

VULNERABILIDADE DE TRANSGÊNEROS, TRANSEXUAIS E TRAVESTIS NA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE

VULNERABILITY OF TRANSGENDERS, TRANSEXUALS AND TRAVESTIS IN HEALTHCARE

VULNERABILIDAD DE TRANS, TRANSEXUALES Y TRAVESTIS EN EL CUIDADO DE LA SALUD

João Pedro Pereira Leite¹, Pamela Caetano Garcez², Brenda Augusta Cipriano do Nascimento³, Laíssa Borges e Silva⁴, Henrique Ciabotti Elias⁵, Álvaro Santos⁶

Como citar esse artigo: Leite JPP, Garcez PC, Nascimento BAC, Silva LB, Elias HC, Santos A. Vulnerabilidade de transgêneros, transexuais e travestis na assistência de saúde. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(1): e202402. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6503>

¹ Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.<http://orcid.org/0000-0003-3497-8579>

² Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.<http://orcid.org/0000-0001-9767-9213>

³ Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.<http://orcid.org/0000-0003-3789-6157>

⁴ Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.<http://orcid.org/0000-0002-9320-4058>

⁵ Bacharel em Enfermagem na UFTM; Ministrou curso de Abordagem Familiar e Intervenções Terapêuticas para residentes multiprofissionais da UFTM em caráter complementar); foi membro dos Grupos de Pesquisa Ciclos da Vida, Família e Saúde no Contexto Social e Tecnologias para gestão e cuidado em saúde nos diferentes contextos assistenciais de ensino, UFTM e do Núcleo de Aids e Doenças Sexualmente Transmissíveis da EERP-USP. Mestrando do Programa de Pós Graduação em Atenção à Saúde pela UFTM; cursa Pós graduação em Docência do Ensino Superior pela Universidade de Uberaba. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.<http://orcid.org/0000-0002-4428-8371>

⁶ Graduação em Enfermagem, Especialização em Saúde Pública, Especialização em Enfermagem Médico Cirúrgica, Psicanalista pelo Núcleo de Pesquisas em Psicanálise/SP, Mestre em Administração em Serviços de Saúde pelo Centro Universitário São Camilo e Doutor em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Tem Pós-Doutorado em Serviço Social pela PUC-SP na área de Idoso e Sociedade. Professor Associado da UFTM no Curso de Mestrado e Doutorado em Atenção à Saúde, no Curso de Mestrado em Psicologia, e, no Curso de Graduação em Enfermagem. Líder do Grupo de Pesquisa: Ciclos de Vida, Família e Saúde no Contexto Social. Editor Científico da Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social - REFACS e, Chefe de Seção da Editora (EDUFTM) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.<http://orcid.org/0000-0002-8698-5650>

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que propôs traçar o estado da arte em relação à vulnerabilidade da população trans na assistência de saúde. Metodologia: Considerou-se o período de 2010/2020 nas bases de dados: BVS, LILACS, MEDLINE, PubMed, SciELO, Cinahl e Scopus e nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: transexualidade, vulnerabilidade em saúde, cuidados de enfermagem, humanização da assistência, e doenças sexualmente transmissíveis, sendo apurados 1474 trabalhos publicados. Resultados: Após realizada a análise desses, foram considerados 17 artigos, desencadeando uma subdivisão deles em três categorias, sendo elas: vulnerabilidade de acesso ao serviço de saúde, vulnerabilidade em saúde devido ao acesso nos serviços de saúde, vulnerabilidade com relação ao HIV/AIDS. Conclusão: As vulnerabilidades mais prevalentes relacionadas a assistência de saúde foram o medo da discriminação, a dificuldade de acesso, e por fim, a falta de preparo e manejo por parte da equipe na assistência.

Descritores: Vulnerabilidade em saúde; Cuidados de enfermagem; Transexualidade, Humanização da assistência.

ABSTRACT

This is an integrative literature review that proposes to outline the state of the art in relation to the vulnerability of the trans population in health care. Methodology: The period 2010/2020 was considered in the databases: BVS, LILACS, MEDLINE, PubMed, SciELO, Cinahl and Scopus and in Portuguese, English and Spanish. The descriptors used were: transsexuality, health vulnerability, nursing care, humanization of care, and sexually transmitted diseases, with 1474 published works being verified. Results: After analyzing these, 17 articles were considered, triggering a subdivision of them into three categories, namely: vulnerability in access to health services, vulnerability in health due to access to health services, vulnerability in relation to HIV/AIDS. Conclusion: The most prevalent vulnerabilities related to health care were fear of discrimination, difficult access, and finally, lack of preparation and management by the care team.

Descriptors: Health vulnerability; Nursing care; Transsexualism; Humanization of assistance.

RESUMEN

Se trata de una revisión integrativa de la literatura que se propuso delinear el estado del arte en relación a la vulnerabilidad de la población trans en la atención a la salud. Metodología: Se consideró el período 2010/2020 en las bases de datos: BVS, LILACS, MEDLINE, PubMed, SciELO, Cinahl y Scopus y en portugués, inglés y español. Los descriptores utilizados fueron: transexualidad, vulnerabilidad en salud, cuidado de enfermería, humanización del cuidado y enfermedades de transmisión sexual, siendo verificados 1474 trabajos publicados. Resultados: Después del análisis de estos, se consideraron 17 artículos, lo que provocó una subdivisión de los mismos en tres categorías, a saber: vulnerabilidad en el acceso a los servicios de salud, vulnerabilidad en la salud por el acceso a los servicios de salud, vulnerabilidad en relación al VIH/SIDA. Conclusión: Las vulnerabilidades más prevalentes relacionadas con la atención de la salud fueron el miedo a la discriminación, el difícil acceso y, por último, la falta de preparación y gestión por parte del equipo de atención.

Descriptores: Vulnerabilidad en salud; Atención de enfermería; Transexualidad, Humanización de la atención.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal do Brasil de 1988, define que “Saúde é direito de todos e dever do Estado” tendo como garantia aos cidadãos o acesso integral e universal à assistência de saúde.¹ E como parte desta população, encontra-se a população trans (Travestis, Transsexuais e Transgêneros) que passa por diversos percursos para receber esta assistência.²

Dentro da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais ou Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexual (LGBTQIA+), segundo o Ministério da Saúde³, o termo “travesti” refere-se como aquela pessoa que não se identifica necessariamente dentro da binaridade disposta socialmente, mas sim que reivindica o respeito de suas vivências e individualidades, bem como de viver o gênero feminino, assim como, o direito de terem suas identidades de gênero respeitadas dentro do universo feminino.

Segundo Lanz⁴, se tratando de um fenômeno profundamente amplo e apresentando variedade de manifestações, a transgeneridade é usada para classificar indivíduos que não se reconhecem e/ou se enquadram socialmente nem como "homem" ou "mulher". Ainda, segundo Keila Simpson, “essa população ostenta uma identidade de gênero diversa da imposta pelos padrões heteronormativos, em que homem é homem e mulher é mulher, e qualquer coisa que fuja

dessa norma é encarada com estranhamento”. Deste modo, transgênero refere-se a qualquer indivíduo que esteja ligado a modos e/ou atividades que ultrapassem as normas impostas pelo gênero que lhe foi atribuído socialmente.

Tendo isso em vista, é notório uma dicotomia entre mulheres transexuais e homens transexuais. Uma mulher transexual é aquela que não se identifica com seu sexo biológico masculino, podendo assim, realizar procedimentos para que sua identidade de gênero entre em concordância com seu biotipo. Procedimentos esses que são a hormonioterapia e/ou a cirurgia de redesignação sexual, neovaginoplastia, dentre outros. Juridicamente, o estado garante o direito a mudança de documentos para o nome social, exercendo assim a sua identidade de gênero feminina em todo o contexto biopsicossocial que ela estiver inserida.^{5,6}

Logo, os homens transexuais são aqueles que não se identificam com seu sexo biológico feminino atribuído ao nascimento, podendo assim realizar determinadas adequações cirúrgicas e tratamentos, bem como alterações nos documentos jurídicos. É válido ressaltar que estas questões são relacionadas a identidade de gênero que o indivíduo apresenta, dessa maneira, não diz respeito a orientação sexual, havendo a possibilidade destes serem homens trans gays, hétero e/ou bissexuais; da mesma

forma as mulheres trans podem ser lésbicas, hétero e/ou bissexuais.^{5,6}

Segundo Freire⁵ o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, busca garantir um atendimento humanizado, livre de preconceitos e discriminação para a população trans (travesti, transexual e transgêneros), quando utiliza nome social como porta de entrada para a promoção de saúde desses indivíduos.

Frente a isso, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais criada em 1º de dezembro de 2011, foi instituída pela Portaria nº 2.836 e busca a inserção dessa população por lei, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política LGBT exige esforços das instâncias governamentais para assegurar o direito de acesso dessa população a metas sanitárias, e sua execução requer desafios e compromissos das instâncias de governo, especialmente das secretarias estaduais e municipais de saúde, dos conselhos de saúde e de todas as áreas pertencentes ao Ministério da Saúde.

Porém, de acordo com Rocon⁹, a população trans brasileira vivencia um enorme espectro de problemas, como discriminação, marginalização social, e pobreza. Problemas estes que devem ser levados em consideração quando essa comunidade for ao encontro do SUS, pois somente considerando todo o contexto

biopsicossocial daquele cliente que uma intervenção será eficaz e ampla.

Ademais, o contexto da vulnerabilidade deve ser considerado conjuntamente, uma vez que grande parcela dessa população inicia a vida profissional precocemente, em ofícios com elevados riscos, influenciadas por situações de conflito familiares e formação escolar incompleta.¹⁰ No Brasil, essas questões se agravam e são caracterizadas por altos índices de mortalidade por diversas razões, a expectativa de vida de pessoas trans em 2018 era de 35 anos.¹¹

Quanto à questão da vulnerabilidade aos serviços de saúde destinados ao HIV/aids, isso implica diretamente na susceptibilidade de ações e estudos que viabilizem a entrada e recepção digno desta comunidade em instituições capacitadas para realização de testagem e acolhimento. Outrossim, a ausência de estudos que constatarem as vulnerabilidades da população trans é outra problemática que merece atenção. As evidências são escassas, principalmente no que se refere ao acesso nos serviços de saúde e atendimentos em todos os níveis de atenção.^{2,12}

Frente a isto, o presente estudo propôs realizar uma revisão integrativa da literatura, que elencou o estado da arte em relação às vulnerabilidades da população trans na assistência de saúde, evidenciando que, unicamente a capacitação dos profissionais

de saúde e dos recursos tecnológicos utilizados frente às necessidades de saúde dos usuários não são suficientes em razão das demandas que permeiam a vida desta população.

É preciso, além disso, de políticas públicas inclusivas e efetivas, e que essas sejam implementadas veemente frente à acessibilidade desta população aos serviços de saúde, pois os problemas da população trans são complexos e suas demandas numerosas.⁷

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados a partir de uma busca em agosto de 2020 por meio de levantamento bibliográfico e análise dos dados sistematizados ponderando o período de 2010 a 2020. Para elaboração da questão norteadora aplicou-se a estratégia PICO, onde P: participante: população Trans, I: intervenção ou área de interesse: assistência de saúde, C: comparação ou controle: NÃO há, O: desfecho: vulnerabilidade. Diante disso, a questão norteadora definiu-se como: *Quais são as produções científicas publicadas sobre a vulnerabilidade da população trans no que se refere à assistência de saúde?*

O levantamento foi realizado nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca

Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MedLine), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), SciVerse Scopus (Scopus) e Web of Science, nos idiomas inglês, espanhol e português.

Consideraram-se os descritores *transsexualism* (transexualidade OR transexualidad) AND *vulnerability of health* (vulnerabilidade em saúde OR vulnerabilidad en salud) AND *nursing care* (cuidados de enfermagem OR atención de enfermería) AND *humanization of assistance* (humanização da assistência OR humanización de la atención) AND *sexually transmitted diseases* (doenças sexualmente transmissíveis OR enfermedades de transmisión sexual).

Para organizar, bem como para conduzir a leitura crítica dos artigos selecionados foi utilizada a estratégia Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises (PRISMA)¹⁴. Tal ferramenta foi adaptada de forma a atender aos padrões de escrita da revisão integrativa. Os artigos foram lidos na íntegra e categorizados por similaridade. Vale ressaltar que, o mesmo artigo pode estar classificado em uma ou mais categorias.

Foram percorridas seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese

ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, assim como a busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas das pesquisas selecionadas; 4) categorização e avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e 6) síntese do conhecimento evidenciado.¹⁵

Para incluir os artigos, os mesmos deveriam respeitar os seguintes critérios: artigos de acesso gratuito, nos idiomas inglês, espanhol e/ou português, publicados no período que compreende os anos de 2010 a 11 de agosto de 2020.

Os artigos que foram excluídos não obedeceram aos seguintes critérios: artigos repetidos, editoriais, livros, trabalhos de conclusão de curso, teses, e estudos que não responderam à questão norteadora.

A seleção dos artigos deu-se em cinco momentos, realizando primordialmente a busca dos artigos de acordo com os descritores, período e bases elencadas. Consequente, efetuando a leitura dos títulos e resumos dos artigos, posteriormente, foram aplicados os fatores de exclusão, e em

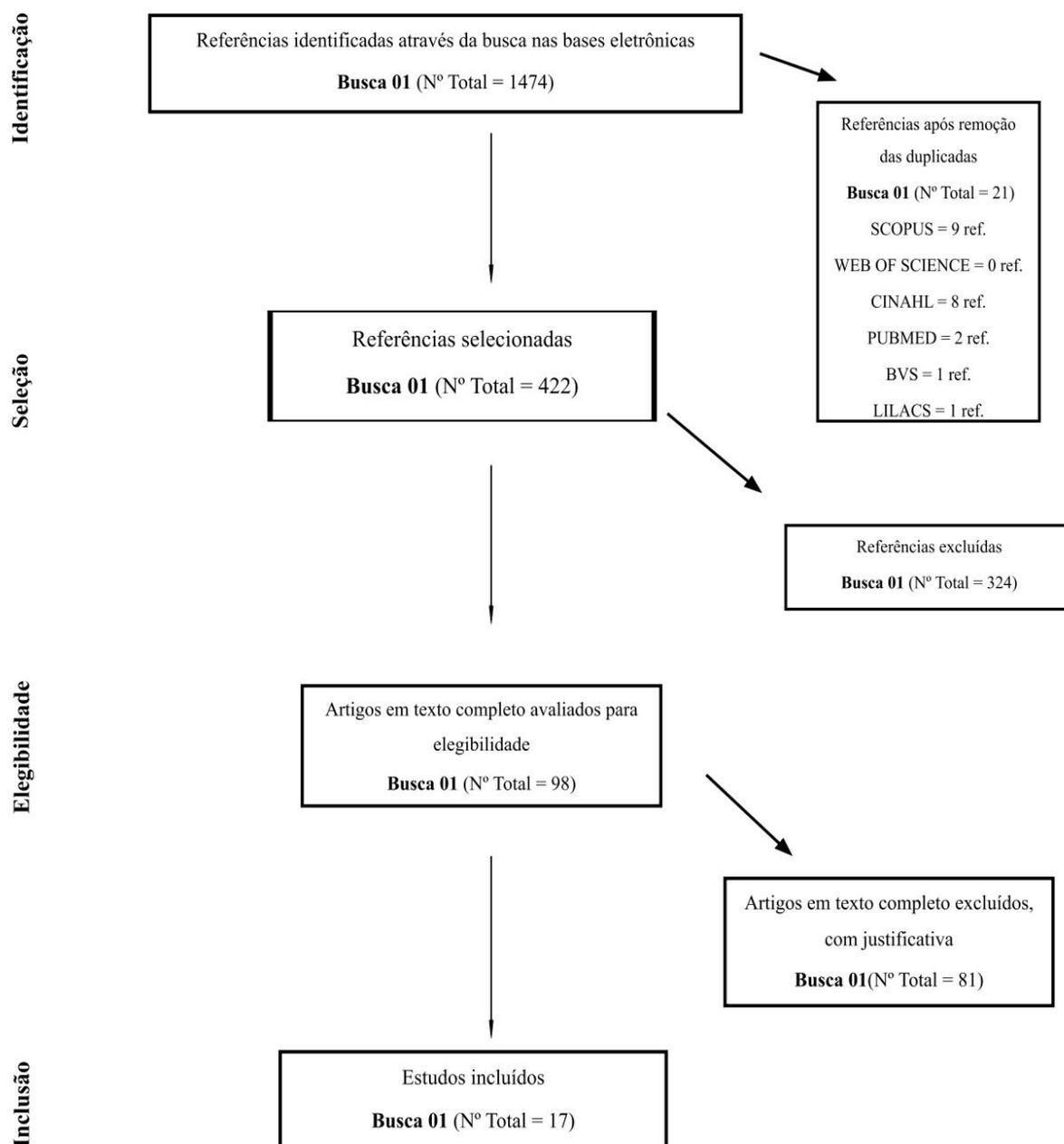
seguida a leitura interpretativa e inclusão dos artigos.

Vale ressaltar que os artigos foram lidos por quatro autores simultaneamente, e que não houve divergências frente a inclusão, exclusão e/ou classificação dos artigos. Ademais, não foi utilizado nenhum formulário para avaliação dos artigos. Após a decisão positiva frente à inclusão dos artigos, estes foram organizados em categorias considerando a similitude das temáticas elencadas, classificação que foi realizada em decisão conjunta entre os autores. Para melhor visualização, foram alocados em quadros separados por: referência (seguindo as normas da Associação Brasileira Normas Técnicas), proposta do estudo (interpretação dos objetivos, estratégia metodológica utilizada, período e local realizado) e sinopse (análise dos resultados mais importantes).

RESULTADO

A figura 1 demonstra a estratégia Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises (PRISMA) aplicada para inclusão dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma referente às etapas da seleção dos estudos pelos revisores. Uberaba (MG), 2020.



Fonte: elaborado pelos autores, Uberaba (MG), 2020.

Foram considerados 17 artigos, dos quais três eram nacionais e 14 internacionais. Com relação às bases de dados consideradas, encontrou-se, apenas uma referência na SciELO, 12 referências na PubMed, seis referências na Scopus e uma referência na Cinahl, conforme demonstrado na Tabela 1.

Na quantidade de artigos por ano alcançou-se: 2011 (1); 2012 (2); 2014 (1); 2016 (4); 2017 (1); 2018 (3); 2019 (2); 2020 (3). Desses, dez artigos são qualitativos, quatro são artigos de revisão, três são quantitativos e um ensaio.

Tabela 1 - Produções acerca do tema em bases elencadas. Uberaba (MG), 2020.

Base de Dados	Identificação	Seleção	Elegibilidade	Inclusão
BVS	116	41	3	-
LILACS	11	5	1	-
MEDLINE	92	23	5	-
Scielo	11	3	1	1
PubMed	391	119	24	7
Scopus	666	137	49	6
Web of Science	67	-	-	-
Cinahl	120	94	15	3

Fonte: dos autores, Uberaba (MG), 2020.

A partir da inclusão, construiu-se três categorias que agrupou os artigos por similaridade de tema, com o seguinte número de artigos cada, vale ressaltar que as referências podem estar incluídas em mais de uma categoria, que são elas: “Vulnerabilidade de acesso ao serviço de saúde” (9), “Vulnerabilidade em saúde devido ao acesso nos serviços de

saúde” (7) e “Vulnerabilidade com relação ao HIV/AIDS” (2).

Vulnerabilidade de acesso ao serviço de saúde

Os artigos dessa categoria são nove, estão descritos no quadro 1 e abordam as vulnerabilidades da população trans acerca do acesso aos serviços de saúde.

Quadro 1 - Vulnerabilidade de acesso ao serviço de saúde. Uberaba, MG, 2020.

Referência	Proposta do Estudo	Sinopse
Ferreira et al., 2020. Brasil. ¹⁶	Trata-se de revisão integrativa da literatura nacional e internacional que buscou discutir a respeito das possíveis vulnerabilidades com relação ao acesso e a qualidade da assistência à saúde da população lésbica, gays, bissexuais, travestis e transsexuais.	Obteve-se no total 41 artigos publicados em 30 revistas. Os direitos legais dessa população delinearão as condições de acesso e a qualidade da assistência. As principais condições que influenciam a qualidade do acesso são: relacional, organizacional e contextual. As vulnerabilidades consideradas foram: condições materiais, psicológicas, culturais, morais, jurídicas e políticas.
Mitchell et al, 2019. Indonésia. ¹⁷	Pesquisa qualitativa buscou analisar as condições de acesso ao serviço de saúde de mulheres trans em locais urbanos na Indonésia.	Participaram 42 <i>warias</i> (mulheres trans) que relataram suas experiências com relação ao acesso a serviço de saúde. Barreiras que impedem o acesso aos serviços, questões de confidencialidade, estigma e acesso precário ao seguro saúde foram ressaltados como dificultadores na prevenção e no tratamento de algumas doenças.
Ziegler et al., 2019. Canadá. ¹⁸	Estudo qualitativo, exploratório que buscou comparar a prestação de cuidados à população trans com modelos adotados na atenção primária, na cidade de Ontário (Canadá), através da Teoria do Processo de Normatização (NPT) em três casos distintos de cuidados (equipe de saúde da família, centro de saúde comunitário e médico de serviço pago).	Cinco modelos de atendimentos foram analisados. A necessidade de espaços seguros para os atendimentos, identificação de outras lacunas nos serviços de saúde, a compreensão por parte da equipe de suas funções, e a necessidade de capacitações (educação permanente) foram comprovadas através da NPT nos serviços de atenção primária.
Christian et al., 2018. Estados Unidos. ¹⁹	Pesquisa quantitativa que através de entrevistas estruturadas avaliou as influências das disparidades enfrentadas pelos transgêneros em sua saúde, no Colorado (EUA).	Foram entrevistados 593 indivíduos. Eram relativamente jovens (abaixo de 45 anos), com educação superior, entretanto com altos índices de desemprego e renda familiar insuficiente. O uso de substâncias (maconha e álcool) e a saúde mental foram os principais indicadores, além de pensamentos suicidas, depressão e ansiedade. Em comparação com a população, tiveram baixa cobertura de saúde, além de discriminação nos serviços.
Borelli et al., 2018. Espanha. ²⁰	Estudo qualitativo avaliou as adequações propostas pelo Sistema de Informação Sanitária Espanhol (SIS) no sentido de descrever as condições e a realidade enfrentada pela população trans.	Com a busca através dos descritores “sexo” e “identidade de gênero” no Sistema de Informação Sanitária Espanhol (SIS) obteve-se 19 fontes. Entre as mais importantes foram elencadas através da vulnerabilidade a problemas mentais a problemas mentais, uso de tabaco, álcool, drogas ilícitas, e situações sexuais de risco.
Gilbon et al., 2017. Canadá. ²¹	Trata-se de uma pesquisa quantitativa que comparou os resultados de duas outras pesquisas: TRANS PULSE Project e Canadian Community Health Survey. Ambas, com o intuito de abordar as desigualdades nos cuidados de saúde destinados à população trans de Ontário (Canadá).	Participaram do TRANS PLUS Project 433 trans e do Canadian Community Health Survey, 39.980 trans. O número de mulheres e homens trans foram iguais, sendo os homens trans mais jovens (16-24 anos). A população trans não tiveram suas necessidades de saúde atendidas, sendo os atendimentos precários e com baixa disponibilidade.
Safer et al., 2016. Estados Unidos. ²²	Trata-se de um artigo de revisão integrativa realizado em 2016	Os fatores que interferem na prestação de cuidados por médicos são quase

	nos Estados Unidos cuja intenção foi, através dos estudos já publicados sobre as barreiras da população trans aos cuidados de saúde, estimular novas pesquisas que busquem solucioná-las.	desconhecidos, exceto com relação a capacitação insuficiente desses profissionais para atender esse público. Insuficiência de informação sobre medicina transgênero, receio do estigma entre a classe (por parte dos médicos), questões financeiras, estigma social e discriminação do sistema (por parte das pessoas trans) são exemplos de barreiras, sendo a ausência de profissionais competentes na área a maior delas.
Zeluf et al., 2016. Suécia. ²³	Trata-se de pesquisa quantitativa conduzida em 2014, com residentes na Suécia. Buscou identificar a escassez de pesquisas que examinam a saúde, deficiência auto relatada e qualidade de vida geral em um grupo de pessoas auto identificadas como trans.	Participaram 796 pessoas suecas, com idades entre 15 e 94 anos. Em sua maioria do gênero não binário (44%, seguidos de trans masculinos, femininos e travestis. Metade relataram boa saúde, e um quinto relatou saúde fraca.
Pinto et al., 2012. Portugal. ²⁴	Revisão da literatura e estudo qualitativo que entrevistou profissionais e pessoas trans acerca dos cuidados de saúde destinados à população trans de Lisboa (Portugal), entre dezembro de 2008 e o primeiro trimestre de 2009.	Os estudos que abarquem o atendimento de saúde a população trans é incipiente, bem como a prevalência dessas pessoas em Portugal. Participaram do estudo, seis profissionais e sete pessoas transsexuais.

Fonte: dos autores, Uberaba (MG), 2020.

Vulnerabilidade em saúde devido ao acesso nos serviços de saúde

Os artigos dessa categoria são sete, estão descritos no quadro 2 e abordam as possíveis vulnerabilidade de saúde provenientes do acesso nos serviços de saúde.

Quadro 2 - Vulnerabilidade em saúde devido ao acesso nos serviços de saúde. Uberaba, MG, 2020.

Referências	Proposta do estudo	Sinopse
Dakié et al., 2020. Croácia. ²⁵	Trata-se de uma revisão acerca da nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11) apresentada na Assembleia Mundial de Saúde em maio de 2019, que está prevista para entrar em vigor em janeiro de 2022.	As novas conformações da CID 11, buscam, entre outros objetivos, desestigmatizar as questões que envolvem as pessoas trans através da exclusão da identidade de gênero no contexto dos transtornos mentais e comportamentais. Acredita-se que os psiquiatras irão reformular seus atendimentos destinados a essa população, inclusive no que se refere à hormonioterapia.

Silva et al., 2020. Brasil. ²⁶	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório que buscou, através de entrevistas semiestruturadas, responder à questão que envolve as vulnerabilidades vivenciadas por jovens transexuais femininas que vivem com HIV/aids, em Pernambuco (Recife/Brasil).	Responderam às perguntas, seis jovens transexuais (média de idade = 21,6 anos) com tempo médio de diagnóstico do HIV entre 14-19 anos. As respostas foram categorizadas por similitude e preconceito, família, problema, depressão, respeito, enfermeiro, médico, dentre outras foram os termos mais prevalentes.
Reisner et al., 2016. Estados Unidos. ²⁷	Trata-se de revisão da literatura científica cujo enfoque foi demonstrar os determinantes de saúde que delimitam a população trans de todo o mundo, com o intuito de delinear, dentre outras questões, futuras políticas públicas.	Um total de 116 estudos em 30 países foram considerados, sendo os EUA o que mais sediou pesquisas sobre a temática. Estudos que envolviam questões de saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, uso de substâncias, violência/vitimização, estigma/discriminação e saúde geral foram os mais estudados, respectivamente.
Cruz et al., 2014. Estados Unidos. ²⁸	Trata-se de estudo qualitativo com o intuito de analisar a prestação de cuidados na atenção primária voltados para a população trans além da multiplicidade de conceitos que são pouco explorados na pesquisa.	Foram obtidas 6000 respostas durante o período da pesquisa. A experiência, a identidade de gênero, o processo de transição e a revelação sobre a nova conformação de gênero promovem o adiamento da busca pelos serviços com receio da discriminação.
Antonio et al., 2012. Espanha. ²⁹	Artigo cujo método utilizado foi o qualitativo, descritivo e transversal abordado a partir do preenchimento de questionário avaliativo acerca das questões que envolvem a saúde da transexualidade no sistema de saúde espanhol.	Participaram deste estudo, as comunidades: Andaluzia, Aragão, as Ilhas Canárias, a Catalunha, a Comunidade de Madrid, Navarra, Valenciana e País Basco. Mais da metade dessas comunidades apresentaram protocolos de atenção aos transtornos de identidade de gênero e apenas 4 realizam cirurgia urogenital plástica.
Polly et al., 2011. Estados Unidos. ³⁰	Estudo de abordagem qualitativa que buscou elencar os desafios em que a população trans é exposta no que se refere ao acesso e ao tratamento de saúde. Por meio de uma revisão da literatura feita de janeiro a março de 2011, o artigo sugere novas abordagens à população trans e como incluí-los de maneira mais abrangente dentro	Incluindo o Manual de Diagnóstico e Estatística, a 4ª edição de critérios para diagnóstico e a Associação Profissional e mundial de padrões de tratamento na saúde dos transgêneros, verificou-se que os profissionais de saúde não apresentam abordagem satisfatória nas consultas referentes à população citada ao não utilizarem os pronomes devidos.

	do sistema de saúde.	
Gomes et al., 2018. Brasil. ³¹	Estudo que utilizou o ensaio como estratégia metodológica, buscou problematizar os direitos sexuais de pessoas transgêneros, inclusive incluiu os aspectos que envolvem a saúde.	Dividido em três partes, discutiu sobre: feminicídio (direito da mulher à vida), diversidade sexual e de gênero (condições de saúde da população trans, inclusive) e pluralidade de gênero (vulnerabilidade à saúde daqueles que se distanciam do binarismo).

Fonte: dos autores, Uberaba (MG), 2020.

Vulnerabilidade com relação ao HIV/aids

Os artigos dessa categoria são dois, estão descritos no quadro 3 e abordam a vulnerabilidade da população trans com relação aos serviços de saúde destinados ao HIV/aids.

Quadro 3 - Vulnerabilidade com relação ao HIV/AIDS. Uberaba, MG, 2020.

Referências	Proposta do Estudo	Sinopse
Mitchell et al., 2019. Indonésia. ³²	Pesquisa que utilizou a metodologia qualitativa cuja intenção foi analisar as condições (barreiras e facilitadores) para o tratamento ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em mulheres transsexuais em locais urbanos na Indonésia.	Participaram 42 mulheres trans que relataram suas experiências e pontos de vista com relação à prevenção, testes e tratamento (início e adesão) ao HIV. O reconhecimento da saúde e suscetibilidade, percepções sobre a importância do tratamento, apoio social e acolhimento foram os facilitadores.
Scheim et al., 2016. Inglaterra. ³³	Pesquisa qualitativa realizada com homens transsexuais para verificar além do risco de HIV nessa população, as dificuldades em testar – se para essa e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).	Foram entrevistados 40 homens trans jovens, (18-34 anos), nenhum vive com o HIV, mas 15% não sabem o seu status sorológico. As maiores barreiras para o teste foram medo do resultado, dificuldades de acesso à saúde, questões que envolvem incapacidade da equipe em atendê-los e organização estrutural dos serviços.

Fonte: dos autores, Uberaba (MG), 2020.

DISCUSSÃO

Tendo como princípio a categoria “vulnerabilidade de acesso ao serviço de saúde”, evidenciou-se o maior número de publicações. Publicações que ressaltam a importância do SUS na prevenção, promoção e reabilitação desses indivíduos, mas para isso, o acesso aos serviços de

saúde deveria respeitar os princípios desse sistema (equidade, universalidade e integralidade), entretanto, se tratando de pessoas trans o acesso é restrito e árduo. Sendo estigmas e preconceitos as principais causas para um atendimento ineficaz, potencializando a vulnerabilidade no que se refere a prevenção e promoção de saúde para esses indivíduos.³⁴

Apesar das políticas públicas se interessarem no acesso aos serviços pelas pessoas trans, algumas questões precisam de ajustes. Por exemplo, o desuso do nome social nos prontuários, documentos e na tratativa, além da forma desvirtuosa que são realizados esses atendimentos. Isso se confirma pela estereotipação e qualidade incipiente nos atendimentos, muitas vezes, abordando exclusivamente questões de saúde sexual relacionadas a infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Para resolver essa problemática alguns autores propõem maiores divulgações dessas políticas para os serviços de saúde.³⁵

A categoria “vulnerabilidade em saúde” apresenta com expressivo número de publicações estudos relacionados às IST's. Esta vulnerabilidade às infecções pode ter como principais causas, as barreiras que dificultam o acesso e conseqüentemente a prevenção. Nos Estados Unidos 31% dos adolescentes e adultos jovens transgêneros viviam com HIV/aids em 2019, 33% tinham história de uma ou mais IST. As mais

frequentes diagnosticadas foram: clamídia (55%), sífilis (48%) e gonorréia (47%). Em jovens transgêneros femininos a probabilidade de IST foi de 4,06 vezes maior em comparação com jovens trans masculinos, e dentre os fatores de risco está a intervenção médica (hormônios ou cirurgia)³⁶. De 124 pessoas travestis e mulheres trans estudadas somente 24 usam preservativo no sexo oral, 18 não usam e 16 usam eventualmente, além disso 19% de travestis e 9,1% das transsexuais não acreditavam que o uso do preservativo pudesse reduzir a transmissão do HIV.³⁷

Essas questões podem delinear a ausência da população trans nos serviços de saúde. Como consequência importante tem-se a prevenção e promoção da saúde que podem ser deficientes quando consideradas as barreiras de prevenção às ISTs. Diante disso, políticas públicas, práticas educativas e capacitações profissionais deveriam ser estimuladas em busca de promover o atendimento integral deste grupo.³⁸

Relacionado a categoria “vulnerabilidade com relação ao HIV/AIDS” há um grande número de produções científicas que abordaram HIV/AIDS na população trans, porém pouco os que abordam a vulnerabilidade em saúde desse público diante de outras infecções. Esta vulnerabilidade pode ser justificada, dentre outras questões, através do despreparo de alguns serviços com relação à

promoção ineficaz, principalmente no que tange a respeito da divulgação de conhecimentos das ciências da saúde e/ou abordagem de educação em saúde de maneira adequada e inclusiva.

Outro aspecto a se refletir é a questão do estigma que esta comunidade enfrenta quando a estereotipação da sua saúde, sendo constantemente associada a IST's, o que torna a assistência raça e ineficaz, uma vez que não se questiona a taxa de comorbidades como diabetes e hipertensão neste grupo social. Nesse sentido, vale ressaltar o equívoco em associar esse grupo apenas ao HIV/aids, uma vez que o predomínio à essa IST em diversos países, seja maior na população geral do que em mulheres transgênero.³⁹

Assim, o incentivo ao uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) nessa população se faz necessário a fim de reduzir a incidência e prevalência da HIV/AIDS. Nesse sentido, novas formas de divulgação devem ser estimuladas inclusive no que se refere à fusão de diferentes abordagens preventivas segundo as especificidades e necessidades do sujeito, definindo a prevenção combinada (adesão dos métodos de barreira), educação em saúde, elaboração de cartilhas explicativas e ampla divulgação das políticas públicas.³⁹

Ademais, percebe-se que a vulnerabilidade da população trans estende-

se até o atendimento de enfermagem, seja durante a triagem ou um procedimento realizado pela equipe. Uma vez que, o foco do atendimento em algumas vezes não se direciona à conduta dos profissionais diante de diferentes fatores sociais na comunidade entre LGBTQIA+. Por exemplo, exploração econômica, opressão sexual e violência estrutural, desencorajando-os a procurar os serviços de saúde.²

A transfobia camuflada entre os profissionais de saúde prejudica e fragiliza diretamente a relação dessa população com a assistência que será prestada, e consequentemente, a todo sistema de saúde. A comunidade LGBTQIA+ pode sentir que não é acolhida ou bem orientada, gerando até mesmo um constrangimento frente ao atendimento, dificultando tanto o trabalho do profissional quanto a resolução do problema recorrente. Dessarte, reforça-se a necessidade de uma abordagem e atendimento dessa população que seja propício desde a graduação dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros que estão em contato direto com esses.²

Por assim dizer, ratifica-se também que há pouca quantidade de publicações na literatura e no meio científico em que são abordados a temática sobre vulnerabilidade da população trans diante do sistema de saúde e da assistência de enfermagem. Devido a breve abordagem do tema durante a graduação, muitas vezes não há interesse

por parte dos graduandos em desenvolver pesquisas nesse campo, bem como dos profissionais atuantes. Ressalta-se, portanto, a necessidade de novos estudos no âmbito acadêmico e científico por meio da inclusão do tema na grade curricular e da educação continuada voltada aos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, para que os mesmos se atualizem e possam abordar de forma ampla, eficaz e inclusiva a população trans e toda a comunidade LGBTQIA+.¹²

CONCLUSÃO

Frente ao objetivo do estudo, destaca-se que apesar de haver diversas publicações que abordam a temática “vulnerabilidade em saúde da comunidade trans”, ainda é um número pequeno em relação a outras comunidades vulneráveis socialmente. Além do mais, evidencia-se que a estereotipação da população trans evade o sistema de saúde e ultrapassa o da academia, pois são constantemente associadas às IST's, não viabilizando outras comorbidades também apresentadas por estes.

Efetuada a análise dos artigos selecionados, notou-se como principais

problemáticas: a ausência de pesquisas voltadas à população trans relacionadas com outras doenças, a importância e relevância do SUS para o acesso a uma assistência de saúde, a falta de conhecimento/capacitação ou negligência dos profissionais acerca do respeito ao nome social do indivíduo e de como recepcioná-los, e de pesquisas direcionadas aos transexuais masculinos. A limitação demonstra-se no restrito número de bases de dados e países que abordaram as temáticas relacionadas ao estudo, evidenciando a realidade reduzida de toda a população trans frente à assistência de saúde.

Portanto, a comunidade científica e acadêmica deve buscar viabilizar e gerar espaços a estas determinadas discussões, nas quais a população trans possa participar e assim apresentar suas queixas e inquietações, bem como, ajustar as políticas públicas de saúde, torná-las sólidas e os gestores cada vez mais sensibilizados e capacitados para lidarem com as diferentes formas de pensar e agir, para que a atual e futura comunidade científica possa respeitar e gerar maiores projetos que propiciem um espaço respeitoso e diversos a toda a população trans.

REFERÊNCIAS

1. Grupo Educacional Superior CEV. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona [Internet]. Teresina, PI: iCEV; 2020 [citado em 5 ago 2020]. Disponível em: <https://www.somosicev.com/blogs/sistema-unico-de-saude-sus-estrutura-principios-e-como-funciona/>
2. Duarte DD, Queluci GC, Ferreira HC, Chiszostimo MM. A perspectiva do enfermeiro no cuidado diante da pessoa trans. Res Soc Dev. [Internet]. 2020 [citado em 30 nov 2020]; 9(4): e61942845. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7440240.pdf>
3. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transsexualidade e travestilidade na saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 5 dez 2020]. 194 p. Disponível em: https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/03/transsexualidade_travestilidade_saude.pdf
4. Lanz L. O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero [Internet]. [Dissertação]. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná; 2014 [citado em 4 dez 2020]. 342 p. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/36800/R%20-%20D%20-%20LETICIA%20LANZ.pdf>
5. Freire EC, Araujo FCA, Souza AC, Marques D. A clínica em movimento na saúde de TTTs: caminho para materialização do SUS entre travestis, transsexuais e transgêneros. Saúde Debate [Internet]. 2013 [citado em 5 ago 2020]; 37(98):477-484. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a11v37n98.pdf>
6. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 5 ago 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf
7. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Cuidar bem da saúde de cada um [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 [citado em 5 ago 2020]. 28 p. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Cuidar-Bem-da-Sa%C3%BAde-de-Cada-Um-1.pdf>
8. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 5 ago 2020]. 36 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf
9. Rocon PC, Rodrigues A, Zambozi J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2015 [citado em 9 ago 2020]; 21(8):2517-2525. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2517.pdf>
10. Scote FD, Garcia MRV. Trans - formando a universidade: um estudo sobre o acesso a permanência de pessoas Trans no Ensino Superior. Perspectiva (Florianópolis) [Internet]. 2020 [citado em 8 dez 2020]; 38(2):1-25. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2020.e65334/pdf>
11. Magalhães LFL, Lara CAS. Transfeminicídio: o assassinato de mulheres trans no Brasil. Percurso [Internet]. 2019 [citado em 8 dez 2020]; 4(31):278-281. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/3803/371372154>
12. Albuquerque AOBC, Andrade CAA, Nascimento CHTA, Melo EMF, Souza KRF, Araujo KMST et al. Vulnerabilidade de pessoas transgêneros ao HIV/AIDS: revisão

- integrativa. *Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [citado em 9 nov 2020]; 10(56):3238-3253. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/909/1019>
13. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv Saúde* [Internet]. 2014 [citado em 4 dez 2020]; 23(1):183-184. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 [citado em 4 dez 2020]; 24(2):335-342. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCf/?format=pdf&lang=pt>
15. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [citado em 4 dez 2020]; 8(1 Pt 1):102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
16. Ferreira B, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTQ. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [citado em 27 nov 2022]; 25(5):1765-1778. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vVvg8GZf7sJcQGxfm6mSpL/?format=pdf&lang=pt>
17. Mitchell E, Lazuardi E, Rowe E, Anintya I, Wirandan D, Wisaksana R. Barriers and enablers to HIV care among waria (Transgender Women) in Indonesia: a qualitative study. *AIDS Educ Prev.* [Internet]. 2019 [citado em 27 nov 2022]; 31(6):538-552. Disponível em: <https://guilfordjournals.com/doi/10.1521/aeap.2019.31.6.538>
18. Ziegler E, Valaitis R, Yost J, Carter N, Risdon C. Primary care is primary care: use of normalization process theory to explore the implementation of primary care services for transgender individuals in Ontario. *PLoS ONE* [Internet]. 2019 [citado em 27 nov 2022]; 14(4):e0215873. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0215873&type=printable>
19. Christian MDR, Mellies AA, Bui AG, Lee MDR, Kattari MSW, Gray C. Measuring the health of an invisible population: lessons from the Colorado transgender health survey. *J Gen Intern Med.* [Internet]. 2018 [citado em 27 nov 2022]; 33(10):1654-1660. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC61263/>
20. Borelli CG, Velasco C, Pastor MM, Latasa P. La identidad de género, factor de desigualdad olvidado en los sistemas de información de salud de España. *Gaceta sanitaria (Barcelona. Internet)* [Internet]. 2018 [citado em 27 nov 2022]; 32(2):184-186. Disponível em: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911117302674>
21. Gilbon R, Bauer GR. Health care availability, quality, and unmet need: a comparison of transgender and cisgender residents of Ontario, Canada. *BioMed Central* [Internet]. 2017 [citado em 27 nov 2022]; 17:283. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12913-017-2226-z.pdf>
22. Safer JD, Coleman E, Feldman J, Garofalo R, Hembree W, Radix A. Barriers to healthcare for transgender individuals. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* [Internet]. 2016 [citado em 27 nov 2022]; 23(2):168-171. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802845/pdf/nihms767277.pdf>
23. Zeluf G, Dhejne C, Orre C, Mannheimer L N, Deogan C, Höijer J. Health, disability and quality of life among trans people in Sweden—a web-based survey. *BMC Public Health* [Internet]. 2016 [citado em 27 nov 2022]; 16:903. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-016-3560-5.pdf>
24. Pinto N, Moleiro S. As experiências dos cuidados de saúde de pessoas transexuais em Portugal: perspectivas de

- profissionais de saúde e utentes. *Psicologia* [Internet]. 2012 [citado em 27 nov 2022]; 26(12):129-151. Disponível em: <https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/266>
25. Dakié T. New perspectives on transgender health in the forthcoming 11th revision of the international statistical classification of diseases and related health problems. *Psychiatr Danub*. [Internet]. 2020 [citado em 27 nov 2022]; 32(2):145-150. Disponível em: http://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol32_no2/dnb_vol32_no2_145.pdf
26. Silva RG, Abreu PD, Araújo EC, Santana AD, Sousa JC, Lyra CB. Vulnerabilidade em saúde das jovens transexuais que vivem com HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 27 nov 2022]; 73(5):e20190046. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500171
27. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mathopeng T, Dunham E. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. [Internet]. 2016 [citado em 27 nov 2022]; 338(10042):412-436. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802845/pdf/nihms767277.pdf>
28. Cruz TM. Assessing access to care for transgender and gender nonconforming people: A consideration of diversity in combating discrimination. *Soc Sci Med*. [Internet]. 2014 [citado em 27 nov 2022]; 110:65-73. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24727533/>
29. Antonio IE, Gomez-Gil E, Almaraz MC, Martinez-Tudela J, Bergero T, Oliveira G, Soriguer F. Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gac Sanit*. [Internet]. 2012 [citado em 27 nov 2022]; 26(36):203-210. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-111265>
30. Polly R, Nicole J. Understanding the transsexual patient: culturally sensitive care in emergency nursing practice. *Adv Emerg Nurs J*. [Internet]. 2011 [citado em 27 nov 2022]; 33(1):55-64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21317698/>
31. Gomes R, Murta D, Facchini R, Meneghel SN. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2018 [citado em 27 nov 2022]; 23(6):1997-2006. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/rWF4kWq4ShjdXGghXY7BFwt/abstract/?lang=p
32. Scheim AI, Travers R. Barriers and facilitators to HIV and sexually transmitted infections testing for gay, bisexual, and other transgender men who have sex with men. *AIDS Care* [Internet]. 2016 [citado em 27 nov 2022]; 29(8):990-995. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540121.2016.1271937>
33. Safer JD, Coleman E, Feldman J, Garofalo R, Hembree W, Radix A, et al. Barriers to healthcare for transgender individuals. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. [Internet]. 2016 [citado em 10 nov 2020]; 23(2):168-171. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802845/pdf/nihms767277.pdf>
34. Reisner SL, Cakmak LJ, Sava L, Liu S, Harper GW. Situated vulnerabilities, sexual risk, and sexually transmitted infections' diagnoses in a sample of transgender youth in the United States. *AIDS Patient Care and STDs* [Internet]. 2019 [citado em 10 nov 2020]; 33(3):120-130. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6844303/>
35. Ferreira BO, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2020 [citado em 10 nov 2020]; 25(5):1765-1778. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n5/1765-1778/>
36. Silva RG, Abreu PD, Araújo EC, Santana AD, Souza JC, Lyra CB. Vulnerabilidade em saúde das jovens

transexuais que vivem com HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [citado em 10 nov 2020]; 73(5):1-8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500171&lng=en&nrm=iso&tlng=en

37. Magno L, Silva LAV, Veras MA, Santos MP, Dourado I. Estigma e discriminação relacionados a identidade gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. Cad Saúde Pública [Internet]. 2019 [citado em 30 nov 2020]; 35(4):e00112718.

Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35n4/e00112718/#>

38. Monteiro S, Brigeiro M. Prevenção do HIV/aids em municípios da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil: hiatos entre a política global atual e as respostas locais. Interface (Botucatu) [Internet]. 2019 [citado em 3 dez 2020]; 23:e180410.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ctXZBtsp7XvbjXjsCnYWRhP/?format=pdf&lang=pt>

RECEBIDO: 13/03/2021

APROVADO: 14/09/23

PUBLICADO: 01/2024