

**VULNERABILIDAD DE TRANS, TRANSEXUALES Y TRAVESTIS EN EL
CUIDADO DE LA SALUD****VULNERABILIDADE DE TRANSGÊNEROS, TRANSEXUAIS E TRAVESTIS NA
ASSISTÊNCIA DE SAÚDE****VULNERABILITY OF TRANSGENDERS, TRANSSEXUALS AND TRAVESTIS IN
HEALTHCARE**

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

Cómo citar este artículo: Leite JPP, Garcez PC, Nascimento BAC, Silva LB, Elias HC, Santos A. Vulnerabilidad de trans, transexuales y travestis en el cuidado de la salud. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acceso en: ____]; 13(1): e202402. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6503>

¹ Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. <http://orcid.org/0000-0003-3497-8579>

² Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. <http://orcid.org/0000-0001-9767-9213>

³ Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. <http://orcid.org/0000-0003-3789-6157>

⁴ Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. <http://orcid.org/0000-0002-9320-4058>

⁵ Licenciatura en Enfermería por la UFTM; Impartió un curso de Abordaje Familiar e Intervenciones Terapéuticas para residentes multidisciplinares de la UFTM de forma complementaria); Integró los Grupos de Investigación Ciclos de Vida, Familia y Salud en el Contexto Social y Tecnologías para la gestión y atención de la salud en diferentes contextos docentes de atención, de la UFTM y del Centro de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual de la EERP-USP. Estudiante de Maestría en el Programa de Postgrado en Atención a la Salud de la UFTM; Está cursando un posgrado en Docencia en Educación Superior en la Universidad de Uberaba. Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto-SP. <http://orcid.org/0000-0002-4428-8371>

⁶ Licenciada en Enfermería, Especialización en Salud Pública, Especialización en Enfermería Médico-Quirúrgica, Psicoanalista del Centro de Investigaciones en Psicoanálisis/SP, Maestría en Administración de Servicios de Salud del Centro Universitário São Camilo y Doctora en Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo. Tiene un Postdoctorado en Servicio Social por la PUC-SP en el área de Ancianos y Sociedad, Profesor Asociado de la UFTM en la Maestría y Doctorado en Atención a la Salud, en la Maestría en Psicología y en la Graduación en Enfermería. Líder del Grupo de Investigación: Ciclos de Vida, Familia y Salud en el Contexto Social. Editor Científico de la Revista Familia, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social - REFACS y Jefe de la Sección Editorial (EDUFTM) de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro - UFTM. Universidad Federal del Triângulo Mineiro, Uberaba-MG. <http://orcid.org/0000-0002-8698-5650>

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.

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.

INTRODUCCIÓN

La Constitución Federal de Brasil de 1988 define que “La salud es un derecho de todos y un deber del Estado”, garantizando a los ciudadanos el acceso pleno y universal a la atención de salud.¹ Y como parte de esta población, se encuentra la población trans (Travestis, Transexuales y Transgénero) que atraviesan diversos obstáculos para recibir esta asistencia.²

Dentro de la comunidad Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual o Transgénero, Queer, Intersex, Asexual (LGBTQIA+), según el Ministerio de Salud³, el término “travesti” se refiere a una persona que no necesariamente se identifica dentro del binario ordenado socialmente, pero más bien eso exige respeto a sus experiencias e individualidades, así como vivir como género femenino, así como el derecho a que se respeten sus identidades de género dentro del universo femenino.

Según Lanz⁴, al ser un fenómeno profundamente amplio y presentar diversas manifestaciones, el transgenerismo se utiliza para clasificar a individuos que no se reconocen y/o no se clasifican socialmente ni como "hombre" ni como "mujer". Además, según Keila Simpson, “esta población tiene una identidad de género diferente a la que imponen los estándares heteronormativos, en los que un hombre es un hombre y una mujer es una mujer, y todo lo que se desvía de esta norma es visto con

extrañeza”. De esta manera, transgénero se refiere a cualquier individuo que se vincula a formas y/o actividades que van más allá de las normas impuestas por el género que socialmente le fue asignado.

Teniendo esto en cuenta, existe una clara dicotomía entre mujeres transgénero y hombres transgénero. Una mujer transexual es aquella que no se identifica con su sexo biológico masculino, por lo que puede someterse a procedimientos para garantizar que su identidad de género esté acorde con su tipo corporal. Estos procedimientos incluyen terapia hormonal y/o cirugía de reasignación sexual, neovaginoplastia, entre otros. Legalmente, el Estado garantiza el derecho a cambiar documentos por el nombre social, ejerciendo así su identidad de género femenina en todo el contexto biopsicosocial en el que se inserta.^{5,6}

Por lo tanto, los hombres transexuales son aquellos que no se identifican con su sexo biológico femenino asignado al nacer, pudiendo someterse así a ciertos ajustes y tratamientos quirúrgicos, así como cambios en documentos legales. Cabe señalar que estas preguntas están relacionadas con la identidad de género que presenta el individuo, por lo tanto, no se trata de orientación sexual, existiendo la posibilidad de que sean hombres trans homosexuales, heterosexuales y/o bisexuales; Asimismo, las mujeres trans pueden ser lesbianas, heterosexuales y/o bisexuales.^{5,6}

Según Freire⁵, el Sistema Único de Salud (SUS) brasileño busca garantizar una atención humanizada, libre de prejuicios y discriminaciones para la población trans (travestis, transexuales y transgénero), cuando utiliza el nombre social como puerta de entrada para promover la salud de estas personas. individuos.

Ante esto, la Política Nacional Integral de Salud para Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales creada el 1 de diciembre de 2011, fue establecida mediante Ordenanza N° 2.836 y busca la inclusión de esta población por ley, de conformidad con los principios de Sistema Único de Salud (SUS). La Política LGBT requiere esfuerzos de los órganos de gobierno para garantizar el derecho de esta población a acceder a objetivos de salud, y su implementación requiere desafíos y compromisos de los órganos de gobierno, especialmente las secretarías de salud estatales y municipales, los consejos de salud y todas las áreas pertenecientes al Ministerio de Salud.

Sin embargo, según Rocon⁹, la población trans brasileña experimenta un amplio espectro de problemas, como discriminación, marginación social y pobreza. Estos problemas deben ser tomados en consideración cuando esta comunidad se acerca al SUS, ya que sólo considerando todo el contexto biopsicosocial de ese cliente una intervención será efectiva y amplia.

Además, el contexto de vulnerabilidad debe ser considerado en conjunto, ya que gran parte de esta población inicia tempranamente su vida profesional, en ocupaciones de alto riesgo, influenciadas por situaciones de conflicto familiar y escolarización incompleta.¹⁰ En Brasil, estos problemas se agravan y se caracterizan Por las altas tasas de mortalidad por diversos motivos, la esperanza de vida de las personas trans en 2018 era de 35 años.¹¹

En cuanto al tema de la vulnerabilidad a los servicios de salud dirigidos al VIH/SIDA, esto implica directamente la susceptibilidad de acciones y estudios que permitan el ingreso y acogida digna de esta comunidad en instituciones capaces de realizar pruebas y acogida. Además, la falta de estudios que confirmen las vulnerabilidades de la población trans es otro problema que merece atención. La evidencia es escasa, especialmente con respecto al acceso a los servicios de salud y la atención en todos los niveles de atención.^{2,12}

Ante esto, el presente estudio se propuso realizar una revisión integradora de la literatura, que enumeró el estado del arte en relación a las vulnerabilidades de la población trans en la atención a la salud, mostrando que, sólo la formación de los profesionales de la salud y la Los recursos tecnológicos utilizados ante las necesidades de salud de los usuarios no son suficientes

debido a las demandas que permean la vida de esta población.

Además, se necesitan políticas públicas inclusivas, efectivas y que se implementen con vehemencia teniendo en cuenta la accesibilidad de esta población a los servicios de salud, ya que los problemas de la población trans son complejos y sus demandas numerosas.⁷

METODOLOGÍA

Este estudio es una revisión integradora de la literatura, con recolección de datos a partir de una búsqueda en agosto de 2020 mediante un levantamiento bibliográfico y análisis de datos sistematizados considerando el período de 2010 a 2020. Para la elaboración de la pregunta orientadora se aplicó la estrategia PICO, donde P: participante: población trans, I: intervención o área de interés: atención en salud, C: comparación o control: NINGUNO, O: resultado: vulnerabilidad. Ante esto, la pregunta orientadora se definió como: ¿Cuáles son las producciones científicas publicadas sobre la vulnerabilidad de la población trans frente al cuidado de la salud?

La encuesta se realizó en las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud (LILAS), Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América (MedLine), Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de

América (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (PubMed), Índice acumulativo de literatura sobre enfermería y servicios afines a la salud (Chinahl), Scopus de ciencia ficción (Scopus) y Web of Science, en inglés, español y portugués.

Se consideraron los descriptores transexualismo (transexuality OR transexualidad) AND vulnerabilidad de la salud (vulnerabilidade em saúde OR vulnerabilidad en salud) AND enfermería care (cuidados de enfermería OR enfermería) AND humanización de la asistencia (humanización de la asistencia O humanización del cuidado). enfermedades.

Para organizar, así como realizar una lectura crítica de los artículos seleccionados, se utilizó la estrategia Main Items for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)¹⁴. Esta herramienta fue adaptada para cumplir con los estándares de redacción de la revisión integradora. Los artículos fueron leídos en su totalidad y categorizados por similitud. Cabe mencionar que un mismo artículo puede clasificarse en una o más categorías.

Se tomaron seis pasos: 1) identificación del tema y selección de la hipótesis o pregunta de investigación; 2) establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de estudios, así como búsqueda de literatura; 3) definición de la información a extraer de la investigación seleccionada; 4)

categorización y evaluación de los estudios incluidos; 5) interpretación de resultados y 6) síntesis del conocimiento evidenciado.¹⁵

Para incluir artículos, deberán cumplir con los siguientes criterios: artículos de acceso gratuito, en inglés, español y/o portugués, publicados en el período de 2010 al 11 de agosto de 2020.

Los artículos excluidos no cumplieron con los siguientes criterios: artículos repetidos, editoriales, libros, trabajos de finalización de cursos, tesis y estudios que no respondieron a la pregunta orientadora.

La selección de artículos se realizó en cinco momentos, buscando principalmente artículos según los descriptores, período y bases enumeradas. Por lo tanto, mediante la lectura de los títulos y resúmenes de los artículos, posteriormente se aplicaron los factores de exclusión, seguido de la lectura interpretativa e inclusión de los artículos.

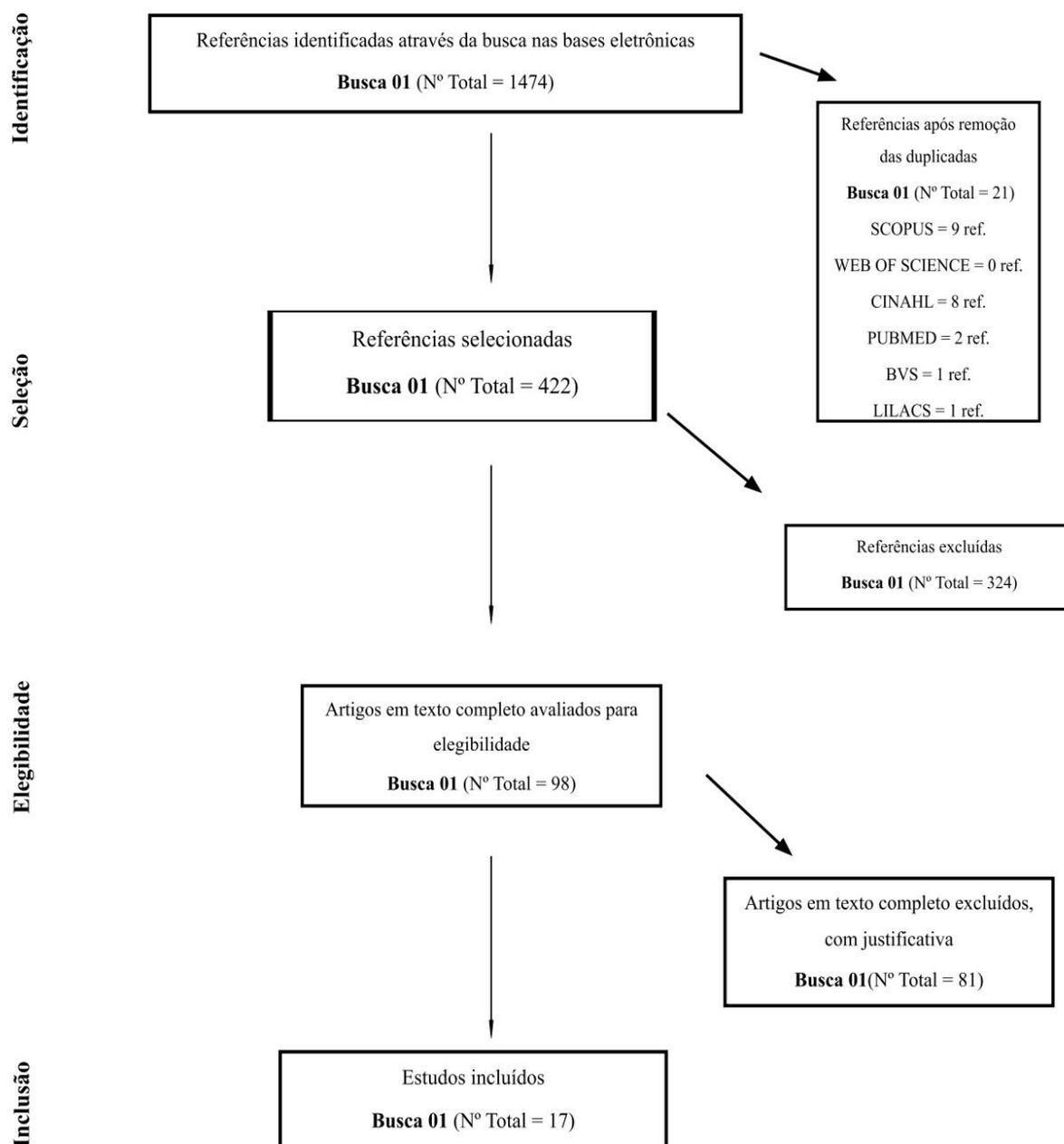
Cabe resaltar que los artículos fueron leídos por cuatro autores simultáneamente, y que no hubo desacuerdos en cuanto a la

inclusión, exclusión y/o clasificación de los artículos. Además, no se utilizó ningún formulario para evaluar los artículos. Luego de la decisión positiva sobre la inclusión de los artículos, estos fueron organizados en categorías considerando la similitud de los temas enumerados, clasificación que se realizó en decisión conjunta entre los autores. Para una mejor visualización, fueron distribuidos en tablas separadas por: referencia (siguiendo los estándares de la Asociación Brasileña de Normas Técnicas), propuesta de estudio (interpretación de los objetivos, estrategia metodológica utilizada, período y lugar de realización) y sinopsis (análisis de los aspectos más destacados). resultados importantes).

RESULTADO

La Figura 1 muestra la estrategia de elementos principales para informar revisiones sistemáticas y metanálisis (PRISMA) aplicada para incluir artículos.

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



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

Se consideraron 17 artículos, de los cuales tres fueron nacionales y 14 internacionales. En cuanto a las bases de datos consideradas, solo se encontró una referencia en SciELO, 12 referencias en PubMed, seis referencias en Scopus y una referencia en Cinahl, como se muestra en la

Tabla 1. El número de artículos por año fue: 2011 (1); 2012 (2); 2014 (1); 2016 (4); 2017 (1); 2018 (3); 2019 (2); 2020 (3). De estos, diez artículos son cualitativos, cuatro son artículos de revisión, tres son cuantitativos y uno es un ensayo.

Tabla 1- Producciones sobre el tema en bases listadas. Uberaba (MG), 2020.

Base de datos	Identificación	Selección	Elegibilidad	Inclusión
BVS	116	41	3	-
LILAS	11	5	1	-
MEDLINE	92	23	5	-
Scielo	11	3	1	1
PubMed	391	119	24	7
Scopus	666	137	49	6
Web de la Ciencia	67	-	-	-
cinahl	120	94	15	3

Fuente: de los autores, Uberaba (MG), 2020.

A partir de la inclusión se construyeron tres categorías que agruparon los artículos por similitud de temática, con el siguiente número de artículos cada una, cabe resaltar que las referencias pueden incluirse en más de una categoría, las cuales son: “Vulnerabilidad de acceso al servicio de salud”. (9), “Vulnerabilidad en salud por acceso a servicios de salud” (7) y

“Vulnerabilidad en relación al VIH/SIDA” (2).

Vulnerabilidad del acceso a los servicios de salud

Hay nueve artículos en esta categoría, se describen en la tabla 1 y abordan las vulnerabilidades de la población trans en cuanto al acceso a los servicios de salud.

Tabla 1 -Vulnerabilidad del acceso a los servicios de salud. Uberaba, MG, 2020.

Referencia	Propuesta de estudio	Sinopsis
Ferreira et al., 2020. Brasil. ¹⁶	Se trata de una revisión integradora de la literatura nacional e internacional que buscó discutir posibles vulnerabilidades en relación al acceso y calidad de la atención de salud para la población lesbiana, gay, bisexual, travesti y transexual.	Se publicaron un total de 41 artículos en 30 revistas. Los derechos legales de esta población delinearon las condiciones de acceso y calidad de la atención. Las principales condiciones que influyen en la calidad del acceso son: relacional, organizacional y contextual. Las vulnerabilidades consideradas fueron: condiciones materiales, psicológicas, culturales, morales, jurídicas y políticas.
Mitchell et al, 2019. Indonesia. ¹⁷	Una investigación cualitativa buscó analizar las condiciones de acceso a los servicios de salud para mujeres trans en zonas urbanas de Indonesia.	Participaron 42 varias (mujeres trans) que informaron sus experiencias sobre el acceso a los servicios de salud. Se destacaron las barreras que impiden el acceso a los servicios, las cuestiones de confidencialidad, el estigma y el acceso precario al seguro médico como obstáculos para la prevención y el tratamiento de algunas enfermedades.
Ziegler et al., 2019. Canadá. ¹⁸	Estudio cualitativo, exploratorio, que buscó comparar la prestación de atención a la población trans con modelos adoptados en atención primaria, en la ciudad de Ontario (Canadá), a través de la Teoría del Proceso de Estandarización (NPT) en tres casos diferentes de atención (equipo de salud en la familia, el centro de salud comunitario y el médico de pago).	Se analizaron cinco modelos de servicios. La necesidad de espacios seguros para la atención, la identificación de otras brechas en los servicios de salud, la comprensión del equipo de sus funciones y la necesidad de capacitación (educación permanente) fueron comprobadas a través de la TNP en los servicios de atención primaria.
Christian et al., 2018. Estados Unidos. ¹⁹	Investigación cuantitativa que, a través de entrevistas estructuradas, evaluó las influencias de las disparidades que enfrentan las personas transgénero en su salud, en Colorado (EE.UU.).	Se entrevistaron 593 personas. Eran relativamente jóvenes (menos de 45 años), con educación superior, pero con altas tasas de desempleo e ingresos familiares insuficientes. El consumo de sustancias (marihuana y alcohol) y la salud mental fueron los principales indicadores, además de los pensamientos suicidas, la depresión y la ansiedad. En comparación con la población, tenían baja cobertura de salud, además de discriminación en los servicios.
Borelli et al., 2018. España. ²⁰	Un estudio cualitativo evaluó los ajustes propuestos por el Sistema de Información Sanitaria (SIS) español para describir las condiciones y la realidad que enfrenta la población trans.	Mediante la búsqueda a través de los descriptores “sexo” e “identidad de género” en el Sistema de Información Sanitaria (SIS) español se obtuvieron 19 fuentes. Entre los más importantes se encuentran la vulnerabilidad a problemas mentales, el uso de tabaco, alcohol, drogas ilícitas y situaciones sexuales de riesgo.
Gilbon et al., 2017. Canadá. ²¹	Esta es una investigación cuantitativa que comparó los resultados de otras dos encuestas: el Proyecto TRANS PULSE y la Encuesta de Salud Comunitaria Canadiense. Ambos, con el objetivo de abordar las desigualdades en la atención sanitaria de la población trans en Ontario (Canadá).	433 personas trans participaron en el Proyecto TRANS PLUS y 39.980 personas trans participaron en la Encuesta de Salud Comunitaria Canadiense. El número de mujeres y hombres trans fue igual, siendo los hombres trans más jóvenes (16-24 años). La población trans no tuvo cubiertas sus necesidades de salud, siendo la atención precaria y con baja disponibilidad.
Safer et al., 2016. Estados Unidos. ²²	Este es un artículo de revisión integrativa realizado en 2016 en	Los factores que interfieren en la prestación de atención por parte de los médicos

	Estados Unidos.cuya intención fue, a través de los estudios ya publicados sobre las barreras de la población trans a la atención en salud, estimular nuevas investigaciones que busquen resolverlas.	son casi desconocidos, salvo en relación con la insuficiente formación de estos profesionales para atender a esta población. La insuficiencia de información sobre la medicina transgénero, el miedo al estigma entre la clase (por parte de los médicos), las cuestiones financieras, el estigma social y la discriminación en el sistema (por parte de las personas trans) son ejemplos de barreras, junto con la falta de profesionales competentes. en la zona siendo el más grande de ellos.
Zeluf et al., 2016. Suecia. ²³	Esta es una investigación cuantitativa realizada en 2014 con residentes en Suecia. Buscaba identificar la escasez de investigaciones que examinaran la salud, la discapacidad autoinformada y la calidad de vida general en un grupo de personas autoidentificadas como trans.	Participaron 796 suecos, con edades comprendidas entre 15 y 94 años. En su mayoría del género no binario (44%, seguido de trans masculino, femenino y travestis. La mitad reportó buena salud y una quinta parte reportó mala salud.
Pinto et al., 2012. Portugal. ²⁴	Revisión de la literatura y estudio cualitativo que entrevistó a profesionales y personas trans sobre la atención sanitaria a la población trans en Lisboa (Portugal), entre diciembre de 2008 y el primer trimestre de 2009.	Los estudios que cubren la atención sanitaria a la población trans son incipientes, al igual que la prevalencia de estas personas en Portugal. En el estudio participaron seis profesionales y siete personas transgénero.

Fuente: de los autores, Uberaba (MG), 2020.

Vulnerabilidad sanitaria por acceso a servicios de salud

Hay siete artículos en esta categoría, se describen en la tabla 2 y abordan las posibles Vulnerabilidad sanitaria derivada del acceso a los servicios de salud.

Tabla 2 -Vulnerabilidad sanitaria por acceso a servicios de salud. Uberaba, MG, 2020.

Referencias	Propuesta de estudio	Sinopsis
Dakié et al., 2020. Croacia. ²⁵	Se trata de una revisión de la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 11) presentada en la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2019, cuya entrada en vigor está prevista para enero de 2022.	Las nuevas conformaciones de la CIE 11 buscan, entre otros objetivos, desestigmatizar las problemáticas que involucran a las personas trans mediante la exclusión de la identidad de género en el contexto de los trastornos mentales y del comportamiento. Se cree que los psiquiatras reformularán sus servicios dirigidos a esta población, incluso en lo que respecta a la terapia hormonal.

Silva et al., 2020. Brasil. ²⁶	Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio que buscó, a través de entrevistas semiestructuradas, responder a la pregunta sobre las vulnerabilidades vividas por jóvenes transexuales que viven con VIH/SIDA, en Pernambuco (Recife/Brasil).	Seis jóvenes transexuales (edad promedio = 21,6 años) respondieron las preguntas, con un tiempo promedio desde el diagnóstico de VIH entre 14 y 19 años. Las respuestas se categorizaron por similitud y prejuicio, familia, problema, depresión, respeto, enfermera, médico, entre otros fueron los términos más prevalentes.
Reisner et al., 2016. Estados Unidos. ²⁷	Se trata de una revisión de literatura científica cuyo foco fue demostrar los determinantes de salud que definen a la población trans alrededor del mundo, con el objetivo de delinear, entre otros temas, futuras políticas públicas.	Se consideraron un total de 116 estudios en 30 países, siendo Estados Unidos el país que alberga la mayor cantidad de investigaciones sobre el tema. Los estudios que involucran temas de salud mental, salud sexual y reproductiva, uso de sustancias, violencia/victimización, estigma/discriminación y salud general fueron los más estudiados, respectivamente.
Cruz et al., 2014. Estados Unidos. ²⁸	Se trata de un estudio cualitativo que tiene como objetivo analizar la prestación de atención en atención primaria dirigida a la población trans además de la multiplicidad de conceptos poco explorados en las investigaciones.	Durante el período de investigación se obtuvieron 6000 respuestas. La experiencia, la identidad de género, el proceso de transición y la revelación sobre la nueva conformación de género promueven la postergación de la búsqueda de servicios por temor a la discriminación.
Antonio et al., 2012. España. ²⁹	Artículo cuyo método utilizado fue cualitativo, descriptivo y transversal, abordado mediante la cumplimentación de un cuestionario evaluativo sobre las problemáticas que involucran la salud de la transexualidad en el sistema sanitario español.	En este estudio participaron las siguientes comunidades: Andalucía, Aragón, Canarias, Cataluña, Comunidad de Madrid, Navarra, Valenciana y País Vasco. Más de la mitad de estas comunidades cuentan con protocolos de atención a los trastornos de identidad de género y sólo 4 realizan cirugía plástica urogenital.
Polly et al., 2011. Estados Unidos. ³⁰	Estudio cualitativo que buscó enumerar los desafíos a los que está expuesta la población trans en cuanto al acceso y tratamiento en salud. A través de una revisión de la literatura realizada entre enero y marzo de 2011, el artículo sugiere nuevos enfoques hacia	Incluyendo el Manual Diagnóstico y Estadístico, la 4ta edición de Criterios Diagnósticos y la Asociación Profesional y Mundial de Estándares de Tratamiento en Salud Transgénero, se encontró que los profesionales de la salud no presentan un abordaje satisfactorio en las consultas respecto a la población citada por no utilizar los

	la población trans y cómo incluirla de manera más integral dentro del sistema de salud.	pronombres apropiados. .
Gomes et al., 2018. Brasil. ³¹	Un estudio que utilizó el ensayo como estrategia metodológica, buscó problematizar los derechos sexuales de las personas transgénero, incluyendo aspectos relacionados con la salud.	Dividido en tres partes, se discutió: feminicidio (el derecho de la mujer a la vida), diversidad sexual y de género (condiciones de salud de la población trans, incluida) y pluralidad de género (vulnerabilidad a la salud de quienes se distancian del binarismo).

Fuente: de los autores, Uberaba (MG), 2020.

Vulnerabilidad en relación al VIH/SIDA vulnerabilidad de la población trans en relación a los servicios de salud dirigidos al

Hay dos artículos en esta categoría, se describen en la tabla 3 y abordan la VIH/SIDA.

Tabla 3 -Vulnerabilidad en relación al VIH/SIDA. Uberaba, MG, 2020.

Referencias	Propuesta de estudio	Sinopsis
Mitchell et al., 2019. Indonesia. ³²	Investigación que utilizó metodología cualitativa cuya intención fue analizar las condiciones (barreras y facilitadores) para el tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en mujeres transexuales de localidades urbanas de Indonesia.	Participaron 42 mujeres trans que informaron sus experiencias y puntos de vista sobre la prevención, prueba y tratamiento del VIH (inicio y adherencia). El reconocimiento de la salud y la susceptibilidad, las percepciones sobre la importancia del tratamiento, el apoyo social y la acogida fueron los facilitadores.
Scheim et al.,2016. Inglaterra. ³³	Investigación cualitativa realizada con hombres transexuales para verificar, además del riesgo de VIH en esta población, las dificultades para realizar pruebas de esta y otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).	Se entrevistaron 40 jóvenes hombres trans (18-34 años), ninguno de los cuales vive con VIH, pero el 15% desconoce su estado serológico. Las mayores barreras para la prueba fueron el miedo al resultado, las dificultades de acceso a la asistencia sanitaria, la incapacidad del equipo para atenderles y la organización estructural de los servicios.

Fuente: de los autores, Uberaba (MG), 2020.

DISCUSIÓN

Utilizando como principio la categoría “vulnerabilidad del acceso a los servicios de salud”, se evidenció el mayor número de publicaciones. Publicaciones que resaltan la importancia del SUS en la prevención, promoción y rehabilitación de estas personas, pero para lograrlo es necesario el acceso a los servicios de salud. La atención sanitaria debe respetar los principios de este sistema (equidad, universalidad e integralidad), sin embargo, cuando se trata de personas trans, el acceso es restringido y difícil. El estigma y los prejuicios son las principales causas de una atención ineficaz, aumentando la vulnerabilidad en términos de prevención y promoción de la salud de estas personas.³⁴

Si bien las políticas públicas están interesadas en el acceso a servicios para personas trans, algunas cuestiones necesitan ajustes. Por ejemplo, el desuso del nombre social en registros médicos, documentos y tratos, además de la forma distorsionada en la que se realizan estos servicios. Esto se ve confirmado por los estereotipos y la mala calidad de la atención, que a menudo aborda exclusivamente cuestiones de salud sexual relacionadas con las infecciones de transmisión sexual (ITS). Para resolver este problema, algunos autores proponen una mayor difusión de estas políticas para los servicios de salud.³⁵

La categoría “vulnerabilidad en salud” presenta un número importante de publicaciones sobre estudios relacionados con las ITS. Esta vulnerabilidad a las infecciones puede deberse a barreras que dificultan el acceso y, en consecuencia, la prevención. En los Estados Unidos, el 31% de los adolescentes y adultos jóvenes transgénero vivían con VIH/SIDA en 2019, el 33% tenía antecedentes de una o más ITS. Los diagnosticados con mayor frecuencia fueron: clamidia (55%), sífilis (48%) y gonorrea (47%). En mujeres jóvenes transgénero la probabilidad de sufrir ITS fue 4,06 veces mayor en comparación con hombres jóvenes transgénero, y entre los factores de riesgo se encuentra la intervención médica (hormonas o cirugía).³⁶ De 124 travestis y mujeres trans estudiados, sólo 24 usan condón durante el sexo oral, 18 no lo usan y 16 lo usan ocasionalmente. Además, el 19% de los travestis y el 9,1% de los transexuales no creían que el uso del condón pudiera reducir la transmisión del VIH.³⁷

Estos problemas pueden perfilar la ausencia de la población trans en los servicios de salud. Como consecuencia importante, la prevención y la promoción de la salud pueden ser deficientes cuando se consideran las barreras para la prevención de las ITS. Ante esto, se deben impulsar políticas públicas, prácticas educativas y

formación profesional para promover la atención integral a este grupo.³⁸

Relacionada con la categoría “vulnerabilidad en relación al VIH/SIDA” existe una gran cantidad de producciones científicas que han abordado el VIH/SIDA en la población trans, pero pocas que aborden la vulnerabilidad en salud de este público frente a otras infecciones. Esta vulnerabilidad puede justificarse, entre otras cuestiones, por la falta de preparación de algunos servicios en relación con una promoción ineficaz, principalmente en lo que respecta a la difusión del conocimiento de las ciencias de la salud y/o un enfoque adecuado e inclusivo de la educación para la salud.

Otro aspecto para reflexionar es el tema del estigma que enfrenta esta comunidad al estereotipar su salud, asociándose constantemente con ITS, lo que hace que la asistencia sea superficial e ineficaz, ya que no se cuestiona el índice de comorbilidades como diabetes e hipertensión en este ámbito social. En este sentido, cabe resaltar el error de asociar este grupo únicamente con el VIH/SIDA, ya que la prevalencia de esta ITS en varios países es mayor en la población general que en las mujeres transgénero.³⁹

Por lo tanto, es necesario fomentar el uso de la profilaxis previa a la exposición (PrEP) y la profilaxis post-exposición (PEP) en esta población para reducir la incidencia

y prevalencia del VIH/SIDA. En este sentido, se deben fomentar nuevas formas de difusión, incluso en lo que respecta a la fusión de diferentes enfoques preventivos según las especificidades y necesidades del sujeto, definiendo la prevención combinada (adherencia a métodos de barrera), la educación sanitaria, la elaboración de folletos explicativos y una amplia difusión de políticas públicas.³⁹

Además, es claro que la vulnerabilidad de la población trans se extiende a los cuidados de enfermería, ya sea durante el screening o en un procedimiento realizado por el equipo. Ya que el foco de atención en ocasiones no está dirigido a la conducta de los profesionales ante diferentes factores sociales de la comunidad LGBTQIA+. Por ejemplo, la explotación económica, la opresión sexual y la violencia estructural, que los disuaden de buscar servicios de salud.²

La transfobia camuflada entre los profesionales sanitarios perjudica y debilita directamente la relación entre esta población y la asistencia que se prestará y, en consecuencia, con todo el sistema sanitario. La comunidad LGBTQIA+ puede sentir que no es acogida ni bien guiada, provocando incluso vergüenza a la hora de recibir atención, dificultando tanto el trabajo del profesional como la resolución del problema recurrente. Por lo tanto, se refuerza la necesidad de un abordaje y atención a esta

población que favorezca la formación de profesionales de la salud, especialmente del enfermero que está en contacto directo con ellos.²

En otras palabras, también se confirma que existen pocas publicaciones en la literatura y en el mundo científico que aborden el tema de la vulnerabilidad de la población trans frente al sistema de salud y los cuidados de enfermería. Debido al breve acercamiento del tema durante la graduación, muchas veces no existe interés por parte de los estudiantes universitarios en realizar investigaciones en este campo, así como de los profesionales en activo. Por lo tanto, es importante enfatizar la necesidad de nuevos estudios en el ámbito académico y científico a través de la inclusión del tema en el currículum y la educación continua dirigida a los profesionales de la salud, especialmente al enfermero, para que se actualicen y puedan abordar el tema en de manera amplia, efectiva e inclusiva de la población trans y de toda la comunidad LGBTQIA+.¹²

CONCLUSIÓN

En vista del objetivo del estudio, llama la atención que si bien existen varias publicaciones que abordan el tema “vulnerabilidad en salud de la comunidad trans”, aún es un número pequeño en relación con otras comunidades socialmente vulnerables. Además, es claro que los

estereotipos sobre la población trans evaden el sistema de salud y van más allá de la academia, al ser constantemente asociados a las ITS, no teniendo en cuenta otras comorbilidades que también presentan.

Luego del análisis de los artículos seleccionados, se observaron los principales problemas: la falta de investigaciones centradas en la población trans relacionadas con otras enfermedades, la importancia y relevancia del SUS para el acceso a la atención de salud, la falta de conocimiento/capacitación o negligencia de los profesionales en el respeto a la nombre social de las personas y cómo acogerlas, e investigaciones dirigidas a varones transexuales. La limitación se demuestra en el número restringido de bases de datos y países que abordaron los temas relacionados al estudio, destacando la reducida realidad de toda la población trans frente a la atención en salud.

Por lo tanto, la comunidad científica y académica debe buscar facilitar y generar espacios para estas discusiones específicas, en las que la población trans pueda participar y así presentar sus quejas e inquietudes, así como ajustar las políticas de salud pública, hacerlas sólidas y gestores cada vez más sensibilizados y capacitados para abordar diferentes formas de pensar y actuar, para que la comunidad científica actual y futura pueda respetar y generar mayores proyectos que brinden un espacio

respetuoso y diverso para toda la población trans.

REFERENCIAS

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/transexualidade_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, transexuais 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/pecurso/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 LGBTT. *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/aea.p.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/PMC629761263/>

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]. 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/PMC630844303/>
35. Ferreira BO, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde

das populações LGBTTT. 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, Araujo 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.scielo.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>

RECIBIDO: 13/03/2021

APROBADO: 14/09/23

PUBLICADO: 01/2024