

Campus Realengo Terapia Ocupacional

Luísa de Araujo Martins

**Pessoas transgênero e o
Sistema Único de Saúde:**
uma revisão sobre demandas
referidas.

Rio de Janeiro
2023

LUÍSA DE ARAUJO MARTINS

Pessoas transgênero e o Sistema Único de Saúde:
uma revisão sobre demandas referidas.

Artigo apresentado ao Instituto Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional

Orientadora: Prof.a Dra. Neli Maria Castro de Almeida

Rio de Janeiro
2023

CIP - Catalogação na Publicação

p Martins, Luisa de Araujo
Pessoas transgênero e o Sistema Único de Saúde : uma revisão
sobre demandas referidas / Luisa de Araujo Martins - Rio de Janeiro,
2023.
27 f. ; 30 cm.

Orientação: Neli Maria Castro Almeida.

Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado em
Terapia Ocupacional, Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2023.

1. Pessoas transgênero. 2. Sistema Único de Saúde (SUS). 3.
Demandas em saúde. I. Almeida, Neli Maria Castro, **orient.** II.
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de
Janeiro. III. Título

**Ata de Defesa do Trabalho de Conclusão de
Curso do Curso de Terapia Ocupacional**

Aos 19 dias do mês de janeiro do ano de 2023, em sala virtual, realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão intitulado “Pessoas transgênero e o Sistema Único de Saúde: uma revisão sobre demandas referidas” apresentado pela aluna Luisa de Araújo Martins.

Os trabalhos foram iniciados pela orientadora, presidente da Banca Examinadora, na presença dos demais membros. Após apresentação do TCC aos componentes da Banca Examinadora, com comentários e/ou questionamentos, a banca deu seu parecer final sobre a apresentação, tendo atribuído as notas registradas no quadro abaixo com a média final 9,0 (nove).

Membros da Banca Examinadora		Nota	Rubrica
Orientador	Neli Maria Castro de Almeida	9,0	<i>Neli M Castro de Almeida</i>
Membro 1	Roberta Pereira Furtado da Rosa	9,0	<i>Roberta Pereira Furtado da Rosa</i>
Membro 2	Ana Maria Quintela Maia	9,0	<i>Ana Maria Quintela Maia</i>
Membro 3			
MÉDIA FINAL		Parecer Final	
9,0		<input checked="" type="checkbox"/> Aprovação. <input type="checkbox"/> Aprovação condicionada a modificações. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reprovação.	

OBSERVAÇÕES: _____

Novo título do TCC, quando pertinente:

ALTERAÇÕES PROPOSTAS PELA BANCA

Não houve condicionantes para a aprovação da aluna

O aluno se compromete a fazer as alterações sugeridas pela banca, principalmente aquelas relacionadas ao texto. Após as correções sugeridas pela banca, a orientadora e coorientadora se encarregarão de fazer vista final de aprovação.

CIÊNCIA DO ALUNO REFERENTE À DATA DE ENTREGA DA VERSÃO DEFINITIVA DO TCC

Eu, *Luisa de Araujo Martins* aluno do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional, declaro estar ciente que deverei entregar o meu TCC revisado, de acordo com as alterações sugeridas pela Banca Examinadora, na Secretaria de Ensino de Graduação, após conferência pelo Orientador, até o dia 23/03/2022 sob pena de não colar grau.

Em 19/01/2023

Assinatura do aluno

_____ *Luisa de Araujo Martins* _____

Proclamados os resultados, foram encerrados os trabalhos às 12:00h do dia 19 de janeiro de 2023, em que eu, Neli Maria Castro de Almeida, Presidente da Banca lavrei a presente ata que assino juntamente com os demais membros da Banca Examinadora e o(a) aluno(a) avaliado.

Neli Maria Castro de Almeida

Orientador *Neli Maria Castro de Almeida*

Roberta Pereira Furtado da Rosa

Membro 1 (titular) *Roberta Pereira Furtado da Rosa*

Ana Maria Quintela Maia

Membro 2 (titular) *Ana Maria Quintela Maia*

Membro 3 (suplente)

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar as demandas que as pessoas trans têm direcionado ao Sistema Único de Saúde e expor caminhos que a literatura aponta para alcançar o acolhimento dessas demandas. Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, a coleta de dados se deu por meio de pesquisa bibliográfica. Foram utilizados descritores que relacionavam necessidades e demandas das pessoas trans nos serviços de saúde nos buscadores da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e do portal CAPES. Selecionados e analisados 8 artigos, que indicaram o incentivo a humanização dos serviços de saúde e a educação permanente dos profissionais como caminhos a serem seguidos para o acolhimento das demandas em saúde e superação da exclusão institucional das pessoas trans .

Palavras-chave: Pessoas transgênero. Sistema Único de Saúde (SUS). Demandas em saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the demands that transgender people have directed to the unified health system and to expose ways that the literature points to reach the reception of these demands. Because it is a narrative literature review, data collection was carried out through bibliographical research. Descriptors were used that related the needs and demands of trans people in health services in the virtual health library (BVS) and CAPES portal search engines. Eight articles were selected and analyzed, which indicated the encouragement of the humanization of health services and the continuing education of professionals as ways to be followed to meet health demands and overcome the institutional exclusion of transgender people.

Keywords: Transgender Persons. Unified Health System. Health demands.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
3 RESULTADOS.....	9
3.1 Demandas de humanização em saúde.....	16
3.2 Acompanhamento médico e terapêutico.....	17
3.3 Demandas trans específicas.....	18
4 DISCUSSÃO.....	19
4.1 As pessoas trans e o SUS.....	19
4.2 Demandas transespecíficas e o Processo Transexualizador.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

Ao observar o que se entende como *saúde* pela ótica dos determinantes sociais da saúde (BRASIL, 2011), fica evidente que cada população, em seus mais diversos contextos, necessita de cuidados específicos, considerando a singularidade de demandas e os atravessamentos sociais que estão criando ou intensificando as demandas em saúde (BRAZ, 2019).

O cuidado integral à saúde é garantido para toda pessoa em todo território nacional pela Lei nº 8.080/90, dispositivo legal que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) no conjunto das políticas públicas no país. Dessa lei derivam várias políticas setoriais e portarias, tratando sobre as especificidades das mais diversas populações. Dentre tais populações, há demandas particulares da população transgênero, tendo como exemplos de derivações da citada legislação a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2011) e a Portaria nº 2.803/13 do Ministério da Saúde que trata do Processo Transsexualizador.

Dados do Dossiê de Mortes e Violências Contra LGBTI+ no Brasil 2021 feito pelo Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil apontam que, em 2021, 316 pessoas LGBTI+ morreram em função do preconceito de gênero e sexualidade. Dentre as mortes registradas 149 (47,15%) eram pessoas trans. Vale ressaltar que entre as mortes estão computados homicídios, latrocínios, suicídios, além de outros óbitos violentos e/ou decorrentes da LGBTfobia estrutural, indicando falhas na efetivação de políticas em vários setores, inclusive o da saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2011), se insere no âmbito do SUS com o objetivo de reconhecer que a população LGBT, como um todo, sofre preconceitos estruturais e propõe um plano operativo para mitigar a desigualdade a partir de eixos de ação voltados para o garantia do acesso à saúde e o monitoramento da efetividade das ações.

A efetivação dessa política, por sua vez, é um assunto à parte. Para que todas as recomendações sejam seguidas, é preciso que os gestores e profissionais de saúde dispam-se de seus preconceitos e assumam uma postura profissional (BRAZ, 2019). Jesus (2015a) reconhece em nossa sociedade a transfobia estrutural, ou

seja, o preconceito e/ou a discriminação sistemática e institucional direcionadas às pessoas transgênero. Devido a isso, muitas pessoas trans/travestis não se sentem confortáveis nem seguras ao transitar e permanecer em diversos espaços.

Tratando especificamente da Atenção Básica em Saúde, que é a principal porta de entrada para todo SUS, mostra-se importante que este equipamento esteja preparado para acolher as mais diversas populações. Atitudes e entraves que causem desconforto/afastamento da população trans destes serviços fomentam a fragilização das redes de suporte, expondo-as a inúmeras situações de vulnerabilidade (VIEIRA et al., 2022; OLIVEIRA, 2015).

Scott (2017) e Jesus (2015b) ao discorrerem sobre o que se entende por *gênero* expõem que essa forma de categorização das pessoas tem referências históricas ainda muito recentes e é atravessada pela tentativa de visibilizar identidades de pessoas que não fazem parte da categoria hegemônica “Homem branco cisgenero heterossexual”. Falar de gênero é falar sobre uma sociedade que está em movimento para construção de uma identidade humana comum baseada nas diferenças individuais e na autonomia dos sujeitos, em uma perspectiva histórica e não exclusivamente biológica.

Neves (2014), em sua experiência na socioeducação, traz algumas reflexões que dialogam com Jesus (2015a) quando colocadas as questões relativas às rotinas estruturantes e disciplinadoras das instituições. Fica evidente que a forma como as instituições lidam com as singularidades dos sujeitos promove certo distanciamento entre os usuários e os funcionários do mesmo serviço. Porém, as autoras ressaltam a importância de perceber este “*modus operandi*” como uma metodologia que foi construída, ou seja, que pode e deve ser alterada a partir de demandas específicas, sejam elas as singularidades de uma instituição socioeducativa feminina (NEVES, 2014) ou as especificidades do manejo de atendimento com pessoas trans em espaços de cuidado em saúde.(JESUS, 2015a).

Tendo em vista a necessidade de modos de trabalho que proporcionem acolhimento e pertencimento das pessoas trans nos equipamentos do SUS, o presente trabalho objetiva mapear quais demandas referidas* pelas pessoas transgênero têm direcionado ao Sistema Único de Saúde e sugerir caminhos para o acolhimento das demandas. Vale ressaltar que Entende-se por demandas referidas,

neste trabalho, aquelas que foram diretamente citadas pela população, ou seja, não partem da percepção do pesquisador.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Galvão e Ricarte (2020) apontam a revisão narrativa de literatura como um método com sem protocolo específico porém extremamente útil para produção de trabalhos que compilam estudos qualitativos para produção novos conhecimentos acerca de um tema.

Por meio de um levantamento de artigos feito através dos buscadores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a partir dos descritores base “Pessoas Transgênero”, “Saúde, Demanda, Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero” e “Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde”, agrupados e adaptados – De forma que não gerasse redundância nos termos de busca – em “Pessoas Transgênero, Saúde, Demanda”, “Demanda, Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero” e “Pessoas Transgênero, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde”, como é possível visualizar no Quadro 1, foram encontrados 301 documentos publicados entre 2012 e 2022, que retirados os repetidos totalizaram 177.

Quadro 1: Plataformas, expressões de busca e resultados dos documentos identificados.

Plataforma	Tópicos	Quantitativo
Capex	Pessoas Transgênero, Saúde, Demanda	17
Capex	Demanda, Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero	6
Capex	Pessoas Transgênero, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde	3
Subtotal	-	26
BVS	Pessoas Transgênero, Saúde, Demanda	97
BVS	Demanda, Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero	81
BVS	Pessoas Transgênero, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde	97
Subtotal	-	275
Total		301

Fonte: A autora, 2023.

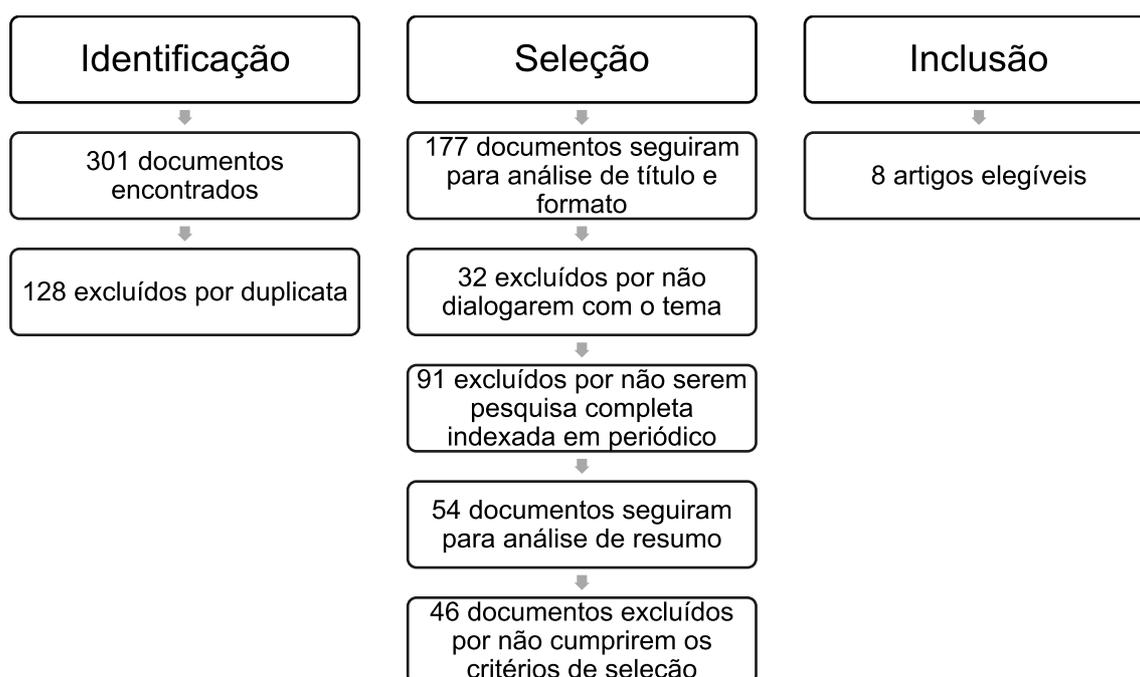
A partir dos documentos encontrados, foi realizada uma análise a partir do título dos documentos excluindo documentos que: a) não apontavam diálogo com o tema; e b) se tratavam de revisões de literatura, normativas de cuidado, editoriais e resumos não seguidos de estudo completo, totalizando, após a exclusão, 54 documentos

Após a análise de título foi feita a análise dos resumos dos artigos usados como critério de seleção:

- local onde o artigo se refere: sendo selecionados apenas artigos com pelo menos parte da amostra situada no Brasil;
- objetivo do estudo: sendo selecionados apenas pesquisas que abordassem acesso à saúde, necessidades e/ou demandas em saúde da população trans;
- idioma: sendo selecionados apenas os artigos em inglês e português.

A seleção resultou em oito artigos científicos, como pode ser observado no fluxograma do Quadro 2.

Quadro 2: Fluxograma de seleção dos artigos.



Estes oito artigos foram submetidos a uma leitura do material na íntegra e a uma reflexão crítica do seu conteúdo, sendo considerados elegíveis para produção dos resultados da pesquisa. As informações sobre os artigos da amostra podem ser encontradas no Quadro 4.

Dos artigos elegíveis, foram extraídos o desenho de estudo, os instrumentos utilizados na coleta de dados, a caracterização da amostra e as demandas apresentadas gerando os Quadros 4 e 5 (apresentados na seção Resultados). A partir dessa síntese, foi construída uma discussão objetivando elucidar como a saúde da população trans tem sido acolhida pelo SUS, quais são as barreiras encontradas e quais possíveis caminhos podem mitigar essas barreiras.

3 RESULTADOS

Quadro 3: Informações de objetivo, desenho de estudo e amostra dos estudos.

Autores	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra
VIEIRA, A. M; SILVA, A. M; TORRES, A. T. S; LOPES, B. B; DIOGENES, M. M. S; BRITTO, D. F.	Analisar o perfil de homens trans que chegaram ao serviço de referência em um hospital universitário e identificar suas demandas de saúde.	Transversal, descritivo de caráter quantitativo, com coleta de dados retrospectiva.	40 Prontuários de pacientes transgêneros atendidos por profissionais da ginecologia e da psicologia na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), no período de julho de 2017 a dezembro de 2019 e que deram entrada através do serviço de sexologia. Tendo como critérios de elegibilidade: ser homem trans atendido pelo menos uma vez no serviço de sexologia da MEAC.
HANAUER, O. F. D;	Descrever os	Exploratório com	7 pessoas, que

Autores	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra
HEMMI, A. P. A.	caminhos percorridos por transexuais, visando conhecer seus itinerários na busca por atendimento às suas necessidades e demandas de saúde.	abordagem qualitativa, tendo por referência teórica os Itinerários Terapêuticos relatados durante entrevista com a amostra.	estavam cadastradas na condição de pessoas trans nos equipamentos de saúde e/ou pessoas indicadas por estes que estavam cadastrados (Método bola de neve). As pessoas foram entrevistadas de maio a junho de 2018. Tendo como requisitos para participar da amostra: ser maiores de 18 anos; se autodeclarar transexual e; residir em um município do interior do estado de Minas Gerais, na região do Vale do Jequitinhonha.
MONTEIRO, S; BRIGEIRO, M.	Analisar as experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde e discutir a discriminação sexual/de gênero e as suas demandas aos serviços de transição de gênero e prevenção da aids.	Exploratório com abordagem qualitativa, tendo por referências a observação de trajetórias, atravessamentos e demandas das mulheres trans/travestis.	9 mulheres trans/travestis, indicadas por meio de profissionais do Centro de Referência LGBT da Baixada, de lideranças comunitárias e da estratégia de bola de neve, foram entrevistadas de janeiro a outubro de 2016.
OLIVEIRA, P. H. L; GALVÃO, J. R; ROCHA, K. S;	Analisar o itinerário terapêutico de pessoas	Exploratório de abordagem qualitativa, tendo	4 pessoas transgênero com mais de 18 anos e menos de 32, sendo

Autores	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra
SANTOS, A. M.	transgênero na cidade de Vitória da Conquista, Bahia.	por referência os itinerários terapêuticos das pessoas trans .	3 homens e uma mulher, indicados por participante de um grupo de extensão da Universidade Federal da Bahia que atuava com a temática LGBT (estratégia bola de neve)
BARBOSA, A. L. S; SANTANA, A. D. S; ARAUJO, E. C; ABREU, P. D; LIMA, M. S; MOURA, J. W. S.	Identificar as representações sociais de travestis profissionais do sexo sobre qualidade de vida.	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, ancorado na Teoria das Representações Sociais	7 travestis profissionais do sexo encontradas utilizando a técnica bola de neve, Tendo como requisitos para participar da amostra: Se reconhecer enquanto travesti, ter mais de 18 anos, de qualquer orientação sexual e que fossem profissionais do sexo.
HERNANDEZ, J. G; BALDANZIL, A. C. O. B; SILVA JUNIOR, A. L; UZIEL, A. P; CARRARA, S.	Discutir estratégias e condições de acesso à saúde de travestis e pessoas trans	Estudo quantitativo, exploratório	391 pessoas trans e travestis habitantes da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, entre os anos 2016 e 2017 encontrados através da estratégia bola de neve
BRAZ, C	Comparar os itinerários agenciados por homens trans para lidar com a questão da espera, quando confrontados por desafios	Estudo exploratório qualitativo composta de observação participante e entrevistas	12 homens trans localizados a partir da técnica bola de neve

Autores	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra
	relacionados ao acesso a serviços de saúde no Brasil e na Argentina.		
SOUSA, D; IRIART, J.	Compreender as necessidades e as demandas de saúde dos homens trans	Estudo exploratório qualitativo composta de observação participante e entrevistas	10 homens trans residentes em Salvador - Bahia no período de julho a novembro de 2016. Com idades entre 20 e 43 anos

Fonte: A autora, 2023.

Quadro 4: Informações sobre os artigos da pesquisa.

Plataforma	Título	Autores	Ano	Periódico
Capes e BVS	Atendimento ginecológico ao homem trans: a experiência de uma maternidade escola	VIEIRA, A. M; SILVA, A. M; TORRES, A. T. S; LOPES, B. B; DIOGENES, M. M. S; BRITTO, D. F.	2022	Revista de Medicina da UFC
Capes e BVS	Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero	HANAUER, O. F. D; HEMMI, A. P. A.	2019	Saúde debate
Capes e BVS	Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	MONTEIRO, S; BRIGEIRO, M.	2019	Cadernos de Saúde Pública
Capes e BVS	Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades	OLIVEIRA, P. H. L; GALVÃO, J. R; ROCHA, K. S; SANTOS, A. M.	2022	Physis: Revista de Saúde Coletiva
Capes e BVS	Representações sociais de travestis profissionais do sexo sobre qualidade de vida	BARBOSA, A. L. S; SANTANA, A. D. S; ARAUJO, E. C; ABREU, P. D; LIMA,	2021	Enfermería Global

Plataforma	Título	Autores	Ano	Periódico
		M. S; MOURA, J. W. S.		
Capes	Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região Metropolitana: estratégias e condições de acesso	HERNANDEZ, J. G; BALDANZIL, A. C. O. B; SILVA JUNIOR, A. L; UZIEL, A. P; CARRARA, S.	2022	Sexualidad, Salud y Sociedad
Capes	Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina	BRAZ, C	2019	Cadernos de Saúde Pública
Capes	"Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil	SOUSA, D; IRIART, J.	2018	Cadernos de Saúde Pública

Fonte: A autora, 2023.

Durante o mapeamento dos resultados foi possível observar certos padrões nas demandas, para facilitar a visualização optou-se por criar 3 categorias temáticas, sendo elas:

- I. Demandas de humanização em saúde;
- II. Demandas de acompanhamento médico e terapêutico;
- III. Demandas transespecíficas.

Estes resultados podem ser visualizados com mais clareza no Quadro 5.

Quadro 5: Mapeamento das demandas

N	Autores	Demanda I	Demanda II	Demanda III
1A	VIEIRA, A. M; SILVA, A. M; TORRES, A. T. S; LOPES, B. B; DIOGENES, M. M. S;	x	- Mastologia - Sexologia - Ginecologia	-Hormonioterapia -Mamoplastia masculinizadora - Uso de

	BRITTO, D. F.			Binder/Faixa e Packer
2A	HANAUER, O. F. D; HEMMI, A. P. A.	- Acolhimento nos serviços de saúde - Uso do nome social.	- Apoio terapêutico Psicológico	- Hormonioterapia - Implantação e troca de próteses de silicone
3A	MONTEIRO, S; BRIGEIRO, M.	- Acolhimento nos serviços de saúde - Uso do nome social.	- Infectologia : Tratamento de HIV	-Hormonioterapia - Implantação de próteses de silicone - Cirurgias de Transgenitalização
4A	OLIVEIRA, P. H. L; GALVÃO, J. R; ROCHA, K. S; SANTOS, A. M.	x	-Assistência social - Apoio terapêutico Psicológico - Endocrinologia	-Hormonioterapia -Implantação de próteses de silicone - Cirurgias de Transgenitalização -Mastectomia Masculinizadora - Uso de Binder/Faixa e Packer
5A	BARBOSA, A. L. S; SANTANA, A. D. S; ARAUJO, E. C; ABREU, P. D; LIMA, M. S; MOURA, J. W. S.	- Acolhimento nos serviços de saúde - uso do nome social - Educação em saúde na prevenção de ISTs	- Apoio terapêutico Psicológico	- hormonioterapia
6A	HERNANDEZ, J. G; BALDANZIL, A. C. O. B; SILVA JUNIOR, A. L; UZIEL, A. P; CARRARA, S.	- Acolhimento nos serviços de saúde	- Apoio terapêutico Psicológico - Psiquiatra	- hormonioterapia - implantação de próteses de silicone - Mastectomia Masculinizadora - cirurgias de Transgenitalização - Uso de Binder/Faixa
7A	BRAZ, C	- Acolhimento nos serviços de saúde - Uso do nome	- Apoio terapeutico Psicologico	- Hormonioterapia - Mastectomia Masculinizadora

		social - Capacitação dos profissionais de saúde no trato das pessoas trans e nas tecnologias transespecíficas disponíveis no SUS		- Uso de Binder/Faixa
8A	SOUSA, D; IRIART, J.	- Acolhimento nos serviços de saúde - Uso do nome social - Capacitação dos profissionais de saúde no trato das pessoas trans e nas tecnologias transespecíficas disponíveis no SUS	- Apoio terapêutico Psicológico - Nutrição - Dermatologia - Oftalmologia - Otorrinolaringologia	-Hormonioterapia e distribuição de hormônios - Mastectomia masculinizadora - Uso de Binder/Faixa

Fonte: A autora, 2023.

“x” – representa a ausência de relatos sobre a categoria

A necessidade de recorrer ao setor privado se mostra recorrente entre as pessoas trans, sendo evidenciada em todos os artigos que compõem a amostra deste estudo. A intensificação da procura pelos atendimentos particulares também foi relacionada com a distribuição geográfica dos profissionais aptos a realizar o processo transexualizador (OLIVEIRA et al., 2022).

Hernandes et al. (2022) relatam casos de pessoas trans que mesmo tendo condições financeiras para acessar o setor privado optam por não procurarem nenhum serviço de saúde por medo tornarem-se alvos de violência e discriminação. Essas pessoas que não procuram nenhum serviço de saúde utilizam de estratégias como automedicação ou a utilização de saberes populares para tentar solucionar suas questões de saúde.

Cabe ressaltar que 7 entre (2A, 3A, 4A, 5A, 6A, 7A, 8A) utilizam-se da técnica bola de neve para alcançar a totalidade de suas amostras, como é possível visualizar no Quadro 3 acima. A técnica constitui um método não probabilístico, que convoca “informantes-chaves” pertencentes à população de interesse, é solicitado a

esse informante que indiquem outras pessoas da população de interesse a partir do acionamento de suas redes de contato. Em seguida é solicitado daqueles que foram indicados e aceitaram participar da amostra que indiquem outras pessoas acionando seus contatos, sendo esse processo repetido até que o estudo atinja o número de pessoas da população de interesse estipulado pelo pesquisador (VINUTO, 2014).

Apenas 1 artigo (1A) não precisou utilizar de nenhuma técnica para alcançar a população alvo, por se tratar de uma pesquisa documental baseada em análise de prontuário de atendimento aos progresso de um grupo de homens trans atendidos em uma maternidade escolar.

3.1 Demandas de humanização em saúde

A demanda mais recorrente no que tange à humanização em saúde é a necessidade de acolhimento e a construção de espaços seguros nos equipamentos de saúde, relatada em 6 artigos (2A, 3A, 5A, 6A, 7A, 8A). O uso pelos profissionais e a inclusão do nome social nos sistemas de prontuário demonstra-se, também, como uma demanda recorrente, relatada em 5 artigos (2A, 3A, 5A, 7A, 8A). A necessidade de educação permanente em saúde mostrou-se em 2 artigos (7A, 8A), quando é citado o fato de muitos profissionais não estarem capacitados para atender a população trans por ignorância sobre as questões de identidade de gênero e sobre o processo transexualizador. Um artigo (5A) traz a educação popular como necessidade na prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Entende-se, assim, que as demandas de humanização relatadas pelas pessoas que fizeram parte das amostras dos estudos estão diretamente relacionadas à Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH), em suas diretrizes de acolhimento e ambiência e também no eixo de ação de educação permanente em saúde (BRASIL, 2010).

Cabe apontar que, a PNH é uma política pública transversal, ou seja, orienta toda rede do SUS a uma perspectiva de cooperação e participação, valorizando os sujeitos, suas experiências e saberes, garantindo direitos como autonomia, cidadania e o atendimento que respeite a singularidade do sujeitos e de seus processos de saúde e adoecimento. Orienta também a co-responsabilização de

todos os atores envolvidos na rede SUS, inclusive seus usuários, para que seja feita a gestão participativa da rede (BRASIL, 2010).

Em apenas um dos artigos (3A) os participantes da amostra relataram o sentimento de pertencimento enquanto falavam sobre suas idas aos equipamentos de saúde. Monteiro e Brigeiro (2019) trazem relatos de mulheres trans que não só se apropriaram e reivindicam seus atendimentos no serviço público, como também relatam perceber pouca ou nenhuma discriminação, sendo bem tratadas nos serviços de saúde e conseguindo ter suas demandas atendidas, relatam:

“O atendimento era bom. Eu achava normal. Não tinha essa coisa de discriminação, não. Não sei se porque a gente é muito simpática com o povo (...). Às vezes, entre as pessoas que trabalham na área da saúde, assim, não vi essa coisa preconceito. Ou então tá muito bem escondido” (Ellen, 41 anos). (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, p.4)

. No entanto, acrescentam:

Comparando com as situações de ofensas, humilhações e agressões experimentadas anos atrás no espaço público, suas narrativas tendem a privilegiar as conquistas do movimento LGBT brasileiro e seus efeitos no sistema de saúde. Desse modo, o atendimento não seria um locus importante de discriminação. (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, p.5)

3.2 Acompanhamento médico e terapêutico

Mencionado em 7 artigos (1A, 2A, 4A, 5A, 6A, 7A, 8A), o acompanhamento psicológico apresentou-se como a demanda de acompanhamento terapêutico mais recorrente. Vieira e colaboradores (2022) trazem a figura do psicólogo enquanto sexólogo, sendo o único a referir-se a uma especialização de psicologia, pois estudo de Vieira e colaboradores (2022), tem como critério de seleção da amostra ter passado pelo serviço de sexologia.

No conjunto dos artigos analisados algumas especialidades médicas foram citadas, como por exemplo: mastologista e ginecologista (1A), infectologista (3A), endocrinologista (4A) e psiquiatra (6A). Sousa e Iriart (2018) relata que as pessoas

de sua amostra pontuaram também a necessidade de atendimento com nutricionista, dermatologista, oftalmologista e otorrinolaringologista.

Nenhuma categoria profissional em saúde, com exceção da psicologia, foi citada em mais de um artigo.

3.3 Demandas transespecíficas

As demandas transespecíficas aqui tratadas são entendidas principalmente por aquelas listadas pela portaria do processo transexualizador. Foi acrescentado nesta categoria também acessórios de modificação corporal não listados em portaria do ministério da saúde como é o caso do binder/faixa e do packe.

A hormonioterapia configura como a única demanda referida por todos os artigos da amostra, sendo citada pelas pessoas nas amostras dos 8 artigos como uma terapia em curso ou desejo de realizá-la. Sousa e Iriart (2018) acrescentam a regulamentação para distribuição de hormônios para terapia hormonal em pessoas trans gratuitamente no SUS enquanto uma demanda da população.

Os procedimentos cirúrgicos aparecem em 7 dos 8 artigos (1A, 2A, 3A, 4A, 6A, 7A, 8A) enquanto demandas. A mamoplastia masculinizadora é citada em 5 deles (1A, 4A, 6A, 7A, 8A), a implantação de próteses de silicone é citada em 4 artigos (2A, 3A, 4A, 6A). A troca de implantes de silicone também é relatada uma vez por Hanauer e Hemmi (2019), em relato de uma usuária que, não tendo sua demanda absorvida pelo serviço público, precisou recorrer à rede privada para realizar o procedimento. A cirurgia de transgenitalização foi citada em 3 artigos (3A, 4A, 6A).

O uso de *binder/faixa*, para diminuir o volume dos seios, foi relatado em 5 artigos (1A, 4A, 6A, 7A, 8A), enquanto o uso de *packer* foi citado por 2 artigos (1A, 4A). O uso indiscriminado desses acessórios está relacionado com o desenvolvimento de questões prejudiciais à saúde, como por exemplo, o aparecimento de úlceras por contato excessivo desses acessórios com a pele.

4 DISCUSSÃO

4.1 As pessoas trans e o SUS

O Sistema Único de Saúde brasileiro partindo dos princípios da equidade, universalidade e integralidade do cuidado (BRASIL, 1990) deveria (em teoria) estar pronto para acolher as individualidades das pessoas atendidas por esse sistema. Embora seja visível muitos avanços nos últimos anos, o sistema mostra-se rígido numa lógica cis-heteronormativa, – estrutura social que atrela o sexo biológico ao gênero – dificultando e/ou até mesmo inviabilizando o cuidado integral em saúde para pessoas trans (HANAUER; HEMMI, 2019; OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA et al., 2022).

Desde os sistemas de registro de prontuário até a realização de processos cirúrgicos complexos, passando pela forma como os trabalhadores da saúde lidam com a população dissidente de gênero, são relatadas barreiras institucionais que tornam o direito à identidade da pessoa trans difícil de ser plenamente exercido (VIEIRA et al., 2022; OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA et al., 2022, HERNANDEZ et al., 2022).

Todos estes entraves exigem das pessoas trans, principalmente as que não tem condição de arcar com os custos do setor privado, o desenvolvimento de estratégias que possibilitem alcançar o acolhimento de suas demandas. Dentre elas a literatura cita a apropriação de arcabouço legal sobre os direito a cidadania, a busca pelo entendimento da rotina/regras dos serviços, a criação de redes – como, por exemplo, redes sociais virtuais – de amizade, de trabalhadores de instituições de diversos setores e instâncias governamentais (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019; OLIVEIRA et al., 2022), “incluem ainda a performance ‘fazer a fina’, que mescla intensificação da docilidade feminina e atitude de refinamento dos modos típicos de classes médias” (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, p. 5).

Já entre pessoas trans que têm condições de arcar com os custos do setor privado, existe um grupo que simplesmente não acessa nenhum serviço formal de saúde, por receio de sofrerem algum tipo de violência nesses espaços, ou seja, pessoas que estão excluídas do sistema formal de saúde (HERNANDEZ et al., 2022). Esse afastamento das pessoas trans do sistema de saúde pode permitir que diversas condições de saúde encontrem oportunidade de se desenvolverem

ocasionando desde alterações leves até a morte por razões evitáveis (SOUSA; IRIART, 2018).

Oliveira et al. (2022), aponta que, por vezes, a integralidade do cuidado em saúde no SUS é entendida pelas pessoas trans como “vaidade”. Uma vez que suas demandas específicas são, tantas vezes, deixadas de lado e com inúmeros relatos de desassistência do sistema, é difícil fazer uma associação de modificações corporais com o cuidado em saúde. Pode-se chegar a afirmar que nem mesmo o básico do respeito à diferença é praticado nesses ambientes.

Os resultados do presente estudo apontam como principais demandas relacionadas à humanização: o acolhimento nos serviços de saúde e o uso do nome social. Ou seja, existe a necessidade de iniciativas voltadas à garantia de acolhimento e ambiência no SUS. A PNH define acolhimento como:

processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída (BRASIL, 2010 p.51)

e ambiência como:

ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar relacionado a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana (BRASIL, 2010 p.51).

Para alcançar as diretrizes, a própria PNH propõe eixos de ação. Entre eles encontra-se o eixo de educação permanente em saúde, tendo em vista relatos de profissionais que, ao se depararem com pessoas transgênero, diziam-se ou se mostravam inaptos a atender essa população (HANAUER; HEMMI, 2019; OLIVEIRA et al., 2022; OLIVEIRA, 2015). Fica evidente a necessidade de ações de educação, que capacitem os profissionais que já atuam no SUS para acolherem a população trans. As ações educacionais podem contemplar também a educação popular em saúde, pois, como relatado por Barbosa et al. (2021), as orientações para prevenção de ISTs também apareceram enquanto demanda da amostra.

Quanto às especialidades profissionais em saúde, para além das demandas trans específicas:

- Vieira e colaboradores (2022) apontam que a procura por mastologista se deu pela presença de Nódulos mamários em homem trans em pessoas com histórico de câncer na família e a procura por Sexólogo se deu pelo fato dos homens trans atendidos terem Histórico de violência sexual e/ou dificuldade na compreensão sobre orientação sexual.
- Monteiro e Brigeiro (2019) apontam a procura de infectologista para tratamento de HIV.
- Oliveira e colaboradores (2022) apontam a procura de Endocrinologista para acompanhamento visando controle do colesterol e vigilância sobre o ganho de peso.
- Hernandez e colaboradores (2022) apontam que a procura de psiquiatra se deu para o acompanhamento de transtornos psíquicos.

As especialidades médicas e de profissionais de saúde (psicólogo e nutricionista) citadas nos resultados, bem como os motivos para a procura de tais especialidades demonstram que não apenas os profissionais envolvidos com o processo transexualizador precisam estar a par das inter-relações entre os determinantes sociais de saúde e a vivência trans. Estes assuntos devem perpassar a vida acadêmica dos profissionais e serem reforçados pelas ações de educação permanente, com objetivo de alcançar a integralidade do cuidado para as pessoas trans.

4.2 Demandas transespecíficas e o Processo Transexualizador

O processo transexualizador (PT) é um conjunto de políticas públicas com intuito de proporcionar a transição de gênero e o cuidado integral à saúde para pessoas transgênero. No entanto, para que um equipamento de saúde possa realizar tal processo é necessário cumprir alguns critérios e manifestar interesse em ser habilitado, pelo Ministério da Saúde, a realizar o processo (BRASIL, 2013).

Uma característica do PT que se mostra como uma barreira a ser superada é a patologização das identidades trans. A transgeneridade foi descrita pela ciência

médica por muitos anos como uma patologia de muitos nomes: transexualismo, disforia de gênero, transtorno de identidade de gênero (HANAUER; HEMMI, 2019; OLIVEIRA, 2015). A partir disso, para que uma pessoa trans pudesse clinicamente fazer sua transição de gênero passou a ser obrigatório que vários profissionais da saúde acompanhassem a pessoa interessada por um longo período de tempo para enquadrá-la enquanto trans, inclusive com a necessidade de laudo com número da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) para iniciar o processo transsexualizador (OLIVEIRA, 2015). Essa prática, segundo Oliveira (2015), é perpetuada até os dias de hoje mesmo a transgeneridade não sendo mais enquadrada pela CID enquanto uma patologia e, sim, como uma condição relativa à sexualidade.

O fato do acompanhamento psicológico ser referido em 7 dos 8 estudos enquanto uma demanda, pode estar ligado diretamente ao fato de que muitos médicos, para realizarem qualquer procedimento relativo ao processo transsexualizador solicitam laudo psicológico que comprove sanidade mental e periodicidade de atendimentos. Essa iniciativa não parte apenas de uma cautela no cuidado com o paciente, ela carrega uma herança extremamente marcada pelo pressuposto biomédico de que a transexualidade seria um distúrbio/transtorno, já que a cisgeneridade seria o padrão (normal) da experiência de gênero (OLIVEIRA, 2015).

A hormonioterapia – que configurou como única demanda presente em todos os artigos elegíveis a participarem desse estudo – apesar de muito desejada por uma grande parcela da população trans, muitos usuários, por medo da estigmatização, procuraram o sistema de saúde após o início de algum tipo de tratamento por conta própria, sendo essa iniciativa preocupante, uma vez que muitas intercorrências podem derivar desses procedimentos (VIEIRA et al., 2022; HANAUER; HEMMI, 2019; MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019; OLIVEIRA et al., 2022; HERNANDEZ et al., 2022).

Ainda falando sobre a hormonização, Sousa e Iriart (2018) destacam a importância da regulamentação da distribuição de hormônios no SUS, a fim de diminuir os gastos com saúde da população trans, pois atualmente precisam arcar com todos os custos dos hormônios.

Assim como o uso do hormônio sem a devida orientação pode gerar agravos à saúde, o uso indiscriminado de acessórios como binder/faixa e packe pode acarretar questões como dores (nas costas e nos seios) pela compressão e úlceras pelo contato prolongado desses utensílios com a pele (VIEIRA et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2022) sendo importante o desenvolvimento de pesquisas sobre o uso seguro desses utensílios que auxiliam na construção da expressão de gênero de homens trans.

Sobre as cirurgias do processo transexualizador a que aparece com mais frequência (5 dos 8 artigos) é a mamoplastia masculinizadora.

O termo mamoplastia masculinizadora, em substituição à mastectomia bilateral, sugere que, para o caso dos homens trans, a retirada das mamas não ocorre em função de neoplasias (NERY; MARANHÃO-FILHO, 2015 apud SOUSA; IRIART, 2018, p.7).

A retirada das mamas para homem trans não se dá apenas por questões estéticas, mas também de segurança: Sousa e Iriart (2018) expõem relatos de homens trans que veem na cirurgia a possibilidade de alcançar passabilidade enquanto homem cisgênero, na tentativa de se sentirem seguros, visto os relatos de violência e de legitimação de identidade sofridos pelos participantes da amostra e seus pares.

A cirurgia para colocação de próteses de silicone – citada em 4 dos 5 artigos – pode até mesmo ser considerada uma medida preventiva, na tentativa de reduzir a utilização de outros produtos (como silicone industrial, e óleos vegetais) por mulheres trans e travestis para dar volume a seus corpos. Pinto e colaboradores (2017) apostam que mulheres trans e travestis, principalmente as de baixa renda e escolaridade e que dependem do trabalho sexual (prostituição), recorrem a aplicação de silicone industrial ou outros produtos em seus copos por não terem condições de arcar com os custos da colocação de próteses de silicone cirúrgico. A aplicação desse tipo de substância não recomendada para uso em humanos, feita com material improvisado, pode acarretar riscos à saúde, como inflamações graves e deslocamento destes materiais para outros órgãos (PINTO, et al, 2017).

A cirurgia transgenitalizadora – citada em 3 dos 8 artigos – foi apontada pelos participantes das amostras dos estudos de Hernandez et al. (2022) como desejo de alguns dos entrevistados. Porém, muitos relataram o medo de se submeter à cirurgia por acreditarem que as tecnologias para realização do procedimento ainda não foram satisfatoriamente refinadas, gerando certa desconfiança sobre os resultados do procedimento e se tais resultados seriam satisfatórios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao agrupar as demandas de saúde relatadas pelas pessoas trans foi possível perceber que a maior parte das demandas se relaciona diretamente com os preconceitos de identidade de gênero que perpassam suas vivências, majoritariamente marcadas por violências e discriminação. A construção de um ambiente seguro e acolhedor para as pessoas trans se demonstra como um caminho inicial para que estas possam dar entrada no sistema de saúde e se sentirem confortáveis para expor suas fragilidades de saúde indo em busca de ações preventivas e/ou resolutivas às suas demandas.

Além disso, foi possível perceber que pensar num processo transexualizador efetivo toca em algumas questões sociais e filosóficas, como a despatologização dos corpos trans, sendo mais palpáveis a partir de ações de educação em saúde e aperfeiçoamento constante dos profissionais em tecnologias leves de cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, A. L. S. et al. Representações sociais de travestis profissionais do sexo sobre qualidade de vida. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 131-169, oct. 2021. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/pt_1695-6141-eg-20-64-131.pdf Acesso em: 21/11/2022

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 21/11/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília: Congresso Nacional, n. 255, 20 nov. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 21/11/2022

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4a ed. 4a reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasis_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 21/11/2022

BRAZ, C. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 2-12, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SWPVbsZqNBshQgBV6kqLZVg/?lang=pt#:~:text=O%20> Acesso em: 21/11/2022

GALVÃO, M.C.B; RICARTE, I.L.M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **LOGEION: Filosofia da informação**, Rio de Janeiro, v. 6 n. 1, p.57-73, 2020. Disponível em: <https://sites.usp.br/dms/wp-content/uploads/sites/575/2019/12/Revis%C3%A3o-Sistem%C3%A1tica-de-Literatura.pdf>. Acesso em: 08/01/2023.

HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 8, p. 91-106, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/fLrnG5RSbCYVZdRsgzrvRhJ/?lang=pt>. Acesso em: 21/11/2022

HERNÁNDEZ, J. G. Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região metropolitana: estratégias e condições de acesso. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 38, p. 2-23, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sex/a/JYPZ67FjdPvLyCVYXCCcjpg/>. Acesso em: 21/11/2022

JESUS, J. G. Interlocuções teóricas do pensamento transfeminista. In: JESUS, J.G. (Org.). **Transfeminismo**: teorias e práticas. 2a ed. Rio de Janeiro: Metanoia, 2015a, p. 17-32.

JESUS, J. G. **Homofobia**: identificar e prevenir. Rio de Janeiro: Metanoia, 2015b.

OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIA LGBTI+ NO BRASIL. Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021. Acontece Arte e Política LGBTI+; ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais); ABGLT (Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos). – Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wp-content/uploads/2022/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2021-ACONTECE-ANTRA-ABGLT-1.pdf>. Acesso em: 20/01/2023

OLIVEIRA, P. H. L.; GALVÃO, J. R.; ROCHA, K. S.; SANTOS, A. M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>. Acesso em: 22/11/2022

NEVES, M. História da nossa história: Gênero e socioeducação. In: SOARES, J. D. L.; NOGUEIRA, S. E. (Org.). **Era uma vez... realidade, talvez**: contos e reflexos sobre vulnerabilidade social. Rio de Janeiro: Câmara Brasileira de Jovens Escritores, 2014, p. 90-93.

OLIVEIRA, A. L. G. Os homens transexuais brasileiros e o discurso pela (des)patologização da identidade (trans). In: JESUS, J. G. (Org.). **Transfeminismo**: teorias e práticas. 2a ed. Rio de Janeiro: Metanoia, 2015, p. 102-119.

OLIVEIRA, P. H. L. et al. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades, **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/NGWFCJ3STWFmJpnVRKLqp5J/>. Acesso em: 22/11/2022

PINTO, T. P. et al. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n.7, p. 1-13, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CqPcZNpvnzwwsRfHbtLj4fM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22/11/2022

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, [S. l.], v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso em: 9 jan. 2023.

VIEIRA, A. M. et al. Atendimento ginecológico ao homem trans: a experiência de uma maternidade escola. **Revista de Medicina UFC**, Fortaleza, v. 62, n. 1, p. 1-8, 2022. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/62700/225557>. Acesso em: 22/11/2022

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n.44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>. Acesso em: 08/01/22.