

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UFU
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

EVERTON EDJAR ATADEU DA SILVA

**CUIDADO EM SAÚDE E PARENTALIDADE PARA PESSOAS TRANS –
BARREIRAS, FACILITADORES E PRÁTICAS INCLUSIVAS:
Uma revisão narrativa da literatura**

Uberlândia/MG

2025

EVERTON EDJAR ATADEU DA SILVA

**CUIDADO EM SAÚDE E PARENTALIDADE PARA PESSOAS TRANS –
BARREIRAS, FACILITADORES E PRÁTICAS INCLUSIVAS:
Uma revisão narrativa da literatura**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - PROFSAÚDE, vinculado ao Polo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Linha de pesquisa: Atenção integral aos ciclos de vida e grupos vulneráveis

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Antônio Raimondi.

Uberlândia/MG

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Sistema de
Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

S586c Silva, Everton Edjar Atadeu da, 1981-
2025 Cuidado em saúde e parentalidade para pessoas trans [recurso eletrônico] : barreiras, facilitadores e práticas inclusivas : uma revisão narrativa da literatura / Everton Edjar Atadeu da Silva. - 2025.

Orientador: Gustavo Antônio Raimondi.

Dissertação (Mestrado profissional) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-graduação em Saúde da Família - PROFSAÚDE.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.5065>

Inclui bibliografia.

1. Família - Saúde e higiene. I. Raimondi, Gustavo Antônio, 1989-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde da Família - PROFSAÚDE. III. Título.

CDU: 613.9

André Carlos Francisco Bibliotecário-
Documentalista - CRB-6/3408



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família
 Av. Pará, 1720, Bloco 2U, Sala 08 - Bairro Umuarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: (34) 3225-8604 - www.ppgsaf.famed.ufu.br - ppgsaf@famed.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde da Família				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional nº 002/2025 do PPGSAF				
Data:	12 de fevereiro de 2025	Hora de início:	14:00	Hora de encerramento:	16:00
Matrícula do Discente:	12222PSF005				
Nome do Discente:	Everton Edjar Atadeu da Silva				
Título do Trabalho:	CUIDADO EM SAÚDE E PARENTALIDADE PARA PESSOAS TRANS – BARREIRAS, FACILITADORES E PRÁTICAS INCLUSIVAS: Uma revisão narrativa da literatura				
Área de concentração:	Saúde da Família / Saúde Coletiva				
Linha de pesquisa:	Educação e Saúde				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	-				

Reuniu-se na sala virtual do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Uberlândia, na Plataforma *Webconferência - MConf/RNP*, em conformidade com a Portaria nº 36, de 19 de março de 2020, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família, assim composta: Professores Doutores: Mariana Hasse (FAMED/UFU), Eliana Goldfarb Cyrino (FAMED/UNESP) e Gustavo Antonio Raimondi (FAMED/UFU), orientador do candidato.

Iniciando os trabalhos, o presidente da mesa, Prof. Dr. Gustavo Antonio Raimondi, apresentou a Comissão Examinadora e o candidato, agradeceu a presença do público, e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovado

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Antônio Raimondi, Professor(a) do Magistério Superior**, em 12/02/2025, às 15:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Hasse, Professor(a) do Magistério Superior**, em 12/02/2025, às 15:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eliana Goldfarb Cyrino, Usuário Externo**, em 18/02/2025, às 18:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6093257** e o código CRC **9841147F**.

*Dedico este trabalho à minha família.
Este trabalho é parte de nós — um gesto
de amor, coragem e transformação.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Gustavo Raimondi, minha gratidão pela confiança e por todo o cuidado com que me guiou. Seu olhar atento e sua escuta generosa me mostraram que a pesquisa vai além dos livros e artigos — ela está nas pessoas, nas histórias, no cotidiano.

À Francis, minha esposa e parceira de vida, que esteve ao meu lado em cada passo desta caminhada. Seu amor me deu força quando as palavras faltaram e me lembrou que, no fim das contas, é ele que sustenta tudo.

Ao meu filho Alexandre, que me ensina, todos os dias, o que é ser corajoso e verdadeiro. Este trabalho é, também, um gesto de amor e respeito à sua caminhada. Que o mundo aprenda a ser mais justo e acolhedor para pessoas como você.

À Olivia, minha filha, que enche meus dias de alegria e curiosidade. Que você cresça num mundo que respeite a diversidade e celebre a dignidade de cada ser humano.

À Universidade Federal de Uberlândia, por ser o espaço que me proporcionou essa formação, mas também por ser um lugar de transformação, onde encontrei mais do que conhecimento — encontrei propósito.

A Deus, por me guiar quando a estrada parecia incerta e por me lembrar que a busca por justiça é, também, um ato de fé.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada: familiares, amigos, colegas, professores. Cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio fez toda a diferença. Obrigado por estarem comigo.

*"Prefiro ser essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo."
— Raul Seixas, Metamorfose Ambulante*

RESUMO

Embora a questão da transgeneridade tenha ocupado um espaço cada vez mais presente nos debates sobre saúde e direitos humanos, pessoas trans ainda enfrentam obstáculos significativos nos serviços de saúde, frequentemente ligados ao despreparo dos profissionais da área. Diante dessa realidade, o estudo apresentado na presente dissertação buscou: (i) analisar as barreiras e os facilitadores que afetam o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde para pessoas transgênero; (ii) identificar os desafios enfrentados por médicos e outros profissionais de saúde ao lidar com a transgeneridade, bem como sugerir práticas de cuidado que valorizem a diversidade, e (iii) discutir o papel do apoio familiar e da parentalidade na saúde e no bem-estar de pessoas transgênero. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura a partir de buscas no Google Acadêmico e SciELO, entre março e novembro de 2023, considerando publicações entre 2010 e 2023 (português, inglês e espanhol), com foco na temática do estudo. Os achados evidenciaram a falta de preparo de muitos profissionais de saúde no que diz respeito à diversidade de gênero, observada, por exemplo, pela aplicação inadequada de pronomes e pela ausência de protocolos inclusivos. Afora isso, barreiras financeiras, burocráticas e estruturais também afastam pessoas trans do atendimento médico. As pesquisas reforçam a importância de formações continuadas que estimulem a empatia e a humanização do cuidado. Outrossim, o apoio familiar revelou-se fator essencial para o bem-estar emocional dessa população, reduzindo estigmas e fortalecendo a adesão ao serviço de saúde. Concluiu-se que esforços são necessários no sentido de preparar melhor os profissionais de saúde para acolherem melhor a população trans e as famílias para serem uma real rede de apoio a esse público. Por fim, desenvolveu-se a proposta de um produto técnico-tecnológico visando sensibilizar médicos e profissionais de saúde em geral sobre transgeneridade e atendimento às pessoas trans.

Palavras-chave: Diversidade de gênero; Educação Médica; Pessoas Transexuais; Formação de Recursos Humanos em Saúde.

ABSTRACT

Although the issue of transgender identity has gained increasing prominence in debates on health and human rights, transgender people still face significant obstacles in healthcare services, often linked to the lack of preparedness among healthcare professionals. Given this reality, the study presented in this dissertation aimed to: (i) analyze the barriers and facilitators that affect access to and the quality of healthcare for transgender individuals; (ii) identify the challenges faced by physicians and other healthcare professionals in dealing with transgender patients, as well as suggest care practices that value diversity; and (iii) discuss the role of family support and parenting in the health and well-being of transgender individuals. A narrative literature review was conducted through searches on Google Scholar and SciELO between March and November 2023, focusing on publications from 2010 to 2023 in Portuguese, English, and Spanish, centered on the study's theme. The findings highlighted the lack of preparedness among many healthcare professionals regarding gender diversity, evidenced, for instance, by the inappropriate use of pronouns and the absence of inclusive protocols. Additionally, financial, bureaucratic, and structural barriers further hinder transgender individuals from accessing medical care. The research reinforces the importance of continuous training programs that promote empathy and the humanization of care. Furthermore, family support proved to be an essential factor for the emotional well-being of this population, reducing stigmas and strengthening adherence to healthcare services. It was concluded that efforts are necessary to better prepare healthcare professionals to provide appropriate care for transgender individuals and to equip families to serve as a real support network for this population. Finally, a technical-technological product was developed to raise awareness among physicians and healthcare professionals in general about transgender identities and healthcare for transgender individuals.

Keywords: Gender Diversity; Medical Education; Transgender People; Human Resources Training in Healthcare.

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 METODOLOGIA.....	13
4 RESULTADOS – ARTIGO	16
5 PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57

1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade abrange uma ampla gama de elementos que são essenciais para a experiência humana, englobando questões relacionadas a sexo, identidades e funções de gênero, orientação sexual, erotismo, satisfação sexual, proximidade emocional e reprodução. A OMS também enfatiza que a sexualidade se manifesta através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações interpessoais, embora nem sempre seja expressa de maneira uniforme. Além do mais, destaca que a sexualidade é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, históricos e religiosos (OMS, 2020). Neste estudo, iremos trabalhar em particular com as questões de “identidade de gênero”, “gênero e orientação sexual” e “sexualidade”.

Na seara dessa discussão, é importante compreender inicialmente que, segundo Poggio (2022), a igualdade de gênero é um princípio fundamental para a garantia de que todas as pessoas, independentemente de seu gênero, tenham os mesmos direitos, oportunidades e tratamento justo na sociedade. Isso implica eliminar estereótipos de gênero, promover a igualdade salarial entre homens e mulheres, combater a violência de gênero e garantir a participação igualitária das mulheres em todos os aspectos da vida, incluindo a política, a economia e a educação. Além de ser um imperativo moral, a igualdade de gênero é essencial para o desenvolvimento sustentável e o progresso de qualquer sociedade, pois contribui para a construção de um mundo mais justo, inclusivo e equitativo para todos.

À medida que a sociedade avança, há um reconhecimento crescente de que a identidade de gênero constitui uma experiência pessoal e complexa, que pode não se alinhar rigidamente às categorias tradicionais de feminino e masculino. Ademais, conforme mencionado anteriormente, a igualdade de gênero é fundamental para a promoção de sociedades mais inclusivas e justas (Araújo; Souza Ventura, 2023). Nesse universo, uma pessoa é considerada "cisgênero" se sua identidade de gênero coincide com o sexo que lhe foi atribuído ao nascer, enquanto uma pessoa "transgênero" possui uma identidade de gênero que difere do sexo que lhe foi atribuído ao nascer (Requi, 2018; Zapata Pizarro *et al.*, 2019).

Isso posto, observa-se que as populações minorizadas em termos de sexualidade e de gênero, ou seja, a população de lésbicas, gays, travestis e transexuais (LGBT)¹ são

¹ A sigla LGBT será utilizada neste estudo com base na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, estabelecida em 2013 (Brasil, 2013).

estigmatizadas e sofrem preconceitos desde a infância, seja no núcleo familiar e/ou escolar, levando ao absenteísmo no processo socioeducativo e potencializando o abandono familiar (Mariano; Moretti-Pires, 2018).

Especificamente na esfera do acesso à saúde, destaca-se que pessoas trans – abreviação utilizada pelo movimento social em questão para referir-se a pessoas transgênero ou transexuais – possuem especificidades que as diferenciam da população em geral (Pereira; Chazan, 2019) e encontram uma série de barreiras, tais como discriminação, problemas financeiros, não reconhecimento do nome social, falta de apoio e desconhecimento, por parte dos profissionais da saúde, sobre os cuidados necessários para essa população. Essas barreiras dificultam a busca por atendimento médico (Crissman *et al.*, 2017; Grant *et al.*, 2011; Spizzirri *et al.*, 2021).

Reforça-se aqui a importância de que os profissionais da saúde atuem livres de preconceitos e com propósito, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais das pessoas minorizadas. Suas práticas devem basear-se no uso assertivo dos pronomes de tratamento e no reconhecimento do nome social, de modo a evitar qualquer constrangimento ao usuário (Silva *et al.*, 2017). Ademais, destaca-se a relevância de um olhar ampliado em saúde, que inclua outros aspectos da vida da pessoa durante a consulta, como, por exemplo, a família – considerada pela literatura um dos espaços de maior desafio para a produção e promoção do cuidado de pessoas trans (Paulino; Machin; Pastor-Valero, 2021).

Nesse sentido, Larson (2021), médica e mãe de uma pessoa trans, provoca reflexões acerca do importante papel que os médicos podem desempenhar no apoio à afirmação de gênero, bem como no suporte oferecido aos pais que vivenciam essa experiência. De acordo com a autora, os médicos podem atuar como uma fonte relevante de informação, orientando pais, responsáveis e familiares sobre a importância da aceitação, além de fornecer à sociedade esclarecimentos sobre questões relacionadas à transgeneridade e ao não binarismo.

As reflexões sobre a parentalidade transgênero podem contribuir significativamente para a prática médica contemporânea, promovendo maior sensibilidade e afetação em relação às necessidades dos usuários com diversidade de gênero. Essa perspectiva está associada à compreensão das questões relacionadas à identidade de gênero e à abordagem familiar, o que pode inspirar mudanças positivas nas políticas de saúde e nas práticas de atendimento médico, resultando em um ambiente de cuidado mais inclusivo e compassivo. Ademais, tais reflexões podem impactar positivamente diversos aspectos da prática médica, incluindo a qualidade do atendimento, a valorização da diversidade de gênero e a promoção de mudanças necessárias nas políticas públicas de saúde.

Estudos revelam que pessoas transgêneros enfrentam disparidades significativas em saúde, incluindo acesso limitado a cuidados de saúde culturalmente sensíveis Grant *et al.*, 2011; James *et al.*, 2016; Reisner; Radix; Deutsch, 2016; White Hugeto *et al.*, 2015). Nesse contexto, muito embora seja possível identificar avanços no reconhecimento de direitos e na visibilidade das demandas de pessoas trans, persistem lacunas significativas quanto à formação e à prática dos profissionais de saúde, à acolhida adequada nos serviços de saúde, bem como ao suporte familiar e social destinado a esse público.

Assim, torna-se premente uma melhor compreensão das barreiras e dos fatores facilitadores que influenciam o acesso e a qualidade dos cuidados em saúde para pessoas transgênero, além da identificação das implicações éticas e legais envolvidas no atendimento médico. Outrossim, compreender o impacto da parentalidade e do núcleo familiar nesse contexto é importante para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais inclusivas e humanizadas, capazes de abarcar a complexidade da transgeneridade.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar e compreender as barreiras e os facilitadores que influenciam o acesso e a qualidade dos cuidados em saúde por uma pessoa transgênero.

2.2 Objetivos Específicos

- a. Evidenciar as práticas de cuidado em saúde e a transgeneridade
- b. Identificar as principais barreiras enfrentadas por médicos e demais profissionais de saúde na abordagem de questões relacionadas à transgeneridade em suas práticas clínicas, bem como as implicações éticas e legais associadas.
- c. Reconhecer o impacto da parentalidade e da família na saúde das pessoas transgêneros

3 METODOLOGIA

O estudo apresentado nesta dissertação adota uma abordagem qualitativa, com objetivo exploratório-descritivo, utilizando como procedimento a pesquisa bibliográfica, desenvolvida a partir de uma revisão narrativa da literatura científica sobre o tema.

De acordo com Moser e Korstjens (2017), a pesquisa qualitativa explora e proporciona *insights* mais profundos sobre problemas do mundo real, em vez de coletar dados numéricos ou introduzir intervenções ou tratamentos. Grossoehme (2014) acrescenta que a pesquisa qualitativa permite aos pesquisadores compreenderem o que está acontecendo, especialmente quando os fenômenos não são facilmente categorizados.

Sobre as contribuições da pesquisa qualitativa para a área da saúde, Tenny, Brannan e Brannan (2022, n. p.) destacam que ela é

[...] essencial para todos os membros das equipes de saúde, pois todos são impactados pela pesquisa qualitativa. Essa abordagem pode ajudar a desenvolver uma teoria ou um modelo para pesquisas em saúde que, posteriormente, podem ser aprofundados por meio de pesquisas quantitativas.

Nessa perspectiva de pesquisa, Piovesan e Temporini (1995) destacam que a pesquisa exploratória é proposta como um procedimento metodológico para uma abordagem qualitativa. Seu objetivo é, sobretudo, propiciar maior familiaridade com um tema ou aprofundar a compreensão de um fenômeno ou situação (Edgar; Manz, 2017; Gil, 2016). Os estudos descritivos, por sua vez, têm como propósito descrever o que já se sabe sobre um tema (Gil, 2016), neste caso, transgeneridade, práticas de cuidado em saúde e apoio familiar.

Quanto às pesquisas de revisão de literatura, elas "não apenas oferecem uma oportunidade de aprender mais sobre um determinado tema, mas também proporcionam insights sobre como o tema foi estudado por analistas anteriores. Esse tipo de pesquisa ajuda a interpretar ideias, detectar limitações e reconhecer oportunidades" (Grewal; Kataria; Dhawan, 2016, p. 30-31). Em outras palavras, cumprem o propósito de "sintetizar trabalhos anteriores, comparar suas descobertas, destacar lacunas e questões relevantes, desafiar e ampliar a teoria existente e propor novas questões e direções para estudos futuros" (Bispo, 2023, p. 2).

Quanto aos estudos de revisão de literatura, pontua-se que há diferentes tipos, cada um com características e propósitos próprios (Bispo, 2023). Neste trabalho, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, um método que busca sintetizar e discutir criticamente o

conhecimento disponível sobre um determinado tema, sem a pretensão de esgotar todas as publicações existentes (Rother, 2007).

Nundy, Kakar e Bhutta (2021) asseveram que a parte mais importante de uma revisão é uma boa busca bibliográfica, que deve abranger tanto os fatos consolidados, publicados em periódicos e livros, quanto as inferências lógicas deduzidas a partir de estudos baseados em evidências. Os autores sugerem ainda limitar a pesquisa, de modo geral, aos últimos 10 anos, embora destaquem que não se deve ignorar estudos fundamentais realizados fora desse período. Por fim, enfatizam a importância de incluir apenas artigos relevantes e identificar e agrupar estudos semelhantes que sejam pertinentes ao tema de pesquisa, comparando, contrastando e avaliando todos eles.

No caso das revisões de literatura narrativas, Rother (2007) destaca que esse tipo de revisão é apropriado para descrever o estado da arte de um assunto sob uma perspectiva teórica ou contextual, utilizando fontes bibliográficas e eletrônicas para o levantamento de informações relevantes. Em outras palavras, apresenta uma temática mais aberta (Cordeiro *et al.*, 2007). Esclarece-se que os estudos de revisão narrativa não recorrem diretamente à coleta de dados empíricos, mas sim à análise de livros, artigos científicos e outros documentos disponíveis em diferentes meios (Andrade, 2021; Cavalcante; Oliveira, 2020; Rother, 2007).

Destaca-se, na produção de estudos de revisão da literatura, a importância das bases de dados por meio das quais a produção científica pode ser acessada. No caso deste estudo, foram selecionadas a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), ou Biblioteca Eletrônica Científica Online, em português, e o *Google Scholar*, ou Google Acadêmico, em português. Além disso, é válido ressaltar a importância de realizar buscas não apenas em língua portuguesa, mas também em inglês e espanhol, considerando a relevância desses idiomas no processo de divulgação científica (Meneghini, 2010).

A SciELO, plataforma de acesso aberto, foi fundada em 1997 no Brasil e, inicialmente, destinava-se apenas a periódicos brasileiros, expandindo posteriormente seus horizontes para países como África do Sul, Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Espanha, México, Paraguai, Peru, Portugal, Uruguai e Venezuela (Goldbaum; Antunes; Camargo, 2021). Com base nesses dados, a SciELO se destaca por publicar periódicos científicos no contexto latino-americano. Ademais, a SciELO indexa periódicos que seguem rigorosos critérios de avaliação acadêmica, assegurando a qualidade das publicações utilizadas neste trabalho (SciELO, 2024).

Por sua vez, o *Google Scholar* é uma ferramenta de busca considerada importante em estudos de revisão, que facilita o acesso a uma ampla variedade de fontes acadêmicas, como artigos, dissertações, teses, livros e relatórios técnicos. Assim,

[...] deve ser frequentemente utilizado pela comunidade científica, pois é um repositório de um grande número de artigos, teses, livros e resumos. O Google Acadêmico também abrange fontes não publicadas em inglês, relatórios técnicos, apresentações em conferências e repositórios institucionais. Além disso, a base de dados funciona como um índice de citações, o que significa que é possível pesquisar o número de vezes que um artigo foi citado por outros autores. Outra vantagem do Google Acadêmico é a sua facilidade de uso e a cobertura de literatura 'cinzenta', como anais de conferências (Nundy; Kakar; Bhutta, 2021, p. 210).

Selecionadas as bases de dados para busca das produções, são utilizados descritores para a realização das buscas. Descritores "são geralmente substantivos ou frases curtas que permitem identificar os conceitos importantes apresentados em um artigo" (Nundy; Kakar; Bhutta, 2021, p. 202). Esses descritores podem ser controlados, quando são padronizados, a exemplo dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), ou não controlados, quando "representam as palavras textuais e seus sinônimos, variações de grafia, siglas e correlatos" (Santos; Pimenta; Nobre, 2007, p. 2).

Isso posto, na presente dissertação foram revisados artigos científicos e relatórios epidemiológicos de agências e órgãos públicos. A busca foi realizada nas bases de dados citadas acima, Google Acadêmico e SciELO, utilizando descritores controlados e não controlados, como "*Gender Diversity and Transgender Persons and Parenting*", "*Health Human Resource Training*" e "*Medical Education*", combinados pelo operador booleano "e"/"and".

As buscas foram realizadas entre março e novembro de 2023. Foram incluídos na revisão apenas os estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 e 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos os materiais que apresentavam apenas resumos, bem como os estudos duplicados identificados nas bases de dados. A seleção dos materiais ocorreu em etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar o alinhamento com os objetivos desta revisão. Em seguida, os artigos que atenderam aos critérios de inclusão nessa triagem preliminar foram lidos na íntegra. Apenas os estudos considerados elegíveis após essa leitura completa foram selecionados para compor o *corpus* deste estudo, cujos resultados são apresentados no artigo a seguir.

4 RESULTADOS – ARTIGO

BARREIRAS DE ACESSO, PRÁTICAS PROFISSIONAIS INCLUSIVAS E APOIO FAMILIAR NA SAÚDE DE PESSOAS TRANS

RESUMO

Introdução: Embora a população trans tenha conquistado maior espaço em debates sobre saúde e direitos humanos, ainda enfrenta obstáculos significativos nos serviços de saúde, frequentemente ligados ao despreparo dos profissionais da área. **Objetivos:** (1) Analisar as barreiras e os facilitadores que afetam o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde para pessoas transgênero. (2) Identificar os desafios enfrentados por médicos e outros profissionais de saúde ao lidar com a transgeneridade, bem como sugerir práticas de cuidado que valorizem a diversidade. (3) Discutir o papel do apoio familiar e da parentalidade na saúde e no bem-estar de pessoas transgênero. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa a partir de buscas no Google Acadêmico e SciELO, entre março e novembro de 2023, envolvendo publicações entre 2010 e 2023 (português, inglês e espanhol), com foco na temática do estudo. **Resultados:** Constatou-se falta de preparo de muitos profissionais de saúde no que diz respeito à diversidade de gênero, evidenciada, por exemplo, pela aplicação inadequada de pronomes e pela ausência de protocolos inclusivos. Barreiras financeiras, burocráticas e estruturais também afastam pessoas trans do atendimento médico. As pesquisas reforçam a importância de formações continuadas que estimulem a empatia e a humanização do cuidado. Além disso, o apoio familiar revelou-se fator essencial para o bem-estar emocional dessa população, reduzindo estigmas e fortalecendo a adesão ao serviço de saúde.

Keywords: Acesso aos Serviços de Saúde. Apoio Familiar. Pessoas Transgênero.

ABSTRACT

Introduction: Although the trans population has gained greater visibility in discussions surrounding health and human rights, significant barriers persist within healthcare services, often stemming from the lack of preparedness among professionals in the field. **Objectives:** (1) To examine the barriers and facilitators affecting access to and quality of healthcare for transgender individuals. (2) To identify the challenges faced by physicians and other healthcare professionals when addressing transgender identities and to propose care practices that value diversity. (3) To discuss the role of family support and parenting in the health and well-being of transgender individuals. **Methodology:** This narrative review draws on searches conducted in Google Scholar and SciELO from March to November 2023, covering publications from 2010 to 2023 in Portuguese, English, and Spanish, with a focus aligned to the study's core theme. **Results:** The findings revealed a lack of preparedness among many healthcare professionals regarding gender diversity, evidenced by the improper use of pronouns and the

absence of inclusive protocols. Financial, bureaucratic, and structural barriers also hinder transgender individuals from accessing medical care. Research highlights the importance of continuous training programs that promote empathy and humanized care. Moreover, family support was found to be an essential factor in the emotional well-being of this population, reducing stigma and enhancing engagement with healthcare services.

Keywords: Family Support. Health Services Accessibility. Transgender Persons.

1 Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), a sexualidade abrange uma ampla gama de elementos que são essenciais para a experiência humana, englobando questões relacionadas a sexo, identidades e funções de gênero, orientação sexual, erotismo, satisfação sexual, proximidade emocional e reprodução. A OMS (*op. cit.*) esclarece que a sexualidade se manifesta através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações interpessoais, embora nem sempre seja expressa de maneira uniforme. Outrossim, destaca que a sexualidade é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, históricos e religiosos (OMS, 2020).

Isso posto, ações que buscam a igualdade de gênero são nevrálgicas para a promoção do respeito às diversas expressões de sexualidade e para o combate a práticas discriminatórias. A igualdade de gênero assegura que todas as pessoas, independentemente de seu gênero, usufruam dos mesmos direitos, oportunidades e tratamento na sociedade (Poggio, 2022). Pressupõe a eliminação de estereótipos, a promoção da equiparação salarial entre homens e mulheres, o combate à violência de gênero e a garantia de uma participação igualitária de todos nos diversos âmbitos da vida, incluindo a política, a economia e a educação.

Além de ser um imperativo moral, a igualdade de gênero é essencial para o desenvolvimento sustentável e o progresso de qualquer sociedade, pois contribui para a construção de um mundo mais justo, inclusivo e equitativo para todos (Araújo; Souza Ventura, 2023). Esses autores destacam, no âmbito dessa discussão, que há um crescente reconhecimento de que a identidade de gênero é uma experiência pessoal e complexa, que pode não se alinhar rigidamente às categorias tradicionais de feminino e masculino. Uma pessoa é considerada "cisgênero" se sua identidade de gênero coincide com o sexo que lhe foi atribuído ao nascer, enquanto uma pessoa "transgênero" possui uma identidade de gênero que difere do sexo que lhe foi atribuído ao nascer (Requi, 2018; Zapata Pizarro *et al.*, 2019).

Nesse contexto, observa-se que as populações minorizadas em termos de sexualidade e de gênero, ou seja, a população de lésbicas, gays, travestis e transexuais (LGBT)² são estigmatizadas e sofrem preconceitos desde a infância, seja no núcleo familiar e/ou escolar, levando ao absenteísmo no processo socioeducativo e potencializando o abandono familiar (Mariano; Moretti-Pires, 2018).

Especificamente no que tange ao acesso à saúde, destaca-se que as pessoas trans (abreviação utilizada pelo movimento social para referir-se a indivíduos transgêneros ou transexuais) possuem especificidades que as diferenciam da população em geral (Pereira; Chazan, 2019). Essa população enfrenta diversas barreiras, como discriminação, dificuldades financeiras, não reconhecimento do nome social, ausência de apoio e falta de conhecimento, por parte dos profissionais de saúde, sobre os cuidados necessários para pessoas trans. Diante dessas barreiras, esse grupo é levado a evitar a busca por atendimento médico (Crissman *et al.*, 2017; Grant *et al.*, 2011; Spizzirri *et al.*, 2021).

Assim, reforça-se a importância de os profissionais de saúde atuarem livres de preconceito e com propósito para contribuir na efetivação dos direitos sociais para as pessoas minorizadas, neste caso em termos de sexualidade e de gênero, baseando suas ações no uso assertivo dos pronomes de tratamento e reconhecendo o nome social para não gerar qualquer constrangimento ao usuário (Silva *et al.*, 2017). Ademais, destaca-se a importância do olhar ampliado em saúde, incluindo outros aspectos da vida da pessoa no momento da consulta, como, por exemplo, a família, que é apontada pela literatura como um desafio no que se refere à produção e promoção do cuidado de pessoas trans (Paulino; Machin; Pastor-Valero, 2021).

Larson (2021), médica e mãe de uma pessoa trans, ressalta a importância do papel dos médicos no apoio à afirmação de gênero, tanto para os pacientes quanto para os pais que vivenciam essa experiência. De acordo com essa autora, os médicos podem desempenhar um papel importante como fonte de informação, abordando com os pais, responsáveis e familiares a importância da aceitação, possibilitando a eles e à sociedade informações sobre questões relacionadas à transgeneridade e ao não-binarismo.

Posto isso, apesar dos avanços no reconhecimento de direitos e na visibilidade das demandas de pessoas trans, observa-se que ainda há lacunas significativas no que se refere à formação e à prática dos profissionais de saúde, à acolhida adequada nos serviços e ao suporte familiar e social para esse público. Nesse sentido, torna-se imperativo aprofundar a compreensão acerca das barreiras e dos fatores facilitadores que permeiam o acesso e a

² A sigla LGBT será utilizada neste estudo com base na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, estabelecida em 2013 (Brasil, 2013).

qualidade dos cuidados em saúde para pessoas transgênero, bem como identificar as implicações éticas e legais envolvidas no atendimento clínico. Ademais, conhecer o impacto da parentalidade e do núcleo familiar nesse contexto desponta como elemento essencial para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais inclusivas e humanizadas, que contemplem a complexidade das vivências trans.

Diante disso, o presente artigo de revisão aborda as barreiras e os facilitadores que influenciam o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde para pessoas transgênero. Além disso, busca identificar os desafios enfrentados por médicos e outros profissionais de saúde ao lidar com questões relacionadas à transgeneridade, apontando boas práticas de cuidado que enfatizem o respeito à diversidade. Por fim, discute o impacto do apoio familiar e da parentalidade na saúde e no bem-estar de pessoas transgênero.

A seguir, apresenta-se a metodologia utilizada no estudo. Depois, são discutidos os resultados encontrados. Por fim, são apresentadas as considerações finais, seguidas das referências utilizadas na construção desta revisão narrativa.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, um método que busca sintetizar e discutir criticamente o conhecimento disponível sobre determinado tema, sem a pretensão de esgotar todas as publicações existentes. Conforme Rother (2007), revisões narrativas são apropriadas para descrever o estado da arte de um assunto sob uma perspectiva teórica ou contextual, utilizando fontes bibliográficas e eletrônicas para levantamento de informações relevantes. Esses estudos não recorrem diretamente à coleta de dados empíricos, mas sim à análise de livros, artigos científicos e outros documentos disponíveis em diferentes meios (Andrade, 2021; Cavalcante; Oliveira, 2020; Rother, 2007).

Neste estudo, foram revisados artigos científicos e relatórios epidemiológicos de agências e órgãos públicos. A busca foi realizada nas bases Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando descritores controlados e não controlados, como “*Gender Diversity and Transgender Persons and Parenting*”, “*Health Human Resource Training*” e “*Medical Education*”, combinados pelo operador booleano “e”/“and”.

As buscas ocorreram entre março e novembro de 2023, com a aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos na revisão apenas estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 e 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos aqueles que apresentavam apenas resumos, bem como os estudos duplicados identificados nas

bases de dados. A seleção dos materiais ocorreu em etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar o alinhamento com os objetivos desta revisão. Em seguida, os artigos que atenderam aos critérios de inclusão nessa triagem preliminar foram lidos na íntegra. Apenas os estudos considerados elegíveis após essa leitura completa foram selecionados para compor o *corpus* deste estudo, cujos resultados são apresentados a seguir.

3 RESULTADOS

3.1 Desigualdade de Gênero e Políticas de Saúde: Inclusão e Desafios para a População Trans no Brasil

Segundo Scott (1986), o termo *gênero*, no contexto da sexualidade, surgiu inicialmente entre as feministas norte-americanas que buscavam destacar a natureza essencialmente social das distinções baseadas no sexo. Para a autora, a diferenciação de gênero entre o feminino e o masculino é influenciada por comportamentos que variam ao longo do tempo, conforme os padrões culturais específicos de cada período histórico, afetando tanto homens quanto mulheres.

Nessa distinção de padrões para homens e mulheres, observa-se que, historicamente, há uma (re)produção de desigualdades, as quais têm sido debatidas tanto em nível nacional quanto internacional para sua superação. Nesse contexto, a igualdade de gênero constitui um dos pilares fundamentais das Metas de Desenvolvimento Sustentável (MDS) da Agenda 2030 das Nações Unidas. O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (ODS 5) tem como foco central promover a igualdade de gênero em todo o mundo, sendo uma declaração clara de que a discriminação e a desigualdade de gênero não têm lugar no século XXI (ONU, 2019).

Andrade (2022) destaca que o ODS 5 busca alcançar a igualdade de gênero em todas as esferas da sociedade, incluindo áreas como a participação política, a economia, a educação, a saúde e a tomada de decisões. A autora reconhece que a igualdade de gênero não é apenas um direito humano fundamental, mas também uma pedra angular para o desenvolvimento sustentável. Dessa forma, para atingir essa meta ambiciosa, a Agenda 2030 estabelece diversas metas específicas, como a erradicação de qualquer tipo de discriminação com base no gênero, considerando suas conexões com fatores como raça, etnia, idade, capacidade, orientação sexual, identidade de gênero, localização geográfica, cultura, religião e nacionalidade, com foco especial em meninas e mulheres que vivem em áreas rurais, florestais, costeiras e nas regiões periféricas das cidades (Nogueira; Soares, 2022).

Faz-se necessário reforçar e reiterar que a distinção de gênero entre o feminino e o masculino constitui uma construção social que tem desempenhado um papel significativo ao longo da história da humanidade. Essa distinção fundamenta-se em normas culturais, expectativas e papéis socialmente atribuídos aos indivíduos com base em seu sexo biológico. No entanto, deve-se reconhecer que essa dicotomia tradicional vem sendo amplamente questionada em diversas partes do mundo (Lerner, 2023; Mantovani; Areosa, 2022).

No caso específico de pessoas transgênero, destaca-se que, em diversos países, essas pessoas enfrentam situações de marginalização social, com consequente discriminação, estigmatização, exclusão e, frequentemente, vivências traumáticas (Spizzirri *et al.*, 2021; Winter *et al.*, 2016). Segundo o dossiê da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra), publicado em 2022, indivíduos trans e travestis são frequentemente vítimas de assassinatos e violência, ocorrências diretamente relacionadas à marginalização social enfrentada por essa população. Ademais, o dossiê aponta que esses indivíduos têm acesso limitado a serviços essenciais, como educação, saúde e políticas públicas, o que dificulta a possibilidade de reversão desse quadro (Benevides, 2022).

Especificamente na esfera do acesso à saúde, destaca-se que pessoas trans (abreviação utilizada pelo movimento social para referir-se a pessoas transgênero ou transexuais) possuem especificidades que diferem da população em geral (Pereira; Chazan, 2019) e enfrentam uma série de barreiras, como discriminação, problemas financeiros, não reconhecimento do nome social, falta de apoio e desconhecimento, por parte dos profissionais de saúde, sobre os cuidados necessários para essa população. Essas barreiras contribuem para que pessoas trans evitem buscar atendimento médico (Crissman *et al.*, 2017; Grant *et al.*, 2011; Spizzirri *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948) destaca-se como um marco normativo para assegurar a dignidade da pessoa humana. As diretrizes presentes no documento fornecem orientações essenciais para a promoção de um ambiente que permita a realização dos direitos e liberdades fundamentais em todo o mundo. Dentre essas diretrizes, destaca-se o artigo 25, que reforça que todo ser humano possui o direito à saúde e ao bem-estar próprios e de sua família.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), pautada em princípios democráticos e no objetivo de garantir os direitos e deveres dos cidadãos, enfatiza que a saúde é um direito universal de todos e um dever do Estado, devendo ser promovida por meio de políticas sociais e econômicas que assegurem o acesso equitativo e universal a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. No que diz respeito às pessoas trans, a Política

Nacional de Saúde Integral à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transgêneros, instituída em 2013, reitera esse direito (Brasil, 2013).

As iniciativas de saúde direcionadas à comunidade LGBT estiveram, por muito tempo, centradas no combate e na prevenção da disseminação da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV/Aids). Em 1986, foi estabelecido o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids, atualmente conhecido como Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (Mello; Brito; Maroja, 2012), cujo foco incluía a população homossexual, vista como um grupo com potencial de disseminação do vírus causador da doença.

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988, que assegurou os direitos de cidadania e a dignidade da pessoa humana (art. 1º) e se comprometeu a promover o bem-estar de todos, sem discriminação (art. 3º), além de estabelecer o Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo a saúde como um direito de todos garantido pelo Estado (Brasil, 2010), esperava-se que todos os cidadãos fossem beneficiados e atendidos por uma política de saúde abrangente e universal. No entanto, o que se observou posteriormente foi a persistência da associação da comunidade LGBT principalmente à política de combate à Aids.

Essa situação perdurou até 2002, quando o Governo Federal lançou o Programa Nacional de Direitos Humanos 2, considerado um marco inicial na formulação de políticas públicas para a comunidade LGBT, com cinco ações que incluíam a "orientação sexual" como parte da "garantia do direito à liberdade, opinião e expressão" e 10 ações relacionadas à "garantia do direito à igualdade" para essa comunidade. No entanto, tais medidas não foram implementadas por nenhum órgão do poder público (Mello; Brito; Maroja, 2012), resultando na continuidade da associação da saúde LGBT à política de combate à Aids.

Somente em 2004, durante o primeiro mandato do presidente Lula (2003-2006), a comunidade LGBT começou a vislumbrar a implementação de políticas públicas para além daquelas relacionadas à Aids. Para isso, o Governo Federal estabeleceu um marco político conhecido como *Brasil Sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e Discriminação contra Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais* (GLTB10) e Promoção da Cidadania Homossexual. Esse programa é considerado o início da institucionalização das políticas públicas voltadas à comunidade LGBT (Mello; Brito; Maroja, 2012; Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2017).

No mesmo ano de 2004, o Ministério da Saúde criou o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT, com o objetivo de desenvolver uma política específica para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2010), além de lançar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde

da Mulher, que reconhece a necessidade de considerar, no atendimento à saúde, as particularidades de diversos segmentos de mulheres, incluindo lésbicas e mulheres bissexuais (Mello; Brito; Maroja, 2012).

Em 2006, o Conselho Nacional de Saúde passou a incluir representantes da comunidade LGBT em sua composição (Brasil, 2010). Os desdobramentos das iniciativas anteriores, aliados ao persistente estigma da Aids, levaram o Ministério da Saúde a lançar, em 2007, o *Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DST*, que incluiu medidas voltadas para mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais, e o *Plano de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre a População Gay, Homens que Fazem Sexo com Outros Homens e Travestis* (Mello; Brito; Maroja, 2012). No mesmo ano, ocorreu o *Seminário Nacional de Saúde da População LGBT na Construção do SUS*, promovido pelo Comitê Técnico de Saúde da População LGBT e pelo movimento social, com o objetivo de debater as questões de saúde da comunidade LGBT.

A I Conferência Nacional LGBT, realizada em junho de 2008, em Brasília-DF, teve como tema "*Direitos Humanos e Políticas Públicas: o caminho para garantir a cidadania LGBT*" (Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2017). Além de representar um marco histórico em nível mundial, um dos pontos destacados foi a abertura feita pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que enfatizou as recomendações contrárias que recebeu de assessores e políticos próximos para não comparecer à conferência. No entanto, o presidente reconhecia que sua presença demonstraria claramente o compromisso de seu governo com o tema e a necessidade de ampliar as ações públicas para além das políticas de combate à Aids.

Em 2008, o Ministério da Saúde submeteu à consulta pública a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI LGBT) (Brasil, 2010) e publicou as Portarias MS nº 1.707 e nº 457, estabelecendo e regulamentando o processo transsexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Mello; Brito; Maroja, 2012), com o objetivo de garantir às mulheres transexuais o acesso a um tratamento adequado no sistema público de saúde, além de credenciar hospitais com experiência ambulatorial e cirúrgica para a realização desse procedimento.

Na 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em novembro de 2008, em Brasília-DF, foram incorporadas, no relatório final, considerações sobre a orientação sexual e a identidade de gênero na análise dos determinantes sociais da saúde (Silva *et al.*, 2017).

Em 2009, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde estabeleceu a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*, levando em consideração as necessidades específicas de homens gays, bissexuais, transexuais e travestis (Brasil, 2009). Além disso, foi publicada a versão preliminar do *Caderno de Atenção Básica nº*

26 – *Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*, que aborda as questões de orientação sexual e identidade de gênero, com o intuito de capacitar os profissionais de saúde para atender adequadamente essa população (Brasil, 2013).

Mesmo com esse movimento para capacitar profissionais de saúde quanto às especificidades da saúde da população LGBT, de acordo com Paulino, Rasera e Teixeira (2019), existe uma percepção comum de que as pessoas LGBT enfrentam os mesmos problemas de saúde que o restante da população, o que pode resultar em falta de atenção às suas necessidades particulares. No entanto, há especialistas que defendem que indivíduos LGBT têm maior propensão a perceber sua saúde como debilitada em comparação com seus pares heterossexuais. Além disso, diferentes subgrupos dentro da comunidade LGBT apresentam riscos e necessidades de saúde específicos.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde sobre a autoidentificação da orientação sexual na população adulta, cerca de 2,9 milhões de indivíduos com 18 anos ou mais se identificaram como lésbicas, gays ou bissexuais (IEPS, 2023). Dentro desse grupo, aproximadamente 1,8 milhão (1,2%) se autodeclarou homossexual, enquanto 1,1 milhão (0,7%) se identificou como bissexual (*op. cit.*). Esse mesmo relatório descreve que a grande maioria da população de travestis e transexuais, ou seja, 96,1%, opta por buscar atendimento no serviço público quando necessita de consulta médica. Dentre esses, cerca de 73,9% utilizaram serviços de saúde, como unidades básicas e locais especializados em doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids. Além disso, aproximadamente 95,5% afirmaram ter feito o teste para HIV, sendo que 35,1% realizaram o exame em organizações não governamentais (ONGs), 33,5% em Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e 13,7% em campanhas e iniciativas comunitárias.

Nesse contexto, os discursos dos médicos podem afetar a qualidade da atenção à saúde de pessoas LGBT de diversas maneiras. Por exemplo, a falta de conhecimento sobre as necessidades específicas dessa população pode resultar em uma abordagem inadequada ou insensível, afetando negativamente a relação médico-usuário e a adesão ao tratamento. Além disso, a ausência de treinamento e capacitação dos profissionais de saúde pode implicar uma compreensão limitada sobre questões de gênero e sexualidade, o que pode gerar falta de atenção às necessidades específicas dessa população. Por fim, a discriminação e o preconceito por parte dos profissionais de saúde podem comprometer a confiança e a sensação de segurança das pessoas LGBT, impactando negativamente a qualidade da atenção à saúde (Paulino; Rasera; Teixeira, 2019).

Andrzejewski *et al.* (2021) destacam que profissionais de saúde e educadores em saúde devem estar cientes de que os pais de jovens transgêneros podem estar em diferentes estágios de apoio e, por isso, é necessário orientá-los a seguir um percurso de suporte adequado. Segundo esses autores, é preciso investir maiores esforços no desenvolvimento de intervenções que aprimorem a provisão de apoio parental específico à identidade de gênero e promovam comportamentos parentais de afirmação de gênero.

De maneira sucinta, a literatura destaca que a assistência médica e o apoio dos profissionais de saúde são essenciais para a promoção da saúde e do bem-estar das pessoas trans, além de contribuir para a minimização das disparidades de saúde enfrentadas por essa população. É imprescindível que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer um atendimento aberto e não julgador a pessoas trans e suas famílias, garantindo-lhes um tratamento respeitoso e digno.

3.2 Práticas de Cuidado em Saúde e a Transgeneridade

A transgeneridade, ou as pessoas transgênero e transexuais, refere-se a uma identidade de gênero distinta daquela esperada com base no sexo de nascimento, configurando-se como um fenômeno complexo que transcende fronteiras geográficas e culturais (Arán; Murta, 2009). Em diferentes partes do mundo, as práticas de cuidado em saúde relacionadas à transgeneridade variam consideravelmente, sendo influenciadas por fatores sociais, culturais, políticos e econômicos (Silva, 2020).

Em muitos países ocidentais, as políticas de saúde voltadas para a transgeneridade têm evoluído nos últimos anos. Clínicas especializadas em atendimento a pessoas trans surgiram, oferecendo uma gama de serviços que incluem terapia hormonal, cirurgias de redesignação de gênero e apoio psicológico (Furlan *et al.*, 2020). Além disso, leis antidiscriminação e de identidade de gênero têm sido promulgadas em muitas nações, visando proteger os direitos e a dignidade das pessoas trans (Nicoli; Ramos, 2023).

Todavia, deve-se reconhecer que a realidade é bastante diferente em distintos contextos geográficos e culturais. Em algumas regiões do mundo, a transgeneridade ainda é amplamente estigmatizada, resultando em falta de acesso a serviços de saúde adequados e seguros (Viana *et al.*, 2022; Pfeil; Pfeil, 2022). Em muitos países, pessoas trans enfrentam discriminação legal, social e até mesmo violência (Goulart; Nardi, 2022). Isso cria uma barreira significativa ao acesso aos cuidados de saúde necessários (Pereira; Chazan, 2019).

Além disso, a compreensão da transgeneridade varia de uma cultura para outra. Em algumas sociedades, identidades de gênero não binárias ou fluidas são mais reconhecidas e aceitas, enquanto, em outras, a visão tradicional de gênero tende a ser mais rígida. Essas diferenças culturais têm um impacto direto nas práticas de cuidado em saúde, influenciando a forma como os profissionais de saúde abordam e tratam as pessoas transgênero (Oliveira, G.S. *et al.*, 2022; Oliveira, P.H.L *et al.*, 2022).

Arilha, Lapa e Pisaneschi (2010) advertem que a compreensão contemporânea reconhece que a transexualidade não é uma escolha, mas uma parte intrínseca da identidade das pessoas trans. Conforme esses autores, a luta por reconhecimento e respeito tem resultado em mudanças substanciais nas políticas de saúde em muitos países, embora desafios significativos a serem enfrentados ainda existam.

Neste escopo, Caputo (2018) alerta que pessoas trans frequentemente relatam ter sido maltratadas por profissionais de saúde, o que pode afastá-las de buscar atendimento médico quando necessário. Da mesma forma, Paulino, Rasera e Teixeira (2019) justificam tal afirmação ao destacar que os profissionais de saúde nem sempre estão devidamente informados — ou optam por não se informar —sobre as questões de saúde específicas das pessoas trans, o que pode levar a diagnósticos inadequados ou ao subtratamento.

De fato, historicamente, as pessoas transgênero enfrentaram discriminação e desrespeito nos sistemas de saúde (Silva *et al.*, 2021). Isso pode gerar uma série de barreiras no acesso aos serviços de saúde, incluindo: estigmatização e discriminação (Pereira; Chazan, 2019), falta de informação (Souza; Iriart, 2018), custos elevados (Galli *et al.*, 2013) e a falta de humanização no atendimento à pessoa trans (Borges; Passos, 2021).

Ademais, Hanauer e Hemmi (2020) discutem que os procedimentos médicos relacionados à transição de gênero podem ser caros e, muitas vezes, não são cobertos por planos de saúde, tornando-os inacessíveis para muitas pessoas trans. Tais custos elevados refletem na automedicação de hormônios (Krüger *et al.*, 2019). Dessa forma, o uso não regulamentado e não supervisionado de hormônios por pessoas transexuais representa uma séria ameaça à sua saúde (Hanauer; Hemmi, 2020).

Hanauer e Hemmi (2020) apontam que há uma comprovada correlação entre a utilização de hormônios feminilizantes e o surgimento de várias condições de saúde, que podem resultar em óbitos ou danos significativos. De maneira semelhante, homens transexuais frequentemente se automedicam com doses excessivas de hormônios masculinizantes, o que também contribui negativamente para o estado de saúde desses indivíduos (Hanauer; Hemmi, 2020).

Diante desse cenário, Mota *et al.* (2022) alertam que, para promover práticas de cuidado em saúde mais inclusivas e culturalmente sensíveis, é fundamental que os sistemas de saúde em todo o mundo considerem a diversidade de experiências das pessoas trans. Para que isso aconteça, deve haver o treinamento de profissionais de saúde sobre identidade de gênero, sensibilidade cultural e reconhecimento das necessidades individuais. Além disso, faz-se mister que políticas de saúde e legislações promovam a igualdade de acesso aos cuidados de saúde para todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero ou contexto cultural (Gentil *et al.*, 2023).

Da mesma forma, Selles *et al.* (2023) sustentam que, para garantir que todas as pessoas transgênero tenham acesso a cuidados de saúde seguros e adequados, é necessário um compromisso global com a promoção da igualdade de gênero e o respeito pelas diversas experiências de gênero em todo o mundo.

Justino, Rego e Flor (2023) destacam que somente por meio da compreensão e aceitação das diferenças culturais e da promoção de políticas inclusivas é possível avançar em direção a um mundo mais justo e igualitário para todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero. Esses autores enfatizam que se torna essencial questionar a maneira como a conexão entre a formação de futuros médicos e a crescente discussão sobre diversidade de gênero tem ocorrido (Justino; Rego; Flor, 2023).

Um dos pilares fundamentais das práticas de cuidado em saúde para pessoas trans é o respeito à sua identidade de gênero (Ribeiro *et al.*, 2023). De acordo com esses autores, esse respeito começa com a utilização do nome e do pronome preferidos pela pessoa e com a garantia de que sua identidade seja reconhecida e respeitada em todos os aspectos do atendimento médico (Bento, 2014). O uso de linguagem não discriminatória e a sensibilização dos profissionais de saúde são passos cruciais nesse processo (Chen, 2016; Silva A.A.S *et al.*, 2023; Silva R.R. *et al.*, 2023).

Um estudo realizado no Canadá por Beagan *et al.* (2013) investigou as experiências de trabalho de médicos e enfermeiros com pessoas transgênero, buscando propor sugestões para melhorar a terapia ocupacional com essa população. O estudo identificou a necessidade de colaboração com o usuário, reconhecimento do estigma, criação de sistemas e procedimentos inclusivos, estabelecimento de fluxos simplificados para os cuidados em saúde, cuidado holístico e engajamento pela causa (Beagan *et al.*, 2013).

Em linha com o exposto, a revisão realizada por Pereira e Chazan (2019) reitera que, a fim de garantir que todas as pessoas tenham acesso igualitário a cuidados de saúde, sem serem tratadas de forma preconceituosa ou discriminatória, é essencial que a formação dos

profissionais de saúde, tanto durante a graduação quanto na pós-graduação, e especialmente na educação continuada dos que atuam no atendimento a indivíduos transgênero, aborde de maneira abrangente a temática da diversidade sexual e de gênero. Esse processo deve ter como foco a promoção da empatia e da compaixão no cuidado médico.

Ressalta-se que é notória a discrepância entre a realidade enfrentada por essa comunidade e o sistema de saúde formal, destacando-se a falta de comunicação eficaz entre esses grupos sociais e o sistema de saúde. Paralelamente a essas constatações, torna-se evidente que o acesso aos serviços de saúde é prejudicado devido à falta de empatia por parte dos profissionais de saúde, desde o primeiro contato com serviços básicos até os cuidados médicos mais complexos (Cruz, 2014; Dietz; Halem, 2016; Ferreira *et al.*, 2017; Radix; Silva, 2014).

Tendo em vista o exposto, para melhorar a qualidade de vida e a saúde das pessoas trans, deve-se adotar práticas de cuidado em saúde que sejam sensíveis à transexualidade. Corroborando esse posicionamento, Pinto e Moleiro (2012) alertam sobre a urgente necessidade de formação e sensibilização de profissionais de saúde. Conforme esses autores, é basilar que os profissionais de saúde recebam treinamento adequado sobre identidade de gênero, terminologia trans e cuidados específicos para atender às necessidades dessa população.

Igualmente, é necessário garantir o acesso equitativo a tratamentos de transição de gênero (Pereira; Chazan, 2019). O sistema de saúde deve cobrir tratamentos médicos relacionados à transição de gênero, incluindo terapia hormonal e cirurgias, para assegurar que esses serviços sejam acessíveis (Borges; Passos, 2021). Afora isso, os estabelecimentos de saúde devem adotar políticas inclusivas que garantam um ambiente acolhedor e seguro para pessoas trans, evitando discriminação e estigmatização (Irineu *et al.*, 2022).

Por fim, e não menos importante, destaca-se a importância de oferecer aconselhamento e apoio psicológico a pessoas em processo de transição de gênero a fim de que possam lidar de maneira saudável com questões emocionais e psicológicas (Albuquerque *et al.*, 2022). A criação de redes de apoio e grupos de suporte para pessoas trans pode ser uma parte valiosa do cuidado em saúde, ajudando a reduzir o isolamento social (Selles *et al.*, 2023).

Em suma, práticas de cuidado em saúde sensíveis à transexualidade são essenciais para garantir que pessoas trans tenham acesso adequado a serviços de saúde e desfrutem de uma boa qualidade de vida (Nogueira; Soares, 2022). É responsabilidade da sociedade, dos profissionais de saúde e das políticas públicas trabalharem juntos para eliminar as barreiras que as pessoas trans enfrentam ao buscar cuidados de saúde. Somente por meio do respeito, da inclusão e do acesso equitativo aos serviços de saúde é possível promover o bem-estar e a igualdade para todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero.

3.3 Transgeneridade na Prática Médica: Formação, Ética e Aspectos Legais

A questão da transgeneridade tem ganhado crescente visibilidade na sociedade contemporânea à medida que indivíduos transgêneros conquistam maior reconhecimento social e direitos legais, contribuindo para uma discussão mais ampla sobre identidade de gênero, diversidade e inclusão (Dias *et al.*, 2022; Fraga; Rosa, 2018; Pante; Fernandes, 2019). Nesse contexto, a abordagem da transgeneridade na prática médica torna-se um tópico de relevância a ser destacada.

Nesse universo, a formação médica é um dos pilares fundamentais para garantir uma abordagem competente e sensível à transgeneridade (Pereira; Chazan, 2019). No entanto, a educação médica tem historicamente falhado em preparar profissionais de saúde para compreender as nuances da identidade de gênero e atender às necessidades específicas dessa população (Santos *et al.*, 2019).

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) reconheçam a importância de abordar questões sociais na formação médica, um dos grandes desafios é ensinar e aprender sobre diversidade sem reforçar estereótipos. Muitas vezes, conceitos epidemiológicos, que são úteis em estudos populacionais, acabam sendo aplicados de forma inadequada no atendimento individual, o que pode transformar dados em instrumentos de opressão (Negreiros *et al.*, 2019; Paranhos; Willerding; Lapolli, 2021). Assim, um dos obstáculos enfrentados no ensino da medicina reside na necessidade de superar modelos tradicionais, transformando a abordagem centrada na doença em uma compreensão mais ampla do ser humano, que considere suas dimensões social, histórica e multifacetada (Machin *et al.*, 2022).

A falta de diretrizes claras sobre a inclusão da transexualidade e da diversidade de gênero nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC) para o curso de Medicina pode comprometer a formação dos futuros profissionais de saúde (Meireles; Fernandes; Silva, 2019). Embora as DCN contemplem aspectos relevantes, como habilidades clínicas, ética e humanização, a ausência de orientações específicas sobre transgeneridade ainda é um ponto crítico. Tal omissão revela como o currículo médico ainda ignora, em certa medida, as necessidades de saúde de uma parcela da população que historicamente enfrenta barreiras no acesso a cuidados de saúde adequados. Pontua-se que reconhecer a transexualidade como uma realidade que demanda atenção especializada é fundamental para que os profissionais de saúde possam prestar um atendimento que seja acolhedor, sensível e, sobretudo, livre de preconceitos.

Outro ponto a ser considerado é que apenas incluir o tema no currículo não é suficiente. É preciso garantir que os professores estejam preparados para abordar essa questão de forma

respeitosa e bem informada, uma vez que sem essa capacitação, existe o risco de que preconceitos e estigmas sejam perpetuados em sala de aula, comprometendo não apenas o aprendizado dos estudantes, mas também a formação de uma prática médica mais inclusiva e empática (Negreiros *et al.*, 2019).

É imperativo que os currículos médicos abordem temas como hormonoterapia (Rocon *et al.*, 2017), cirurgia de redesignação de gênero (Galli *et al.*, 2013; Rocon *et al.*, 2020) e saúde mental (Aragão; Soares, 2014; Chinazzo *et al.*, 2021), bem como a importância do uso de linguagem inclusiva e respeitosa (Jesus, 2012). A inclusão de casos clínicos envolvendo usuários transgêneros nas práticas clínicas é essencial para proporcionar aos estudantes experiências práticas que os preparem para uma prática médica inclusiva e competente (Levounis; Barber; Drescher, 2014).

Conforme o estudo de Machin *et al.* (2022), avanços recentes têm apontado para a necessidade de uma reforma curricular que inclua conteúdo relacionado à diversidade de gênero, garantindo que futuros médicos estejam equipados com o conhecimento e a afetação necessários para cuidar adequadamente dos usuários transgênero. Esses autores apontam a interseccionalidade como um valioso quadro teórico e político para compreender como diversas formas de diferenças e desigualdades interagem de maneira complexa e maleável em contextos históricos específicos. Nesse contexto, ela se mostra particularmente pertinente quando se trata de abordar a diversidade na educação dos profissionais de saúde, pois permite uma compreensão sensível e profunda das nuances envolvidas (Machin *et al.*, 2022).

É preciso, da mesma forma, repensar e modificar a abordagem dos profissionais de saúde, especialmente nas redes de saúde pública, onde ainda persistem questões culturais enraizadas na norma heterossexual, o que suscita discussões sobre a formação médica atual (Negreiros *et al.*, 2019; Paulino, Raseira e Teixeira, 2019).

Nesse contexto, Paulino, Raseira e Teixeira (2019) realizaram um estudo cujo objetivo foi identificar as opiniões expressas por 15 médicos e médicas vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde integrais destinados à população LGBT. Os autores categorizaram as perspectivas desses profissionais em três grupos: (1) *Discurso da não diferença*: Esta categoria abrange a ideia de que alguns profissionais enfatizam a igualdade ao ponto de minimizar as diferenças existentes entre a população LGBT e outras. Essa postura pode resultar na ausência de reconhecimento das necessidades específicas dessa população. (2) *Discurso do não saber*: Refere-se ao desconhecimento, por parte dos profissionais de saúde, das demandas particulares da população LGBT. Essa lacuna de conhecimento pode levar a uma compreensão insuficiente das necessidades dessa comunidade.

(3) *Discurso do não querer*: Nesta categoria, observa-se a crença de que não há demandas ou necessidades de saúde específicas para a população LGBT. Tal percepção pode culminar em negligência ou falta de atenção adequada a essa comunidade.

Considerando que parte dos profissionais de saúde demonstra despreparo para atender usuários que se identificam como LGBT, Negreiros *et al.* (2019) investigaram a capacitação médica voltada ao atendimento dessa população, realizando sua pesquisa com 14 médicos que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os autores evidenciaram que esses médicos não realizaram capacitações ou cursos sobre saúde LGBT e não participaram de palestras, simpósios ou seminários sobre o tema. Os pesquisadores afirmam perceber o desafio e "a urgência na divulgação e na implementação da Política Nacional de Saúde LGBT como ferramenta efetiva para promover os direitos humanos entre os profissionais médicos desde a graduação até a atuação profissional" (*op. cit.*, p. 23), bem como a necessidade de inserir, nas diretrizes curriculares do curso de Medicina, conteúdos que considerem a saúde LGBT de forma interdisciplinar. Essa abordagem visa facilitar a compreensão, a resolução e a utilização de intervenções no cuidado prestado a esse público específico (Negreiros *et al.*, 2019).

Poupadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) avaliaram atividades de capacitação e concluíram ser necessário iniciar pelos conceitos fundamentais para promover o reconhecimento e o respeito à diversidade.

Por fim, complementando essa discussão, Vieira (2000) destaca o papel da ética médica na abordagem da transgeneridade. Os profissionais de saúde devem aderir a princípios éticos fundamentais, como a autonomia do usuário e o respeito à dignidade humana (Aragão; Soares, 2014). No contexto da transgeneridade, isso implica reconhecer e respeitar a identidade de gênero autodeclarada do usuário, independentemente de sua aparência física ou de documentos legais. Além disso, conforme reitera Favero (2023), a ética médica aborda a necessidade de cuidados adequados em saúde mental para usuários transgêneros, considerando que esses indivíduos enfrentam taxas desproporcionalmente altas de discriminação e estigma. Os médicos têm a responsabilidade de garantir um ambiente seguro e acolhedor, além de realizar encaminhamentos para profissionais de saúde mental quando necessário.

Essa abordagem está intrinsecamente ligada a aspectos legais. As leis de proteção aos direitos civis de pessoas transgênero variam de país para país e de estado para estado, mas, em geral, incluem proteções contra discriminação com base na identidade de gênero e garantem o acesso a cuidados de saúde adequados, incluindo tratamentos de redesignação de gênero (Silva A.A.S *et al.*, 2023; Silva R.R. *et al.*, 2023).

Outrossim, conforme destacam Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2017), a ética médica desempenha um papel fundamental na garantia dos direitos e da dignidade dos usuários transgêneros, respeitando sua identidade de gênero e proporcionando cuidados de saúde mental adequados. Os aspectos legais devem, pois, ser considerados para assegurar o acesso igualitário aos cuidados de saúde.

Defende-se aqui, com embasamento na literatura revisada, que uma abordagem compassiva e informada à transgeneridade na prática médica não apenas melhora a qualidade de vida dos usuários transgêneros, mas também contribui para uma sociedade mais inclusiva e justa, em que todos os indivíduos tenham igualdade de oportunidades e acesso a cuidados de saúde de qualidade. Portanto, é essencial que a formação médica, a ética e os aspectos legais relacionados à transgeneridade sejam tratados com a devida seriedade e atenção.

A abordagem da transgeneridade na prática médica é, como desenhado na revisão acima, um tema complexo e multifacetado, que requer uma sólida formação, a observância de princípios éticos e a conformidade com aspectos legais (Barbosa *et al.*, 2020; Moleiro, 2012). A formação médica deve ser atualizada para incluir a diversidade de gênero, garantindo que futuros profissionais de saúde estejam preparados para atender usuários transgêneros de maneira competente e respeitosa (Barbosa *et al.*, 2020).

3.4 Principais Barreiras enfrentadas por Médicos e outros Profissionais de Saúde ao abordarem a Transgeneridade

Apesar dos avanços na compreensão e aceitação da diversidade de gênero, médicos e outros profissionais de saúde ainda enfrentam diversas barreiras ao abordar questões relacionadas à transgeneridade em suas práticas clínicas. Uma das principais barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde é a falta de compreensão e sensibilidade em relação às questões de transgeneridade (Bagali, 2016). Essa falta de conhecimento pode incluir o desconhecimento sobre identidade de gênero, linguagem apropriada e as experiências específicas vividas pelas pessoas trans. Essa carência pode levar a atitudes discriminatórias, falta de empatia e cuidados de saúde inadequados (Alves; Araújo; Assunção, 2020).

Rodrigues, Lemos e Figueredo (2020) asseveram que o preconceito e o estigma em relação à identidade de gênero constituem barreiras significativas que permeiam a atuação dos profissionais de saúde. Essas barreiras podem se manifestar de diversas formas, desde a recusa em fornecer cuidados de saúde a pessoas trans até a criação de um ambiente não acolhedor, em que os usuários se sentem julgados e desrespeitados. Da mesma forma, Chinazzo *et al.* (2021)

alertam que o estigma social em relação à transgeneridade também pode afetar a autoestima e a saúde mental das pessoas trans, tornando ainda mais essencial uma abordagem sensível por parte dos profissionais de saúde.

De fato, muitas pessoas ainda não têm uma compreensão completa sobre o que significa ser transgênero (Gutiérrez, 2012). Esse desconhecimento gera mal-entendidos, estereótipos prejudiciais e a tendência de julgar e rotular pessoas trans com base em ideias preconcebidas (Jesus, 2013). A ignorância em relação à diversidade de gênero pode resultar em perguntas inadequadas, falta de empatia e até mesmo discriminação (Grant, 2011).

A linguagem é outra área em que a falta de sensibilidade pode se manifestar (Quintslr *et al.*, 2017). O uso de pronomes incorretos ou insensíveis pode ser profundamente alienante e prejudicial para pessoas trans (Thomas, 2017). A linguagem inadequada ou insensível transmite uma mensagem de desrespeito e não reconhecimento da identidade de gênero, o que pode causar danos emocionais significativos (Borba, 2011).

De acordo com Borba (2011), a falta de sensibilidade também pode ser observada em situações cotidianas, como a escolha de banheiros públicos. Para muitas pessoas trans, essa escolha pode ser um momento de ansiedade e desconforto, devido ao medo de julgamentos ou confrontos. A falta de compreensão sobre as necessidades dessas pessoas pode resultar na criação de ambientes não acolhedores e inseguros.

Além disso, conforme destacam Pereira e Chazan (2019), profissionais de saúde mal informados ou preconceituosos podem não oferecer cuidados adequados e respeitosos às pessoas trans, o que pode acarretar sérias consequências para a saúde física e mental desses indivíduos. É importante ressaltar que a falta de compreensão e sensibilidade em relação à transgeneridade não afeta apenas pessoas transgênero. Esse cenário afeta a sociedade como um todo, pois impede a construção de um ambiente inclusivo e igualitário, onde todos possam viver de acordo com sua identidade de gênero, sem medo de discriminação ou preconceito (Barbosa; Schmidt, 2023).

Portanto, é essencial promover a educação e a conscientização sobre questões de transgeneridade em todos os níveis da sociedade. Isso inclui programas de treinamento para profissionais de saúde, campanhas de conscientização pública e a inclusão de conteúdos sobre identidade de gênero e diversidade nas escolas (Campos; Pereira, 2018).

Por certo, a comunicação é fundamental na relação médico-usuário. Para os profissionais de saúde, entender e respeitar a identidade de gênero autodeclarada do usuário é imprescindível. No entanto, muitos médicos e outros profissionais apresentam dificuldades na comunicação adequada com pessoas transgênero (Kovaleski *et al.*, 2016). Esses profissionais

podem não saber como formular perguntas sensíveis, utilizar pronomes corretos ou abordar tópicos relacionados à transição de gênero sem causar constrangimento ao usuário.

Nessa perspectiva, em muitos países, as leis e regulamentações relacionadas à identidade de gênero e aos cuidados de saúde para pessoas transgênero ainda são insuficientes ou inadequadas, o que pode criar barreiras legais para a obtenção de serviços médicos específicos, como hormonioterapia ou cirurgia de redesignação de gênero (Bento, 2014; Pereira; Chazan, 2019). Também, a falta de recursos adequados e programas de treinamento específicos para profissionais de saúde também contribui para as barreiras estruturais que dificultam o atendimento adequado de usuários trans (Justino; Rego; Flor, 2023).

De certo, as barreiras enfrentadas por médicos e outros profissionais de saúde ao abordar questões de transgeneridade são multifacetadas e complexas (Rodrigues; Lemos; Figueredo, 2020). No entanto, é fundamental superar essas barreiras para garantir que todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero, recebam cuidados de saúde inclusivos, sensíveis e eficazes. Para que isso aconteça, deve haver investimento em educação, treinamento e conscientização sobre questões de transgeneridade, além da implementação de políticas e regulamentações que protejam os direitos e a dignidade das pessoas trans (Rovai, 2020).

À medida que a sociedade avança em direção a uma maior compreensão e aceitação da diversidade de gênero, faz-se mister que os profissionais de saúde desempenhem um papel essencial na promoção da igualdade e na eliminação das barreiras que impedem o acesso a cuidados de saúde de qualidade para todas as pessoas (Rodrigues; Alvarenga, 2015).

Superar as barreiras no cuidado à saúde de pessoas trans requer considerar também como as dinâmicas familiares e a parentalidade impactam sua saúde e bem-estar, conforme discutido a seguir.

3.5 Parentalidade, Família, Transexualidade e Saúde

As ideias de parentalidade e relações interpessoais desempenham um papel central no processo de reconstrução identitária, sendo moldadas pelos vínculos estabelecidos ao longo da vida. Esses vínculos reforçam a conexão com a família e o cuidado em saúde, mostrando como as identidades são continuamente formadas em interação com o ambiente social. Esse processo reflete a repetição de padrões e a construção de identidades influenciadas por estruturas hierárquicas de poder e conhecimento, que, muitas vezes, reforçam estereótipos predefinidos. Para muitas pessoas, essa dinâmica acaba se tornando uma estratégia de sobrevivência, uma

forma de encontrar aceitação, reconhecimento e um senso de pertencimento, especialmente em espaços como a família ou os serviços de saúde (Paulino; Machin; Pastor-Valero, 2021).

Nos últimos anos, o entendimento de identidade de gênero e orientação sexual passou por grandes mudanças, desafiando antigas ideias sobre o que é ser família ou como se vive a parentalidade. Nesse cenário, tratar a transexualidade com empatia e respeito não é só importante, é essencial. Afinal, é reconhecer a diversidade humana como algo natural e legítimo (Katz-Wise *et al.*, 2022). Mais do que isso, um ambiente familiar que acolhe e respeita fortalece a autoestima, ajuda na construção da confiança e oferece a segurança emocional necessária para enfrentar os desafios que surgem no caminho de quem enfrenta os desafios relacionados à identidade de gênero (Alpern *et al.*, 2022).

A discriminação e o preconceito enfrentados por pessoas transgênero podem levar a problemas de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão e risco de suicídio. O suporte familiar e social é uma barreira fundamental contra esses desafios. Quando os pais, independentemente de sua identidade de gênero, apoiam seus filhos transexuais, eles estão menos propensos a enfrentar esses problemas, proporcionando uma base sólida para a saúde mental e o bem-estar emocional desses indivíduos (Von Doussa; Power; Riggs, 2015; Weiner; Zinner, 2015).

Para se pensar em educar os pais de filhos transexuais, Butler (2015) endossa que é primordial a responsabilização pelos atos cometidos. Nesse sentido, a autora aborda o arsenal que compõe nuances tanto intrínsecas quanto extrínsecas dos preconceitos, manifestados na fala, na postura, na permissão, na admissão e na negligência. De forma geral e, ao mesmo tempo, específica, a autora ainda salienta que, mesmo que haja esse movimento de autorreflexão por parte dos pais, é importante considerar que parte desse processo certamente se perderá (Butler, 2015).

Nessa direção, foi lançado, em 2018, o Manual de Comunicação LGBTI+, com o intuito de instruir pais e familiares sobre questões de gênero e modos assertivos de tratamento para com seus filhos transexuais. Entretanto, cabe uma ressalva: em alguma medida, é necessário questionar se esses manuais e portfólios de condução não estariam institucionalizando a transexualidade. Se, por um lado, essa deve ser tratada com toda a peculiaridade que possui, por outro, não pode jamais ocupar um lugar de estranheza, como ainda ocorre em diversos informativos que precisam destacar que a transexualidade não é uma doença (Coleman; Radix; Hembree, 2022).

Assim, auxiliar os pais de filhos transexuais começa com o fortalecimento do apoio emocional e a promoção da educação sobre diversidade de gênero. É essencial que os pais

compreendam que a transgeneridade não é uma escolha, mas parte da identidade do indivíduo, e que seu apoio incondicional constitui um pilar crucial para o bem-estar emocional do filho, especialmente diante do choque cultural que pode levá-los a pensar o contrário (Coleman; Radix; Hembree, 2022).

O documento *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People* afirma que é recomendável que os pais busquem grupos de apoio ou a própria terapia familiar, de modo que possam compartilhar suas dificuldades e preocupações, além de receber orientação profissional de psicólogos especializados em questões de gênero (Coleman; Radix; Hembree, 2022).

Um aspecto importante a ser mencionado é o conceito de alteridade, que, segundo Pullen Sansfaçon *et al.* (2020), refere-se à capacidade de acolher e aceitar o outro em sua subjetividade e singularidade. Marinho (2018) enfatiza que a alteridade não consiste apenas em acolher o filho. No caso de filhos transexuais, esse conceito desafia os pais a reconsiderarem ideias tradicionais de gênero e sexualidade, muitas vezes enraizadas em sistemas culturais binários e heteronormativos. Esse processo exige uma desconstrução de crenças e uma abertura para uma nova compreensão do mundo a partir da perspectiva do outro – neste caso, o filho ou filha trans.

Outrossim, praticar a alteridade implica escutar ativamente as experiências das pessoas transgêneras e validar seus sentimentos. Isso requer que os pais busquem, de forma contínua, informações e conhecimento sobre questões de gênero, além de desenvolverem uma atitude proativa para enfrentar os desafios que possam surgir. Tais desafios envolvem normas sociais, familiares e condutas que a sociedade compreende como padrões de funcionamento.

O que Marinho (2018) ressalta é uma alteridade que vai além de uma aceitação passiva. É necessário empenhar ações concretas, como o uso correto de pronomes, o apoio em transições sociais e médicas, bem como a luta contra a discriminação. Assim, a alteridade origina um espaço de segurança, inclusive psicológica, tanto para os pais quanto para os filhos.

Com relação ao acolhimento de pais de filhos transexuais, especificamente os homens, Zerbinati e Bruns (2018) explicitam a importância de considerar alguns fatores que os confrontam, decorrentes das construções sociais e culturais tradicionais associadas à masculinidade. Esses homens, enquanto pais, muitas vezes internalizam normas culturais que vinculam masculinidade à autoridade e à manutenção de tradições familiares. Dessa forma, podem questionar-se se falharam durante a criação da criança, enquanto homens ou enquanto pais.

A literatura aponta que os homens geralmente possuem um forte instinto de proteção em relação aos filhos. No caso de filhos trans, isso pode manifestar-se como uma preocupação excessiva, levando o pai a refletir sobre como garantir a integridade do filho e protegê-lo da violência e da exclusão. Essas indagações podem despertar nesses pais o desejo de tornarem-se mais informados e engajados na luta por direitos e pela inclusão de pessoas trans (Zerbinati; Bruns, 2018).

Sendo assim, é fundamental investir em educação e sensibilização em todos os níveis da sociedade. A compreensão e aceitação da diversidade de gênero devem começar no ambiente familiar, ser reforçadas na escola e promovidas em diversos setores sociais. A informação precisa desafiar estereótipos e promover a inclusão, permitindo que pessoas transexuais sejam aceitas e respeitadas em suas comunidades (Coacci, 2019).

Parentalidade, família, transexualidade e saúde estão, portanto, intrinsecamente ligadas pela necessidade universal de amor, aceitação e compreensão. Ao adotar uma abordagem inclusiva e apoiar ativamente todos os membros da família, independentemente de sua identidade de gênero, é possível criar um ambiente que promova a saúde mental e emocional, fortalecendo os laços familiares e contribuindo para uma sociedade mais compassiva e justa.

À luz dessas colocações, apresentam-se, a seguir, as considerações finais do estudo ora exposto.

Considerações Finais

Os achados desta revisão narrativa trouxeram à baila desafios consideráveis no tocante ao atendimento em saúde a pessoas transgênero. Apesar dos avanços nas políticas públicas e normativas de saúde, observou-se, nos estudos revisados, que a formação e a prática de médicos e outros profissionais de saúde ainda carecem de aprimoramento no que se refere ao reconhecimento e ao respeito à diversidade de gênero.

As barreiras identificadas, como o desconhecimento sobre questões de transgeneridade e o uso inadequado de linguagem por parte dos profissionais de saúde, reforçam a necessidade de implementar capacitações para esses profissionais, a fim de que mudanças reais nas práticas clínicas sejam alcançadas. Do mesmo modo, o acolhimento, a aceitação e o suporte familiar destacaram-se como um ponto nodal na saúde mental da população trans, uma vez que contribuem de maneira significativa para a redução do estigma social enfrentado por essa população.

À guisa de conclusão, para a mitigação dos problemas aventados neste estudo, faz-se necessário superar desafios estruturais e culturais ainda presentes no sistema de saúde. É necessário um novo olhar para as práticas assistenciais, a criação de espaços de escuta ativa e o fortalecimento de políticas públicas que assegurem o acesso equitativo aos serviços de saúde pela população trans. É também imprescindível a promoção de ações que incentivem o acolhimento e o apoio familiar, reconhecendo o papel fundamental da família no bem-estar e na saúde mental da população trans. Trata-se de um passo importante na construção de um ambiente de cuidado mais inclusivo e efetivo, que respeite a diversidade e garanta os direitos fundamentais dessas pessoas.

Referências

ALBUQUERQUE, Camila Freire et al. Tecnologias educativas na prevenção e cuidados de IST em populações de mulheres trans e travestis: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 6, p. e2504-e2504, 2022.

<https://doi.org/10.25248/reas.e2504.2022>

ALVES, Alison Antônio; ARAÚJO, Carolina Rosa de; ASSUNÇÃO, Maria Madalena Silva de. Transgeneridade: concepções e vivências da maternidade e paternidade. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 5, n. 10, p. 506-524, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/25781>. Acesso em: 12 set. 2023

ALPERN, Sharon et al. Why fertility preservation rates of transgender men are much lower than those of transgender women. *Reproductive BioMedicine Online*, v. 44, n. 5, p. 943-950, 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2022.01.003>

ANDRADE, Mário César Rezende. O papel das revisões de literatura na produção e síntese do conhecimento científico em Psicologia. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Belo Horizonte, v. 14, n. spe, p. 1-5, dez. 2021 .

<https://doi.org/10.36298/gerais202114e23310>

ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. A importância da igualdade de gênero para o desenvolvimento sustentável: reflexões sobre o ordenamento jurídico brasileiro em cumprimento ao ODS Nº 5. *Revista Contemporânea*, v. 2, n. 4, p. 231-253, 2022.

<https://doi.org/10.56083/RCV2N4-014>

ANDRZEJEWSKI, Jack et al. Perspectives of Transgender Youth on Parental Support: Qualitative Findings from the Resilience and Transgender Youth Study. *Health Education & Behavior*, v. 48, n. 1, p. 74–81, 26 fev. 2021.

<https://doi.org/10.1177/1090198120965504>

ARAGÃO, Mariana; SOARES, Isabella. (Trans) formando e ousando o método de ensino em enfermagem no cuidado à saúde mental. *Portuguese Journal of Mental Health*

Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental, n. 12, 2014. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/rpesm/n12/n12a08.pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 15-41, 2009.
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100003>

ARAÚJO, Érika Alfaro de; SOUZA VENTURA, Mauro de. Gênero como categoria útil de análise no estudo sobre a representação jornalística de mulheres no futebol. *Ação Midiática—Estudos em Comunicação, Sociedade e Cultura.*, v. 25, n. 1, 2023.
<https://doi.org/10.5380/am.v25i1.87744>

ARILHA, Margareth; LAPA, Thaís de Souza; PISANESCHI, Tatiane Crenn. *Transexualidade, travestilidade e direito à saúde*. São Paulo: Oficina Editorial, 2010. Disponível em:
https://www.academia.edu/download/51281915/volume_3_Transexualidade_travestilidade_e_direito_a_saude.pdf. Acesso em: 11 set. 2023.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. A diferença trans no gênero para além da patologização. *Revista Periódicus*, v. 1, n. 5, p. 87-100, 2016.
<https://doi.org/10.9771/peri.v1i5.17178>

BARBOSA, Emanuele; SCHMIDT, Saraí Patrícia. Análise do discurso sobre a construção da identidade transgênero na adolescência. *Revista DisSoL-Discursos, Sociedade e Linguagem*, n. 17, 2023.
<https://doi.org/10.35501/dissol.vi17.1071>

BARBOSA, Matheus Ghossain; SILVA, Magnus Régios Dias da; SERÓDIO, Aluísio Marçal de Barros. A População Transgênero sob o Olhar da Bioética: Um Panorama dos Currículos de Graduação e dos Cursos de Bioética das Escolas Médicas do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, 2020.
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190255>

BEAGAN, Brenda. et al. Working with transgender clients: learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, v. 80, n. 2, p. 82-91, 2013.
<https://doi.org/10.1177/0008417413484450>

BENEVIDES, B. G. (Org.). *Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021*. Brasília, DF: Distrito Drag, 2022. 120 p. Disponível em:
https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2022/01/2022_Antra_DossieAssassinatosEViolencias.pdf. Acesso em: 6 set. 2023.

BENTO, Berenice. Nome social para pessoas trans: cidadania precária e gambiarra legal. *Contemporânea-Revista de Sociologia da UFSCar*, v. 4, n. 1, p. 165-165, 2014. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/197>. Acesso em: 7 set. 2023.

BORBA, Rodrigo. Interconexões entre Linguística Aplicada e práticas de atenção à saúde: Linguagem e identidades na prevenção de DSTs/Aids entre travestis profissionais do sexo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1369-1400, 2011.
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000400012>

BORGES, Mariana da Costa; PASSOS, Marco Aurélio Ninomia. A importância do atendimento humanizado da equipe de enfermagem no cuidado de usuários trans. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 4, n. 8, p. 12-22, 2021. Disponível em: <https://l1nk.dev/sl0pq>. Acesso em: 11 set. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto constitucional originalmente publicado no Diário Oficial da União de 5 de outubro de 1988. [S.l: s.n.], 1988. Disponível em: <https://urx1.com/6eocZ>. Acesso em: 6 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 1944 - Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem / Ministério da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transsexuais. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://l1nk.dev/dqLIW>. Acesso em: 6 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n.º 26. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 25 mar. 2024.

BUTLER, Judith. *Relatar a si Mesmo: crítica da violência ética*. São Paulo: Autêntica, 2015.

CAMPOS, Gustavo de Aguiar; PEREIRA, Mariana Cunha. Cursinho Prepara Trans: possibilidade de articulação entre gênero e educação popular. *Revista de Educação Popular*, v. 17, n. 3, 2018.
<https://doi.org/10.14393/REP-v17n32018-rel01>

CAPUTO, Ubirajara de None. *Geni e os direitos humanos: um retrato da violência contra pessoas trans no Brasil do século XXI*. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-14112018-111830/en.php>. Acesso em: 11 set. 2023.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020.
<https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>

CHEN, Diane et al. Multidisciplinary care for gender-diverse youth: A narrative review and unique model of gender-affirming care. *Transgender Health*, v. 1, n. 1, p. 117-123, 2016.
<https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0009>

CHINAZZO, Ítala Raymundo et al. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 5045-5056, 2021.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.28532019>

COACCI, Thiago. How does trans depathologization work in practice? *Estudos Feministas*, v. 27, n. 2, 2019. Disponível em:
<https://search.proquest.com/openview/49f7a7257df4d47fcdd3719162732675/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2036510>. Acesso em: 3 out. 2023.

COLEMAN, E.; RADIX, A. E.; BOUMAN, W. P.; et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People. 8. ed. World Professional Association for Transgender Health, 2022. Disponível em: <https://www.wpath.org/publications/soc8/>. Acesso em: 11 jan. 2025.

CRISSMAN, Halley P. et al. Transgender demographics: A household probability sample of US adults, 2014. *American Journal of Public Health*, v. 107, n. 2, p. 213–215, 1 fev. 2017.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303571>

CRUZ, Taylor M. Assessing access to care for transgender and gender nonconforming people: a consideration of diversity in combating discrimination. *Social science & medicine*, v. 110, p. 65-73, 2014.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.03.032>

DIAS, Morena; MOTA JUNIOR, Edinaldo Araujo; GUTMANN, Juliana. Corpos em rede e o direito de aparecer: o Dia da Visibilidade Trans no YouTube. *Contracampo*, v. 41, n. 2, 2022.
<https://doi.org/10.22409/contracampo.v41i2.52078>

DIETZ, Elizabeth; HALEM, Jessica. How should physicians refer when referral options are limited for transgender patients? *AMA journal of ethics*, v. 18, n. 11, p. 1070-1080, 2016.
<https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.11.ecas1-1611>

FAVERO, Sofia. “Como atender travestis e pessoas trans?”:(des) cisgenerizando o cuidado em saúde mental. *Cadernos Pagu*, p. e226613, 2023.
<https://doi.org/10.1590/18094449202200660013>

FERREIRA, Breno de Oliveira et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, p. 1023-1038, 2017.
<https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400009>

FRAGA, Lucimary Leiria; ROSA, Luis Carlos. A (in) visibilidade da voz trans frente à justiça, o estado e a sociedade. *Missões: Revista de Ciências Humanas e Sociais*, v. 4, n. 4, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/Missoes/article/view/2844>. Acesso em: 10 set. 2023.

FURLAN, Gabriela Campos et al. Repercussões hormonais e metabólicas na terapia hormonal em transexuais masculino para feminino. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <http://189.112.117.16/index.php/revista-medicina/article/view/244>. Acesso em: 7 set. 2023.

GALLI, Rafael Alves et al. Corpos mutantes, mulheres intrigantes: transexualidade e cirurgia de redesignação sexual. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 29, p. 447-457, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000400011>

GENTIL, Ana Gabriela Bastos et al. Desvelando o conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem sobre as pessoas trans. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 32, 2023. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0150en>

GOULART, Vincent Pereira; NARDI, Henrique Caetano. Vidas inimigas, necropolítica e interseccionalidade: da exclusão na educação ao suicídio/assassinato de pessoas trans. *Revista Entreideias: educação, cultura e sociedade*, v. 11, n. 1, 2022. <https://doi.org/10.9771/re.v11i1.45614>

GRANT, Jaime M et al. Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011. Disponível em: https://www.thetaskforce.org/wp-content/uploads/2019/07/ntds_full.pdf. Acesso em: 5 maio 2023.

GUTIÉRREZ, Janet Nosedá. Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista de Psicología*, v. 21, n. 2, p. ág. 7-30, 2012. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.25835>

HANAUER, Otto Felipe Dias; HEMMI, Ana Paula Azevedo. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 91-106, 2020.. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s807>

IEPS. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Relatório Técnico nº3/2023 - Saúde da População LGBTQIA+, 2023. Disponível em: <https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2024.

IRINEU, Roxane de Alencar et al. A multidisciplinaridade no atendimento à saúde de pessoas trans. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e38011629297-e38011629297, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29297>

JESUS, Jaqueline Gomes de. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião, v. 2, p. 42, 2012. Disponível em: https://www.academia.edu/download/46362886/Orientacoes_sobre_identidade_de_genero_conceitos_e_termos.pdf. Acesso em: 10 set. 2023.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Transfobia e crimes de ódio: Assassinatos de pessoas transgênero como genocídio. *História agora*, v. 16, p. 101-123, 2013.

<https://doi.org/10.1590/interface.230012>

JUSTINO, Jonathas; REGO, Claudia; FLOR, Amélia. Por onde caminha a dissidência de gênero no Brasil? Pela urgência de uma formação médica travestilizada. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, p. e230012, 2023.

<https://doi.org/10.1590/interface.230012>

KATZ-WISE, Sabra L. et al. Developing parenting guidelines to support transgender and gender diverse children's well-being. *Pediatrics*, v. 150, n. 3, 2022.

<https://doi.org/10.1542/peds.2021-055347>

KOVALESKI, Douglas Francisco et al. Pessoas Trans na Atenção Primária: análise preliminar da implantação no município de Florianópolis, 2015. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, v. 7, n. 3, p. 49-58, 2016. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/2653/265347623008.pdf>. Acesso em: 9 set. 2023.

KRÜGER, Alicia et al. Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/9Cshmsw95pNmdmGtxMZcqYc/?lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2023.

LARSON, Justine. Parenting My Transgender Child: From Loss to Acceptance. *The Annals of Family Medicine*, v. 19, n. 6, p. 556–559, 8 nov. 2021.

<https://doi.org/10.1370/afm.2737>

LERNER, Celina. A construção do gênero no discurso conservador: uma análise de comentários em rede social. *Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade*, v. 10, n. 23, p. 145-160, 2023.

<https://doi.org/10.55028/pdres.v10i23.16895>

LEVOUNIS, Petros; DRESCHER, Jack; BARBER, Mary E. O livro de casos clínicos GLBT. Artmed Editora, 2014. Disponível em: <https://acesse.one/ZKVz0>. Acesso em: 10 set. 2023.

MACHIN, Rosana et al. Diversidade e diferença: desafios para a formação dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 3797-3806, 2022.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.07332022en>

MANTOVANI, Emanuele; AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. Gênero como perspectiva de análise no desenvolvimento regional. *COLÓQUIO-Revista do Desenvolvimento Regional*, v. 19, n. 2, abr./jun., p. 143-161, 2022. Disponível em:

<http://seer.faccat.br/index.php/coloquio/article/view/2486>. Acesso em: 6 set. 2023.

MARIANO, Tatiana da Silva Oliveira; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Disforia de Gênero em crianças: revisão integrativa da literatura e recomendações para o manejo na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 13, n. 40, p. 1–11, 19 dez. 2018.

[https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1653](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1653)

MARINHO, S. Diversidade de gênero na sociabilidade capitalista patriarcal: as identidades trans em perspectiva. *Revista Katálysis*, v. 21, n. 3, p. 602-610, 2018.

<https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n3p602>

MEIRELES, Maria Alexandra de Carvalho; FERNANDES, Cássia do Carmo Pires; SILVA, Lorena Souza. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação médica: expectativas dos discentes do primeiro ano do curso de medicina de uma instituição de ensino superior. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, p. 67-78, 2019

<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180178>

MELLO, Luiz; BRITO, Walderes; MAROJA, Daniela. Políticas públicas para a população LGBT no Brasil: notas sobre alcances e possibilidades. *Cadernos Pagu*, p. 403-429, 2012.

<https://doi.org/10.1590/S0104-83332012000200014>

MOTA, Maylla et al. “Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, p. e210017, 2022.

<https://doi.org/10.1590/interface.210017>

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, p. 23-31, 2019.

<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180075>

NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; RAMOS, Marcelo Maciel. Existe um direito legislado da antidiscriminação para pessoas LGBTQIA+ no Brasil hoje?. *Revista Direito e Práxis*, v. 14, n. 3, p. 2030-2056, 2023.

<https://doi.org/10.1590/2179-8966/2023/76252>

NOGUEIRA, Daniela; SOARES, Denise. A transversalização da questão de gênero na Agenda 2030: uma real oportunidade de democratizar o acesso à água e não deixar ninguém para trás. *Água e Gênero: Perspectivas e experiências*, p. 15, 2022. Disponível em:

<https://11nq.com/TM2Wn>. Acesso em: 6 set. 2023.

OLIVEIRA, Guilherme Sacheto et al. O vivido de mulheres trans ou travestis no acesso aos serviços públicos de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2022.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0713>

OLIVEIRA, Pedro Henrique Luz de et al. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, p. e320209, 2022.

<https://doi.org/10.1590/s0103-73312022320209>

OMS. Organização Mundial de Saúde. Saúde sexual, direitos humanos e a lei. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS, 2020. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 6 set. 2023.

ONU. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Organização das Nações Unidas. 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/por.pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

ONU. Organização das Nações Unidas. ODS 5 - Igualdade de Gênero. 2019. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=5>. Acesso em: 6 set. 2023.

PANTE, Ana Luiza; FERNANDES, Estevão Rafael. Novas demandas, novos espaços: pessoas trans e ativismos online como estratégia de visibilidade. *Revista de Direito da Cidade*, v. 11, n. 3, p. 617-635, 2019.
<https://doi.org/10.12957/rdc.2019.43726>

PARANHOS, William Roslindo; WILLERDING, Inara Antunes Vieira; LAPOLLI, Édis Mafra. Formação dos profissionais de saúde para o atendimento de LGBTQI+. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, 2021.
<https://doi.org/10.1590/interface.200684>

PAULINO, Danilo Borges; RASERA, Emerson Fernando; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas (os) da Estratégia Saúde da Família. *Interface-comunicação, saúde, educação*, v. 23, 2019.
<https://doi.org/10.1590/interface.180279>

PAULINO, Danilo Borges; MACHIN, Rosana; PASTOR-VALERO, Maria. “Pra mim, foi assim: homossexual, travesti e, hoje em dia, trans”: performatividade trans, família e cuidado em saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 29, 2021.
<https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190732>

PEREIRA, Lourenço Barros Carvalho; CHAZAN, Ana Cláudia Santos. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1795, 14 maio 2019.
[https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795)

PFEIL, Cello Latini; PFEIL, Bruno Latini. A produção patológica do antagonismo: uma breve discussão sobre a institucionalização da violência contra pessoas trans. *Revista Estudos Libertários*, v. 4, n. 10, p. 150-176, 2022.
<https://doi.org/10.59488/rel.v4i10.49520>

PINTO, Nuno; MOLEIRO, Carla. As experiências dos cuidados de saúde de pessoas transexuais em Portugal: Perspectivas de profissionais de saúde e utentes. *Psicologia*, v. 26, n. 1, p. 129-151, 2012.
<https://doi.org/10.17575/rpsicol.v26i1.266>

POGGIO, Barbara. Trabalhando pela igualdade de gênero na academia neoliberal: entre a teoria e a prática. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 26, 2022.
<https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2022220014.en>

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. 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. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1509-1520, 2017.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>

PULLEN SANSFAÇON, A.; MEDICO, D.; SUERICH-GULICK, F.; TEMPLE NEWHOOK, J. "I knew that I wasn't cis, I knew that, but I didn't know exactly": Gender identity development, expression and affirmation in youth who access gender affirming medical care. *International Journal of Transgender Health*, v. 21, n. 3, p. 307-320, 2020.

<https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1756551>

QUINTSLR, Marcia Maria Melo et al. Visibilidade social de indivíduos transgênero e sistemas de organização do conhecimento. *Informação & Informação*, v. 22, n. 2, p. 235-264, 2017.

<https://doi.org/10.5433/1981-8920.2017v22n2p235>.

RADIX, Anita; SILVA, Manel. Beyond the guidelines: challenges, controversies, and unanswered questions. *Pediatric annals*, v. 43, n. 6, p. e145-e150, 2014.

<https://doi.org/10.3928/00904481-20140522-10>

REQUI, Julia Viol. A violação dos direitos do transexual: uma realidade do binarismo sexual no sistema carcerário brasileiro. *Intertem@*s, v. 36, n. 36, 2018. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/7578>. Acesso em: 6 set. 2023.

RIBEIRO, Anderson Luiz et al. Valentina: um olhar sobre a evasão escolar pelas pessoas trans e a utilização do nome social na chamada como uma das ferramentas de combate à violência de gênero. *Episteme Transversalis*, v. 14, p. 52-60, 2023. Disponível em: <http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/2856>. Acesso em: 7 set. 2023.

ROCON, Pablo Cardozo et al. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 43-53, 2017.

<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>

ROCON, Pablo Cardozo et al. Vidas após a cirurgia de redesignação sexual: sentidos produzidos para gênero e transexualidade. *Ciência & saúde coletiva*, v. 25, p. 2347-2356, 2020.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26002018>

RODRIGUES, Edwirges Elaine; ALVARENGA, Maria Amália de Figueiredo Pereira. Transexualidade e dignidade da pessoa humana. *Revista eletrônica do curso de Direito da UFSM*, v. 10, n. 1, p. 72-93, 2015.

<https://doi.org/10.5902/1981369418583>

RODRIGUES, João; LEMOS, Carolina; FIGUEIREDO, Zélia. Discriminação e Barreiras ao Acesso ao Serviço Nacional de Saúde Percecionados por Pessoas Trans. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, v. 6, n. 3, p. 98-108, 2020.

<https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.152>

ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007.

<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

ROVAI, Marta Gouveia de Oliveira. “A gente é pessoa!”: narrativas de mulheres trans sobre Direitos Humanos. *Revista Tempo e Argumento*, v. 12, n. 29, p. 01-28, 2020.

<https://doi.org/10.5965/2175180312292020e0105>

SANTOS, Manoel Antônio dos et al. Transexualidade, ordem médica e política de saúde: controle normativo do processo transexualizador no Brasil. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 10, n. 1, p. 03-19, 2019.

<https://doi.org/10.5433/2236-6407.2019v10n1p03>

SCOTT, Joan W. Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review*, v. 91, n. 5, p. 1053, dez. 1986.

<https://doi.org/10.2307/1864376>

SELLES, Beatriz Rodrigues Silva et al. Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 148-161, 2023.

<https://doi.org/10.1590/0103-11042022e613>

SILVA, Livia Karoline Moraes Da et al. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 3, p. 835–846, 1 jul. 2017.

<https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300023>

SILVA, Lucíola Carla Correia. A visibilidade transgênero no Instagram. *REVES-Revista Relações Sociais*, v. 3, n. 4, p. 09001-09011, 2020

<https://doi.org/10.18540/revesv13iss4pp09001-09011>

SILVA, Alana Alves da Cruz et al. Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 10, n. 2, p. 291-303, 2021.

<https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p291a303>

SILVA, Roni Robson da et al. Estresse de minoria de gênero e seus efeitos na saúde mental como fator de risco para depressão em pessoas transgênero: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e51610313693-e51610313693, 2021.

<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13693>

SILVA, Cíntia Moura et al. A retificação do registro civil da pessoa transgênero a partir da adi 4275/2018 e provimento 73 do cnj-desburocratização do direito ao nome. *Revista de Estudos Interdisciplinares do Vale do Araguaia-REIVA*, v. 6, n. 03, p. 15-15, 2023.
Disponível em: <http://reiva.emnuvens.com.br/reiva/article/view/388>. Acesso em: 12 set. 2023.

SOUSA, Diogo; IRIART, Jorge. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00036318, 2018.

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00036318>

SPIZZIRRI, Giancarlo et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Nature*, v. 11, n. 1, p. 1–7, 26 jan. 2021.

<https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4>

THOMAS, Kendall. Seriam os direitos dos transgêneros direitos Inumanos?. *Revista Direitos Fundamentais & Democracia*, v. 22, n. 1, p. 4-23, 2017.

<https://doi.org/10.25192/issn.1982-0496.rdfd.v22i11032>

VIANA, Carolina Pinto et al. A vivência de estudantes transgênero na universidade. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022.

<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO019666>

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Adequação de sexo do transexual: aspectos psicológicos, médicos e jurídicos. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 2, n. 2, p. 88-102, 2000.

Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1113>. Acesso em: 10 set. 2023.

VON DOUSSA, Henry; POWER, Jennifer; RIGGS, Damien. Imagining parenthood: the possibilities and experiences of parenthood among transgender people. *Culture, health & sexuality*, v. 17, n. 9, p. 1119-1131, 2015.

<https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1042919>

WEINER, Brittany A.; ZINNER, Leah. Attitudes toward straight, gay male, and transsexual parenting. *Journal of Homosexuality*, v. 62, n. 3, p. 327-339, 2015

<https://doi.org/10.1080/00918369.2014.972800>

WINTER, Sam et al. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, v. 388, n. 10042, p. 390–400, 23 jul. 2016.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8)

ZAPATA PIZARRO, Antonio et al. Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. *Revista médica de Chile*, v. 147, n. 1, p. 65–72, 2019.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>

ZERBINATI, João Paulo; BRUNS, Maria Alves de Toledo. A família de crianças transexuais: o que a literatura científica tem a dizer?. *Pensando fam.*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 37-51, dez. 2018. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 jan. 2025.

5 PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO

1 Modalidade de Ação

Curso/Oficina – Atividade pedagógica de caráter teórico e/ou prático, presencial ou a distância, planejada e organizada com o objetivo de promover a formação continuada, o aperfeiçoamento profissional e a disseminação de conhecimentos. Inclui critérios de avaliação previamente definidos e pode abranger modalidades como curso, minicurso, oficina, entre outras.

2 Apresentação do Proponente

Unidade: FAMED/UFU

Subunidade: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PPG

3 Identificação da Proposta

Título: Saúde com Nome e Pronome: Atendimento integral a pessoas Trans

Área do Conhecimento: Ciências Humanas

Área Temática principal: Saúde

Area temática Secundária: Educação

Linha de extensão: Saúde Humana

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Objetivo 3: Saúde e Bem-Estar

4 Resumo/Objeto da proposta

O curso “Saúde com Nome e Pronome: Atendimento Integral às Pessoas Trans” tem como objetivo sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde acerca das demandas específicas de saúde das pessoas trans.

Está estruturado em 10 módulos, com encontros semanais de 2 horas de duração, seguindo um percurso de aprendizado que contempla os seguintes temas:

- 01 – Conceitos sobre identidade de gênero;
- 02 – Legislação e direitos das pessoas trans;
- 03 – Comunicação sensível;
- 04 – Cuidado de saúde integral;

- 05 – Saúde mental e apoio psicológico;
- 06 – Abordagem de crianças e adolescentes trans;
- 07 – Competência cultural;
- 08 – Cuidados específicos na saúde física;
- 09 – Estratégias de grupo de apoio;
- 10 – Avaliação e certificação.

Palavras-chave: Saúde Integral da Pessoa Transgênero; Integralidade; Formação

Realização: 07/03/2025 a 23/05/2025

Inscrições 5/2/25 a 21/2/2025

5 Justificativa

A necessidade de diminuir as lacunas relacionadas com o conhecimento prático do cuidado integral à saúde das pessoas trans.

6 Objetivo geral

Sensibilizar os profissionais de saúde da rede de Atenção Básica do município de Patos de Minas, Minas Gerais, para as necessidades de saúde da população transgênero.

7 Metodologia

A cada encontro do curso, será realizada a discussão de um estudo de caso no formato de grupos Balint-Paideia, seguida pela apresentação de conteúdos teóricos com textos relacionados à temática de cada módulo.

8 Modalidade

Online com atividades síncronas e assíncronas.

9 Avaliação do projeto

O projeto será avaliado a cada encontro, de maneira qualitativa e participativa.

10 Número de vagas

100

11 Público Almejado

Profissionais de saúde do município de Patos de Minas – MG

12 Local de Realização

Plataformas virtuais, *online*.

13 Parceiros externos e internos

Não possui

14 Cronograma de execução

I. Módulo: Introdução à Identidade de Gênero – 07/03/2025

- Conceitos fundamentais de identidade de gênero, expressão de gênero e orientação sexual;
- Compreensão das experiências das pessoas transgênero;
- Desmitificando estereótipos e preconceitos.

II. Módulo: Legislação e Direitos das Pessoas Transgênero – 14/03/2025

- Legislação relacionada à identidade de gênero e direitos humanos;
- Acesso a cuidados de saúde e tratamentos hormonais;
- Papel do profissional de saúde na promoção dos direitos das pessoas transgênero.

III. Módulo: Comunicação Sensível – 21/03/2025

- Uso de linguagem inclusiva e respeitosa;
- Abordagem apropriada ao nome social e pronomes;
- Estratégias de comunicação para estabelecer confiança.

IV. Módulo: Cuidados de Saúde Integral – 28/03/2025

- Necessidades de saúde específicas das pessoas transgênero;
- Acesso a serviços de saúde, incluindo tratamentos de redesignação de gênero;
- Rastreamento de saúde mental e bem-estar emocional.

V. Módulo: Saúde Mental e Apoio Psicológico – 04/04/2025

- Desafios de saúde mental enfrentados por pessoas transgênero;
- Estratégias de apoio emocional e psicológico;
- Encaminhamentos e recursos disponíveis.

VI. Módulo: Abordagem a Crianças e Adolescentes Transgênero – 11/04/2025

- Identificação precoce de questões de identidade de gênero;
- Apoio e orientação às famílias;
- Diretrizes para o tratamento de jovens transgênero.

VII. Módulo: Culturalmente Competente 25/04/2025

- Sensibilidade cultural em relação a diferentes identidades de gênero;
- Consciência das experiências únicas de pessoas transgênero em diferentes comunidades;
- Promoção da equidade em saúde.

VIII. Módulo: Estratégias de Apoio e Grupos de Apoio – 09/05/2025

- Criação de grupos de apoio para pessoas transgênero;
- Fornecimento de recursos e informações sobre redes de apoio;
- Promoção de comunidades seguras e inclusivas.

IX. Módulo: Estudos de Caso e Simulações Clínicas – 16/05/2025

- Aplicação prática de conhecimentos adquiridos;
- Discussão de estudos de caso reais;
- Simulações de situações clínicas desafiadoras.

X. Módulo: Avaliação e Certificação – 23/05/2025

- Avaliação final do programa;
- Certificação para profissionais de saúde que completarem o curso com sucesso;
- *Feedback* para melhoria contínua do programa.

15 Referências

BRANDT, J. A. Grupo Balint: aspectos que marcam a sua especificidade. **Vínculo**, v. 6, n. 2, p. 199-208, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902009000200009. Acesso em: 12 jan. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jan. 2025.

CAMPOS, G. W. S.; CUNHA, G. T.; FIGUEIREDO, M. D. A formação em saúde e o apoio Paideia: referenciais teóricos e metodológicos. In: CAMPOS, G. W. S.; CUNHA, G. T.; FIGUEIREDO, M. D. **Práxis e formação Paideia: apoio e cogestão em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 123-196.

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; LOPES JUNIOR, A. (Org.). **Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidados transdisciplinar**. 1. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021.

16 Equipe de Trabalho

Coordenador responsável: Prof. Dr. Gustavo Antonio Raimondi

Email institucional: gustavo_raimondi@ufu.br

Endereço: UFU, campus Umuarama, FAMED- Departamento de Saúde Coletiva

Telefone:

Unidade: FAMED

Subunidade: Programa de Pós Graduação em Saúde da Família (PPGSAF)

Total de horas de atuação na atividade: 8 horas

Atribuições: Coordenação e supervisão das atividades

Regime de trabalho: Dedicção exclusiva

Titulação acadêmica: Doutor.

Área de Atuação: Professor de 3 grau

Sub coordenador: Everton Edjar Atadeu da Silva

Email institucional: evertonpatos@ufu.br

Endereço: UFU, campus Umuarama, FAMED.

Telefone: (34) 99926 3917

Unidade: FAMED/UFU

Subunidade: Programa de Pós Graduação em Saúde da Família (PPGSAF)

Departamento: Saúde Coletiva

Total de horas de atuação na atividade: 50 horas

Atribuições: planejar, desenvolver a avaliar as atividades do curso

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em tela investigou as barreiras e os facilitadores que podem influenciar o acesso e a qualidade dos cuidados à saúde para pessoas transgênero. Outrossim, buscou conhecer os desafios enfrentados por médicos e outros profissionais de saúde ao lidarem com questões relacionadas à transgeneridade, sugerindo práticas de cuidado sensíveis à diversidade. Não menos importante, abordou o impacto do apoio familiar e da parentalidade na saúde e no bem-estar da população transgênero.

Os achados revelaram que muito embora tenha havido avanços nas políticas públicas e normativas de saúde, a formação e a prática de médicos e outros profissionais de saúde ainda necessitam ser trabalhadas com foco no reconhecimento e no respeito à diversidade de gênero. As barreiras identificadas, como o desconhecimento das questões de transgeneridade e o uso inadequado de linguagem, corroboram a necessidade de capacitações para esses profissionais, a fim de que mudanças reais no cuidado à saúde sejam alcançadas.

Diante desses resultados, foi desenvolvido um produto técnico-científico intitulado "Saúde com Nome e Pronome: Atendimento Integral a Pessoas Trans". Trata-se de um curso de formação continuada para profissionais de saúde da Atenção Básica, visando preencher lacunas no que se refere ao cuidado integral e humanizado da população transgênero. Os temas-alvo serão identidade de gênero, legislação, comunicação sensível, saúde mental e estratégias de apoio.

Esse curso, descrito na seção Produto Técnico-Tecnológico, está previsto para acontecer entre março e maio deste ano de 2025, por meio de 10 módulos, na modalidade *online*, com encontros semanais de duas horas. Serão utilizadas metodologias participativas, como grupos Balint-Paideia, para propiciarem reflexões críticas através da discussão de casos reais.

Outro achado desta revisão, que deve ser destacado, é que o acolhimento, a aceitação e o suporte familiar são pontos centrais para uma boa saúde mental da população trans, dado que podem contribuir, de maneira significativa, para a redução do estigma social enfrentado.

Este estudo, portanto, ao lançar luz sobre a temática revisada, oferece reflexões com potencial de influenciar práticas profissionais e subsídios teóricos que, quiçá, podem contribuir para a construção de políticas públicas de saúde mais inclusivas no escopo da transgeneridade.

É importante reconhecer que, por se tratar de uma revisão narrativa, os achados são provenientes de fontes secundárias, que podem apresentar limitações inerentes a seus respectivos processos de pesquisa, o que abre espaço para futuras investigações na agenda de pesquisas sobre o cuidado à saúde da população trans.

Concluindo, é necessário superar desafios estruturais e culturais ainda presentes no sistema de saúde se o objetivo é atender e acolher pessoas trans. Um novo olhar para as práticas assistenciais, a criação de espaços de escuta ativa e o fortalecimento de políticas públicas que assegurem o acesso equitativo aos serviços de saúde para essa população é urgente.

Do mesmo modo, é imprescindível ações que trabalhem o acolhimento e o apoio familiar. É um passo importante na construção de um ambiente de cuidado mais inclusivo e efetivo, que respeite a diversidade e garanta os direitos fundamentais dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

As referências listadas a seguir correspondem às utilizadas na dissertação. Cabe destacar que as referências específicas do artigo foram devidamente citadas ao longo do próprio texto do artigo e, portanto, não estão incluídas nesta lista, exceto quando também foram empregadas em outras seções do trabalho.

ARAÚJO, Érika Alfaro de; SOUZA VENTURA, Mauro de. Gênero como categoria útil de análise no estudo sobre a representação jornalística de mulheres no futebol. **Ação Midiática– Estudos em Comunicação, Sociedade e Cultura.**, v. 25, n. 1, 2023.

<https://doi.org/10.5380/am.v25i1.87744>

BISPO, M. S. Um olhar crítico sobre a prática de revisão de literatura. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 27, n. 6, p. e230264, 2023.

<https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2023230264.por>

CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007.

<https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>

CRISSMAN, Halley P. *et al.* Transgender demographics: A household probability sample of US adults, 2014. **American Journal of Public Health**, v. 107, n. 2, p. 213–215, 1 fev. 2017.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303571>

EDGAR, T. W.; MANZ, D. O. **Research methods for cyber security**. Cambridge: Syngress, 2017.

GOLDBAUM, M.; ANTUNES, J. L. F.; CAMARGO, K. R. Relevância dos periódicos de saúde coletiva em informar a pesquisa, a educação, os serviços de saúde e a cidadania.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 4, p. 1401-1405, 2021.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.33992018>

GRANT, Jaime M *et al.* Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. **Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force**, 2011. Disponível em:

https://www.thetaskforce.org/wp-content/uploads/2019/07/ntds_full.pdf. Acesso em: 5 maio 2023.

GREWAL, A.; KATARIA, H.; DHAWAN, I. Literature search for research planning and identification of research problem. **Indian Journal of Anaesthesia**, v. 60, n. 9, p. 635-639, set. 2016.

<https://doi.org/10.4103/0019-5049.190618>

GROSSOEHME, D. H. Overview of qualitative research. **Journal of Health Care Chaplain**, v. 20, n. 3, p. 109-122, 2014.

<https://doi.org/10.1080/08854726.2014.925660>

JAMES, S. E. *et al.* The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. **National Center for Transgender Equality**, 2016. Disponível em: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2025.

LARSON, Justine. Parenting My Transgender Child: From Loss to Acceptance. **The Annals of Family Medicine**, v. 19, n. 6, p. 556–559, 8 nov. 2021.
<https://doi.org/10.1370/afm.2737>

MARIANO, Tatiana da Silva Oliveira; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Disforia de Gênero em crianças: revisão integrativa da literatura e recomendações para o manejo na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1–11, 19 dez. 2018.
[https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1653](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1653)

MOSER, A.; KORSTJENS, I. Series: practical guidance to qualitative research. Part 1: introduction. **European Journal of General Practice**, v. 23, n. 1, p. 271-273, dez. 2017.
<https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375093>

NUNDY, S.; KAKAR, A.; BHUTTA, Z. A. How to do a review of literature? In: NUNDY, S.; KAKAR, A.; BHUTTA, Z. A. **How to practice academic medicine and publish from developing countries?** Singapore: Springer, 2022. p. 201-212.
https://doi.org/10.1007/978-981-16-5248-6_18

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei**. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 6 set. 2023.

PAULINO, Danilo Borges; MACHIN, Rosana; PASTOR-VALERO, Maria. “Pra mim, foi assim: homossexual, travesti e, hoje em dia, trans”: performatividade trans, família e cuidado em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2021.
<https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190732>

PEREIRA, Lourenço Barros Carvalho; CHAZAN, Ana Cláudia Santos. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 1795, 14 maio 2019.
[https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795)

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 318-325, 1995.
<https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000400010>

POGGIO, Barbara. Trabalhando pela igualdade de gênero na academia neoliberal: entre a teoria e a prática. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 26, 2022.
<https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2022220014.en>

REQUI, Julia Viol. A violação dos direitos do transexual: uma realidade do binarismo sexual no sistema carcerário brasileiro. **Intertem@s**, v. 36, n. 36, 2018. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/7578>. Acesso em: 6 set. 2023.

REISNER, S. L.; RADIX, A.; DEUTSCH, M. B. Integrated and gender-affirming transgender clinical care and research. **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, v. 72, supl. 3, p. S235-S242, 2016.
<https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001088>

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SciELO. Sobre a SciELO Brasil. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/about/>. Acesso em: 12 jan. 2025.

SILVA, Livia Karoline Moraes Da *et al.* Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 835–846, 1 jul. 2017.
<https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300023>

SPIZZIRRI, Giancarlo *et al.* Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. **Nature**, v. 11, n. 1, p. 1–7, 26 jan. 2021.
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4>

TENNY, S.; BRANNAN, J. M.; BRANNAN, G. D. Qualitative study. [Atualizado em 18 set. 2022]. In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/>. Acesso em: 12 jan. 2025.

WHITE HUGETO, J. M. *et al.* Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. **Social Science & Medicine**, v. 147, p. 222–231, 2015.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.010>

ZAPATA PIZARRO, Antonio *et al.* Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. **Revista médica de Chile**, v. 147, n. 1, p. 65–72, 2019.
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>