



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIACAMPUS PALMEIRA  
DAS MISSÕES  
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM  
SAÚDE/EAD

Liziane Dias de Souza

ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Sapucaia do Sul, RS.  
2022

Liziane Dias de Souza

ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo apresentado ao Curso Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD) da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Prof<sup>o</sup> Dra.<sup>o</sup> Ethel Bastos da Silva

Sapucaia do Sul, RS.  
2022

**Liziane Dias de Souza**

**ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD) da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Aprovado em 20 de agosto de 2022

---

**Ethel Bastos da Silva, Dra. (UFSM)  
(Presidente/Orientadora)**

---

**Marta Cocco da Costa, Dra (UFSM)**

---

**Jaqueline Arboit, Dra. (UFSM)**

Sapucaia do Sul, RS.  
2022

## ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências científicas acerca da assistência à saúde de pessoas transexuais na Atenção Primária à Saúde. **Método:** revisão integrativa da literatura nas fontes de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO) Para a busca, utilizou-se, a combinação de descritores utilizados na LILACS apresentou-se da seguinte maneira: ("mulheres transexuais") OR ("homens transexuais") OR ("minorias sexuais e de gênero") AND ("Atenção Básica") OR ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Atenção a Saúde") PubMed e LILACS, no período 2011 a 2022. A coleta de dados ocorreu nos meses de abril e maio de 2021. A amostra composta 8 estudos agrupados em duas categorias de análise: atenção limitada, fragmentada e preconceituosa (n=6) e despreparo dos profissionais na atenção às pessoas transexuais (n=6); **Resultados:** evidências científicas mostram que mesmo diante das políticas e legislações acerca da saúde dos transexuais/transgêneros, há ainda muito preconceito e estigma na assistência prestada nos serviços de saúde e isto pode estar relacionado com o despreparo dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** A educação permanente em saúde com temas relacionados ao gênero e sexualidade e políticas públicas para os profissionais pode contribuir para que essa população reconheça este local como porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desta forma obter melhores condições de saúde.

**Palavras-chave:** Mulheres transexuais; homens transexuais; Minorias sexuais e de gênero; Atenção Primária à Saúde; Revisão.

## CARE FOR TRANSGENDER PEOPLE IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

### ABSTRACT

**Objetivo:** To identify scientific evidence about the health care of transsexual people in Primary Health Care. **Method:** integrative literature review in the Virtual Health Library (VHL), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) and Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO) For the search, we used, the combination of descriptors used in LILACS was as follows: ("transgender women") OR ("transsexual men") OR ("sexual and gender minorities") AND ("Primary Care") OR ("Primary Care") AND ("Health Care") PubMed and LILACS, in the period 2011 to 2022. Data collection occurred in the months of April and May 2021. The sample consisted of 8 studies grouped into two categories of analysis: limited, fragmented and prejudiced attention (n=6). unpreparedness of professionals in the care of transsexual people (n=6); **Results:** scientific evidence shows that even in view of policies and legislation on the health of transsexuals/transgenders, there is still a lot of prejudice and stigma in the care provided in health services and this may be related to the unpreparedness of professionals working in Primary Health Care.

**Conclusion:** Continuing health education with themes related to gender and sexuality and public policies for professionals can contribute to this population recognizing this place as the gateway to the Unified Health System and thus obtain better health conditions.

**Keywords:** Transgender women; transsexual men; Sexual and gender minorities; Primary Health Care, Revision.

## INTRODUÇÃO

Transexuais e transgêneros (trans) constituem o grupo das minorias sexuais e, frequentemente são estigmatizados, discriminados e sofrem violência desde a infância, situações que os vulnerabilizam e marginalização. Com isso, é preciso reforçar as políticas públicas que concedam a eles, condições para o exercício da cidadania (PEREIRA; CHAZAN, 2019; OLIVEIRA; ROMANINI, 2020).

Sendo assim, é indispensável compreender o significado de gênero e de transexualidade. Partindo da premissa que gênero é uma construção social e o que define se o indivíduo é mulher ou homem vai além da sua genitália, então o que determina o gênero de um indivíduo é a forma como essa pessoa se expressa socialmente (SOUZA, 2021).

Com relação à transexualidade o dicionário online Michaelis define que transexual é: “1. Que ou aquele que revela o transexualismo. 2. Que ou aquele que se submeteu a tratamento com hormônios (estrogênio ou testosterona) e procedimento cirúrgico, a fim de adquirir características do sexo oposto” (MICHAELIS, 2014). Segundo Bento (2006), este sujeito tem certeza absoluta de que está em um corpo equivocado. Ele/ela nasceu em um corpo, mas deseja ter nascido em outro diferente, reconhecendo-se como um sujeito de identidade de gênero diversa ao sexo biológico, constituído desde a sua concepção no ventre materno.

A identidade de gênero é mais ampla do que conceituado e determinado pela ciência, e pode ser entendido segundo Judith Butler como:

(...) gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado, tem de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos (SCOT, 1989; BUTLER, 2010, p. 25).

Desta forma, a sexualidade é manifestada de formas diferentes a depender do indivíduo, mas o que se mantém invariável é a invisibilidade dessa população perante a sociedade, inclusive para acesso às questões básicas como emprego, estudo, saúde, e lazer. Logo, essas pessoas que não se adaptam a norma binária são consideradas fora do padrão e conseqüentemente, fica a margem da sociedade e são vistas como anormais (OLIVEIRA; ROMANINI, 2020).

É na implantação do SUS na década de 90 através da Lei 8.080/90 com o objetivo de garantir acesso universal e integral de saúde que podemos falar acerca da Atenção Básica (AB) como a porta de entrada preferencial do usuário aos serviços de saúde, foi a partir desse momento que a AB se tornou prioridade no SUS. (Brasil, 1990).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi aprovada em 2006 na sua primeira versão com o intuito de impulsionar a lógica do cuidado para além do modelo biomédico/hospitalocêntrico que visava somente a média e alta complexidade. (Brasil, 2006)

A PNAB reformulada em 2017 rompe com a organização do modelo da Estratégia de Saúde da Família até então como política reorganizadora da AB, o qual comunga com a concepção da Atenção Primária à Saúde Integral como a porta de entrada no sistema de saúde na rede de atenção. (Brasil, 2017)

Enquanto, na primeira versão da PNAB, havia uma orientação sobre a proibição “qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras”. A segunda versão fragiliza os serviços da Atenção Básica reduzindo o número de trabalhadores da saúde, os quais poderiam acolher de forma ampliada a comunidade dos territórios, comprometendo o modelo de saúde (GIOVANELLA, 2018)

As Pessoas trans acessam pouco os serviços de Atenção Primária, constata-se maior aproximação com os serviços especializados de cirurgia transgenitalizadora e de hormonioterapia, e isso ocorre pelo despreparo dos profissionais de saúde para atender as demandas específicas dessas populações (OLIVEIRA; ROMANINI, 2020; PEREIRA, CHAZAN, 2019).

Um marco para a saúde das pessoas transexuais é a Política Nacional de

Saúde Integral LGBT, a qual foi criada dentre tantos motivos, com o objetivo de incentivar os gestores a implantar ações nos serviços de saúde às essa população (BRASIL, 2011).

Além, da PNSI LGBT, há a Política Nacional de Humanização (PNH), com dispositivos importantes para o atendimento em saúde pública, em especial no acolhimento (BRASIL, 2013). Estes aspectos, para o atendimento das pessoas trans pode ser fundamental, pois a ambiência e a escuta feitas como preconizado na PNH poderá vincular esses usuários com o serviço e com o profissional, fato esse que faz toda a diferença para pessoas trans que por muitas vezes não vão à unidade de saúde justamente pelo preconceito de alguns trabalhadores.

O uso do nome social de pessoas trans nos serviços de saúde é garantido pela portaria nº. 1.820/2009 (BRASIL, 2009). O respeito dos profissionais de saúde na escolha do nome que as pessoas trans desejam ser chamadas contribui para a readequação do gênero, e pode dar início a um atendimento acolhedor (SILVA et.al., 2017).

Políticas públicas de saúde precisam facilitar a comunicação entre a comunidade e os serviços e garantir que as pessoas trans permaneçam sob cuidados integrais das equipes de profissionais. Além disso, precisam promover uma assistência a partir da equidade e longitudinalidade (PEREIRA; CHAZAN, 2019). Contudo, nem sempre elas são exequíveis em muitos contextos de serviços de saúde.

Conhecer a realidade vivenciada por pessoas transexuais na busca dos serviços de saúde na Atenção Primária e a forma com são acolhidas pode contribuir para ampliar a discussão do tema na saúde e propor ações que incluam essa população vulnerável nos serviços de forma a atender suas demandas.

## **MÉTODO**

Para alcançar os objetivos deste estudo que teve como questão de revisão, quais as evidências científicas acerca da assistência a pessoas transexuais na

atenção Primária à Saúde? E como objetivo: Identificar as evidências científicas acerca da assistência a pessoas transexuais na atenção Primária à Saúde, foi realizada uma revisão integrativa, cujo escopo é “conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado sobre determinado assunto, tema ou problema” (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Esse método de pesquisa é utilizado no campo da saúde e em outras áreas do conhecimento, pois possibilita contemplar um maior número de produções, permitindo a inclusão de estudos teóricos, empíricos, bem como estudos que se utilizam de diferentes metodologias de investigação.

Como referencial teórico foi utilizado Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 109), pois o “Método tem a finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado”.

Valendo-se como base esses autores a pesquisa adotou as etapas pré-determinadas da revisão de literatura integrativa consistindo, em seis fases, a saber: 1ª fase - elaboração de uma pergunta norteadora da pesquisa para determinar o material incluído e excluído; 2ª fase - busca amostragem na literatura, por meio da busca dos descritores nas bases de dados; 3ª fase - coleta de dados, diz respeito ao método utilizado para extração de dados; 4ª fase - análise crítica dos estudos selecionados; 5ª fase- discussão dos resultados, comparação e interpretação e por fim a 6ª fase que é a apresentação da revisão integrativa, a qual deve ser clara para que o leitor possa avaliar os resultados encontrados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

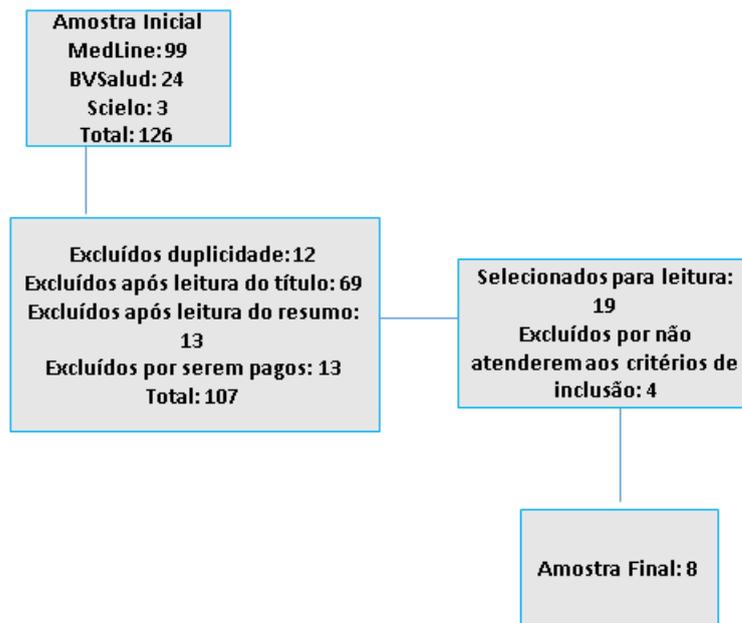
Seguindo a ordem, na 1ª fase, foi elaborada a questão norteadora: Como está acontecendo à assistência à saúde das pessoas transexuais na Atenção Primária. A 2ª fase ocorreu no período de abril a maio de 2022 tendo sido realizada a seleção dos artigos nas fontes de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO) Para a busca, foram selecionados os termos para o processamento bibliográfico no Descritores de Ciência da Saúde (DeCS/Bireme) e no MeSH Database e aplicados os operadores booleanos *OR* e *AND*. Desse modo, a combinação de descritores utilizados permitiu a constituição da seguinte estratégia

de busca: "(mulheres transexuais)" OR "(homens transexuais)" OR "(minorias sexuais e de gênero)" AND "(Atenção Básica)" OR "(Atenção Primária à Saúde)" AND "(Atenção a Saúde)" e "(transgender women)" OR "(transsexual men)" OR "(sexual and gender minorities)" AND ("Primary Care") OR ("Primary Care") AND ("Health Care").

O recorte temporal para a seleção dos artigos adotados neste estudo se deu a partir da data da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde pela portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011(Brasil, 2011).

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol; responder a questão de revisão; compreender o tempo de busca estabelecido de 2011 a 2021.

Foram encontrados nas fontes de dados MedLine, BVsalud e Scielo um total de 126 artigos com os descritores previamente selecionados, destes 12 foram excluídos por duplicidade, 69 foram excluídos a partir da leitura do título, 13 foram excluídos após a leitura do resumo, 13 foram excluídos por serem pagos e 19 foram selecionados para leitura na íntegra, sendo desses 3 excluídos por serem revisão de literatura e 1 por ser relato de caso, no total 7 foram excluídos por não responderem ao objetivo do estudo e 8 selecionados para amostra. A figura 1 apresenta a forma como foi realizada a seleção da amostra.



Fonte: elaborado pelo autor, 2022.

No que tange a análise crítica, foi elaborado um quadro sinóptico com a síntese dos artigos selecionados, contendo a descrição dos seguintes itens: nome do artigo, referência, ano de publicação, periódico, país, idioma, tipo de população (profissional da saúde, usuário e/ou familiar), descritores utilizados, objetivo, nível de evidência, tipo de estudo, detalhamento metodológico e amostral, resultados e recomendações/ conclusões.

Para análise do Nível de Evidência foi empregada à classificação da Enfermagem, cujo nível de evidência é determinado de acordo com delineamento da pesquisa adotado para o desenvolvimento do estudo. Apresentam-se sete níveis: 1 (mais forte)-revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados; nível 2 – ensaios clínicos randomizados; nível 3, ensaios clínicos, sem randomização; nível 4-estudos de coorte e de caso controle; nível 5-revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível-6, estudo descritivo ou qualitativo; e o nível 7- (mais fraco), opinião de especialistas (MELNYK, FINEOUT, 2005).

Para a interpretação dos resultados e apresentação da revisão, optou-se por discutir os achados a partir dos temas convergentes encontrados nos artigos.

## RESULTADOS

Apresenta-se em forma de quadro os estudos com o título, revista e país, tipo de estudo e nível de evidência.

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados na revisão de literatura e nível de evidência estudo

Artigo	Título	Revista /ano	País	Participantes	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária.	REVISA 2021	Brasil	Enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde	Qualitativo.	6
A2	Atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia de Saúde da Família.	Rev Baiana Enfermagem/ 2018	Brasil	Enfermeiros	Qualitativo	6
A3	Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil	Reciis - Rev. Eletron Inf Inv Saúde/ 2020.	Brasil	Enfermeiros	Qualitativo	6
A4	“Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde.	Reciis - Rev. Eletron Inf Inv Saúde/ 2019.	Brasil	ACS da ESF	Qualitativo	6
A5	A assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de	Tempus, actas de saúde coletiva 2017	Brasil	ACS	Qualitativo	6

Saúde?						
A6	Improving pathways to primary health care among LGBTQ populations and health care providers: key findings from Nova Scotia, Canada	International Journal for Equity in Health 2018	Canadá	Indivíduos identificados como Lésbicas, Gays, Bissexuais  Transgêneros e Queer e prestadores de serviços de saúde	Qualitativo	6
A7	Serviços de Saúde para Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis/Transexuais	Journal of Nursing UFPE 2018	Brasil	Profissionais da Equipe Saúde da Família	Quantitativo	6
A8	The Needs of LGBTI People Regarding Health Care Structures, Prevention Measures and Diagnostic and Treatment Procedures: A Qualitative Study in a German Metropolis	Int. J. Environ. Res. Public Health 2019	Alemanha	Pessoas LGBTI	Qualitativo	6

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Analisando as publicações selecionadas para o estudo, seis são nacionais, e duas internacionais, sendo uma da Alemanha e outra do Canadá. O ano de maior publicação foi de 2018. Os participantes dos estudos são Enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e LGBTI. Os desenhos das pesquisas predominantes foram qualitativos, revelando nível de 6 evidência.

Na sequência apresenta-se o quadro 2 com as categorias criadas e os artigos e resultados encontrados.

Quadro 2 - Categorias de análise, artigos, objetivos e principais resultados.

<b>Categoria</b>	<b>Artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
------------------	---------------	-----------------	-------------------

<b>Atenção limitada, fragmentada e preconceituosa.</b>	A8	Investigar as estruturas de atenção à saúde, medidas de prevenção e diagnóstico, bem como procedimentos de tratamento que indivíduos LGBTI precisam para receber cuidados de saúde apropriados centrados no paciente e promoção da saúde.	<p>Cuidados de saúde insuficiente discriminatórios;</p> <p>Espera longa para consultas médicas e psicoterapeutas;</p> <p>Falta terapia de casal e serviços ginecológicos para pessoas trans;</p> <p>Dependência de profissionais de saúde mental para obter tratamento para disforia de gênero;</p> <p>Nenhum programa de prevenção para transgênero, nas áreas ginecológica e urológica, para homens trans que usaram ligantes de mama;</p>
	A2	Analisar a atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia de Saúde da Família.	<p>A atuação dos enfermeiros em face de usuários LGBT encontra-se fragilizada em decorrência da baixa assiduidade, estereótipos relativos às necessidades de saúde, barreiras impostas ao acolhimento e comunicação;</p> <p>As ações e estratégias de promoção e vigilância em saúde são enviesadas em função da orientação sexual não heterossexual e influência do modelo biomédico;</p> <p>Déficit de apoio ao desenvolvimento de ações, ausência de controle social nas instâncias de participação, monitoramento e avaliação das ações de saúde.</p>
	A6	Explorar as barreiras percebidas à atenção primária à saúde, conforme identificadas em uma amostra de indivíduos identificados como Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Queer e prestadores de serviços de saúde na Nova Escócia, Canadá	<p>Os profissionais de saúde se sentem desconfortáveis ao ter que abordar especificamente LGBTQ com relação a:</p> <p>Acesso a serviços de transição para pessoas trans;</p> <p>Planejamento familiar/saúde reprodutiva;</p> <p>Saúde mental, abuso doméstico e uso de drogas;</p> <p>Rastrear para atividade sexual não heterossexual;</p> <p>Ausência de capacitação de competência cultural para populações trans;</p>

		Os profissionais que pertencem a essa categoria LGBT sentem-se mais confortáveis para atender a essa população.
A7	Analisar, sob a ótica de profissionais da Equipe Saúde da Família, o acesso de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis/Transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família.	<p>Atitudes e comportamentos das pessoas LGBT's dificultam o acesso na procura pelo serviço de saúde;</p> <p>Profissionais atuam com restrição e o preconceito na atenção à pessoa LGBT ;</p> <p>Valores sociais e culturais repulsivos impressos nas atitudes dos profissionais;</p>
A4	Analisar os sentidos atribuídos por agentes comunitários de saúde acerca do cuidado em saúde para a população LGBT.	<p>Os discursos dos agentes comunitários de saúde fizeram referência a quatro perspectivas: a) desconhecimento das demandas em saúde das populações LGBT; b) estigma e preconceito na assistência à saúde das populações LGBT; c) premissa generalista, em que todos os sujeitos, apesar das diferenças históricas, sociais, econômicas, políticas e culturais que lhe atravessam, são tratados como seres semelhantes; d) compreensão ampliada às demandas de saúde das populações LGBT.</p> <p>De acordo com os profissionais entrevistados, o acesso das populações LGBT aos serviços oferecidos pelas equipes Saúde da Família a que os mesmos estavam vinculados está configurado a partir de dois pressupostos: a) não há nenhuma espécie de dificuldade desse público acessar o serviço, já que todos os usuários são tratados igualmente; e b) a heteronormatividade ainda dificulta a oferta e o acesso de tais sujeitos ao direito básico da saúde.</p> <p>As questões relativas à saúde das populações LGBT ainda são bastante negligenciadas no cotidiano de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família.</p>
A5	Compreender as representações sociais dos ACS quanto ao atendimento integral à	Foi possível inferir a negação do sexismo e das barreiras simbólicas, incompreensão do sentido de equidade, e o preconceito encarnado nas subjetividades destes profissionais, percebe-se também profissionais

<p><b>Despreparo dos profissionais na atenção às pessoas transexuais</b></p>	<p>A1</p>	<p>saúde da população LGBT, buscando verificar e/ou como causas da redução de qualidade dos cuidados ofertados à população LGBT.</p> <p>Descrever a produção do cuidado em enfermagem à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Pessoas Trans, Queers, Intersexos, Assexuais e outras identidades sexuais e de gênero, a partir das reflexões acerca do trabalho da enfermeira.</p>	<p>sensibilizados para a questão do respeito à diversidade e receptivos a processos formadores para melhorar oferta de cuidado integral à população LGBT.</p> <p>Percepção de minimização do problema e negação das práticas discriminatórias no âmbito dos serviços de saúde</p> <p>Barreiras simbólicas provocadas por preconceito e discriminação são reconhecidas e a UBS é vista como um local pouco acolhedor para a população LGBT</p> <p>Existem também já, neste momento, grupos de profissionais sensibilizados para a questão, e buscando ter melhor capacitação para lidar com estas questões nas suas práticas de saúde.</p> <p>O cenário da produção do cuidado de enfermagem a partir do trabalho da enfermeira na Atenção Primária direcionado à população LGBTQIA+ esteve permeado por fragilidades no reconhecimento desta população no território de atuação no atendimento clínico empregado na consulta de enfermagem e no reconhecimento das vulnerabilidades e necessidades de saúde da população LGBTQIA+.</p> <p>Despreparo e a falta de conhecimento dos profissionais diante das necessidades desta população é evidente, resultando em insegurança por partes dos usuários e resistência em procurar o serviço especializado.</p> <p>Falta de conhecimento sobre as políticas de saúde à população LGBTQIA+.</p> <p>Os profissionais de saúde ainda não estão habilitados a fazer com que o nome social seja garantido no SUS, por falta de informação.</p>
	<p>A3</p>	<p>Avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT (PNAIPLGBT) na atenção básica de</p>	<p>Os participantes relatam ausência ou limitação de conhecimento sobre a PNAIPLGBT. Assim, a falta de conhecimento sobre o público LGBT e o despreparo dos profissionais de saúde para acolhê-los resulta na restrição do acesso aos serviços de saúde, o que afeta diretamente na realização da Política Nacional</p>

<p>saúde e compreender o conhecimento de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família acerca da diversidade sexual e da homofobia.</p>	<p>de Atenção Integral à população LGBT.</p> <p>Mesmo com a falta de conhecimento e o acúmulo de conteúdo sobre o tema, os entrevistados demonstram manter os preconceitos disseminados ao longo da história, julgamentos esses de cunho moral e religioso.</p> <p>É necessária a ampliação do conhecimento sobre o tema, principalmente, sobre as diferentes identidades de gênero e orientações sexuais.</p>
---	--

Fonte: elaborada pelo autor, 2022

## DISCUSSÃO

### Atenção limitada, fragmentada e preconceituosa

Mesmo com avanços das políticas públicas de saúde e algumas regulamentações ainda se enfrenta por parte dos transexuais/transgêneros grandes dificuldades no acesso aos serviços de saúde da Atenção Primária, pois, de modo geral, a configuração desses locais não é estruturada com a finalidade de incluir os cuidados a essa população (ROCON et. al., 2020; PEREIRA E CHAZAN, 2019).

Fica evidente que os serviços são organizados de forma heteronormativa que interfere no acesso à saúde tanto quanto no cuidado em saúde das pessoas trans, excluindo-se assim a equidade, integralidade e universalidade que são princípios do SUS, ou seja, essa dificuldade no acesso à saúde bem como a ausência em função de atitudes discriminatórias atenta contra os direitos humanos. Essa situação caracteriza-se com limitado avanço diante da política do SUS como também da Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIA+(A4)

Ao passo que quando se entende a pessoa a partir da heteronormatividade não é possível realizar acolhimento nem atendimento de forma equitativa, pois é preciso olhar e perceber as pessoas de formas diferentes a partir de suas necessidades que também se mostram únicas (A2, A4). Observa-se ações de saúde enviesadas pela orientação sexual hetero, modelo biomédico e pouca participação social das populações nos conselhos, lugares de lutas (A8).

Alguns profissionais de saúde sentem-se desconfortáveis ao atender pessoas trans no que se refere a saúde sexual, reprodutiva, mental, violências, orientações sexuais e drogas, no entanto, constata-se que aqueles profissionais que pertencem ou simpatizam com essas populações são mais sensíveis e seguros para acolher suas demandas(A6).

Segundo Pereira, Chazan (2019, p.12)

“Os profissionais de saúde devem estar aptos e capacitados para cuidar das pessoas trans. Para que isso seja uma realidade, e para que todo serviço de saúde possa: garantir acesso, trabalhar na lógica de redução de risco físico e emocional, atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBT, garantir o uso do nome social e inclusão de temáticas relacionadas com estes grupos nas práticas cotidianas, precisamos por em prática algumas mudanças”.

Também se identificam atitudes e comportamentos profissionais restritivos e preconceituosos com base em valores sociais e culturais repressores e heteronormativos (A7). Assim como, percebe-se uma forma de negação da presença de pessoas trans nas unidades de saúde e territórios, é como se eles não existissem. Da mesma forma, ocorre a negação de praticas discriminatórias por parte dos profissionais. (A4, A5)

“A constituição de espaços de desconstrução/desnaturalização de visões estigmatizantes e a vivência de práticas de cuidado éticas e acolhedoras, têm o potencial de modicar e ampliar os horizontes ainda pautados na homofobia” (LONGH, 2019, p.123).

Os cuidados de saúde prestados pelas equipes de saúde da família são discriminatórios, há longos períodos de espera por parte das pessoas trans por consultas especializadas, dependência de profissionais da saúde mental para o tratamento e poucos programas de prevenção a este público (A8). Neste aspecto, observam-se obstáculos na articulação da rede atendimento a pessoas trans, o sistema de referência e contrarreferência não estão bem estabelecidos, fazendo com que situações que poderiam ser atendidas e acompanhadas nas unidades de saúde básicas passem a ser atendidas na alta e média complexidade com longas filas de espera (ROCON et. al., 2020).

É importante que os profissionais de saúde consigam perceber que se tratando da saúde de pessoas trans é preciso que se trabalhe a partir da perspectiva da equidade e não da igualdade e, assim como os demais usuários dos serviços de Atenção Primária, estes necessitam ser incluídos na agenda de atendimento para além das questões biológicas.

### **Despreparo dos profissionais na atenção às pessoas transexuais**

Os resultados mostram que os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) sentem-se despreparados para atender pessoas transexuais/transgêneros, a falta de conhecimento sobre o assunto dificulta o reconhecimento dessas populações nos territórios e conseqüentemente eles não procuram as unidades. Os enfermeiros (as) enquanto parte da equipe da Atenção Primária sentem-se desafiados para realizar a consulta de enfermagem clínica e na identificação das vulnerabilidades vivenciadas por essa população (A1, A3).

Enfermeiros que acolhem às pessoas transexuais na atenção básica apresentam atitudes como constrangimento, neutralidade e desconhecimento diante de questões de gênero para além do binarismo. A formação com base biomédica, ainda muito presente na enfermagem, limita a capacidade de compreender aspectos socioculturais e políticos das pessoas, dos seus corpos e da sua saúde. A lacuna de conhecimento sobre pessoas que subvertem a ordem compulsória, naturalizada que objetiva a coerência total entre o sexo, o gênero e o desejo dificulta a compreensão desses profissionais (REIS et. al., 2021).

Segundo Oliveira (2017), o enfermeiro é o profissional da Atenção Básica que procura atender a população LGBT, no entanto precisa de qualificação para tal.

“O enfermeiro da Atenção Básica deve buscar novas capacitações para acolher e cuidar melhor da população LGBT, o sistema público de saúde também precisa oferecer educação continuada, para que esses profissionais possam atender de forma mais qualitativa” (Oliveira, 2017, p. 3).

Importante ressaltar que os profissionais das equipes de Estratégias Saúde da Família como Agentes Comunitários de Saúde, Médico, Odontólogo, Técnico de Saúde Bucal, Técnico de Enfermagem, também devem estar em constante qualificação para melhor acolher a população adscrita. Nesse sentido, pondera-se a

relevância da formação dos profissionais de saúde com informações sobre o tema gênero e sexualidades e populações trans para que se possa transformar a realidade cotidiana dos serviços de saúde (ROCON et. al., 2020). Incluir esses temas na pós-graduação e principalmente na educação permanente em saúde dos trabalhadores que estão implicados diretamente na atenção a essa população também pode fortalecer o cuidado equitativo e longitudinal (PEREIRA E CHAZAN, 2019).

Ainda nesta direção ressalta-se a importância do Agente Comunitário de Saúde como trabalhador que faz a interlocução entre o usuário trans e os demais profissionais da APS. Este agente precisa de noções de gênero e políticas que permitam a não reprodução de preconceito e discriminação no acolhimento e nem a limitação a tratamentos a infecções sexualmente transmissíveis e HIV (OLIVEIRA; ROMANINI, 2019).

Outro profissional mencionado em estudo é o médico, que em alguns casos se disponibiliza a fazer o acompanhamento hormonal na Atenção Básica, além de manter uma vinculação melhor quando comparada a serviços especializados (OLIVEIRA; ROMANINI, 2019). É possível, acolher pessoas trans na Atenção Básica, mas a partir de entendimentos próprios, não como direito.

Quando o atendimento prestado nos serviços de saúde é discriminatório com bases em concepções heteronormativas e binárias para a compreensão dos gêneros, as populações trans sofrem e se afastam. O desrespeito ao nome social também se coloca como obstáculo para o acolhimento adequado nos serviços de saúde (ROCON et. al., 2020).

Segundo Pereira e Chazan (2019), o acesso à saúde dos transexuais na APS é permeado por barreiras e entraves que podemos classificar como multidimensionais, pois envolvem questões socioeconômicas, políticas, culturais, estruturais e também técnicas, com destaque especial para essa última que é o que vai impactar no vínculo para pensar o tratamento e o processo de cuidado.

A falta de um atendimento sem julgamento e acolhedor, gera o abandono de tratamento de doenças como infecções sexualmente transmissíveis e HIV e processos de adoecimento pelo uso de hormônios sem acompanhamento médico,

além de resistências em procurar os serviços de saúde quando necessário (ROCON et. al., 2020).

O preparo dos profissionais APS para atuar frente as necessidades das pessoas trans ainda é um desafio. Ampliar o olhar dos trabalhadores para essa população parece ser fundamental para que de fato sejam acolhidos. Sendo assim, para aqueles que estão atuando a Educação Permanente em Saúde ofertada pelo Sistema Público pode ser potencializadoras do resgate das políticas públicas e a efetivação destas nas unidades de saúde, além disso, pode sensibilizar as equipes e incrementar a mobilização para a inclusão deste público na agenda dos serviços.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo de revisão integrativa identificou incipiente a produção acerca da temática, principalmente em língua estrangeira, que respondesse a pergunta norteadora, desta forma trouxe subsídios para pensar a atenção à saúde de pessoas transexuais. Revela os desafios dos serviços e dos profissionais para acolher essas pessoas na ESF, livre de preconceito, considerando sua forma de existência e suas relações com o gênero, cultura, raça, educação, renda, trabalho, lazer e outros determinantes sociais de saúde.

Fica evidente nos estudos que os profissionais de saúde não se sentem preparados para atender as pessoas trans, falta capacitação específica para esses profissionais e também a estruturação do serviço não está organizada para receber essas pessoas para atendimento com relação as suas demandas, que são diferenciadas do público geral.

A APS pode ofertar trabalhos em grupo, porém raros são os serviços que têm grupos para LGBTQIA+, com uma exclusão ainda dos transexuais, pois resumem seus atendimentos em saúde no processo de hormonioterapia e/ou cirurgia de transgenitalização.

Para isso, reforça-se a importância de promover a capacitação dos profissionais por meio da educação permanente em saúde, pois desta forma as

equipes de profissionais da APS podem refletir sobre suas práticas profissionais, com o intuito de melhor acolher essa população, principalmente no que se refere ao preconceito relacionado a existência de gênero binário. Ao ressignificarem suas práticas, os profissionais poderão atender e vincular as pessoas trans aos Serviços de Saúde do SUS e tornar exequível a PNSI LGBTQIA+.

## REFERÊNCIAS

### Artigos Analisados

A<sup>1</sup> Silva AAC, Silva-Filho EBS, Lobo TB, Sousa AR, Almeida MVG, Almeida LCG, et. al. Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. REVisA. 2021; 10(2): 291-303. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p291a303>

A<sup>2</sup> Belém JM, Alves MJH, Pereira EV, Moreira FTLS, Quirino GS, Albuquerque GA. Atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde da Família. Rev baiana enferm (2018);32:e26475.

A<sup>3</sup> GUIMARÃES, Nilo Plantiko et. al. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 372-385, abr./jun. 2020.

A<sup>4</sup> FERREIRA, Breno de Oliveira et. al. “Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 496-508, jul./set. 2019.

A<sup>5</sup> GUIMARÃES, R. DE C. P.; CAVADINHA, E. T.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, v. 11, n. 1, p. Pág. 121-139, 13 nov. 2017.

A<sup>6</sup> Gahagan e Subirana-Malaret International Journal for Equity in Health (2018) 17:76 <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0786-0>

A<sup>7</sup> SILVA OLIVEIRA, Geane et. al. Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 12, n. 10, p. 2598-2609, out. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237014>>. Acesso em: 10 jul. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237014p2598-2609-2018>.

A<sup>8</sup> Lampalzer U, Behrendt P, Dekker A, Briken P, Nieder TO. As necessidades das pessoas LGBTI em relação às estruturas de atenção à saúde, medidas de prevenção e procedimentos de diagnóstico e tratamento: um estudo qualitativo em uma metrópole alemã. Int J Environ Res Saúde Pública. 22 de setembro de

2019.16(19):3547. doi: 10.3390/ijerph16193547. PMID: 31546719; PMCID: PMC6801863.

## Referências Citadas

Brasil. Constituição Federal. Em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 18/01/2022.

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm), e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm). Acesso em 18/01/2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4 ed.

[Política Nacional de Humanização - PNH \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)

Brasil. Ministério da Saúde. (2008a). Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.820*, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, 2009.

BENTO, Berenice. A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CERVO, Amado L. e BERVIAN, Pedro A. (1983) Metodologia Científica : para uso dos estudantes universitários. 3.ed. São Paulo : McGraw-Hill do Brasil.

GIOVANELLA LÍgia, **Atenção básica ou atenção primária à saúde?** Cad. Saúde Pública 2018; 34(8):e00029818

MELNIK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In : Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Wilkins; 2005. P. 3-24.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008. Disponível em: Acesso em: 28 jan. 2022. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.

OLIVEIRA, Itauane, ROMANINI Moises. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.29, n.1, p.1-14, 2020.

PEREIRA, Lourenço Barros de Carvalho, CHAZAN, Ana Cláudia Santos. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa **Rev Bras Med Fam Comunidade.** Rio de Janeiro, 2019 Jan-Dez; 14(41):1795

Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2017. Disponível em: < <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

SILVA, Livia Karoline Moraes da, SILVA Ana Luzia Medeiros Araújo da, COELHO Ardigleusa Alves, MARTINIANO, Claudia Santos. 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**, Rio de Janeiro, 27 [ 3 ]: 835-846, 2017

ROCON, Pablo Cardozo, WANDEKOKEN, Kallen Dettmann, BARROS, Maria Elizabeth Barros de, DUARTE. Marco José Oliveira, SODRÉ, Francis. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, 2020; 18(1):e0023469

LONGHI, Marcelen Palu .Ampliando o olhar para a população LGBT em um grupo de discussão com trabalhadores de saúde: potencialidade e desafios– **BIS**. vol. 19, n. 2 – dez. 2018.

REIS PSO, NEVES ALM, THERENSE M, et. al. Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. **Rev Fund Care Online.** 2021 jan/dez; 13:80-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7488>

Transexualidade e Saúde na Produção Científica Brasileira. E-book digital Gênero e Diversidade na Educação. [online]. 2021, pp. 317-331. ISSN 978-65-994306-3-3. doi 10.48209/978-23.

NUP: 23081.097052/2022-57

Prioridade: Normal

**Ato de entrega de monografia de especialização**

144.32 - Trabalho de conclusão de curso. Trabalho final de curso de Pós-Graduação Lato sensu

**COMPONENTE**

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
1	Artigo científico de aluno de especialização (144.32)	ASSISTÊNCIAS ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE_REVISÃO INTEGRATIVA_LIZIANE DIAS DE SOUZA.pdf

**Assinaturas**

09/09/2022 14:36:38

GIOVANA DORNELES CALLEGARO HIGASHI (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR)  
32.18.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UFSM-PM - DCS-UFSM-PM

Código Verificador: 1819837

Código CRC: 25082103

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>

