis. Muito obrigada por estarem ao meu lado na minha gravidez, no meu puerpério e agora no crescimento do Ítalo.

Ao **Dr. Jossehan Frota**, pela assistência, paciência e aprendizado que o compartilhou comigo. Serei eternamente grata!

A minha dupla de TCC, **Thaís Fernanda**, por ter caminhado ao meu lado nessa jornada.

A minha orientadora, **Rosângela Aguiar**, por ter topado esse desafio e ter me ajudado na finalização desse trabalho.

Aos professores que marcaram a minha graduação: Enf. **Cleidiane de Jesus**, Enf. **Raimison Abreu**, Enf. **Rosângela Aguiar** e Enf. **Juliane Lira**.

Agradeço imensamente a todas as pessoas que fizeram parte desse projeto e tornaram possível esse estudo. Muito obrigada!

Danielle da Conceição Silva

Agradeço a Deus, por sua infinita bondade, pela minha vida, pelas minhas conquistas, por todas a benção sobre minha vida.

A mim mesma que por vezes pensei em desistir, me sustentei forte para finalizar essa graduação.

A minha Mãe, **Helen Karla** por todo apoio emocional, financeiro, por sempre me incentivar a ser uma pessoa melhor. Reconheço todos os seus esforços para mim e minha irmã a melhor criação possível. Por sempre ter me incentivado a buscar conhecimento, essa graduação é uma conquista sua também.

Ao meu Pai, **Rilson Orle**, que aos 3 anos me adotou como filha, e nunca me deixou pensar ao contrário, por todo amor, incentivo, minha eterna gratidão.

A minha avó, minha Bisavó, minha Tia Avó, **Antonia, Maria da Conceição e Ivanilse Pereira**, por serem quem são, por sempre terem me apoiado em minha jornada de vida, por nunca medirem esforços para ajudar a minha mãe em minha criação.

Ao meu padrasto, **Juarez Oliveira Filho**, por todo o apoio e incentivo.

A **Enfª Greice, Enfª Lorena Coutinho, Fabricia Torres, Drº Ítalo Lacerda**, que foram meus supervisores ao longo de minha vida profissional na Prefeitura Municipal de Itaituba, por sempre estarem dispostos a me passar seus conhecimentos profissionais, seus valores, o meu muito obrigada

A **Enfª Graciene e Enfª Natasha e Enfº Edivan Miranda**, por todos os incentivos, por sempre estarem dispostos a me passar conhecimento, pela amizade e companheirismo.

A **Enfª Joiciane Lira Cativo**, pelo incentivo, e pelas aulas de pré-natal, por despertar em mim o amor pela Obstetrícia.

A minha amiga **Fernanda dos Santos**, que foi como uma irmã para mim nesses 5 anos, sua amizade e cumplicidade foram de extrema importância ao longo desse caminho acadêmico.

Aos meus professores, **Loanda Medeiro, Cleidiane Silva de Jesus, Adriano Coutinho, Nelcilene Silva Melo, Cleidson Colares, Bruna Santana, Cristhianny Almeida, Ana Karoline Almeida, Maria Bernadeth da Silva Coelho, Raimison Antônio de Abreu Santos, Juliane Almeida Lira, Adriano de Aguiar Coutinho, Karla Santos, Alex Bruno, Jossehan** que em tanto acrescentaram ao longo dessa faculdade repassando seus conhecimentos, incentivando e cobrando sempre o melhor.

A minha orientadora **Rosângela Aguiar**, pela confiança, por toda a paciência, por sempre nos incentivar ao longo da orientação.

A **Danielle Silva**, minha dupla de TCC, por todo o empenho e força de vontade.

Ao meu marido, **Kalebe Feitosa**, por ser tão companheiro, incentivador e paciente comigo.

Thaís Fernanda Picanço Moura

Some women choose to follow men, and some women choose to follow their dreams. If you're wondering which way to go, remember that your career will never wake up and tell you that it doesn't love you anymore.

"Lady Gaga"

RESUMO

Um dos maiores empecilhos para a boa qualidade da assistência de saúde às pessoas trans está na existência da discriminação que esse público sofre. Além das grandes dificuldades sofridas no meio social, familiar e profissional, homens e mulheres trans e travestis também tem que lidar com as péssimas qualidades de promoção de saúde e o desrespeito constante à sua existência. São inúmeras as formas de discriminações sofridas por esse público nos serviços de saúde: a impraticabilidade do uso do nome social, a péssima qualidade de atendimento, a ineficácia das políticas públicas de saúde e profissionais incapacitados que não sabem como prestar assistência a esse grupo social. Frente a isso, questionou-se: quais as principais formas de discriminações sofridas por pessoas trans no acesso à saúde? Existem políticas públicas de saúde que ampare essas pessoas? Qual o papel da enfermagem na assistência prestada a esse grupo? Tendo relevância social e acadêmica, essa pesquisa buscou identificar quais são os tipos de discriminações sofridas por pessoas trans no acesso à saúde. Através de uma revisão bibliográfica acerca do assunto foi possível confirmar que, mesmo após anos de luta, essa população ainda é alvo de discriminação nos setores de saúde, principalmente em relação ao desuso do nome social, a patologização da transexualidade e a falta de especialistas e ações que cumpram as demandas requisitadas. Mesmo com políticas públicas de saúde específicas e voltadas para esse grupo social, ainda há precariedade na oferta da promoção a saúde: o despreparo dos profissionais de enfermagem é fator primordial para o acolhimento inadequado e eficaz dessas pessoas, além do desconhecimento das diretrizes das políticas públicas de saúde que buscam garantir equidade e assistência holística a essas pessoas. Dessa forma, acredita-se que este trabalho, além de trazer novas atualizações e agrupar níveis variados de informações, veio também para despertar novas discussões a respeito do tema, a fim de que surjam ações de educação em saúde, políticas públicas e a elaboração de novos estudos.

Palavras-chaves: Transfobia. Transexualizador. Nome social. Enfermagem. Minorias.

ABSTRACT

One of the biggest obstacles to the good quality of health care for trans people is the existence of discrimination that this public suffers. In addition to the great difficulties suffered in the social, family and professional environment, trans men and women and transvestites also have to deal with the terrible qualities of health promotion and the constant disrespect for their existence. There are numerous forms of discrimination suffered by this public in health services: the impracticality of using the social name, the poor quality of care, the ineffectiveness of public health policies and disabled professionals who do not know how to provide assistance to this social group. Faced with this, the question was: what are the main forms of discrimination suffered by trans people in accessing health care? Are there public health policies that support these people? What is the role of nursing in the care provided to this group? Having social and academic relevance, this research sought to identify the types of discrimination suffered by trans people in accessing health care. Through a bibliographic review on the subject, it was possible to confirm that, even after years of struggle, this population is still the target of discrimination in the health sectors, mainly in relation to the disuse of the social name, the pathologization of transsexuality and the lack of specialists and actions that meet the required demands. Even with specific public health policies aimed at this social group, there is still precariousness in the provision of health promotion: the lack of preparation of nursing professionals is a key factor for the inadequate and effective reception of these people, in addition to the lack of knowledge of the guidelines of public policies that seek to guarantee equity and holistic care for these people. In this way, it is believed that this work, in addition to bringing new updates and grouping different levels of information, also came to awaken new discussions on the subject, so that health education actions, public policies and the elaboration of new studies.

Keywords: Transphobia. Transsexualizer. Social name. Nursing. Minorities.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Algumas situações-chave que contribuíram para a construção da PNSILGBT de 1988 a 2016. Fonte: Elaborado por Popadiuk; Oliveira e Signorelli (2016).....	27
Figura 2 - Fluxograma da metodologia do estudo. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	36
Figura 3 - Fluxograma da seleção do material. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Discriminação contra a população trans e as principais dificuldades encontradas nos serviços de saúde. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	39
Quadro 2 - Políticas públicas de saúde voltadas à população trans brasileira. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	45
Quadro 3 - O papel da enfermagem na assistência à população trans Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	49

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos que foram selecionados para o desenvolvimento dos resultados e discussões desse estudo.

Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022)..... 38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Seleção de obras para discussão por base de dados. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).....	35
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

ACARD -	Associação Capixaba de Redução de Dano
AIDS -	Síndrome da Imunodeficiência Humana
ANTRA -	Associação Nacional de Travestis e Transexuais no Brasil
CF88 -	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CNS-	Conselho Nacional de Saúde
CTSLGBT-	Comitê de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
HIV -	Vírus da Imunodeficiência Humana
HUCAM -	Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes
IPEA -	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IST's -	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT -	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
OEA-	Organização dos Estados Unidos
OMS -	Organização Mundial de Saúde
ONGs	Organização Não Governamental
ONU-	Organização das Nações Unidas
PNSILGBT -	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
PrTr -	Processo Transexualizador
SUS -	Sistema Único de Saúde
UFES-	Universidade Federal do Espírito Santos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
2.1	DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO.....	18
2.2	TRANSEXUAL, TRAVESTI E A TRANSEXUALIDADE.....	18
2.3	SEXO E GÊNERO.....	19
2.4	DIREITOS DA POPULAÇÃO TRANS BRASILEIRA.....	20
2.5	A VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NO BRASIL.....	23
2.6	POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO TRANS.....	23
2.6.1	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.....	26
2.6.2	O Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde.....	29
2.7	A DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	30
2.8	O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO TRANS.....	32
3	METODOLOGIA.....	34
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	34
3.2	IDENTIFICAÇÃO, LOCALIZAÇÃO E ANÁLISE DAS FONTES.....	35
3.3	CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	36
3.4	ASPECTOS ÉTICOS.....	36
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
4.1	A DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E AS PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS.....	39
4.2	POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO TRANS BRASILEIRA.....	45
4.3	O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO TRANS.....	48
5	CONCLUSÃO.....	52
	REFERÊNCIAS.....	54

bem como evidenciar qual o papel da enfermagem na assistência de saúde a esse público.

Mediante à problemática apresentada, os seguintes questionamentos nortearam essa pesquisa: Quais as formas de discriminações mais acometidas contra o público trans nos serviços de saúde? Existem políticas públicas de saúde voltadas para essa população? De que forma a enfermagem pode intervir?

Em suma, esse estudo visa conhecer as principais formas de discriminações sofridas por pessoas transexuais e travestis no acesso à assistência de saúde, e apresenta relevância porque existem poucas pesquisas a respeito dessa temática e, portanto, esse trabalho objetiva apresentar informações detalhadas sobre o assunto a fim de dar mais notoriedade à essa questão, influenciar novos estudos e atualizar os achados do tema discutido. Solka e Antoni (2019) corroboram que é necessário a realização de mais estudos sobre essa temática para que a discussão sobre o assunto seja mais constante e modifique o atual cenário de saúde desse público.

1 INTRODUÇÃO

A história do aparecimento da população trans brasileira não é específica e não se sabe exatamente como se deu a eclosão desse grupo. Os relatos mais antigos contam que esse movimento se originou a partir dos anos 60 e, especialmente, na década de 70, quando parte desse grupo migrou para a cidade de Paris, onde haviam espetáculos teatrais que concentravam uma quantidade exorbitante de transexuais e travestis brasileiros que trabalhavam com prostituição (SIMPSON, 2015).

A transexualidade pode ser definida quando um indivíduo, homem ou mulher, não possui sentimento de pertencimento ao sexo biológico e prefere se moldar de acordo com sua identidade de gênero. Para isso, muitos transexuais procuram por tratamentos de saúde visando a terapia hormonal e a cirurgia de redesignação sexual (GALLI *et al.*, 2013).

Pessoas trans enfrentam inúmeras dificuldades no seu dia a dia. Em relação a saúde, é possível notar que esse grupo passou a ser mais visível perante à sociedade brasileira (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

Apesar disso, transexuais e travestis ainda têm tido inúmeras dificuldades no acesso à saúde. As discriminações sofridas, como o desrespeito ao nome social, a patologização da transexualidade e a falta de qualidade da assistência prestada a esse público, são práticas consideradas como violências de ética, visto que a sua ocorrência fere a existência desse grupo. A incidência dessas práticas discriminatórias acarreta sofrimento profundo à essa população, contribuindo ativamente para o seu adoecimento e morte (ROCON *et al.*, 2016; ALMEIDA *et al.*, 2008).

Segundo a Associação Nacional de Travestis e Transexuais do Brasil, ANTRA, o Brasil ocupa o primeiro lugar no ranking de assassinatos de pessoas trans no mundo, com uma média de 118,5 mortes por ano. É o país que mais mata travestis, mulheres e homens transexuais. Além das dificuldades de sobrevivência, um dos empecilhos para a baixa expectativa de vida de travestis e transexuais no Brasil é a dificuldade no acesso à saúde devido as discriminações sofridas. Essa discriminação gera uma expectativa de 35 anos para uma pessoa trans (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020; LUCON, 2015).

O objetivo geral dessa pesquisa é identificar as principais formas de discriminações sofridas por pessoas transexuais e travestis no acesso à saúde, discutir o funcionamento das políticas públicas de saúde voltadas à população trans,

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO

Tendo em vista que os seres humanos nascem livres de conceitos e definições, Silva (2010) aponta que as pessoas nascem puras e a sociedade em sua volta, através da cultura, religião e relações sociais de poder, as corrompem e criam os preconceitos que vão levar ao longo da vida. Esse tipo de comportamento não está ligado somente a um tipo de sociedade, e sim ao mundo como um todo.

De acordo com Gomes (2005), a palavra discriminar tem como significado “diferenciar, discernir, distinguir”, e essa definição é usada para designar quando há um tratamento inadequado, excluindo, de modo opressor, uma comunidade específica, podendo ser usada tanto para inclusão, quanto exclusão, onde sua aplicação vai de encontro a formas drásticas de segregação social destes grupos.

2.2 TRANSEXUAL, TRAVESTI E A TRANSEXUALIDADE

Transexualismo é o termo usado para designar quando um indivíduo não encontra compatibilidade entre o seu corpo e sua identidade subjetiva. Ou seja, a sua identidade de gênero é diferente do seu sexo de nascimento. É definida como uma mulher transexual a pessoa que aspira ao sexo feminino e vislumbra esse reconhecimento. O mesmo processo acontece com o homem transexual. (FREIRE *et al.*, 2013; TONELI; AMARAL, 2013).

Com relação aos conceitos que permeiam em torno das terminologias travestis e transexuais, ressalta-se a compreensão acerca dos gêneros, onde os termos não devem se limitar apenas a questões biológicas, no entanto deve-se considerar também a construção social, bem como as interações, culturas, histórias e crenças as quais as pessoas estão inseridas, sendo essencial a distinção entre os gêneros e o sexo é fundamental para entender as novas questões que permeiam em torno disto (SOUSA, 2015).

Segundo Benedetti (2005), a diferenciação entre a mulher transexual e a travesti é estipulada a partir da relação imposta com o seu órgão genital: enquanto a travesti possui senso de aceitação da sua genitália de nascimento e não almeja a

transgenitalização, as mulheres transexuais se definem pela negação delas e, comumente, realizam a cirurgia de redesignação sexual.

De acordo com Jesus (2012) a identidade de gênero não se relaciona com a orientação sexual, mas se associa, no entanto, com a forma com a qual uma pessoa trans se identifica, indo muito além do conceito biológico estabelecido. Dessa forma, a sua distinção é necessária visto que o comportamento e a identificação pessoal não podem se limitar somente ao fator biológico.

O conceito do transexualismo permeia em torno da não identificação com o sexo de nascimento e com a busca pela adequação corporal a partir do gênero de identificação. Essa adaptação pode ocorrer de várias formas, por intervenções cirúrgicas ou estéticas, afim de afirmar a identidade pela qual gostaria de ser conhecido (SOUSA, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) identifica a transexualidade como um dos tipos de transtorno de identidade de gênero. O transexualismo ocorre quando a expressão de gênero exteriorizada por uma pessoa é diferente do gênero à que ela foi designada desde o nascimento. Ou seja, a pessoa visa transacionar uma expressão de gênero diferente daquele que seria aceitável nos padrões estabelecidos pela sociedade (TEIXEIRA; MORAIS; TEIXEIRA, 2015).

Homens e mulheres transexuais vivenciam durante o decorrer de suas vidas, especialmente ao longo da infância, um processo de desconstrução psicossocial que abala e afeta diretamente sua saúde física e mental. É notório que crianças transexuais apresentam divergências de comportamentos daquelas que se identificam com o seu gênero inato e correspondem aos padrões sociais estabelecidos. Os processos da transexualidade e travestilidade se assemelham quanto aos sintomas psicológicos que geram nos indivíduos: angústia e ansiedade (SANTOS, 2015).

2.3 SEXO E GÊNERO

O gênero e a sexualidade, assim como a raça e os dados socioeconômicos, são determinantes sociais de saúde. Em decorrência disso, é ressaltado a necessidade da promoção e a garantia dos direitos humanos e essenciais às minorias

sociais com o propósito de que essas pessoas consigam obter melhores condições de vida e de saúde (GOMES *et al.*, 2018).

O significado do termo “gênero” é divergente do que a palavra sexo representa, sendo essa última corriqueiramente voltada para a definição anatomofisiológica. Como as duas definições representam ideias diferentes, há a necessidade de incorporar ambos os conceitos em um modelo epidemiológico (OLINTO, 1998).

O gênero é conceito que abrange além da definição brusca do sexo: ele leva em consideração para a definição do que é ser homem ou a mulher a autoavaliação e a maneira como aquela pessoa se expressa, e não a partir dos seus cromossomos ou da sua anatomia genital. Uma pessoa transexual ou travesti se identifica com o gênero que é o oposto do seu sexo (TEIXEIRA; MORAIS; TEIXEIRA, 2015).

A utilização do termo gênero para diferenciar homens e mulher é recente. O emprego dessa palavra nas pesquisas científicas foi implementado durante a segunda metade do século XX. Desde esse período, o conceito de gênero tem sido usado distintamente do conceito de sexo. Essa diferenciação dos conceitos de sexo e gênero representa grande importância, principalmente na modificação que a sua introdução acarretou nos modelos de estudos científicos. A princípio, os trabalhos científicos levavam em conta apenas as diferenças anatômicas entre os sexos, fomentando os estereótipos de masculinidade e feminilidade, sempre evidenciando a superioridade do homem em relação à mulher (PRAUN, 2011).

2.4 DIREITOS DA POPULAÇÃO TRANS BRASILEIRA

No Brasil, o movimento em defesa dos direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) surgiu como um ato de resistência à ditadura militar, que era marcada por ideais conservadores e repressivos. Ao final dos anos 70, surgiram e se consolidaram os movimentos negro, feministas e LGBT, que visavam estabelecer e incluir dentro da agenda pública e política as demandas requisitadas por esses grupos, iniciando, assim, um contexto de oposição ao regime instalado no país e mudando positivamente a forma como a mídia apresentava essas minorias (FERREIRA; SACRAMENTO, 2019).

A partir de então, a luta social e os movimentos em busca do reconhecimento da diversidade sexual e de gênero sofreram modificações significativas no decorrer dos anos seguintes: a nomenclatura do movimento, que a princípio era identificado

como Movimento Homossexual Brasileiro (MHB), passou a ser denominado como o Movimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais Brasileiros (MLGBTB), agregando e reconhecendo as diversidades de gênero e orientação sexual existentes (FERREIRA; SACRAMENTO, 2019).

Porém, com o retorno do sistema democrático e da eclosão da epidemia da AIDS, os movimentos em que lutavam em prol dos direitos LGBT passaram por um período de reorganização, almejando o aumento de diálogo com o Estado brasileiro. Para isso foi necessária uma adequação da gramática política quanto às definições das identidades que, futuramente, fariam parte das políticas públicas específicas (RIBEIRO, 2012).

A escassez dos direitos voltados à população trans se destaca dentro da Constituição Federal de 1988 (CF88). Apesar de sua relevância quanto à equidade de gênero e a autenticação das diferentes formas de família, a Carta Magna não define em sua composição as temáticas relacionadas a identidade de gênero e a orientação sexual, necessitando, portanto, da ampliação e do reconhecimento desses direitos, e da sua inclusão dentro do cenário político (BRASIL, 1988; CARRARA, 2012).

Embora em 1988 a Constituição brasileira tenha listado o início prévio do domínio dos direitos humanos como princípio fundamental para liderar o Estado em suas alianças internacionais, a sua aplicação, apesar da persistência que os englobavam, não se deu com êxito. Apesar disso, a CF88 passou a determinar que os direitos incluídos nela não invalidam aqueles que são provenientes dos tratados e conferências internacionais, incluindo também garantias relativas a discriminação dos direitos de liberdade, destacando a sua proibição (GORISH, 2013).

Siqueira e Machado (2018) realçam em sua literatura que a CF88 realça e protege os princípios que são relativos à dignidade humana, para que cada pessoa possa se desenvolver livremente como cidadão. Para garantir isso, a Constituição brasileira prega que o papel do Estado é atuar como um fiscal para coibir a preservação dos direitos humanos, estabelecendo os princípios de igualdade e da liberdade individual, rejeitando e condenando os atos de discriminação e os preconceitos que existem em relação às diversidades de gênero e à orientação sexual (SIQUEIRA; MACHADO, 2018).

Representando um grande avanço na conquista das garantias dos direitos LGBT, em 2003 o Brasil apresentou uma resolução onde os direitos humanos relativos

à orientação sexual estavam inclusos. Apesar disso, o debate acerca da temática precisou ser adiado para 2004, uma vez que não havia apoio suficiente dos demais países. A aprovação dessa resolução ocorreu somente em 2008 após a Organização dos Estados Americanos (OEA) afirmarem que as proteções dos direitos humanos se estendem à orientação sexual e identidade de gênero, tornando-se, então, a primeira declaração referente aos direitos LGBT lida na assembleia geral da Organização das Nações Unidas (ONU) (GORISH, 2013).

No entanto, o marco histórico dos direitos adquiridos em prol da comunidade LGBT mundial, ocorreu somente no ano de 2011, quando a ONU passou a definir os direitos LGBT como direitos humanos. A partir disso, foi estabelecido que os países que não se responsabilizarem por seus cidadãos não estão respeitando as diretrizes dos tratados internacionais impostos e os demais documentos regidos. Esse episódio também impactou em mudanças no governo do Estado brasileiro e influenciou positivamente a 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT (SIQUEIRA; MACHADO, 2018).

A 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT, realizada com o objetivo de avaliar a Política Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT, foi realizada em 2010 por meio do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos da população LGBT. Visando também o direcionamento das propostas a esse público, essa conferência avaliou a efetividade das ações resultantes da 1ª Conferência e do Plano Nacional de Políticas Públicas, e o nível de avanços que foram alcançados no âmbito do Governo Federal (BRASIL, 2011).

O Brasil, embora lentamente, caminha para a igualdade de direitos da população LGBT, se adequando às necessidades de seu público. Em 2016, por meio da aprovação do Decreto 8.727 /2016 de abril de 2016, passou a ser permitido o uso do nome social por pessoas trans, visando garantir uma forma de confirmar a identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal (BRASIL, 2016).

Apesar disso, ainda há um déficit perceptível na aceitação e utilização do nome social em meio a sociedade, especialmente nos serviços de saúde e no mercado de trabalho. Esse cenário acarreta para pessoas transexuais e travestis uma maior vulnerabilidade social e econômica em relação aos demais cidadãos, e deixa nítido

que o Estado brasileiro ainda é falho na garantia dos direitos humanos ao grupo de pessoas trans (ALMEIDA; VASCONCELOS, 2018).

2.5 VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NO BRASIL

Em um estudo realizado por Silva *et al.* (2016) no Município de Cajazeiras com 16 transexuais e travesti com o objetivo de identificar quais as principais formas de violências sofridas, dentre os 75,0% (n=12) que afirmaram já ter sofrido algum tipo de violência, 91,96% (n=11) disseram ter sofrido violência verbal, seguido de violência psicológica com 58,33% (n=7), violência física com 33,33% (n=4), violência sexual com 25,0% (n=3) e 8,33% (n=1) afirmaram terem sido vítimas de negligência.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em seu relatório acerca dos índices de violência no Brasil, entre o período de 2011 e 2019, registrou 1.666 denúncias contra pessoas LGBT. Durante esse decorrer de tempo, os maiores índices foram no ano de 2012, com 3.031 casos, seguido de 2015, com 1.983, e o menor no ano de 2019 com 833 casos (IPEA, 2021).

No que tange aos índices acerca da violência física perpetrada contra a população LGBT, o relatório feito pelo IPEA entre o período de 2011 a 2019 registrou 3.088 casos, sendo predominante o ano de 2012, com 783 casos, seguido de 2017, com 423 casos e o menor índice em 2019 com 163 casos. Quanto aos registros acerca dos homicídios, o atlas registrou maior índice nos anos de 2017, com 193 registros, e o menor em 2011, com 5 casos quantificados. Em relação às tentativas de homicídios, no ano de 2018 ocorreram 49 casos e em 2014 15 tentativas foram registradas (IPEA, 2021).

O Atlas do IPEA (2021), em seu relatório envolvendo as formas de violência cometidas contra pessoas trans nos anos de 2018 e 2019, apontou que o número total de casos de violência física contra a população transexual e travesti em 2018 foi de 3.967 casos e em 2019 de 3.758. Em relação à violência psicológica, o ano de 2019 registrou 1.784 casos e 2018 registrou 1.571. Em relação a casos de torturas contra pessoas transexuais e travestis, no ano de 2018 foram registrados 204 casos e 197 em 2019.

2.6 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE RELACIONADAS À POPULAÇÃO TRANS

O Sistema Único de Saúde (SUS), assegurado pela lei nº 8.080/90, art. 2º, afirma que a saúde é um direito essencial ao ser humano e que o Estado é responsável por fornecer as condições necessárias para o exercício desse direito. De acordo com os princípios doutrinários do SUS, todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde, seja qual for a sua cor, classe social, cultural ou grupo (BRITO; LAVAREDA, 2015).

A fim de garantir e tornar efetivos os direitos civis julgados essenciais e dignos da condição de pessoa humana o Estado oferta políticas públicas. Criadas com a intenção principal de beneficiar todos os que precisam de meios para atestar e tornar possível usufruir os direitos pressupostos no plano constitucional e infraconstitucional. De modo que seja necessário ter uma análise minuciosa das ações que já existem para escolher qual será melhor forma de implementar as políticas públicas, para abranger da melhor forma a sociedade como um todo. Tais políticas devem passar por grande avaliação das demandas da sociedade, para que sua existência não passe apenas de uma decisão tomada no papel (COSTA; SALIBA, 2020).

A população trans tem ganhado visibilidade na sociedade brasileira devido às suas afirmações políticas e o desenvolvimento do papel desse grupo como um sujeito social. A associação entre as diretrizes da Constituição Federal de 1988 e as fortes pressões impostas pelo movimento LGBT possibilitou o acontecimento de debates sociais sobre as condições de vivência da população trans e a criação de políticas públicas voltadas para a cidadania desse público (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

A trajetória dos direitos dos transexuais em relação à saúde se inicia com o Comitê de Saúde LGBT (CTSLGBT) que foi criado com o intuito de garantir equidade de tratamento às pessoas LGBT. Outro marco importante para a inserção de pessoas trans na saúde foi a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, publicada em 2006, que garantiu o uso do nome social em serviços especializados em qualquer setor da saúde pública. Além disso, a representação da comunidade LGBT no Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 2006 foi de suma importância para que, no ano seguinte, durante a 13ª CNS, em 2007, a sexualidade e identidade de gênero fossem incluídas como determinantes sociais de saúde. Em 2008 foi realizada a primeira Conferência Nacional de Saúde voltada para o público LGBT e a publicação da portaria nº457 que passou a garantir a cirurgia de redesignação sexual pelo SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

A política pública de saúde coletiva para mulheres e homens trans permite que tenham acesso efetivo e igualitário à saúde pública de qualidade. Dessa forma, é necessário identificar as demandas dessa população, como, por exemplo, a terapia hormonal, acompanhamento psicológico para lidar com os conflitos que podem surgir acerca da identidade de gênero, e capacitar os profissionais da saúde acerca do acolhimento holístico da pessoa trans e melhorar a promoção de saúde para alcançar, com êxito, o bem-estar desse grupo social (COSTA; SALIBA, 2020).

A elaboração e implementação dessas políticas públicas de saúde coletiva para o público trans requer, a princípio, a atuação direta da sua comunidade alvo, de modo que seja uma condição para aplicação das respectivas propostas. Além de tudo, faz-se essencial conhecer as realidades vividas pelas pessoas trans para saber ao certo as suas principais necessidades, o que elas almejam e demandam (COSTA; SALIBA, 2020).

O direito de acesso à hormonioterapia, com as orientações corretas da medicina acerca do modo certo de realizar a terapia, sobre os efeitos colaterais possíveis que podem acontecer, o acolhimento e atendimento humanizado a essas pessoas no SUS, a disponibilidade de acompanhamento psicológico e multidisciplinar por equipe, profissionais capacitados para atuar em centro de especializados para entender e avaliação das demandas específicas da população trans no quesito do acesso à saúde são as primeiras propostas para a formulação de um serviço público de saúde coletiva para travestis e transexuais (COSTA; SALIBA, 2020).

As políticas públicas relacionadas à população LGBT tiveram grande avanço a partir de 1988 quando houve a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Duas grandes conquistas obtidas foram a criação do Processo Transexualizador (PrTr) e a Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT (PNSILGBT). Especialmente a partir do ano de 2008, pessoas trans passaram a ter atendimentos especializados (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Bezerra *et al.* (2019) assinalam que há a necessidade de novas pesquisas relacionadas à implantação de políticas públicas de saúde a comunidade LGBT e das ações desenvolvidas atualmente, para que seja possível a produção de marcadores de saúde que permitam a construção de dados epidemiológicos para a população e possam influenciar na criação de estratégias para os serviços municipais de saúde e para o órgão de execução dos serviços SUS.

Embora existam políticas públicas e legislações específicas voltadas aos direitos humanos e sexuais das pessoas trans, a garantia de efetivação desses direitos não é assegurada. Além dos problemas cotidianos já enfrentados no acesso à saúde, há também a falta de preparo dos profissionais de saúde, a precária forma do atendimento que é fornecido e na discriminação apresentada quanto aos seus modos de viver, suas experiências e serviços constituem alguns dos problemas mais comuns que esse público sofre no acesso à saúde (TAGLIAMENTO, 2015; ROCON *et al.*, 2016).

Ademais, é preciso que as políticas públicas de saúde possuam diretrizes específicas para conscientizar às pessoas trans sobre os riscos e efeitos colaterais que são decorrentes da cirurgia de redesignação sexual, orientações específicas para homens trans que irão realizar a mastectomia ou cirurgia de prótese peniana acerca das consequências que podem influenciar nos âmbitos sociais e também na sua saúde mental, além de garantir a disponibilização gratuita de próteses em silicone para as mulheres trans que almejam esse procedimento, visto que ele não se limita a uma questão estética, mas sim uma etapa importante para a construção gênero (COSTA; SALIBA, 2020).

Bueno *et al.* (2020) afirmam que é preciso o desenvolvimento de novas políticas públicas de saúde que sejam efetivas e que consigam garantir o atendimento integral e humanizado à população LGBT. Mas que, para isso, é necessário inserir esse assunto na grade curricular dos cursos que são voltados para a área da saúde, a fim que os profissionais que serão formados consigam oferecer um atendimento qualificado à pessoa trans. É nesse percurso, oferecendo atenção e serviços de saúde efetivos, que o preconceito enfrentado pela comunidade LGBT vai se dissipando aos poucos da sociedade brasileira.

2.6.1 Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGBT)

No final da década de 70, começaram a surgir no Brasil inúmeros movimentos sociais que lutavam em prol da população LGBT. No início da década de 80, houve a eclosão da epidemia de HIV/AIDS, que foi fortemente ligada ao homossexualismo. O governo brasileiro ofereceu suporte às mobilizações ligadas à prevenção da doença. Esse movimento, que a priori era constituído quase que unicamente por homens,

passou a integrar também, a partir da década de 90, a população trans em suas demandas. Em 2008 foi realizada a I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais e criada a Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT (figura 1) (BRASIL, 2013).

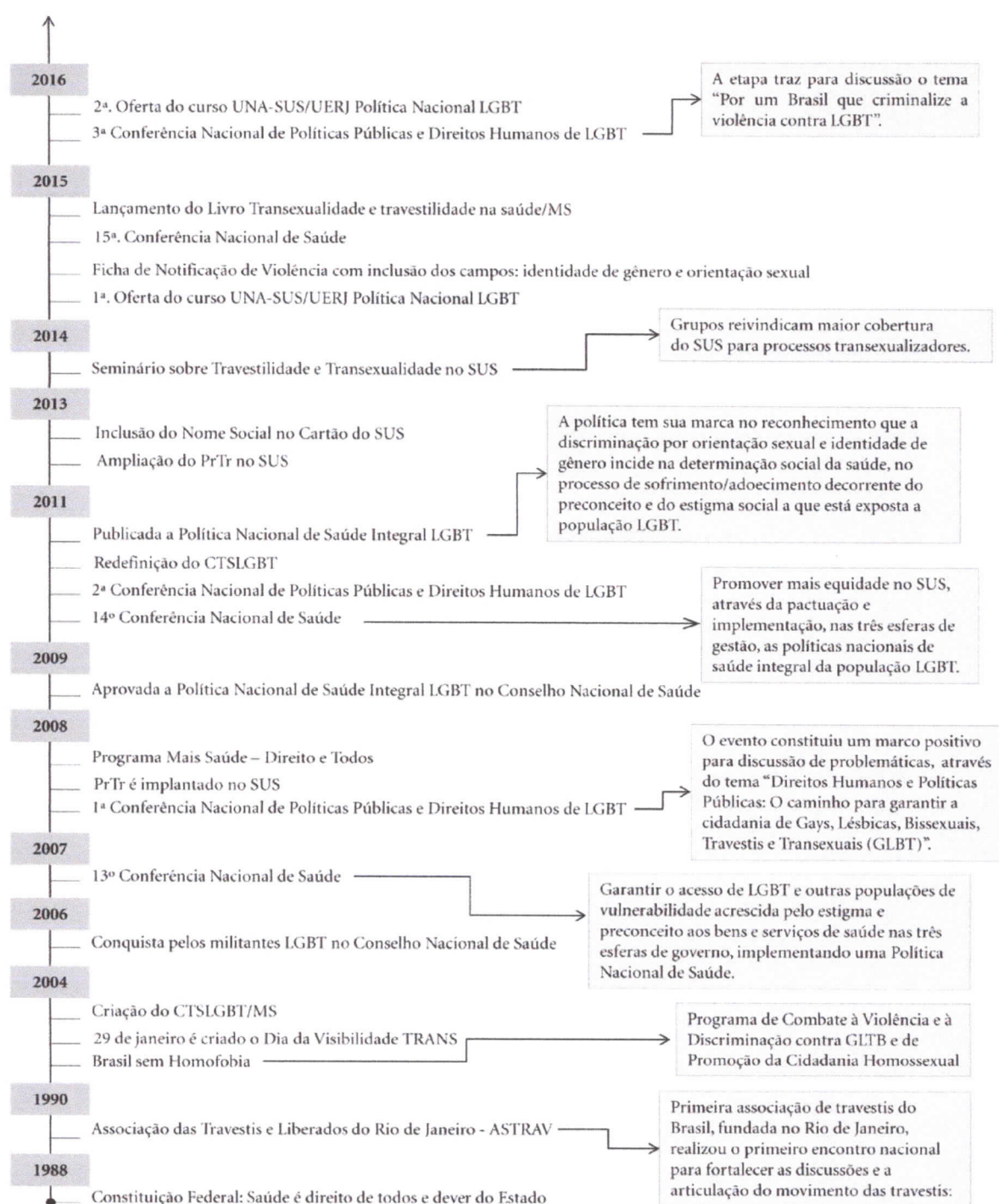


Figura 1 - Algumas situações-chave que contribuíram para a construção da PNSILGBT de 1988 a 2016. Fonte: Popadiuk; Oliveira e Signorelli (2016)

Durante a XIV Conferência Nacional de Saúde foi assinado o PNSILGBT em 2011, estabelecendo a democratização do direito à saúde para essa parcela populacional. Esse feito teve grandes implicações para o social no diálogo com instituições de pesquisa e ONGs para que as propostas formuladas e defendidas possam, de fato, entrar na agenda governamental e serem formalizadas. Desde então, o PNSI-LGBT vem se constituindo de acordo com os princípios e normas do SUS, de forma universal e gratuita. A PNSILGBT propõe também um plano com o propósito de aprimorar os protocolos e os serviços oferecidos pelo programa (ROCON *et al.*, 2019; BEZERRA *et al.*, 2019).

A PNSILGBT é embasada nos princípios da dignidade da pessoa da Constituição Federal que busca promover o bem de toda a população, sem distinção de origem, raça, sexo cor, idade ou qualquer outra característica possível de discriminação. Ela preza pelo respeito aos direitos da população LGBT, trabalhando na implementação de políticas e programas no SUS ligados à orientação sexual e identidade de gênero. Visa eliminar quaisquer formas de discriminação e violência contra esse grupo no âmbito do SUS, difundir informações ao acesso, à qualidade da atenção e ações que enfrentam a discriminação, promover a inclusão dessas minorais em todos os aspectos sociais, tais quais: educação, trabalho e segurança (BRASIL, 2013).

A criação dessa política possibilitou a introdução de pessoas trans nas dependências do SUS, por meio da implementação de ações específicas. A criação de espaços exclusivos para essas atividades é importante, mas cabe também ao SUS atender a demanda atual que necessita dos serviços especializados (SIMPSON, 2015).

As secretarias estaduais de saúde precisam obrigatoriamente definir estratégias e planejar suas ações para implantar a PNSILGBT em sua unidade. Além disso, precisam coordenar, monitorar e avaliar o funcionamento desse programa em todo o estado, planejando e definindo iniciativas que buscam efetivar o acesso à saúde integral por parte de pessoas LGBT. Já a secretaria municipal de saúde fica responsável por infundir a política em sua cidade, identificando as principais necessidades de saúde apresentadas pelo público transgênero de sua localidade (BRASIL, 2013).

Segundo Freire *et al.*, (2003), o universo trans está em situação de vulnerabilidade porque não há garantia dos direitos humanos fundamentais. Não há, por exemplo, ramificações de saúde específicas para o grupo que respeite suas liberdades e suas vontades. A Política Nacional de Saúde LGBT caracteriza-se por ser uma política pública transversal que prega a valorização e o respeito sem preconceito para a promoção, proteção e cuidado da saúde.

A PNSLGBT trouxe inúmeros avanços na assistência de saúde à população transexual e travesti, como, por exemplo, a oferta de medicamentos essenciais e a garantia do uso do nome social. Em 2016, o governo voltou a discussão dessa pauta, visando ações de saúde direcionadas à saúde integral e o atendimento humanizado às pessoas transexuais e travestis (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

2.6.2 Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS)

De acordo com a CF88, a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, e, por isso, o SUS também propõe a universalidade da assistência. Portanto, os cidadãos brasileiros têm total direito à saúde, independente da orientação sexual, raça, idade ou condições econômicas. O princípio organizativo defende a igualdade no atendimento ao paciente, sem distinções ou preconceitos. A representação de integrantes do grupo LGBT no Conselho Nacional de Saúde possibilitou a promoção de debates sobre sexualidade e gênero, que repercutiram positivamente nos âmbitos da saúde (TAGLIAMENTO, 2015).

A Portaria nº 2.803 do Ministério da Saúde, de 2013, responsável por reformular e regulamentar o Processo Transexualizador (PrTr) do SUS, representa um dos grandes avanços no acesso à saúde pela população trans: ela acolhe transexuais e travestis, ofertando processos como mastectomia, histerectomia e até mesmo tratamento psicológico e endocrinológico. Uma das metas do processo transexualizador do SUS é expandir o seu acesso em todas as regiões do Brasil, sobretudo na região norte. As unidades credenciadas para disponibilizar esse programa necessitam do investimento do Ministério Público no incentivo à formação e capacitação de profissionais da saúde adequados para realizarem o acompanhamento clínico, social e psicológico desse público (ROCON *et al.*, 2019; SANTOS, 2015).

Apesar da reformulação do Processo Transexualizador oferecido pelo SUS, a capacidade de oferta dos serviços oferecidos ainda não é suficiente para atender toda a demanda. O acolhimento da população transgênero pelo SUS é resultado do entendimento da saúde como um direito de todo cidadão e uma obrigação que o Estado deve oferecer à população em geral. A criação de políticas públicas voltadas para os grupos sociais mais marginalizados é amparada pelos princípios doutrinários do SUS: universalidade, equidade e integridade (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

2.7 A DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Segundo Bueno *et al.* (2020), um dos fatores que justificam a presença dos princípios doutrinadores do SUS é a desigualdade que há no acesso ao sistema de saúde brasileiro. A existência de discursos discriminatórios é persistente e se inicia no momento do atendimento. Questões que envolvem temas complexo, como a sexualidade, devem ser discutidos com cautela para que não haja brechas para negligências.

A discriminação e, principalmente, o desrespeito ao nome social são vistos como uma violação ética cometidas contra a existências de pessoas transexuais e travestis, pois os esforços de construção e identidade corporal são descartados em função do preconceito (ROCON *et al.* 2019).

De acordo com Chrisostomo *et al.* (2021), um dos fatores que ocasiona as dificuldades que pessoas trans tem para acessar os serviços de saúde é o fato de que a maioria dos profissionais presentes não tem informações prévias para assistir adequadamente um paciente que foge aos padrões, visto que essas informações não fazem parte da grade curricular dos cursos de ensino superior, o que acaba resultando na prestação de um serviço inadequado.

O Ministério da Saúde, por meio do cuidado para ampliar e garantir o acesso de pessoas trans aos serviços de saúde, busca garantir o atendimento humanizado que os cidadãos brasileiros têm direito, para que dessa forma sejam respeitados os princípios da integralidade, igualdade e equidade da assistência pregados pelo SUS. O acolhimento de travestis e transexuais é uma atividade complexa e facilmente submetida às ações humanas que são capazes de gerar conflitos (FREIRE *et al.*, 2013).

Rocon *et al.* (2016) realizaram uma pesquisa na sede da Associação Capixaba de Redução de Danos (ACARD), que trabalha com a redução de danos da população que trabalha com sexo no município de Vitória/ES; no campus da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), com transexuais; no Ambulatório de Urologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM); na casa de algumas pessoas trans que são atendidas pela ACARD. Foram entrevistadas 15 pessoas trans e estas foram questionadas sobre as principais formas de discriminações sofridas em serviços de saúde: os principais relatos obtidos foram em relação ao uso do nome social e a falta de amparo do SUS em relação à saúde de pessoas transexuais e travestis.

Gomes *et al.* (2018) afirmam que, no contexto hospitalar, é comum acontecerem situações em que discordam da identidade de gênero de pessoas trans que estão fora do processo de transexualização. Em muitas vezes, transexuais ou travestis que não passaram pela requalificação civil são colocadas inadequadamente em setores incompatíveis com a sua identidade de gênero, o que viola a privacidade e o sigilo dessa pessoa por não ser reconhecido a autodeterminação de gênero.

Fora do contexto hospitalar, Gomes *et al.* (2018) destacam a limitação ou impossibilidade de linhas de cuidado de gênero para pessoas trans, como atendimento ginecológico e obstétrico e aborto legal. O fato de esse tipo de atendimento ser de gênero reservado aos usuários impossibilita o atendimento a homens trans devido à não conformidade entre o gênero e o que vivenciam.

Em um outro estudo realizado por Rocon *et al.* (2018) sobre o que pessoas trans esperam do SUS, realizado no Espírito Santo e feito através de um questionário semiestruturado e gravações de áudio, onde foram entrevistados um homem trans, onze mulheres transexuais, duas travestis e um homossexual, foram feitas as seguintes sugestões: melhoras nas orientações sobre hormonioterapia, atendimento multidisciplinar por profissionais da área da saúde (psicólogo, ginecologista, psiquiatra), capacitação dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e de hospitais por meio de palestras e seminário e o direito de usar o nome social.

Costa e Saliba (2020) ressaltam que há a necessidade de sistematização do atendimento do SUS. É preciso que algumas demandas específicas da comunidade trans sejam regularmente seguidas: o respeito ao uso do nome social nos atendimentos de setores de saúde públicos ou privados, especificamente nas fichas

de atendimento do SUS, o aprimoramento do atendimento no SUS para que seja mais ágil e humanizado, além da ajuda e do apoio da família para sensibilizar a sociedade em geral para compreender quais as demandas de uma pessoa trans.

A transfobia e a travestifobia nos serviços de saúde e o diagnóstico de transgênero como patológico são dois dos principais empecilhos para garantir o acesso universal, integral e equânime desse grupo minoritário aos serviços do SUS. O SUS representa uma forma de promover a cidadania das pessoas transgêneros, buscando tornar possível a universalidade no acesso aos serviços oferecidos, a integralidade da atenção e a equidade da promoção de saúde (ROCON *et al.*, 2016).

2.8 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PÚBLICO TRANS

A enfermagem é corriqueiramente definida como arte e ciência, mas como se trata de uma atividade exercida por pessoas com funções prestadas a outras pessoas, pode-se também classificá-la como uma prática social (TREZZA; SANTOS; LEITE, 2018).

A equipe de enfermagem está presente no momento inicial do processo de saúde até o último e os enfermeiros estão em grandes quantidades nos setores de saúde. Além de auxiliar na promoção de saúde, na prevenção e tratamento de doenças, os profissionais devem possuir capacidade para lidar com os variados públicos atendidos: é necessária ética, respeito às minorias populacionais e as classes mais oprimidas, garantindo um atendimento livre de discriminação e respeitando as diversidades do mundo (SOUZA *et al.*, 2015).

Para que os profissionais de enfermagem saibam lidar e prestar serviços adequados aos diversos públicos necessitantes de assistência de saúde, é preciso que essa prática seja estudada desde a faculdade, com a introdução de temas relacionados à diversidade na grade curricular de instituições de ensino superior (NIETSCHE *et al.*, 2018).

O papel da enfermagem mediante a um público marginalizado socialmente e deve ser semelhante às práticas assistências que ele realiza no dia a dia, sem que haja mudanças de amparo às minorias. A promoção, prevenção e o cuidado de saúde devem ser prestadas a qualquer cidadão brasileiro, como previsto em constituição, mas deve sempre levar em contas as questões específicas apresentadas pelo paciente (MATOSO, 2014).

As ações de educação em saúde sempre devem ser encabeçadas e pautadas em processos que possam garantir um atendimento igualitário a todos os pacientes: devem trabalhar com o processo de humanização e debater o princípio da dignidade da pessoa humana. A discriminação reproduzida por profissionais de saúde ao público trans vai além da violação do nome social, mas também na prática de intervir no acesso de pessoas desse grupo aos serviços de saúde, processo que contribui severamente para o adoecimento da pessoa transexual e travesti, uma vez que os cuidados de saúde lhe são negados (SILVA *et al.*, 2020a).

Ahmad *et al.* (2020) recomendam que sejam inseridos na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem uma disciplina voltada para a saúde da população LGBT e a elaboração de cursos de saúde que também desenvolvam esse assunto, para preparar os profissionais para o atendimento correto à população trans, amparando às suas necessidades e satisfazendo às suas demandas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa de revisão bibliográfica, de cunho exploratória, caracterizado como teórico e descritivo, trabalhando com dados qualitativos e quantitativos, obtidos por meio da análise de obras que pesquisaram a discriminação contra a população trans no âmbito da saúde.

A revisão de literatura é realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica acerca das teorias de um assunto científico. O levantamento de uma revisão pode ser feito por meio de livros, periódicos, artigos científicos e outras fontes. Os principais objetivos desse método de pesquisa são: possibilitar o aprendizado sobre determinado assunto; auxiliar na identificação de métodos e técnicas usadas pelo pesquisador; oferecer informações para um trabalho científico (PIZZANI *et al.*, 2012).

Gil (2002) ressalta que trabalhos científicos necessitam, em algum momento, de uma pesquisa de cunho bibliográfico, e alerta para que, quando elaborado uma revisão bibliográfica, as fontes e os dados secundários sejam avaliados e analisados minuciosamente para que não ocorram erros de informações, visto que elas podem servir de fonte para outras pesquisas e acabar proliferando erroneamente algum dado.

O estudo teórico é baseado na análise de outras obras publicadas, portanto é necessário que qualquer trabalho científico utilize a pesquisa bibliográfica para embasar a sua fundamentação (MINAYO, 2001). Essa descrição de um estudo é feita sem a interferência do pesquisador e realizada por meio da coleta dos dados expostos, observando, registrando, analisando e interpretando os fatos provenientes do estudo (PRESTES, 2012). Um trabalho descritivo é, naturalmente, uma pesquisa qualitativa, visto que é através dessa metodologia que os dados do estudo serão coletados (MANNING, 1979).

Na pesquisa de cunho qualitativo, não há preocupações acerca de dados numéricos. Ela trabalha exclusivamente com o aprofundamento sobre um determinado assunto (GOLDENBERG, 1997). Em suma, a metodologia qualitativa é usada em casos em que a realidade da pesquisa não pode e nem deve ser

quantificada. Ela visa o significado, o motivo e tenta compreender a complexidade de fenômenos, fatos isolados e específicos (MINAYO, 2001).

A pesquisa quantitativa difere da qualitativa por permitir que os resultados de um estudo possam ser quantificados. É um tipo de estudo objetivo, que recorre à linguagem matemática para a análise de seus dados brutos (FONSECA, 2002). Como os dados da pesquisa quantitativa são geralmente organizados em tabelas, há a possibilidade de testar as hipóteses estáticas com mais facilidade (GIL, 2002).

3.2 IDENTIFICAÇÃO, LOCALIZAÇÃO E ANÁLISE DAS FONTES

A pesquisa bibliográfica foi feita exclusivamente por meio virtual e a busca foi majoritária nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Para a localização de artigos científicos a respeito do tema abordado nesse trabalho, foram utilizados os seguintes descritores específicos: trans, discriminação, saúde, travesti, mulher trans, homem trans, dificuldades, acesso. Foram selecionados a seguinte quantidade de obras de cada base de dados (Tabela 1):

Tabela 1 – Seleção de obras para discussão por base de dados.

Bases de dados utilizadas	Obras selecionadas
SciELO	10
Lilacs	2
Google acadêmico	5

Como a pesquisa bibliográfica é feita a partir da análise de outras obras, é necessário que o pesquisador que vai trabalhar com teorias já publicadas realize a leitura minuciosa do material que foi escolhido: é preciso que ele leia e analise para que, então, possa escrever sobre aquilo que ele estudou a partir de outros autores, a fim de atualizar e lapidar os fundamentos teóricos do assunto. Para facilitar a construção do estudo, o pesquisador pode organizar as obras selecionadas através de fichas (SOUZA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

A partir desse momento, o pesquisador passa a analisar as obras escolhidas, e, então, elaborar sua análise crítica e interpretação (LAKATOS; MARCONI, 2003). É preciso averiguar corretamente as alterações que o texto sofreu, os dados, formular qual a qualidade do trabalho e as ideias que ele propõe (SALOMON, 1972).

3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram utilizados como critérios de inclusão para a escolha de materiais as seguintes especificidades: artigos publicados na língua portuguesa e inglesa a partir dos anos 2000.

Para exclusão, foram usados como critérios: artigos que foram publicados anteriormente ao ano de 2000 e que não tivessem correlação alguma com os objetivos geral ou específicos do estudo.

Foram selecionados 72 artigos. Após análise superficial, 29 artigos que não tinham relação com essa pesquisa foram excluídos. 43 artigos foram escolhidos para serem lidos e explorados. Dentre esses, 17 obras foram selecionadas para a elaboração dos resultados e sua discussão (Figura 2).

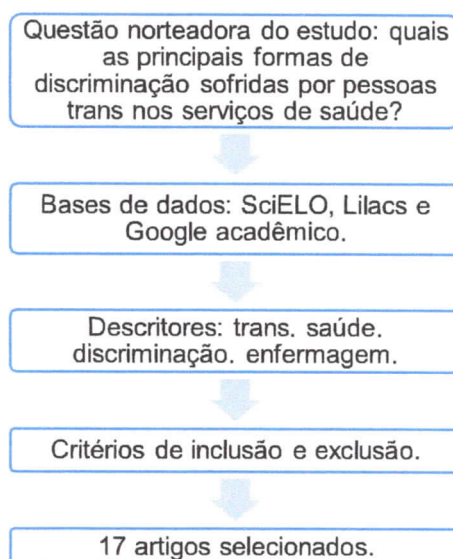


Figura 2 – Fluxograma da metodologia do estudo. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022)

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Como o presente estudo é uma revisão bibliográfica baseada nas pesquisas de outros autores, para que fossem respeitados os aspectos éticos pregados pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), todas as obras empregadas nessa pesquisa foram devidamente referenciadas no corpo de texto e na lista de referências, assim como previsto na Lei de Direitos Autorais Nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 inclusa na Constituição Federal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a formulação coerente dos resultados e discussão foram utilizadas partes do assunto que foram explorados durante a fundamentação. Para isso, foi feita a busca por materiais bibliográficos em bases de dados online. Através dessa busca, foram encontradas 72 obras (artigos científicos). A partir da realização de uma triagem rápida, foram excluídas 29 obras que não condiziam com o tema a ser tratado nessa pesquisa. Das 43 obras restantes, após leitura e análise detalhada, foram excluídas 26. 17 artigos científicos foram selecionados para a fomentação dos resultados e discussão desse estudo (Figura 3).

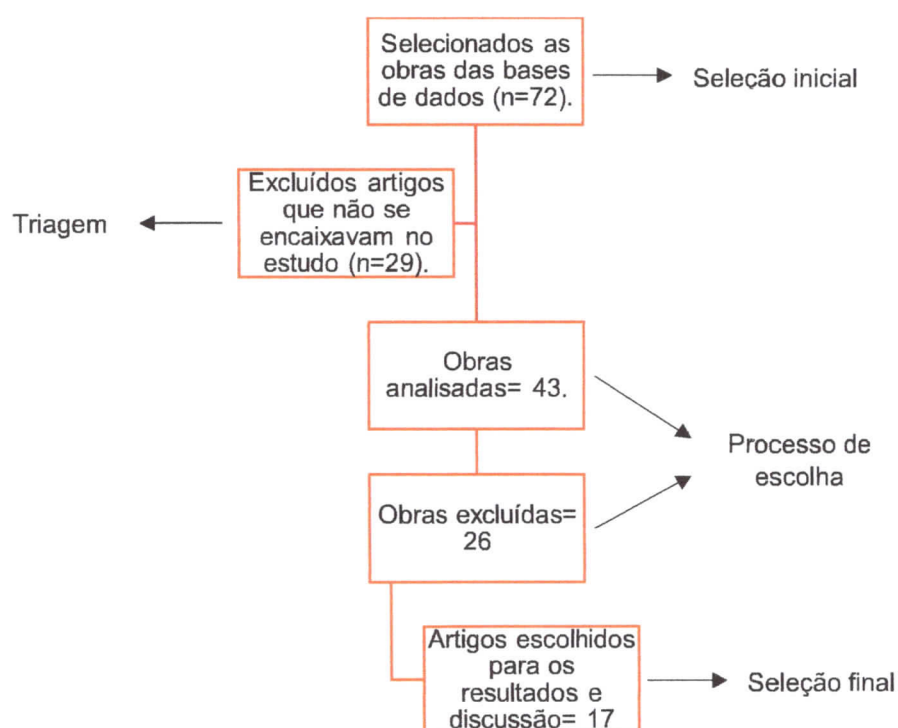


Figura 3 – Fluxograma da seleção do material. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022)

Para o desenvolvimento da pesquisa desse estudo, foram analisados e explorados artigos científicos, manuais, livros e monografias acerca do tema entre julho de 2021 a janeiro de 2022. Os dados obtidos foram organizados em quadros produzidos por meio do programa Microsoft Word, a fim de facilitar a organização das informações coletadas.

Após feito a seleção do material e a sua análise minuciosa, foram criadas as seguintes categorias de discussão: a discriminação contra a população trans nos serviços de saúde e as principais dificuldades encontradas; o funcionamento das políticas públicas de saúde voltadas ao público trans; o papel da enfermagem no acolhimento à população trans (Gráfico 1).

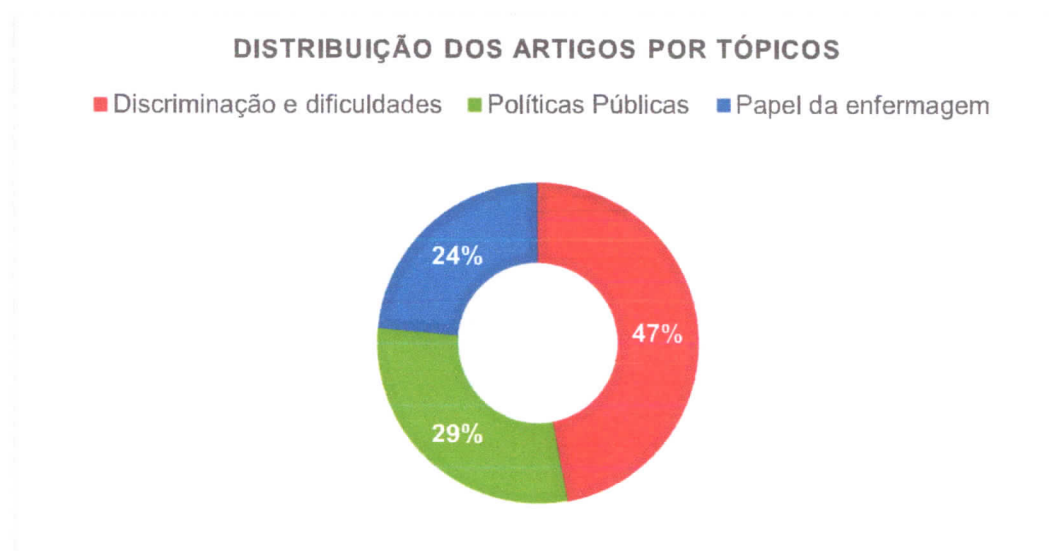


Gráfico 1 – Distribuição dos artigos que foram selecionados para o desenvolvimento dos resultados e discussões desse estudo. Em vermelho: artigos voltados para a discriminação nos serviços de saúde; em verde: artigos sobre políticas públicas de saúde que abrangem a população trans; em azul: o papel da enfermagem na assistência a esse público. Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022)

O primeiro tópico, baseado no objetivo geral do estudo, tratou de discutir a discriminação contra a população trans nos serviços de saúde e, para isso, foram selecionados 8 artigos relacionados; o segundo tópico, embasado em um dos objetivos específicos, foi feito para debater as políticas públicas de saúde voltadas

para a população trans brasileira, e 5 artigos científicos foram elegidos para a sua dissolução; o último tópico foi voltado para o papel do profissional de enfermagem mediante ao público transexual e para a sua argumentação 4 artigos científicos foram escolhidos.

4.1 A DISCRIMINAÇÃO CONTRA A POPULAÇÃO TRANS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E AS PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS

Na busca pela assistência de saúde, em muitas situações, pessoas trans se deparam com episódios de violências que sofrem em seu cotidiano, pois a discriminação social acaba refletindo nos serviços de saúde. Embora o Sistema Único de Saúde do país pregue a equidade e integralidade, o acolhimento e o atendimento prestado a esse público segue sendo deficiente (SOUZA *et al.*, 2015).

Uma das principais demandas de transexuais e travestis é a despatologização da sua vivência, já que esse processo acarretaria na diminuição dos episódios de transfobia e auxiliaria na garantia dos seus direitos. As principais dificuldades enfrentadas nos serviços de saúde dizem respeito a não utilização do nome social pelos profissionais, a escassez de informações sobre a transexualidade e insuficiência de profissionais preparados para atendê-los (SOUZA; IRIART, 2018; SOLKA; ANTONI, 2019).

Os estudos selecionados para discutir sobre as discriminações sofridas e as dificuldades encontradas pela população trans nos serviços de saúde estão dispostos no Quadro 1, onde há informações sobre a autoria do artigo, o ano de publicação, o título e qual o objeto geral da pesquisa.

Quadro 1 – Discriminação contra a população trans e as principais dificuldades encontradas nos serviços de saúde.

Autoria	Ano	Obra	Objetivo geral
Rocon <i>et al.</i>	2016	Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde	Apontar as principais dificuldades que a população trans de Grande Vitória – Espírito Santos tinham em acessar o Sistema Único de Saúde (SUS).

Souza; Tanaka	2022	Cuidado em saúde: pesquisa-ação com pessoas trans em situação de rua	Apresentar quais são as representações de cuidados de saúde prestada a pessoas trans em situação de rua.
Sousa; Iriart	2018	"Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil	Assinalar as principais necessidades e demandas de saúde de homens trans que residiam em Salvador, Bahia.
Monteiro; Brigeiro	2019	Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	Narrar a experiência de mulheres trans e travestis no acesso aos serviços de saúde da cidade do Rio de Janeiro, Brasil.
Nogueira; Leitão; Silva	2021	Interseccionalidades na Experiência de Pessoas Trans nos Serviços de Saúde	Estudar a experiência de pessoas trans no acesso aos serviços de saúde no município de Parnaíba, Piauí, com o objetivo de frisar as principais dificuldades encontradas.
Oliveira; Romanini	2020	(Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde	Apresentar as experiências de mulheres trans no SUS, esse artigo entrevistou 6 transexuais de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul.
Rigolon <i>et al.</i>	2020	"A saúde não discute corpos trans": História Oral de transexuais e travestis	Analisar experiência de transexuais e travestis nos serviços de saúde.
Solka; Antoni	2019	Homens trans: da invisibilidade à rede de atenção em saúde	Conhecer as principais demandas de um homem trans, além de explorar a sua experiência em

			relação ao Sistema Único de Saúde.
--	--	--	------------------------------------

Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).

Segundo a literatura de Shihadeh; Pessoa e Silva (2021), os serviços de saúde ainda não dispõem de estruturas e/ou profissionais que saibam prestar um atendimento efetivo às diversidades sexuais existentes. Em sua pesquisa feita com onze pessoas trans de Santa Cruz do Sul, por meio de um questionário semi-estruturado, foram dispostas uma série de situações que corroboram com a dificuldade do público trans em obter acesso à saúde: os constrangimentos em relação à sua aparência, a correlação direta à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), e o desrespeito ao uso do nome social e do pronome correto são práticas que dificultam o acolhimento dessas pessoas.

As principais dificuldades encontradas por pessoas trans em relação ao SUS são o desrespeito ao nome social, a discriminação, a falta de amparo na assistência de saúde, a patologização da transexualidade, filas longas, dificuldades para agendar consultas, ausência de médico, excesso de burocracia e o não acolhimento (ROCON *et al.*, 2016; MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

No estudo de Amorim; Vieira e Brancaleoni (2013), feito com travestis que moravam em uma casa-pensão e trabalhavam com prostituição, no que diz respeito ao acesso à serviços públicos de saúde, foram apontadas situações que evidenciam as dificuldades para se obter uma assistência de qualidade e, além dos problemas de acesso, ainda foram listados a falta de preparo da equipe profissional para atendê-las e o receio em buscar serviços de saúde, onde foi relatado que estas só procuravam atendimentos durante o período noturno, a fim de não serem vistas.

Desse modo, Baccarim e Tagliamento (2020), que realizaram um estudo com profissionais da saúde pública da cidade Curitiba por meio de entrevistas gravadas, também evidenciaram que pessoas transexuais e travestis possuem pressa em ser atendidas em decorrência do desconforto da sua presença. Embora os profissionais da área de saúde tenham ciência desse fato, não há nenhuma estratégia que busque frear as discriminações que pessoas trans sofrem de outros pacientes presentes. Além disso, há o conhecimento entre os entrevistados de que a assistência de saúde

prestada a esse público é inadequada, em consequência da discriminação que permeia o local.

Souza *et al.* (2015) também reforçam essa perspectiva: muitas das pessoas trans evitam acessar locais de saúde com receio de sofrer discriminações. Mesmo que a sua saúde não esteja em completa homeostasia, há uma apreensão em buscar atendimento, pois, mesmo que os serviços de saúde devam lhe oferecer segurança, o medo de sofrer violência prevalece.

Sampaio e Germano (2017) enfatizam em seu estudo que o conceito de saúde é interligado a partir de várias ramificações. Não só a saúde mental ou corporal importa, mas sim todo o conjunto. Em sua pesquisa feita em Fortaleza, Ceará, entre 2012 a 2014, através de diálogos com travestis e mulheres trans, foi possível evidenciar que a produção de um corpo saudável estava relacionada diretamente com a performance de um corpo feminino, mesmo que para isso fosse necessário utilizar técnicas sem cunho científico e não indicadas pela medicina, tais quais o uso do silicone industrial e da hormonização sem o devido acompanhamento médico.

Em seu artigo que estudou a invisibilidade a saúde mental de homens trans, Bezerra *et al.* (2018) apontaram uma série de fatores que ocasionam sofrimento mental entre a população trans masculina e citou a violência e o não respeito ao uso do nome social como fatores primordiais para o seu adoecimento.

Rocon *et al.* (2017) afirmam que a discriminação contra pessoas trans que buscam acesso aos serviços de saúde se inicia na recepção, onde há o desrespeito e a não utilização do seu nome social, o que acaba acarretando situações que constroem transexuais e travestis que, em decorrência disso, acabam criando resistência à ida em serviços de saúde, abandonam tratamentos e culmina na evasão dessas pessoas em relação à promoção de saúde. Assim como em qualquer outro lugar, violências sofridas em estabelecimentos de saúde podem resultar no adoecimento e morte dessas pessoas.

É importante ressaltar que o nome é um senso de identificação. Sendo assim, o uso do nome social escolhidos por homens e mulheres trans e travestis constitui um grande passo para o seu subjetivo: é a forma como eles se identificaram e como querem ser reconhecidos. A utilização do nome social permite reconhecê-los da mesma forma que eles almejam. É válido indicar que há uma portaria do Ministério da Saúde que garante o uso do nome social no Sistema Único de Saúde (SUS), assim

como a documentação e o tratamento da preferência do usuário (SOLKA; ANTONI, 2019).

Silva *et al.* (2017) também pontuam que o nome social é como uma senha para se ter acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o SUS, cujo objetivo é ter equidade e integralidade em sua assistência, por meio do cumprimento desse direito através dos seus profissionais de saúde, consegue efetivar os direitos de cidadania e de saúde que são previstos no art. 196 da Constituição Federal de 1998. Mas, para que isso seja feito com êxito, é preciso deter o seu excesso de burocracia, facilitando a utilização do nome social em prontuários e documentos.

Outro cenário também comum em relação aos cuidados da pessoa trans é em relação à assistência e ao tratamento que lhes é oferecido: todo procedimento é baseado no diagnóstico da transexualidade. Não há busca por demais situações de desordem ou intervenções que não sejam centradas em cirurgias de redesignação sexual, ou procedimentos de terapia hormonal ou confirmar se o indivíduo é, de fato, transexual e não esteja passando por surto psicótico (LIMA; CRUZ, 2016).

Viera *et al.* (2019) reforçam esse ponto de vista ao destacar que a maioria dos estudos que envolvem o acesso da população trans aos serviços de saúde se restringem ao processo transexualizador e a cirurgia de redesignação sexual. Esse foque dado somente a essas questões sinaliza que há também uma dificuldade para acessar outros setores de saúde. Isso se deve também ao fato de que ações de saúde e programas específicos para pessoas trans ainda são escassos no Brasil (MAZARO; CARDIN, 2017).

O estudo de Monteiro e Brigeiro (2019) explica que, embora ocorra situações de discriminações sexuais ou de gênero na busca de assistência de saúde de transexuais e travestis, esses fatores não impedem totalmente a busca de cuidados de saúde por parte dessas por pessoas. Porém, existe algumas formas de facilitar a ida desse público aos serviços de saúde: descomplexificar o processo, atrair a sua presença e disponibilizar ações de saúde que não sejam somente voltadas para a prevenção e o tratamento de HIV/ AIDS.

Nesse sentido, Chrisostomo *et al.* (2021) apontam a necessidade de que pacientes transexuais devem ter acesso à consulta com médicos que possam encaminhá-los à serviços especializados. Além do que, devem ser fornecidas informações sobre a conduta profissional de cada pessoa do local: todas as pessoas

da área da saúde, desde aqueles que exercem funções na portaria, na cozinha, até os enfermeiros, devem receber de maneira respeitosa e natural esse público, sem que haja discriminações, constrangimentos e invasões pessoais. A sua identidade e forma de tratamento devem ser de acordo com a reivindicação de tratamento que aquela pessoa almeja.

Oliveira e Romanini (2020) já evidencia que há, de fato, uma aproximação entre a população trans e os serviços oferecidos por especialistas, principalmente aqueles que realizam a cirurgia de redesignação sexual, mas saliente que existe uma certa dificuldade para encontrar profissionais que sejam especializados e que consigam suprir as demandas de uma pessoa trans.

Na pesquisa de Cohen e Tilio (2021) foi abordado as percepções de uma equipe multiprofissional de saúde de um hospital público do Triângulo Mineiro sobre atendimento aos transexuais. No que se refere ao ponto de vista dos profissionais acerca do que motiva as pessoas trans a buscarem os serviços de saúde, foi dito que não havia políticas específicas para atender a demanda desse público, muitos deles vinham motivados por outras pessoas trans que tiveram acesso ao hospital e não haviam dados acerca da adesão ou evasão de tratamento deles.

Silva *et al.* (2021a), em sua revisão bibliográfica sobre o acesso de mulheres trans aos serviços de saúde, puderam concluir que, enquanto os profissionais afirmavam não haver discriminação e sim um tratamento igualitário, as mulheres transexuais e travestis, por outro lado, apontavam os casos de discriminação e mau tratamento nas unidades de saúde. Além de que as assistências prestadas eram muitas vezes somente relacionadas à realização de exames de IST's e distribuição de preservativos. Ele pontua que não serão somente necessárias cartilhas e manuais de diversidades de gênero e de sexo, mas também cursos de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde para que haja a promoção de equidade.

Silva *et al.* (2021b) realizaram o itinerário da população trans do município de Timon, Maranhão, através da narrativa de oito trans que participaram do estudo. Um dos tópicos abordados na entrevista foi "o acesso à saúde da população trans". No que se refere a esse assunto, algumas delas relataram que preferiam não ser atendidas pelo SUS e recorriam aos planos de saúde. A não utilização do nome social foi apontada como recorrente nos serviços de saúde, público ou particular, e o

despreparo do profissional que também acaba por dificultar o acesso da população trans à saúde.

Essa dificuldade para se ter acesso aos serviços de saúde acarreta um sofrimento psicossocial intenso nessas pessoas, e, em conjunto com o medo, insegurança e angústia com que pessoas trans vivem, pode até mesmo ser o fator ocasionador de transtornos psicológicos, abuso de substâncias ilícitas, automutilação e até mesmo suicídio (DUARTE, 2011).

A literatura de Solka e Antoni (2019) ressalta que é importante conhecer a realidade e as demandas de uma pessoa trans para que assim sejam criadas as intervenções e políticas públicas de saúde que, de fato, possam suprir suas necessidades em relação à saúde.

4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO TRANS BRASILEIRA

Sena e Souto (2017) asseguram que são inúmeros os avanços obtidos pela população trans no quesito de saúde. Apesar disso, essa ascensão deve ser assegurada pelo Estado brasileiro e pelos movimentos sociais. Embora ainda existam inúmeros desafios, o SUS pode vir a suprir futuramente às demandas desse público. Com base nesse argumento, Andrade e Andrade (2017) afirmam que, aos poucos e lentamente, o SUS está tornando o atendimento prestado às pessoas trans em uma assistência integral.

As políticas públicas de saúde são criadas com a intenção principal de beneficiar todos os que precisam de meios para atestar e tornar possível usufruir os direitos pressupostos no plano constitucional e infraconstitucional. Porém, a sua construção necessita que ocorra a enunciação de identidades a fim de dar visibilidade aos grupos que são imperceptíveis em meio social (COSTA; SALIBA, 2020; LIONÇO, 2009).

Mazaro e Cardin (2017) fomentam que as políticas públicas voltadas para essa população ainda são escassas e dispõem de poucos orçamentos, além de enfrentarem dificuldades para serem criadas e implementadas devido ao preconceito que permeia esse assunto no âmbito do Poder Executivo.

No quadro 2 estão dispostos os artigos selecionados que foram para discutir sobre as políticas públicas de saúde que são voltadas para a população trans:

Quadro 2 – Políticas públicas de saúde voltadas à população trans brasileira.

Autoria	Ano	Obra	Objetivo geral
Popadiuk; Oliveira; Signorelli	2017	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios	Avaliar a implantação do Processo Transexualizador pelo Ministério da Saúde pública.
Silva et al.	2020	Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil	Avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) no Paraná.
Sena; Souto	2017	Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT	Acompanhar a implementação, o avanço e os atuais desafios da PNSILGBT, desde a sua criação.
Rocon et al.	2019	Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde	Analisar os 3 principais desafios para acessar o Processo Transexualizador do SUS.
Petry	2015	Mulheres transexuais e o Processo	Narrar a experiência de mulheres trans que tiveram acesso ao

		Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo	processo de hormonioterapia e à cirurgia de redesignação sexual ofertada pelo Processo Transexualizador.
--	--	---	---

Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).

Gouvêa e Souza (2021) afirmam que as políticas públicas de saúde que são voltadas para a garantia dos direitos das minorias populacionais são ferramentas utilizadas para validar que essas pessoas tenham acesso à saúde, vida digna e respeito e citam como exemplo a PNSILGBT.

Sena e Souto (2017) destacam a criação da PNSILGBT como um grande marco na história da saúde, pois amplia a equidade do SUS, e também sinalizam a importância dos movimentos sociais para a criação das políticas públicas voltadas para essa população. É notório a importância das campanhas do MS para sensibilizar os profissionais acerca do acolhimento que é dado às pessoas trans e é válido ressaltar que os avanços adquiridos em prol dessas pessoas foram conquistados em conjunto com os movimentos sociais.

Embora tenham tido inúmeros avanços em relação à saúde LGBT pelos movimentos sociais, a PNSILGBT, política advinda dessa luta, ainda não há evidências de que sua assistência está sendo efetiva para o público LGBT. Apesar do singelo avanço das políticas públicas de saúde voltadas para a população trans, as portarias que fundamentam essas ações ainda são continuamente desrespeitadas pela população (PRADO; SOUZA, 2017; ROCON *et al.*, 2019).

Apesar de ter sido criada para lutar contra as práticas discriminatórias presentes no SUS, a PNSILGBT não tem conseguindo alavancar essa problemática e a experiência de pessoas trans nos serviços ainda é tida como negativa. O tratamento às pessoas transexuais e travestis continua sendo desigual, há o desuso do nome social, a despreparo dos profissionais e o serviço oferecido é ineficiente e inadequado (TORRES; PEREIRA; LEITE, 2020).

Na literatura de Pinho *et al.* (2021) foi realizado um itinerário de homens trans que tiveram acesso ao processo transexualizador, a partir de uma pesquisa qualitativa feita com doze homens trans por meio de um questionário semi-estruturado, e foi relatado por eles que um dos primeiros obstáculos ao acesso do PrTr é o tempo de

espera devido à fila existente e, em decorrência disso, muitos recorreram ao setor privado. Além disso, também há a falta de capacitação dos profissionais, que muitas vezes não entendem as demandas requisitadas pela população trans, e a falta de recursos.

Popadiuk; Oliveira e Signorelli (2017) em seu artigo sobre o PrTr, apontaram que entre janeiro de 2008 a maio de 2016, foram realizadas 320 cirurgias de redesignação sexual pelo SUS, através do PrTr. Não houve óbitos correlacionados e a quantidade de dias de internação variou entre 5,3 a 9,2 dias. A quantidade média de gastos em decorrência da internação alternou entre 872,83 a 1.324,15 reais. Dentre esses usuários que realizaram esse procedimento cirúrgico, a maioria residia nas regiões sul e sudeste do país (n=236). É possível verificar as diferenças de acesso ao PrTr ao observar que, dentre essas 320 cirurgias, apenas 4 foram realizadas na região nordeste e 17 na região norte.

Os achados do estudo de Rocon *et al.* (2019) que analisou o PrTr concluiu que até o ano de 2018 haviam apenas 10 unidades que ofereciam o PrTr, sendo 6 localizados na região sudeste do país, 2 na região sul, 1 na região nordeste e no centro oeste e nenhuma unidade na região norte. Apesar das campanhas do MS, a discriminação e o desrespeito do nome social ainda são constantes, embora garantido por lei. Além disso, o estudo evidencia o fato de que é preciso o diagnóstico de transexualidade para ter acesso ao PrTr.

Mazaro e Cardin (2017) definem o processo transexualizador como uma política pública que almeja cumprir o item da Constituição Federal de 1988 que assinala que a saúde é um direito social de todos. Apesar disso, esse programa dispõe de inúmeras dificuldades, e os relatos acerca da sua burocracia e tempo de espera são constantes. Outro ponto significativo é a baixa cobertura do programa, já que ele dispõe de poucas unidades e atende um número pequeno de transexuais e travestis.

Mello *et al.* (2011) apontam a necessidade de um diálogo entre os representantes federais, estaduais e municipais para que ocorra a criação de políticas públicas que sejam intersetoriais, transversais e contínuas. É reconhecido que a implementação de políticas públicas de saúde no Brasil enfrenta sérios desafios estruturais de desigualdades, e é possível prever que a sua existência não significa que ela alcançará a todos que necessitam. Ainda há inúmeros desafios para que haja atendimento de saúde com qualidade a essas pessoas e assinala que deve haver

uma união com os movimentos sociais a fim de garantir o respeito às minorias no SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Apenas o combate à transfobia que está enraizada nos serviços de saúde irá fazer com que as diretrizes do SUS sejam devidamente seguida, assim como a carta de Direitos dos Usuários e a PNSILGBT (ROCON *et al.*, 2019).

4.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PESSOA TRANS

A literatura de Ahmad *et al.* (2020) afirma que a área da enfermagem é de suma importância para o acolhimento, a promoção de saúde, a prevenção de patologias e ainda contribui para a elaboração e implementação de políticas públicas de saúde voltadas para a população trans que garantem mais visibilidade e direitos a essas pessoas.

Apesar disso, há uma carência de informações sobre a população transexual e travesti por parte dos profissionais da enfermagem, que desconhecem as suas demandas específicas, o seu quadro social e as políticas públicas que são direcionadas à essas pessoas. A invisibilidade de discussões e conhecimentos sobre a população trans na formação acadêmica é comum. Essa discussão entre os profissionais de saúde promove o acolhimento de maneira mais efetiva à essas pessoas (ALMEIDA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2020b).

Dispostos no Quadro 3 estão os artigos que foram selecionados para a análise e discussão sobre o papel da enfermagem voltado para a assistência à população trans, identificados pela autoria da obra, ano de publicação, título do artigo e o objetivo geral do estudo.

Quadro 3 – O papel da enfermagem na assistência à população trans

Autoria	Ano	Obra	Objetivo
Reis <i>et al.</i>	2021	Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais	Compreender os sentidos produzidos por quatro enfermeiros (as) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Manaus sobre o acolhimento de transexuais e travestis.

Gomes <i>et al.</i>	2021	Desafios éticos nas relações entre enfermeiro e transexuais na Atenção Primária de Saúde	Discutir a relação entre enfermeiros e transexuais na Atenção Primária de Saúde de um bairro do município do Rio de Janeiro entre 2018 a 2019.
Fernandes <i>et al.</i>	2021	Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da assistência à saúde dos transexuais	Analisar o conhecimento dos profissionais da área da enfermagem acerca da assistência de saúde que é prestada às pessoas transexuais.
Sehnem <i>et al.</i>	2017	Assistência em saúde às travestis na atenção básica: do acesso ao atendimento	Conhecer à assistência em saúde dada às travestis na atenção básica sobre a perspectiva do enfermeiro.

Fonte: Elaborado por Silva e Moura (2022).

Almeida *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com 13 residentes de enfermagem do setor de Clínica cirúrgica de um hospital universitário do Rio de Janeiro em 2017, a fim de conhecer as suas perspectivas sobre o cuidado de pessoas transexuais e, para isso, utilizou o método de entrevista semiestruturada. Foi possível perceber no discurso dos participantes que a academia não prepara o estudante para as particularidades das diversidades de gênero e sexo, que há também uma omissão do assunto transexualismo na grade curricular dos cursos de saúde e a assistência prestada não é eficiente porque existe o desconhecimento das suas especificidades e demandas.

A relação estabelecida entre o profissional de enfermagem e o paciente transexual é desrespeitosa, repleta de discriminação e uma aversão ao corpo da pessoa trans. Segundo os entrevistados, a conduta do enfermeiro, que deveria ser ética e humanizada, é dotada de discriminações, e o acolhimento da pessoa trans é ineficaz e errôneo (GOMES *et al.*, 2021).

Na literatura de Fernandes *et al.* (2021) que analisou o conhecimento dos profissionais da área da enfermagem sobre a assistência de saúde que é prestada à

pessoa trans, em relação ao que é transexualidade, 87,5% (n=35) dos entrevistados mostraram ter conhecimento e 12,5% (n=5) não souberam identificar o conceito correto. 67,5% (n=27) relataram já ter prestado assistência a uma pessoa transexual e 52,5% (n=21) não souberam responder se é obrigatório encaminhar o paciente transexual a um especialista. 60% (n=24) dos profissionais afirmaram que desconhecem políticas públicas voltadas para a população LGBT e 70% (n=28) não souberam responder qual a portaria do MS que orienta ações direcionadas às pessoas transexuais.

Querino *et al.* (2017) pontuam que os cursos de enfermagem precisam remodelar a sua grade curricular e inserir no seu conteúdo programático estudos sobre como a enfermagem deve se portar para oferecer um atendimento holístico e efetivo aos seus usuários que possuem características pessoais diversificadas. Apesar da carência de discussões sobre o assunto durante a graduação, ele também pode ser acolhido e levantando em outros cursos que são voltados para o âmbito da saúde (Ahmad *et al.*, 2020).

De acordo com Fernandes *et al.* (2019), os profissionais de saúde da área da enfermagem até possuem conhecimentos em relação ao público trans, mas em pouquíssima quantidade ou qualidade. Os pesquisadores pontuam que é necessário a adoção de cursos de capacitação para atualizar os profissionais sobre o exercício das práticas de saúde em relação às pessoas transexuais. É preciso que toda a equipe multiprofissional seja capacitada para acolher adequadamente esse público e que o cuidado prestado seja livre de práticas discriminatórias.

Existe uma brecha de capacitação dos enfermeiros acerca do que é gênero e sexualidade. Ou seja, há uma falta de conhecimento dos enfermeiros sobre as especificidades de transexuais e travestis e das políticas públicas voltadas para essa população. Essa invisibilidade de informações voltadas para os cuidados específicos de transexuais e travesti e o desconhecimento de suas demandas ocasiona uma falha na promoção da equidade de saúde que prega o SUS (REIS *et al.*, 2021).

A importância de se discutir esse assunto é devido às vulnerabilidades sociais e de saúde apresentadas por essas pessoas. Elas apresentam uma propensão a tentativas de suicídio, uso de drogas ilícitas e episódios de violência física e psicológica. Por isso é essencial discutir todo esse contexto social para entender o processo saúde-doença das patologias instaladas (CARABEZ, 2016).

5 CONCLUSÃO

A discriminação é um dos fatores que mais contribuem para a baixa expectativa de vida de pessoas trans. No âmbito da saúde, essas pessoas acabam lidando com inúmeras situações que ferem a sua existência: desde a sua negação, a patologização da sua identidade e o acolhimento inadequado, desprovido de equidade.

Em relação às principais dificuldades encontradas no acesso à saúde, é possível verificar que o desuso do nome social encabeça a lista dos maiores problemas enfrentados. Além disso, pessoas transexuais e travestis ainda têm que lidar com o atendimento inadequado, profissionais incapacitados, constrangimento, o acolhimento voltado especificamente para a prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, além do excesso de burocracia que permeia o atendimento oferecido.

As políticas públicas de saúde voltadas para atender essa população existem, mas com inúmeras falhas e pouca efetivação de suas reais demandas. Em relação a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), a maioria dos estudos analisados apontaram que há inúmeras deficiências na sua implementação e que as diretrizes que permeiam essa política não são seguidas corretamente. Em decorrência disso, o atendimento prestado à pessoal transexual e travesti é cercado de discriminação e desrespeito.

O Processo Transexualizador (PrTr), política pública de saúde também voltada para atender às demandas da população trans, é bem mais específico e busca abranger exclusivamente somente essas pessoas. Através dele, a pessoa transexual ou travesti tem acesso à inúmeros serviços especializados, como: a possibilidade de realizar a terapia hormonal, procedimentos cirúrgicos, como a mastectomia, histerectomia e até mesmo a cirurgia de redesignação sexual. Porém, embora a sua elaboração teórica permeie a um alto índice de qualidade para a promoção de saúde, a sua realidade já não condiz tanto com o seu fundamento: a implementação dessa política beira à inúmeros pequenos e grandes desafios. O acesso aos serviços é prejudicado pelas inúmeras filas de pacientes e a distribuição dessa política pelo país é irregular, visto que há uma propagação maior do PrTr entre as regiões sul e sudeste do Brasil.

Quanto ao papel da enfermagem em relação à assistência prestada à pessoa trans, foi notório a dificuldade que os profissionais da saúde possuem em relação ao

acolhimento desse grupo. É evidente que há uma deficiência de saberes e informações que envolvem às especificidades de uma pessoa transexual ou travesti. Faz-se necessário, portanto, a implementação dessa temática nas grades curriculares dos cursos de graduação no país afora, além da criação e ofertas de cursos que envolvam a disseminação de conhecimentos científicos sobre como oferecer um acolhimento adequado às pessoas que fogem aos padrões da sociedade.

É possível concluir que são inúmeros os fatores que prejudicam a promoção de saúde humanizada às pessoas transexuais ou travestis. Portanto, é necessário trabalhar em cima das principais dificuldades enfrentadas, capacitando os profissionais de saúde acerca dos direitos que essas pessoas possuem e colocando em prática as diretrizes das políticas públicas de saúde que os acolhem.

A importância da realização desse estudo discorre do fato de que, o agrupamento das diversas obras sobre o assunto do ponto de vista dos maiores variados autores e pontos geográficos, possibilita reunir uma ideia central sobre o que ocorre em relação às discriminações sofridas pela população trans em todo o Estado brasileiro. A partir disso é possível formular novas políticas públicas de saúde, implementar novos meios de assistir essas pessoas, atualizar os pesquisadores científicos e população sobre a temática e permitir a criação de práticas de educação em saúde que visem mudar esse cenário.

REFERÊNCIAS

AHMAD, A. F.; DANTAS, B. R. S. S.; FRAGA, F. A.; MENESES, A. S.; RIBEIRO, C. R.; LEMOS, A. As expectativas dos homens trans diante da hormonização cruzada: contribuições da enfermagem no cuidado em saúde. **Research, Society and Development**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 11, 2020.

ALMEIDA, J. S. M.; MARTINS, E. R. C.; COSTA, C. M. A.; MORAES, P. C.; FERREIRA, G. D. F.; SPINDOLA, T. Cuidar de pessoas transexuais na ótica dos residentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 26, 2018.

ALMEIDA, C. B.; VASCONCELOS, V. C. Transexuais: transpondo barreiras no mercado de trabalho em São Paulo? **Revista Direito GV**. São Paulo, v.14, n.2, 2018.

AMORIM, S. M. G.; VIEIRA, F. S.; BRANCALEONI, A. P. Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, 2013.

ANDRADE, T. C. O. R.; ANDRADE, P. A. R. **Processo Transexualizador no SUS: Um mecanismo de garantia da inclusão e plena dignidade de transgêneros e travestis**. Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação – VI ENPG, v.1, 2017.

BACCARIM, R. C. G.; TAGLIAMENTO, G. Acesso de Pessoas Trans à Saúde: uma Análise das Práticas de Profissionais. **PsicolArgum**. Tuiuti, v. 38. n. 102, 2020.

BENEDETTI, M. R. **Toda feita: o corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. B. **Dossiê: assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018**. Brasília: Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 2019.

BEZERRA, D. S.; BEZERRA, A. K.; SOUZA, R. C. M.; NOGUEIRA, W. B. A. G.; BONZI, A. R. B.; COSTA, L. M. M. Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental. **Temas em saúde**. João Pessoa, v. 18, n. 1, 2018.

BEZERRA, M. V. R.; MORENO, C. A.; PRADO, N. M. B. L.; SANTOS, A. M. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. 8, 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 8.727 de 28 de Abril de 2016**. Dispõe sobre uso do nome social e reconhecimento de identidade de gênero de pessoas trans e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília: 195º da Independência e 128º da República, (2016) Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Texto Base da 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT Por um país livre da pobreza e da discriminação: Promovendo a Cidadania de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, 2011.

BRITO, L.M.; LAVAREDA, D.C. O enfermeiro e os desafios da inclusão: outros "entrelugares" da formação e da prática profissional. **Com. Ciências Saúde**. Belém, v. 26, n. 1, 2015.

BUENO, N. S.; GOMES, A. J. R.; CARVALHO, C. S.; TANIMITSU, L. Y. R.; GRACIANO, M. V. V.; OLIVEIRA, S. R. R.; ZANI, H. P. Os desafios no acesso à saúde da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of health**. Curitiba, v. 3, n. 4, 2020.

CARABEZ, R.M.; ELIASON, M. J.; MARTINSON, M. Nurses ' Knowledge About A Qualitative Study. **ANS Adv Nurs Sci**. San Francisco, v. 39, n. 4, 2016.

CARRARA, S. Políticas e direitos sexuais no Brasil contemporâneo. **Revista Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**. Natal, v. 4, n. 5, 2010.

CHRISOSTOMO, K. R.; SOBREIRO, B. P.; CHRISOSTOMO, E. R.; NISHIHARA, R. M. O que o profissional da saúde precisa saber a respeito do atendimento às pessoas transexuais ou transgênero. **Medicina (Ribeirão Preto)**. São Paulo, v. 54, n. 4, 2021.

COHEN, C.; TILIO, R. Percepções de uma equipe multiprofissional de saúde sobre atendimento aos transexuais. **Psicologia, saúde & doença**. Portugal, v. 22, n. 2, 2021.

COSTA, F. V.; SALIBA, G. R. Saúde coletiva de mulheres e homens trans no Brasil: uma proposta de política pública inclusiva. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**. Itaúna, v. 6, n. 2, 2020.

DUARTE, M. J. D. O. Diversidade sexual e Política Nacional de Saúde Mental: contribuições pertinentes dos sujeitos insistentes. **Em Pauta**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 28, 2011.

FERNANDES, M. C. L.; SILVA, W.; TOLENTINO, T. S.; ARAÚJO, M. J. A.; JOVENTINO, M. L. S.; SILVA, P. E. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da assistência à saúde dos transexuais. **Rev. Nova Esperança**. João Pessoa, v. 17, n. 2, 2019.

FERREIRA, V.; SACRAMENTO, I. Movimento LGBT no Brasil: violências, memórias e lutas. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 234 - 239, 2019.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FREIRE, E. C.; ARAÚJO, F. C. A.; SOUZA, A. C.; MARQUES, D. A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do SUS entre travestis, transsexuais e transgêneros. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, 2013.

GALLI, R. A.; VIEIRA, E. M.; GIAMI, A.; SANTOS, M. A. Corpos mutantes, mulheres intrigantes: transexualidade e cirurgia de redesignação sexual. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v. 29, n. 4, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GOMES, D. F.; TEIXEIRA, E. R.; SAUTHIER, M.; GAIA, A. G. Desafios éticos nas relações entre enfermeiro e transexuais na Atenção Primária de Saúde. **Research, Society and Development**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2021.

GOMES, J. B. O debate constitucional sobre as ações afirmativas. In: SANTOS, R. E.; LOBATO, F. (Org.). **Ações afirmativas: políticas públicas contra as desigualdades raciais**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p. 13-57

GOMES, R.; MURTA, D.; FACCHINI, R.; MENEGHEL, S. N. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, 2018.

GORISCH, P. C. V. S. **O reconhecimento dos direitos LGBT como direitos humanos**. 2013. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Curso Direito Internacional, Universidade Católica de Santos, Santos, 2013

GOUVEA, L. F.; SOUZA, L. L. Saúde e população LGBTQIA+: desafios e perspectivas da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Periódicus**. Salvador, n. 16, v. 3, 2021.

IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). **Atlas da violência**. Brasília, p. 61, 2020. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/potal/index.php-option=com-content&view=article&id=34784>>. Acesso em: 25 março de 2022

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2. ed. Brasília, 2012.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas 2003.

LIMA, F.; CRUZ, K. T. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**. Rio de Janeiro, n. 23, 2016.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transsexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2009.

LUCON, N. "Expectativa de vida de travestis é de 35 anos, mas deve aumentar" afirma psicólogo social. **Nlucon**. 2015. Disponível em: <<http://www.nlucon.com/2015/02/expectativa-de-vidade-travestis-e-de.html>>. Acesso em: 09 jan 2021.

MANNING, P. K. Metaphors of the field: varieties of organizational discourse. **Administrative Science Quarterly**. v. 24, n. 4, 1979.

MATOSO, L. M. L. O papel da enfermagem diante da homossexualidade masculina. **Saúde (Santa Maria)**. Santa Maria, v. 40, n. 2, 2014.

MAZARO, J. L.; CARDIN, V. S. G. Da precariedade do acesso à saúde, das políticas públicas ineficazes e das técnicas clandestinas de modificação corporal utilizadas pelas travestis e mulheres trans. **Revista da Faculdade de Direito da UFRGS**, Porto Alegre, n. 37, 2017.

MELLO, L.; PERILO, M.; BRAZ, C. A.; PEDROSA, C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad**. Rio de Janeiro, n. 9, 2011.

MINAYO, M. C. de L. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19. Petrópolis: Vozes, 2001.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, 2019.

NIETSCHE, E. A., TASSINARI, T. T., RAMOS, T. K., BELTRAME, G., SALBEGO, C.; CASSENOTE, L. G. Formação do enfermeiro para cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente. **Revista Baiana De Enfermagem**. Santa Maria, v. 32, n. 2018.

NOGUEIRA, F. J. S.; LEITÃO, E. S. F.; SILVA, E. C. S. Interseccionalidades na Experiência de Pessoas Trans nos Serviços de Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**. Parnaíba, v. 13, n. 3, 2021.

OLINTO, M. T. A. Reflexões sobre o uso do conceito gênero e/ou sexo na epidemiologia: um exemplo nos modelos hierarquizados de análise. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 12, n. 2, 1998.

OLIVEIRA, I.; ROMANINI, M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 29, n. 1, 2020.

PETRY, A. R. Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo. **Rev Gaúcha Enferm.** Santa Cruz, v. 36, n. 2, 2015.

PINHO, P. H.; CORTES, H. M.; ARAUJO, L. M. P.; SÁ, M. V. G.; OLIVEIRA, L. M. B. Os itinerários terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de homens trans em busca do processo transexualizador. **REAS**. Salvador, v. 13, n. 11, 2021.

PIZZANI, L.; SILVA, R. C.; BELLO, S. F.; HAYASHI, M. C. P. I. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**. Campinas, SP, v. 10, n. 2, 2012.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. Curitiba, v. 22, n. 5, 2017.

PRAUN, A. G. Sexualidade, gênero e suas relações de poder. **Revista Húmus**. Barcelona, v. 1, n. 1, 2011.

PRADO, E. A. J.; SOUZA, M. F. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. **Tempus, actas de saúde colet.** Brasília, v. 11, n. 1, 2017.

PRESTES, Z. O rigor metodológico em pesquisa bibliográfica. **Ensino em Re-Vista**. Uberlândia, v. 19, n. 2, 2012.

QUERINO, M.S.; ALMEIDA, S.S.; OLIVEIRA, S.C.S.; MORAES-FILHO, I.M. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais- revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**. Goiás, v. 6, n. 1, 2017.

REIS, P.S.O.; NEVES, A.L.M.; THERENSE, M.; HONORATO, E. J. S. A.; TEIXEIRA, E. Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**. Rio de Janeiro, v. 13, 2021.

RIBEIRO, A.P.G. A memória e o mundo contemporâneo. In: Ribeiro A.P.G; Freire Filho J.; HERSCHMANN, M. (Org.). **Entretenimento, Felicidade e Memória: forças moventes do contemporâneo**. 1 ed. São Paulo: Anadarco; 2012. p. 64 - 84.

RIGOLON, M.; CARLOS, D. M.; OLIVEIRA, W. A.; SALIM, N. R. "A saúde não discute corpos trans": História Oral de transexuais e travestis. **Rev Bras Enferm**. São Paulo, v. 73, 2020.

ROCON, P. C.; RODRIGUES, A.; ZAMBONI, J.; PEDRINI, M. D. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Espírito Santo, v. 21, n. 8, Espírito Santo, 2016.

ROCON, P. C.; ZAMBONI, J.; SODRÉ, F.; RODRIGUES, A.; ROSEIRO, M. C. F. B. (Trans)formações corporais: reflexões sobre saúde e beleza. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 26, n. 2, 2017.

ROCON, P. C.; SODRÉ, F.; ZAMBONI, J.; RODRIGUES, A.; ROSEIRO, M. C. F. B. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface (Botucatu)**. Espírito Santo, v. 22, n. 64, 2018.

ROCON, P. C.; SODRÉ, F.; RODRIGUES, A.; BARRO, M. E. B.; WANDEKOKEN, K. D. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface (Botucatu)**. Espírito Santo, v. 23, 2019.

SALOMOM, D. V. **Como fazer uma monografia: elementos de metodologia do trabalho científico**. Belo Horizonte: Inter livros, 1972.

SAMPAIO, J. V.; GERMANO, I. M. P. "Tudo é sempre de muito!": produção de saúde entre travestis e transexuais. **Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 25, n. 2, 2017.

SANTOS, C. G. P. Saúde?! Completo bem-estar psicossocial de um indivíduo: tudo que uma pessoa trans não possui. In: SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. (Org.). **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Ministério da Saúde. Brasília: 2015. p. 17 - 24.

SEHNEM, G. D.; RODRIGUES, R. L.; LIPINSKI, J. M.; VAZQUES, M. E. D.; SCHMIDT, A. Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 11, n. 4, 2017

SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Tempus, actas de saúde colet**. Brasília, v. 11, n. 1, 2017.

SILVA, A. B. B. **Bullying: mentes perigosas nas escolas**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

SILVA G.W.S.; SOUZA, E.F.L.; SENA, R.C.F.; MOURA, I.B.L.; SOBREIRA, M.V.S, MIRANDA, F.A.N. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. **Rev Gaúcha Enferm**. Natal, v. 37, n. 2, 2016.

SILVA, L. K. M.; SILVA, A. L. M. A.; COELHO, A. A.; MARTINIANO, C. S. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, 2017.

SILVA, R. R.; NEVES, M. P.; SILVA, L. A.; SILVA, M. V. G.; HIPOLITO, R. L.; MARTA, C. B. Consumo de drogas psicoativas em contexto sexual entre homens gays como fator de risco para transmissão de HIV/Aids. **Glob Acad Nurs**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2020a.

SILVA, A. C. A.; ALCÂNTARA, A. M.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface (Botucatu)**. Curitiba, v. 24, 2020b.

SILVA, N. A.; LIMA, G. T. C.; MACEDO, E. C.; RIBEIRO, C. R.; AHMAD, A. F. LEMOS, A. Acesso aos serviços de saúde no Brasil por mulheres transexuais: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2021a.

SILVA, R. A.; TAJRA, F. S.; LUZ, P. C. M.; SALES, J. C. S. Itinerários terapêuticos da população trans em um município do nordeste brasileiro. **Sexualidad, Salud y Sociedad**. Rio de Janeiro, n. 37, 2021b.

SIMPSON, K. Transexualidade e travestilidade na saúde. In: SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. (Org.). **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Ministério da Saúde. Brasília: 2015. p. 9 - 15.

SIQUEIRA, D. P.; MACHADO, R. A. A Proteção dos Direitos Humanos LGBT e os Princípios Consagrados Contra a Discriminação Atentatória. **Revista Direitos Humanos e Democracia**. Maringá, v. 6, n. 11, 2018.

SHIHADDEH, N. A.; PESSOA, E. M.; SILVA, F. F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul, n. 58, 2021.

SOLKA, A. C.; ANTONI, C. Homens trans: da invisibilidade à rede de atenção em saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. Canoas, v. 8, n. 1, 2020.

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

SOUZA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**. Uberlândia, v. 20, n. 43, 2021.

SOUZA, M. H.; MALVASI, P.; SIGNORELLI, M. C.; PEREIRA, P. P. G. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio Grande do Sul, v. 31, n. 4, 2015.

SOUZA, E. S.; TANAKA, L. H. Cuidado em saúde: pesquisa-ação com pessoas trans em situação de rua. **Rev Bras Enferm**. São Paulo, n. 75, 2022.