



REVISÃO NARRATIVA



Assistência à saúde para a população transgênero no Brasil: avanços e limitações

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, *Universidade Federal do Sul da Bahia*

Leticia Defensor da Silva Santos, *Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia*

Adriano Maia dos Santos, *Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia*

Resumo. Trata-se de uma revisão narrativa com o objetivo de descrever a assistência à saúde da população transgênero brasileira. Para a seleção bibliográfica, os unitermos “*Transgender Persons*”, “*Health Assistance*”, “*Health Services for Transgender Persons*”, “*Brazil*” e “*Pandemics*” foram combinadas com os operadores booleanos *OR* e *AND* em buscas em inglês e português nas bases de dados Periódicos CAPES, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*, sendo incluídos trabalhos publicados entre 2012-2025. É apresentado um panorama da assistência à saúde da população trans, incluindo avanços e conquistas, limitações e desafios, bem como repercussões da pandemia da COVID-19. Os resultados dessa pesquisa podem ser utilizados como base para o desenvolvimento e o aprimoramento de programas que visem a melhoria da assistência a essa população, visando a superação dos desafios e a continuidade dos avanços alcançados.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas Transgênero. Assistência à Saúde. Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero. Equidade em Saúde.

Introdução

As pessoas transgênero (pessoas trans) possuem identidades de gêneros que diferem das pressupostas pelo binarismo de gênero e pela heteronormatividade; assim, questionam e opõem-se à lógica hegemônica de sexo biológico como determinante de identidade de gênero e, por isso, como outros indivíduos que fogem desta lógica, são alvos de estigmatização e violência (BRASIL, 2015, POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017). Essa população está entre as que mais sofrem violência no Brasil que, de acordo com Organização Não Governamental *Transgender Europe* (2016), é o país onde ocorrem mais homicídios de pessoas trans no mundo.

Para melhor compreensão, faz-se necessário esclarecer alguns termos – transgênero, travesti e transexual – que serão usados com frequência neste artigo. Compreendendo o gênero como “a forma como as pessoas se entendem, independentemente da genitália” (BRANT et al., 2017, p. 10), e como uma construção sociocultural, histórica, política e atravessada por relações de poder, transgênero é um termo abrangente que se refere às pessoas cujas identidades de gênero e/ou formas de vivenciar e expressar o gênero diferem daquelas que lhes foram atribuídos no nascimento com base em critérios biológicos (BRANT et al., 2017; BRASIL, 2013; BUTLER, 2016; MOREIRA, 2020). Em síntese, trata-se de quem “não se identifica com o gênero que lhe designaram ao nascer” (BRANT et al., 2017, p. 10).

Essa compreensão rompe com a ideia de que sexo e gênero são naturais ou fixos, reconhecendo que o gênero é produzido por discursos, normas e práticas sociais, podendo ser vivido de maneira diversa, fluida ou não normativa (BUTLER, 2016). Assim, a transgeneridade engloba mulheres trans, homens trans, travestis e pessoas não binárias, afirmando o direito de cada pessoa se reconhecer, se nomear, se narrar, ser quem é, existir e se valorizar para além das versões atribuídas sobre si e das expectativas impostas por um sistema binário e heteronormativo de gênero (ARARUNA, 2017; FRAGA; NOGUEIRA, 2022; HERZER, 2007).

Apesar da oferta assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS), as pessoas transgênero frequentemente buscam serviços de saúde no setor privado ou através de práticas informais, sendo estas seguras ou não. Isso ocorre devido a longos períodos de espera no sistema público para acesso ao Processo Transexualizador (PrTr), que neste artigo será referido como processo de afirmação de gênero, bem como à adequada



tratativa recebida por essa população na rede privada (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Logo, o atendimento à saúde dessa população é vivenciado como desafio e, por vezes, a procura de atendimento profissional à saúde é encarado como último recurso (SOUZA *et al.*, 2015).

Os profissionais de saúde devem exercer sua prática de forma qualificada e eticamente comprometida, com respeito à diversidade de gênero e às características individuais dos sujeitos atendidos (ROSA *et al.*, 2019). De forma específica às pessoas trans, os profissionais podem auxiliá-las a afirmar e reconhecer sua identidade de gênero, oferecendo acolhimento e realizando um plano de atendimento adequado às necessidades individuais. Esse acompanhamento requer uma equipe multiprofissional, dada a complexidade e as especificidades de saúde envolvidas no processo de afirmação de gênero.

O processo de afirmação de gênero pode envolver intervenções clínicas no corpo das pessoas trans, como hormonização, cirurgias, além de acompanhamento com fonoaudiólogo e psicólogo, visando a expressão e reafirmação da identidade de gênero (COLEMAN *et al.*, 2012; CARRIER; SOUZA; AGUIAR, 2014). Essa abordagem regulamentada pelo SUS busca garantir o acesso universal e integral à atenção à saúde da população trans, reafirmando sua identidade de gênero e promovendo direitos fundamentais de saúde e dignidade (Brasil, 2013).

É fundamental reconhecer a pressão das normas que reduzem o gênero ao sexo biológico, coagindo corpos trans a se conformarem a padrões binários e medicalizados, e compreender que as intervenções de afirmação de gênero devem ser planejadas de forma singular, de acordo com as demandas de cada pessoa (CHAVES, 2021; NERY, 1984).

Dentre as demandas desta população, têm-se acompanhamento endócrino e psicológico, vigilância de peso e do funcionamento dos órgãos, e controle do colesterol, os quais são aderidos com base nas especificidades do sujeito. Para além disso, as pessoas trans compartilham necessidades comuns a qualquer pessoa, como acompanhamento regular, vacinação, adoção de hábitos saudáveis, prevenção, rastreio e tratamento de doenças. Em decorrência da diversidade de intervenções e vivências neste processo, assim como a incipiência da produção de saberes nesta área quando comparada a outras, a realização de mais estudos que contemplem as experiências de pessoas trans no atendimento à sua saúde é imprescindível para um cuidado integral centrado em suas necessidades cotidianas (OLIVEIRA *et al.*, 2022, ROSA *et al.*, 2019).

Em 2006, a partir da Carta de Direito dos Usuários da Saúde, o uso do nome social tornou-se um direito nos serviços de saúde pública em geral e, em 2008, a comunidade trans conquistou a ampliação do seu direito a serviços de saúde e ao processo de afirmação de gênero, por meio do SUS (BRASIL, 2007). Nesta perspectiva, tem-se a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), formulada em 2011, com o objetivo de promover a saúde integral desta comunidade (BRASIL, 2013). Em consonância com os eixos da operacionalização do PNSILGBT, que propõe o monitoramento e a avaliação das ações de saúde, busca-se, por meio dessa revisão narrativa, identificar os avanços e os desafios relativos à assistência à saúde da população transgênero brasileira entre 2012-2025.

Método

Este estudo é uma revisão narrativa de literatura, de caráter qualitativo. Esta abordagem é útil para descrições e discussões teóricas e conceituais a partir da análise e da interpretação de diferentes fontes bibliográficas, apresentando um panorama ampliado sobre o tema eleito (ROTHER, 2007). Com esse propósito, foram considerados os critérios da *Scale for the Assessment of Narrative Review Articles* (SANRA), visando a construção de uma pesquisa de melhor qualidade. Este protocolo solicita que a revisão narrativa contenha: 1) justificativa e relevância do estudo, 2) objetivos concretos, 3) descrição da literatura, 4 e 5) referências e nível de evidência dos principais argumentos, 6) apresentação apropriada dos dados (BAETHGE; GOLDBACK-WOOD; MERTENS, 2019).

Inicialmente, foram selecionados descritores - “*Transgender Persons*”, “*Health Assistance*”, “*Health Services for Transgender Persons*”, “*Brazil*”, e “*Pandemics*” - e seus *entry terms* disponíveis no portal *Medical Subject Headings* (MeSH, [s.d.]), bem como seus equivalentes em português. A partir de combinações com os operadores booleanos *OR* e *AND*, buscas foram realizadas nas bases de dados - Periódicos Capes, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A triagem e a análise dos estudos foram feitas manualmente, a partir de fevereiro de 2023. Foram incluídos artigos publicados entre



2012 e 2025, que respondessem às dimensões pré-selecionadas e descritas no Quadro 1; sendo excluídos outros gêneros textuais, artigos publicados fora do período estabelecido ou não relacionados à temática. A amostra bibliográfica dos resultados foi composta por 24 estudos.

Quadro 1. Dimensões analisadas referente à assistência à saúde da população transgênero brasileira.

Dimensões	Significado	Artigos selecionados
<i>Panorama da assistência à saúde de pessoas transgênero no Brasil</i>	Contextualização do processo de reconhecimento e de validação dos direitos dessa população, bem como das lacunas para a ampliação da assistência à sua saúde.	COSTA, A. B.; PASE, P. F.; CAMARGO, E. S. de; GUARANHA, C.; CAETANO, A. H.; KVELLER, D.; ROSA FILHO, H. T. da et al. Effectiveness of a multidimensional web-based intervention program to change Brazilian health practitioners' attitudes toward the lesbian, gay, bisexual and transgender population. Journal of Health Psychology , Londres, v. 21, 2016. DOI: https://doi.org/10.1177/13591053166628748 .
<i>Avanços e conquistas</i>	Apresentação de um histórico de avanços nos debates e em programas de educação em saúde, além de conquistas de direitos relacionados à assistência.	DE VRIES, E.; KATHARD, H.; MÜLLER, A. Debate: Why should gender-affirming health care be included in health science curricula? BMC Medical Education , Londres, v. 20, p. 1–10, 2020.
<i>Desafios e limitações</i>	Explanação acerca dos desafios para a efetivação de direitos e limitações para maior amplitude e melhor qualidade da assistência.	DIAS, W. P.; NUNES, T. S.; NASCIMENTO, I. M. R.; ABADE, E. A. F.; DULTRA, L. S.; MARINHO, M. L.; RIBEIRO, G. S.; NERY, J. S. Pessoas transgênero e travestis em situação de rua em Salvador: um estudo descritivo sobre perfil sociodemográfico e acesso a serviços de assistência social e saúde, Brasil, 2021 e 2022. Epidemiologia e Serviços de Saúde , Brasília, v. 33, n. esp. 1, e2024515, 2025.
<i>Repercussões da pandemia da COVID-19</i>	Descrição de efeitos do contexto pandêmico sobre a assistência à saúde pela população transgênero.	FERNANDES, H.; BERTINI, P. V. R.; HINO, P.; TAMINATO, M.; SILVA, L. C. S. da; ADRIANI, P. A. et al. Violência interpessoal contra homossexuais, bissexuais e transgêneros. Acta Paulista de Enfermagem , São Paulo, v. 35, eAPE01486, 2022. FONSECA, Y. S.; LAGUNA, G. G. C.; PAULO, V. S.; SANTOS, L. S.; COELHO, L. S.; BORGES, G. F.; SANTOS, R. S. Transformações e identidade: uma análise das cirurgias de transgenitalização no contexto brasileiro. Journal of Nursing and Health , [S. l.], v. 14, n. 3, e27090, 2024. HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero.

		Saúde e Debate, Brasília, v. 43, p. 91–106, 2020. HOAGLAND, B.; TORRES, T. S.; BEZERRA, D. R. B.; BENEDETTI, M.; PIMENTA, C.; VELOSO, V. G. et al. High acceptability of PrEP teleconsultation and HIV self-testing among PrEP users during the COVID-19 pandemic in Brazil. Brazilian Journal of Infectious Diseases, São Paulo, v. 25, 2021, p. 101037. LAZCANO, C.; TONELI, M. J. F. Producción de sentidos sobre la integralidad en la asistencia en salud a personas trans*. Revista de Estudios de Género y Feminismo, [S. l.], v. 29, 2021. DOI: 10.1590/1806-9584-2021v29n366168. LUCENA, M. M.; FERREIRA, G. G.; FLOSS, M.; MELO, D. A. C. Para além do processo transexualizador: concepção e implementação de um serviço despatologizador e integral à saúde trans e travesti no contexto da atenção primária à saúde na cidade de Porto Alegre (RS). Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S. l.], 2022, p. 2873–2873. MAGNO, L.; SILVA, L. A. V.; VERAS, M. A.; PEREIRA-SANTOS, M.; DOURADO, I. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00112718 MENDES, L. G.; JORGE, A. O.; PILECCO, F. B. Proteção social e produção do cuidado a travestis e a mulheres trans em situação de rua no município de Belo Horizonte (MG). Saúde e Debate, Brasília, v. 43, p. 107–119, 2020. MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: progress, limits, and tensions. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, 2019, p. e00111318. OLIVEIRA, E. M.; OLIVEIRA, J. F.; SUTO, C. S. S.; PORCINO, C.; ALMEIDA, S. P.; OLIVEIRA, D. S. Espaços institucionais de saúde como “não lugar” de travestis nas representações sociais de enfermeiras. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 34, 2020. DOI: 10.18471/rbe.v34.35603.
--	--	---



	PETRY, A. R. Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 36, p. 70–75, 2015. PINHEIRO, T. F.; CARVALHO, P. G. C.; NOLASCO, G.; SANTOS, L. A.; VERAS, M. A. S. M. Dificuldades e avanços no acesso e no uso de serviços de saúde por mulheres trans e travestis no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, Brasília, v. 27, supl. 1, e240007.supl.1, 2024. REIS, P. S. O.; NEVES, A. L. M.; THERENSE, M.; HONORATO, E. J. S.; TEIXEIRA, E. Veiled transphobia: nurses-created meanings vis-à-vis the user embracement of transvestites and transgenders. Revista Pesquisa, Cuidado e Fundamental Online, [S. l.], p. 80–85, 2021. RIBAS, S. M.; SILVA, A. B. Revisão integrativa: estudos sobre redução de danos voltada para população de mulheres trans e travestis. Saúde em Debate, Brasília, v. 47, n. spe1, e18976, p. 1–8, 2023. ROCON, P. C.; WANDEKOKEN, K. D.; BARROS, M. E. B.; DUARTE, M. J. O.; SODRÉ, F. Acesso à Saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. Trabajos de Educación y Salud, [S. l.], v. 18, e0023469, 2019. SILVA, R. G.; ABREU, P. D.; ARAÚJO, E. C.; SANTANA, A. D. S.; SOUSA, J. C.; LYRA, J. et al. Vulnerability in the health of young transgender women living with HIV/AIDS. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, e20190046, 2020. SILVA, L. K. M.; SILVA, A. L. M. A.; COELHO, A. A.; MARTINIANO, C. S. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. Physis, Rio de Janeiro, v. 27, p. 835–846, 2017. SOUZA, L. B. F.; FERNANDES, R. M.; SOUSA, L. M. Assistência à saúde do homem transgênero durante o ciclo gravídico puerperal: Uma revisão integrativa. Nursing, [S. l.], 2022, p. 8566–8577. TORRES, T. S.; HOAGLAND, B.; BEZERRA, D. R. B.; GARNER, A.; JALIL, E. M.; COELHO, L. E. et al. Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil:
--	--

		An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. AIDS and Behavior, [S. l.], v. 25, p. 73–84, 2021. VIEIRA, E. S.; PEREIRA, C. A. S. R.; DUTRA, C. V.; CAVALCANTI, C. S. Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 39, e228504, p. 161–173, 2019. VIEIRA, V. F.; GOLDBERG, A.; DÍAZ BERMÚDEZ, X. P. C. Transexualidade e assistência à saúde no Brasil: uma discussão teórico-conceitual sobre a influência do binarismo de gênero. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, e08942023, 2025.
--	--	---

Fonte: Elaboração própria (2026).

Resultados

Panorama da assistência à saúde de pessoas transgênero no Brasil

A validação dos direitos da população trans e de suas identidades enquanto sujeitos no Brasil ocorre alinhada e articulada à ampliação do SUS. Desse modo, os princípios de universalidade, equidade e integridade baseiam políticas para essa população (BRASIL, 2017). O histórico de patologização e medicalização das identidades trans, contudo, a partir de uma perspectiva de normalidade física e mental cisgênera fomenta estigmas e restrições sociais com impactos diretos que culminam em exclusão social, inclusive dentro do SUS, caracterizando-se como transfobia institucional (BRASIL, 2013, MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, HANAUER; HEMMI, 2020). Nesse contexto, é essencial garantir espaços de cuidado que respeitem as identidades de gênero e as decisões das pessoas trans sobre seus corpos, reconhecendo a legitimidade de diferentes formas de existir (VIEIRA; GOLDBERG, BERMÚDEZ, 2025).

Dessa forma, compreender-se enquanto pessoa trans, ser reconhecida como tal e ter suas necessidades em saúde atendidas é diverso, dinâmico, complexo e atravessado por diversos conflitos subjetivos, não raras vezes também trata-se de um processo invisível ao convívio social e à rede de saúde que deve assisti-la (HANAUER; HEMMI, 2020). Ademais, apenas na cidade de São Paulo, foram notificados, no Sistema de Informações e Agravos de Notificação, 1.764



casos de violência interpessoal - psicológica, física, sexual -, associada à transfobia entre 2016-2020 e reconhece-se a subnotificação dessa realidade, que afeta sobretudo travestis e mulheres transgênero jovens, especialmente com menor escolaridade (FERNANDES *et al.*, 2022). As consequências do estigma relacionado à identidade de gênero, incluindo diversas formas de violência, reforçam vulnerabilidades, como a exposição às infecções sexualmente transmissíveis, inclusive, o Vírus da Imunodeficiência Humana - hiv/aids (MAGNO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2020, FERNANDES *et al.*, 2022).

Lacunas da assistência à população trans são evidentes pela escassez dessa população nos serviços de saúde, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS), o que dificulta a implementação de ações de cuidado longitudinais e resolutivas (SILVA *et al.*, 2017). Para superar essa realidade, precisa-se ultrapassar questões estruturais além das relativas à educação, religião, construções sociais de gênero e sexualidade, as quais precisam ser discutidas em âmbito social, nos currículos de cursos de saúde e em capacitações profissionais, visando maiores compreensão, tolerância e acolhimento à população transgênero, bem como a promoção da equidade em saúde (SILVA *et al.*, 2017, MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, DE VRIES; KATHARD; MÜLLER, 2020, FONSECA *et al.*, 2024). Reafirma-se, portanto, que o acesso da população trans à assistência à saúde não pode ser limitado aos processos de afirmação de gênero. Nesse sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pessoas transgênero, deve ser produto da discussão de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar em interlocução com a população trans e deve buscar compreender suas demandas e necessidades (BRASIL, 2019).

Na puberdade, a insatisfação do jovem com o corpo não congruente com sua identidade de gênero pode tornar-se mais intensa, causando sofrimento e é comum que nessa fase seja feito o uso de hormônios, silicone industrial, faixas peitorais, *binders* e outros métodos para ocultar mudanças corporais relacionadas ao adolecer, muitas vezes sem recomendação ou acompanhamento de profissionais de saúde. Desse modo, o acompanhamento em saúde adequado pode evitar cirurgias corretivas no futuro, bem como morbidades - anorexia nervosa, fobia social, depressão, ideação suicida, uso abusivo de álcool e outras drogas e transtornos de conduta relacionados à vivência corporal. Apesar dessas consequências, o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da resolução 2.427, de 08 de abril de 2025, aumentou as idades mínimas para o bloqueio da puberdade, a terapia hormonal e os procedimentos

cirúrgicos como elementos do processo de afirmação de gênero, para 18 anos. Nos serviços especializados, a reposição de hormônios e a administração de medicamentos visando a congruência corporal à identidade de gênero, são permitidos de acordo com o estabelecido no PTS e acompanhada por um médico endocrinologista, ginecologista ou urologista e outros profissionais da equipe multiprofissional, para procedimentos cirúrgicos esse acompanhamento deve ser de por pelo menos um ano (CFM, 2025). Nesse cenário, reforça-se a importância do acolhimento precoce, o apoio à afirmação de gênero, o cuidado contínuo e a articulação com outros serviços.

Destaca-se que o cuidado deve ser construído a partir do acolhimento, da humanização e da integralização do cuidado à pessoas trans (SILVA *et al.*, 2017). No caso de homens trans que gestam ou estão no puerpério, por exemplo, o acesso à assistência à saúde é atravessada por uma série de receios de serem discriminados, não raras vezes alinhados a carência de orientações adequadas quando busca o serviço de saúde, a falta de evidências e de capacitação profissional para receber e atender as necessidades dessa população (SOUZA *et al.*, 2022).

Com relação aos processos de afirmação de gênero, a geração, condição financeira e realidade de pertencimento à redes influenciam no tipo de procedimento procurado e no modo como as intervenções corporais são combinadas (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019). Mulheres transexuais que vivenciam processos de construção de corpos femininos com cirurgias de afirmação de gênero e terapia hormonal descrevem diversas adaptações: de comportamento, postura, treino da voz, uso de hormônios, dilatação do canal vaginal, além da possibilidade de complicações cirúrgicas e do seu enfrentamento. Este corpo é idealizado para se adequar e servir como um marcador da identidade de gênero, visando legitimidade e reconhecimento social, o que traz prazeres, mas não é livre de sofrimentos. Nesse sentido, destaca-se que os processos de afirmação de gênero compõem uma construção identitária cotidiana e gradual que não se encerra nas intervenções médicas e que o conceito dualista de gênero é restrito e não contempla todas as possibilidades de existência (PETRY, 2015).

A literatura latino-americana corrobora diversas evidências apresentadas, inclusive por também enfrentar desafios gerais nos serviços em saúde, como burocracia para acesso, falta de pontualidade e qualidade de consultas especializadas. Pessoas trans enfrentam ainda barreiras específicas - como desconforto com profissionais, patologização da identidade, pressão para se adequar ao binarismo de



gênero, negação de atendimento, experiências de violência, dificuldade de acesso à terapia hormonal, insatisfação com os serviços de afirmação de gênero, funcionamento matutino do sistema público, associação entre hiv e identidade trans, medo da testagem, resistência ao uso do nome social, discrepância entre cobertura e acesso e centralização do atendimento - situações que frequentemente levam à automedicação e à auto administração de hormônios sem supervisão, aumentando sua vulnerabilidade e tornando o acesso à saúde caro e difícil (SEVILLA, 2016; DOMINGUEZ, RAMIREZ, ARRIVILLAGA, 2018; DONOSO, NUÑES, PARRA-VILLARROEL, 2018; ZALAZAR et al., 2018; CALDERÓN-JARAMILLO et al., 2020). Considerando essa complexidade, discute-se nos tópicos posteriores quanto aos avanços e desafios da assistência à população trans no Brasil.

Avanços e conquistas

A partir de uma análise cronológica, é possível evidenciar que a discussão acerca da população transgênero, com a sua participação nesses debates, embora ainda tenha muito a avançar, aos poucos evolui e acompanha o acesso a direitos relativos à saúde, que inclui a oferta de educação permanente para profissionais da área.

No contexto brasileiro, em 2012 foi publicado o Manifesto da Rede Internacional pela Despatologização Trans, prismando pelo reconhecimento dessas identidades. Em 2013, o nome social passou a ser incluído no cartão do SUS e o processo de afirmação de gênero foi estendido aos serviços de saúde. Em 2014, houve a reivindicação de grupos por uma maior cobertura do SUS quanto a processos de afirmação de gênero no seminário “Travestilidade e Transsexualidade no SUS”. Em 2015, o Ministério da Saúde publicou o livro “Transexualidade e travestilidade na saúde” centrado nos desafios da promoção de equidade em saúde para pessoas trans, houve a inclusão dos campos “identidade de gênero” e “orientação sexual” na ficha de notificação de violência, bem como foi ofertado pela primeira vez o curso “Política Nacional LGBT”, disponível gratuitamente na plataforma UNASUS, pela UERJ. Em 2016, com a 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT, foi discutido o tema: “Por um Brasil que criminalize a violência contra LGBT” (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017, VIEIRA et al., 2019).

No período de 2014 a 2023, foram autorizadas 306 cirurgias de afirmação de gênero, das quais 290 destinavam-se a mulheres trans e 16

a homens trans, sendo observada maior concentração de aprovações nas regiões Sudeste e Sul do país (FONSECA *et al.*, 2024). Dados epidemiológicos apresentam uma constância na realização das cirurgias ao longo dos anos, porém, a ampliação delas em todo o país segue sendo necessária, como ocorreu em Pernambuco (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Em 2018, o Conselho Federal de Psicologia regulamentou o reconhecimento da autodeterminação de identidade de gênero no exercício profissional, opondo-se à discriminação contra a população transgênero. Em 2019, o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-V) suprimiu o termo “transtorno de identidade de gênero”, embora tenha incluído o termo “disforia de gênero”; na 72ª Assembleia Mundial de Saúde, a transexualidade como doença - “transtorno de identidade de gênero” - foi suprimida da Classificação Internacional de Doenças/CID-11 (2019), por meio do qual foi criado um novo capítulo relacionado à saúde sexual, que a identifica como “incongruência de gênero”, o qual entrou em vigor em 2022. (VIEIRA *et al.*, 2019).

Aborda-se, também, as ações e os projetos que se mostraram efetivos para a população trans. Com relação às ações educativas desenvolvidas, ocorreu uma intervenção multidimensional - educacional, afetiva e comportamental - acerca da população LGBTQIAP+, suas características e necessidades específicas de saúde em Porto Alegre, a qual avaliou mudanças de atitudes dos profissionais de saúde em relação ao preconceito de gênero e sexual. Um total de 307 profissionais de saúde atuantes em diferentes níveis de atenção à saúde se inscreveram e completaram o acompanhamento. Os efeitos foram significativos, demonstrando-se uma ação de baixo custo e confiável, e um avanço no que tange às parcerias entre Universidades e Secretarias de Saúde. Assim, os autores sugerem políticas contínuas de redução do preconceito no âmbito estadual e nas ruas, a partir da promoção da educação integral LGBT+. (COSTA *et al.*, 2016)

Sobre os espaços promovidos para o atendimento da população transgênero, um relato de experiência também de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, descreveu a criação do Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG) do Grupo Hospitalar Conceição. Trata-se de um serviço integral, que visa despatologizar o atendimento à saúde de pessoas trans e travesti no contexto da APS em um hospital público federal. As atividades foram iniciadas em outubro de 2020 e nos primeiros 4 meses foram atendidos 48 pacientes. Esse projeto justifica-se pelo fato da APS envolver atributos que são essenciais para se pensar a saúde, como a



localização favorável no território e a disponibilidade de serviços que atendam ao princípio da universalidade. Dado o promovido, serviços como esse são potentes para a formação profissional e consequentemente para a otimização da qualidade do atendimento da população trans no SUS. (LUCENA *et al.*, 2022)

Além disso, os resultados de uma pesquisa qualitativa que incluiu diferentes cidades da Colômbia, a partir da escuta das experiências de pessoas trans, mobilizou mudanças em uma prestadora de serviços de saúde quanto aos processos relativos à saúde sexual e reprodutiva, ao reconhecer suas necessidades específicas (CALDERÓN-JARAMILLO *et al.*, 2020). Isso reforça a importância de pesquisas centradas no usuário trans dos serviços para viabilizar transformações no SUS. Nesse sentido, em um estudo qualitativo, no qual foram apresentadas narrativas de nove mulheres trans e travestis de camadas populares da Baixada Fluminense - Rio de Janeiro, são descritas experiências de acesso aos serviços de saúde para embasar uma discussão sobre discriminação sexual e de gênero, bem como de demandas quanto aos serviços de transição de gênero e prevenção da aids. As entrevistadas destacaram avanços sociais comparados a anos anteriores, como não discriminação por sua condição pelos profissionais de saúde, esses avanços também são devido à agência das trans e travestis para obter atendimento, hoje com mais redes de contatos e consciência de seus direitos (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019). De forma semelhante, participantes de uma pesquisa qualitativa realizada em Manaus, Campo Grande, Porto Alegre e São Paulo relataram experiências positivas de acolhimento e respeito, apontando uma mudança em curso nos serviços; identificaram maior oferta e qualificação da assistência, além de expressarem expectativas quanto à ampliação de serviços, tecnologias e capacitação permanente das equipes de saúde (PINHEIRO *et al.*, 2024).

Destaca-se, ainda, a importância da ampliação de políticas afirmativas voltadas à educação e à formação profissional de travestis e mulheres trans. Embora não estejam diretamente ligadas ao setor saúde, tais políticas impactam significativamente os determinantes sociais da saúde, ao contribuírem para a redução da vulnerabilidade social, ampliação das oportunidades de inserção no mercado de trabalho e fortalecimento da autonomia dessa população, com reflexos diretos sobre seu acesso e continuidade nos serviços de saúde (RIBAS; SILVA, 2023).

Desafios e limitações

Mesmo por vezes negando discriminação direta pelos profissionais de saúde, pesquisas qualitativas descrevem resistência quanto ao uso do nome social, além de vivências subjetivas marcadas pelo estigma internalizado e pela associação frequente ao hiv (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019, PINHEIRO *et al.*, 2024, MENDES; JORGE, PILECCO, 2020, DIAS *et al.*, 2025). Essa é uma das tentativas de apagar ou desencorajar a expressão de identidades de gênero diferentes das normativas nos serviços de saúde, além da demora no atendimento, falta de privacidade e episódios de assédio e agressão (PINHEIRO *et al.*, 2024, MENDES; JORGE, PILECCO, 2020, DIAS *et al.*, 2025). Mulheres trans também indicaram que a prevenção ao hiv não figura entre suas principais demandas aos serviços, apesar das políticas específicas voltadas a essa finalidade (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019). Desse modo, evidencia-se que o binarismo de gênero atravessa as práticas assistenciais ao impor padrões cisnormativos aos corpos trans, desconsiderando seus desejos e vivências e restringindo seu protagonismo no cuidado à própria saúde (VIEIRA; GOLDBERG; DÍAZ BERMÚDEZ, 2025). Com esses apontamentos iniciais, abre-se a discussão sobre os desafios e limitações da assistência à saúde da população transgênero.

Embora o acesso ao processo de afirmação de gênero tenha sido ampliado, observa-se uma concentração dos processos nas regiões Sul e Sudeste, ainda mais evidente dentro das regiões. Devido a esses fatores, também é importante ponderar que a disponibilidade de serviços especializados não assegura o acesso da população a eles. (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017). Como exemplo, a oficialização do direito ao processo de afirmação de gênero no nível legal não garante seu acesso prático, tendo em consideração que a recorrência da população trans ao setor privado é uma realidade dada à longa espera no SUS para conseguir consultas e procedimentos (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Nesse contexto, é fundamental reconhecer que, mais do que uma instância de triagem ou encaminhamento, a APS desempenha um papel estratégico no cuidado integral às pessoas trans, com potencial para um acolhimento qualificado, cuidado longitudinal e fortalecimento de vínculos, de modo a contribuir para a superação de barreiras históricas no acesso à saúde dessa população.

Uma revisão integrativa investigou o cuidado oferecido à saúde da população transgênero por profissionais da enfermagem na APS em 11 artigos advindos do Brasil, Estados Unidos e Canadá. Como corroborado



por pesquisas mencionadas, dentre seus resultados foi apontado o foco assistencial à população trans na prevenção e testagem do hiv/aids, enquanto outras dimensões da sua saúde carecem de atenção. Quando esse cuidado integral é requerido torna-se marcado por dúvida e insegurança, o que explicita o despreparo técnico e relacional destes profissionais nas especificidades do cuidado da transgeneridade. Devido à tratativa estigmatizada recebida por essa população - revelada em olhares, gestos e falas -, os autores ressaltam que sua presença é rara e invisibilizada nestes serviços. (CHAGAS; DOS SANTOS; DE JESUS, 2023) A associação entre essa população e hiv/aids é frequente, o que nota-se por pesquisas já mencionadas nesta revisão e no foco de políticas públicas nesse fator, porém, na narrativa de mulheres trans e travestis é expresso que essa não é a demanda principal que as motiva a buscar serviços de saúde (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

Os desafios para a garantia da universalização do acesso à saúde pela população transgênero e travesti no Brasil também é evidente nos serviços de saúde: é intensa a discriminação sofrida, como humilhação e julgamento moral, por essa população, sendo esta enfatizada como desafio principal e motivo de evasão de tratamentos em andamento, de resistência na busca por cuidados e invisibilização de pessoas trans nesses espaços. Essa vivência é acompanhada por sentimentos de angústia, tristeza e sofrimento psíquico às pessoas trans e travestis. Uma revisão do contexto brasileiro relata que tais práticas são baseadas em estereótipos de gênero pautados na heteronormatividade e em crenças religiosas que julgam pessoas trans como pecadoras ou doentes, assim, contribuindo para a patologização da transgeneridade. (ROCON *et al.*, 2019)

Entender os desafios vivenciados pelas pessoas transgênero nos atendimentos à saúde é essencial para ter-se uma visão fidedigna do Brasil neste aspecto, bem como para avaliar os serviços de saúde, como preconiza a PNSILGBT. Assim, uma pesquisa qualitativa de cunho etnográfico acompanhou o itinerário social de 49 travestis em cidade interiorana do Rio Grande do Sul com o objetivo de observar suas concepções sobre a violência que vivenciam, com destaque ao contexto familiar, da escola, delegacias e serviços de saúde. Foi notado a violência física como uma constante na vida das travestis, as quais encontraram no atendimento dos serviços de saúde uma continuidade dessa violência. As participantes relataram o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre suas demandas específicas, a identificação pelo nome masculino no atendimento e, com isso, a revelação de sua identidade trans, e a falta

de resolutividade como sendo os principais empecilhos enfrentados nestes serviços públicos; também sentem-se incomodadas pela distância evidenciada pelos olhares e gestos dos profissionais e pelo julgamento moral. Ademais, os pesquisadores ressaltam que dado que estes profissionais não tiveram uma formação que contemplasse o universo trans é esperado que perpetuem essa violência simbólica. (SOUZA *et al.*, 2015). É reconhecido no discurso de enfermeiros entrevistados em pesquisa qualitativa a ausência de travestis na APS, a discriminação sofrida por elas, o consequente evitamento nestes serviços, e a falta de informação destas profissionais - explicitada pelo uso da expressão “desvio sexual” para referir a travestilidade (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Nesse contexto, a população trans enfrenta barreiras que ultrapassam a dimensão biomédica, revelando-se em situações de negligência, preconceito e apagamento institucional, o que reforça suas condições de vulnerabilidade e aprofunda as desigualdades sociais às quais estão historicamente submetidas (RIBAS; SILVA, 2023).

Um estudo qualitativo conduzido com 38 profissionais da APS em municípios do interior paulista evidenciou o desconhecimento sobre as reais barreiras enfrentadas por pessoas trans nos serviços de saúde, além de ter identificado a reprodução de estigmas e a ausência de preparo técnico, associados à falta de formação e atualização sobre sexualidade e identidade de gênero, refletindo negativamente na qualidade do cuidado ofertado (MENEZES *et al.*, 2024). Esses achados evidenciam uma lacuna crítica na formação e na atualização dos profissionais de saúde, que compromete a qualificação do cuidado e o acolhimento da população trans. A ausência de conteúdos específicos sobre saúde LGBTQIAP+ contribui para o despreparo técnico e relacional, reforçando barreiras institucionais. Diante disso, destaca-se o papel fundamental dos movimentos sociais e do controle social na cobrança por mudanças estruturais e na promoção de práticas mais inclusivas nos serviços de saúde (RIBAS; SILVA, 2023, FERREIRA; BATISTA; BOILLET, 2024).

De forma semelhante, um estudo descritivo tratou dos sentidos sobre a integralidade nos serviços de saúde por meio das experiências de pessoas transgênero, médicos e funcionários de uma Secretaria Municipal de Saúde no sul do Brasil. Os resultados apontam que a equipe médica significa a integralidade no atendimento de forma tradicional, enquanto os usuários pedem a ampliação dessa noção, de forma a colocá-la em diálogo com suas demandas e experiências. Neste estudo, o desafio encontra-se na necessidade de mudança da dimensão relacional, isto é, nos vínculos entre médico e paciente. Pessoas trans



trazem uma relação horizontal e humanizada como potencializadora do serviço à saúde, o qual seria um espaço de cooperação, simetria e negociação (LAZCANO; TONELI, 2021). Os resultados de ambos os estudos brasileiros revelam o preconceito e o distanciamento entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, o que vai de contra ao preconizado pelo PNSILGBT e pelo SUS sobre o acesso integral à saúde da população LGBTQIAP+, bem como a promoção de ações em saúde nesses espaços.

Em Belo Horizonte - Minas Gerais, um grupo de pesquisadores objetivou identificar as dificuldades e estratégias vivenciadas por 12 travestis em situação de rua, bem como suas percepções sobre os serviços do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esta pesquisa foi realizada com observação participante, entrevistas semiestruturadas e grupo focal, as quais foram revisadas com Análise de Conteúdo. Em geral, as entrevistadas conhecem e acessam esses serviços. Todavia, relatam situações de violência, como o não uso do nome social pelos funcionários e a falta de privacidade nos banheiros coletivos, seguida por casos de assédio sexual e agressão física. O conhecimento sobre estes serviços e a criação de políticas públicas específicas para a população transgênero demonstram avanço no cenário nacional, porém, esse planejamento é comprometido pela não mensuração da magnitude desta população no Censo Demográfico do Brasil (MENDES; JORGE; PILECCO, 2020). Por outro lado, há descrições das representações sociais de enfermeiras acerca dos espaços de saúde como “não lugar” para travestis, isto é, um lugar não reconhecido como passível de pertencimento. Na análise foi possível identificar que estas profissionais perpetuam estereótipos e preconceitos relacionados às travestis, ocasionando atitudes discriminatórias nos atendimentos. Essa desinformação é refletida em dificuldades no atendimento, como confusão na admissão de uma paciente trans, na forma de dirigir-se à ela e no uso de seu nome social. As autoras ressaltam a necessidade de realizar-se capacitações para sensibilização de enfermeiras para que estas estejam preparadas para suprir as demandas específicas e ofereçam um atendimento humanizado às pessoas trans (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Um estudo qualitativo investigou os sentidos produzidos por enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde em Manaus - Amazonas acerca do acolhimento de pessoas travestis e transexuais na atenção básica. Foram realizadas 4 entrevistas, as quais foram revisadas a partir da técnica de Análise Construtivo-Interpretativa. Durante o acolhimento,

os enfermeiros sentem-se envergonhados e têm dificuldade em fazer perguntas, o que eles atribuem à lacuna técnica sobre questões de gênero e sexualidade em sua formação - caracterizada por uma rígida lógica de binarismo de gênero. Os autores frisam que compreender as possibilidades de sexualidades, desejos e necessidades específicas de pessoas trans é essencial para estar habilitado a oferecer um acolhimento adequado e equitativo (REIS *et al.*, 2021). Nesta revisão foram encontrados em maioria artigos com enfoque na perspectiva das pessoas transgênero, o que é relevante na medida em que conhecer suas experiências é essencial para reverter a invisibilidade dessa população. Porém, reitera-se também a necessidade de mais estudos com experiências de profissionais da saúde para que suas práticas sejam avaliadas e diálogos sejam construídos.

Em geral, a literatura brasileira sobre os desafios enfrentados no atendimento à saúde da comunidade transgênero concentra-se em pesquisas qualitativas com uso de entrevistas semiestruturadas para coleta de dados, que são realizadas com usuários trans e enfermeiros dos serviços. Eles convergem para a busca pelo setor privado dado a indisponibilidade no serviço público no município de residência, resistência da equipe ao uso do nome social, estigma institucional, dificuldade de diálogo entre profissionais e usuários trans, falta de conhecimento acerca das demandas específicas e não reconhecimento dessa população como cidadãos com direitos ao acesso à saúde.

Repercussões da pandemia da COVID-19

Com a pandemia da COVID-19 desigualdades já existentes, que perpassam raça/cor, identidade sexual e de gênero e classe social, emergem de forma mais exacerbada, e, assim, favorecem a particularização da disseminação do vírus e suas consequências. Nessa perspectiva, a população transgênero, que, como apontado anteriormente já apresenta vulnerabilidades, enfrenta insuficientes formas de prevenção da COVID-19 e outras doenças e dificuldade de acesso preexistente aos serviços de saúde, que foram potencializadas pelo contexto pandêmico. Com isso em consideração, analisaremos as repercussões desta pandemia na saúde da comunidade transgênero.

Dessa forma, um estudo transversal realizou um questionários *online* com usuários da profilaxia pré-exposição ao hiv (PrEP hiv) - método de prevenção à infecção pelo hiv - a fim de entender a aceitação de teleconsultas sobre PrEP hiv e de auto testagem para hiv durante o distanciamento social ocasionado pela pandemia da COVID-19. Dentre



os 680 participantes estão pessoas gays, bissexuais, pessoas transgênero e não-binárias que estão em aplicativos para encontros sexuais e em redes sociais (*Facebook* e *WhatsApp*). Neste questionário foram coletados dados sobre comportamento sexual no período de distanciamento social, uso diário da PrEP hiv, teleconsultas e auto testagem para hiv. Foi demonstrado aceitação das consultas *online* para prevenção ao hiv e os usuários deste método relatam experiências satisfatórias, assim, esses recursos foram utilizados durante o isolamento social e podem ser continuamente usados no SUS. Dado a estigmatização que essa comunidade enfrenta no Brasil, as teleconsultas e a entrega domiciliar dos auto testes para hiv são uma estratégia para evitar o constrangimento e desconforto sentido na busca presencial por atendimento à saúde e aumentar o acesso desta população a esses serviços (HOAGLAND *et al.*, 2021).

De forma semelhante, esses autores conduziram outro estudo transversal e através de um questionário *online* buscaram entender o impacto do distanciamento social e da pandemia na vida pessoal, comportamento sexual e acesso à PrEP hiv e tratamento antirretroviral (TARV) de 3486 HSM, pessoas transgênero e não-binárias. Dificuldade no acesso à antisséptico para as mãos e problemas financeiros foram questões comuns a toda a amostra. Por outro lado, os pesquisadores apontam que a quantidade de relatos sobre os desafios no acesso à saúde pelas pessoas transgênero na amostra foi preocupante. Logo, foi notado adoecimento mental, presença de pensamentos suicidas e uso de tabaco e outras drogas ilícitas nesta população, o que sugere que o distanciamento social a está afetando de forma desproporcional. Os autores reforçam a necessidade de apoio psicológico específico no SUS para as pessoas trans (TORRES *et al.*, 2021).

Esta pandemia impactou amplamente à saúde coletiva, o que é evidente na extensa literatura produzida sobre este evento e seus efeitos. Porém, nossa pesquisa nas plataformas de periódicos acerca destes impactos na vivência e saúde da população transgênero revelou a falta de dados com esse enfoque, o que pode ser um reflexo da invisibilização e transfobia que essas pessoas enfrentam (SILVA *et al.*, 2017). Reforçamos a urgência de estudos sobre essa população, de forma a subsidiar o planejamento e implementação de políticas públicas com embasamento em dados reais.

Considerações finais

Nesta revisão apresenta-se uma síntese das evidências relativas à assistência em saúde da população transgênero brasileira entre 2012 e 2025. Os resultados dessa pesquisa podem ser utilizados como base para o desenvolvimento e o aprimoramento de programas que prismem pela melhoria da assistência a essa população, visando a superação dos desafios e a continuidade dos avanços supracitados. Para isso, reitera-se a necessidade de mais ações direcionadas à pessoas transgênero, com um olhar ampliado sobre o cuidado e o incentivo à formação permanente de profissionais de saúde, de forma que o cuidado oferecido seja coerente com os princípios de equidade e universalidade do SUS. Também são fundamentais mais pesquisas que avaliem o resultado dessas ações, bem como a participação da sociedade e, principalmente, de pessoas trans no processo de tomada de decisões, através de movimentos sociais, do controle social e da ocupação de cargos públicos.

Como limitação do estudo, pesquisas anteriores já enfatizavam a carência de produção científica a respeito da saúde de pessoas transgênero para além das questões de gênero, processo de afirmação de gênero e epidemia de hiv/Aids (SILVA *et al.*, 2017). De forma semelhante, nos deparamos com essa realidade em nossas buscas, o que dificulta uma discussão mais ampla sobre a transgeneridade e reforça a necessidade de aprofundamento dos estudos sobre a temática.

Referências

- ARARUNA, Maria Léo (org). **Nós, trans: escrevivências de resistência**. São Paulo: LiteraTrans, 2017.
- BAETHGE, C.; GOLDBACK-WOOD, S.; MERTENS, S. SANRA - a scale for the quality assessment of narrative review articles. **Research Integrity and Peer Review**, 2019. <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
- BRANT, T. et al. (2017). *Vidas trans: a coragem de existir*. São Paulo: Astral Cultural.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Carta dos direitos dos usuários da saúde : ilustrada / Ministério da Saúde*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. ISBN 978-85-334-1358-0
- BRASIL. Imprensa Nacional. Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019. Disponível em:



- <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>. Acesso em: 25 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 abr. 2023d.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. ISBN 978-85-334-144-5
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. ISBN 978-85-334-2319-0
- BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.
- CALDERÓN-JARAMILLO, M.; MENDOZA, Á.; ACEVEDO, N.; FORERO-MARTÍNEZ, L. J.; SÁNCHEZ, S. M.; RIVILLAS-GARCÍA, J. C. How to adapt sexual and reproductive health services to the needs and circumstances of trans people— a qualitative study in Colombia. **International journal for equity in health**, v. 19, n. 1, p. 1–8, 26 out. 2020. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01250-z>
- CHAGAS, M. A. C; SANTOS, A. M.; JESUS, N. N. Nursing care for the transgender population in primary health care: an integrative review. **Investigacion y educacion en enfermeria**, v. 41, n. 1, fev. 2023. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e07>
- CHAVES, Leocádia Aparecida. Autobiografias trans: um levante em formação. **Estudos de Literatura Brasileira Contemporânea**, n. 64, p. 1–15, 2021. DOI: 10.1590/2316-4018644. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/estudos/article/view/40680>. Acesso em: 30 jan. 2026.
- CARRIERI, A. P.; SOUZA, E. M.; AGUIAR, A. R. C. Trabalho, violência e sexualidade: estudo de lésbicas, travestis e transexuais. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, n. 1, p. 78–95, fev. 2014. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552014000100006>

COLEMAN, E.; BUCKTING, W.; BOTZER, M.; COHEN-KETTENIS, P.; DECUYPERE, G.; *et al.* Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. **International Journal of Transgenderism**, v. 13, n. 4, p. 165–232, 1 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.427, de 8 de abril de 2025**. Revisa os critérios éticos e técnicos para o atendimento a pessoas com incongruência e/ou disforia de gênero e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 abr. 2025. Seção 1, p. 174.

COSTA, A. B.; PASE, P. F.; CAMARGO, E. S.; GUARANHA, C.; CAETANO, A. H.; KVELLER, D.; ROSA FILHO, H. T.; CATELAN, R. F.; KOLLER, S. H.; NARDI, H. C. Effectiveness of a multidimensional web-based intervention program to change Brazilian health practitioners' attitudes toward the lesbian, gay, bisexual and transgender population. **Journal of health psychology**, v. 21, n. 3, mar. 2016. doi: 10.1177/1359105316628748

DE VRIES, E.; KATHARD, H.; MÜLLER, A. Why should gender-affirming health care be included in health science curricula? **BMC medical education**, v. 20, n. 1, p. 1–10, 14 fev. 2020. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1963-6>

DIAS, W. P.; NUNES, T. S.; NASCIMENTO, I. M. R.; ABADE, E. A. F.; DULTRA, L. S.; MARINHO, M. L.; RIBEIRO, G. S.; NERY, J. S. Pessoas transgênero e travestis em situação de rua em Salvador: um estudo descritivo sobre perfil sociodemográfico e acesso a serviços de assistência social e saúde, Brasil, 2021 e 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. spe1, e2024515, 2025.

DOMÍNGUEZ, C. M.; RAMÍREZ, S. V.; ARRIVILLAGA, M. Acceso a servicios de salud en mujeres transgénero de la ciudad de Cali, Colombia. **MedUNAB**, v. 20, n. 3, p. 296–309, 5 jul. 2018. <https://doi.org/10.29375/01237047.2404>

DONOSO, C.; NUÑEZ, S.; PARRA-VILLARROEL, J. Significado que otorgan las personas trans a sus experiencias en la atención en el sistema de salud chileno. **Revista. Chile. Servicio Nacional de Salud**, p. 126–134, 2018. Disponível em: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCS/ article/view/53235/55923>. Acesso em: 25 fev. 2023.

FERNANDES, H.; BERTINI, P. V. R.; HINO, P.; TAMINATO, M.; SILVA, L. C. P.; ADRIANI, P. A.; RANZANI, C. M. Violência interpessoal contra homossexuais, bissexuais e transgêneros. **Acta Paulista de**



- Enfermagem**, v. 35, p. eAPE01486, 29 ago. 2022. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO014866>
- FONSECA, Y. S.; LAGUNA, G. G. C.; PAULO, V. S.; SANTOS, L. S.; COELHO, L. S.; BORGES, G. F.; SANTOS, R. S. Transformações e identidade: uma análise das cirurgias de transgenitalização no contexto brasileiro. **Journal of Nursing and Health**, v. 14, n. 3, e27090, 2024.
- FRAGA, L. L.; NOGUEIRA, S. V. O direito à cidade e as transidentidades: que lugar é esse que não garante o direito às diferenças?. **Revista Direito e Sexualidade**, Salvador, v. 3, n. 2, p. 137–165, 2022. DOI: 10.9771/revdirsex.v3i2.50001. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revdirsex/article/view/50001>. Acesso em: 30 jan. 2026.
- HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 91–106, 7 ago. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S807>
- HERZER, A. (2007). A queda para o alto. 25. ed. São Paulo: Vozes.
- HOAGLAND, B.; TORRES, T. S.; BEZERRA, D. R. B.; BENEDETTI, M.; PIMENTA, C.; VELOSO, V. G.; GRINSZTEJN, B. High acceptability of PrEP teleconsultation and HIV self-testing among PrEP users during the COVID-19 pandemic in Brazil. **The Brazilian journal of infectious diseases: an official publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases**, v. 25, n. 1, p. 101037, Jan-Feb 2021. doi: 10.1016/j.bjid.2020.11.002
- Classificação Internacional de Doenças (CID-11)**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 25 fev. 2023.
- LAZCANO, C.; TONELI, M. J. F. Producción de sentidos sobre la integralidad en la asistencia en salud a personas trans. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 3, 26 nov. 2021. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n366168>
- LUCENA, M. M.; FERREIRA, G. G.; FLOSS, M.; MELO, D. A. C. Para além do processo transexualizador: concepção e implementação de um serviço despatologizador e integral à saúde trans e travesti no contexto da atenção primária à saúde na cidade de Porto Alegre (RS). **Rev. bras. med. fam. comunidade**, p. 2873–2873, 2022. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2873](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2873)
- MAGNO, L.; SILVA, L. A. V.; VERAS, M. A.; PEREIRA-SANTOS, M.; DOURADO, I. Estigma e discriminação relacionados à identidade de

gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, 8 abr. 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00112718>

MENDES, L. G.; JORGE, A. O.; PILECCO, F. B. Proteção social e produção do cuidado a travestis e a mulheres trans em situação de rua no município de Belo Horizonte (MG). **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 107–119, 7 ago. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S808>

MENEZES, L.; SILVA, L.; MURGO, C.; RAHE, B. Invisibilização e preconceitos velados: barreiras para o acesso aos serviços de atenção básica pela população trans. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 3961, 2024. DOI: 10.5712/rbmfc19(46)3961. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3961>. Acesso em: 23 maio. 2025.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: progress, limits, and tensions. **Cadernos de saude publica**, v. 35, n. 4, p. e00111318, 8 abr. 2019. doi: 10.1590/0102-311X00111318

MeSH - NCBI. [s.d.]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>. Acesso em: 16 jan. 2023.

MOREIRA, D. G. “Meu nome é Natasha”: novas narrativas sobre transgeneridade na ficção seriada brasileira a partir da conquista de direitos. **ALCEU**, v. 20, n. 41, p. 112–128, 2020. DOI: 10.46391/ALCEU.v20.ed41.2020.84. Disponível em: <https://revistaalceu.com.puc-rio.br/alceu/article/view/84>. Acesso em: 30 jan. 2026.

NERY, J. W. **Erro de pessoa: Joana ou João?: o depoimento de um transexual brasileiro que, nascido mulher, finalmente se realizou como homem**. Rio de Janeiro: Record, 1984.

OLIVEIRA, E. M.; OLIVEIRA, J. F.; SUTO, C. S. S.; PORCINO, C.; ALMEIDA, S. P.; OLIVEIRA, D. S. Espaços institucionais de saúde como “não lugar” de travestis nas representações sociais de enfermeiras. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 5 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.35603>

OLIVEIRA, P. H. L.; GALVÃO, J. R.; ROCHA, K. S.; SANTOS, A. M. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. **Physis**, v. 32, n. 2, 6 jul. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320209>



- PETRY, A. R. Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 70–75, 2015. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.50158>
- PINHEIRO, T. F.; CARVALHO, P. G. C.; NOLASCO, G.; SANTOS, L. A.; VERAS, M. A. S. M. Dificuldades e avanços no acesso e no uso de serviços de saúde por mulheres trans e travestis no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, supl. 1, e240007, 2024.
- POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. The National Policy for Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals and Transgender (LGBT) and access to the Sex Reassignment Process in the Brazilian Unified Health System (SUS): progress and challenges. **Ciencia & saude coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1509–1520, maio 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>
- REIS, P. S. O.; NEVES, A. L. M.; THERENSE, M.; HONORATO, E. J. S.; TEIXEIRA, E. Veiled transphobia: nurses-created meanings vis-à-vis the user embracement of transvestites and transgenders. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, p. 80–85, 5 jan. 2021. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7488>
- RIBAS, S. M.; SILVA, A. B. Revisão integrativa: estudos sobre redução de danos voltada para população de mulheres trans e travestis. **Saúde em Debate**, v. 47, n. spe1, p. 1–8, e18976, 2023.
- ROCON, P. C.; WANDEKOKEN, K. D.; BARROS, M. E. B.; DUARTE, M. J. O.; SODRÉ, F. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, p. e0023469, 11 nov. 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>
- ROSA, D. F.; CARVALHO, M. V. F.; PEREIRA, N. R.; ROCHA, N. T.; NEVES, V. R.; ROSA, A. S. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. suppl 1, p. 299–306, fev. 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>
- ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, jun. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- SEVILLA, F. J. Análisis de la calidad en atención de la salud sexual y reproductiva de la población trans en los hospitales públicos de la ciudad de Neuquén. p. 79–79, 2016. Disponível em: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/sevilla-francisco-jesus2016.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2023.

- SILVA, L. K. M.; SILVA, A. L. M. A. DA; COELHO, A. A.; MARTINIANO, C. S. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis**, v. 27, n. 3, p. 835–846, 2017. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300023>
- SOUZA, L. B. F. DE; FERNANDES, R. M.; SOUSA, L. M.; FERNANDES, M. I. DA C. D. Assistência à saúde do homem transgênero durante o ciclo gravídico puerperal: Uma revisão integrativa. **Nursing**, p. 8566–8577, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2728/3309>. Acesso em: 21 fev. 2023.
- SOUZA, M. H. T. DE; MALVASI, P.; SIGNORELLI, M. C.; PEREIRA, P. P. G. Violence and social distress among transgender persons in Santa Maria, Rio Grande do Sul State, Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 31, n. 4, p. 767–776, abr. 2015. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00077514>
- TORRES, T. S.; HOAGLAND, B.; BEZERRA, D. R. B.; GARNER, A.; JALIL, E. M.; COELHO, L. E.; BENEDETTI, M.; PIMENTA, C.; GRINSZTEJN, B.; VELOSO, V. G. Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil: An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. **AIDS and behavior**, v. 25, n. 1, p. 73–84, jan. 2021. doi: 10.1007/s10461-020-02984-1
- Transgender Europe (TGEU). **Transgender Day of Visibility 2016 – Trans Murder Monitoring Update**. 2016. Disponível em: <https://tgeu.org/transgender-day-of-visibility-2016-trans-murder-monitoring-update/>. Acesso em: 21 fev. 2023.
- SILVA, R. G.; ABREU, P. D., ARAÚJO, E. C.; SANTANA, A. D. S.; SOUSA, J. C., et al. Vulnerability in the health of young transgender women living with HIV/AIDS. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20190046, 6 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0046>
- VIEIRA, E. S.; PEREIRA, C. A. S. R.; DUTRA, C. V.; CAVALCANTI, C. S. Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39 (n.spe 3), e228504, 161-173, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228504>
- VIEIRA, V. F.; GOLDBERG, A.; DÍAZ BERMÚDEZ, X. P. C. Transexualidade e assistência à saúde no Brasil: uma discussão



Gabriela Garcia de Carvalho Laguna.
Letícia Defensor da Silva Santos.
Adriano Maia dos Santos.

1046

teórico-conceitual sobre a influência do binarismo de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, e08942023, 2025.

ZALAZAR, V.; ARÍSTEGUI, I.; CARDOZO, N.; SUED, O.; RODRÍGUEZ, A. E.; FROLA, C.; PÉREZ, H. Factores contextuales, sociales e individuales como barreras y facilitadores para el acceso a la salud de mujeres trans: desde la perspectiva de la comunidad. **Actual. SIDA. infectol**, p. 40–53, 2018. <https://doi.org/10.52226/revista.v26i98.22>

Health care for the transgender population in Brazil: advances and limitations

RESUMEN/ABSTRACT: This is a narrative review with the objective of describing health care for the Brazilian transgender population. For the bibliographic selection, the keywords “Transgender Persons”, “Health Assistance”, “Health Services for Transgender Persons”, “Brazil”, “Latin America” and “Pandemics” were combined with the Boolean operators OR and AND in English searches. and Portuguese in the Periódicos CAPES, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Scientific Electronic Library Online databases, including works published between 2012-2025. An overview of health care for the trans population is presented, including advances and achievements, limitations and challenges, as well as the repercussions of the COVID-19 pandemic. The results of this research can be used as a basis for the development and improvement of programs aimed at improving assistance to this population, aiming at overcoming challenges and continuing the advances achieved.

PALABRAS CLAVE/KEYWORDS: Transgender People. Health Care. Health Services for Transgender People. Health Equity.

Gabriela GARCIA DE CARVALHO LAGUNA,

Médica residente de Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), graduada pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA - IMS/CAT). Pós-graduanda em Gestão em Saúde, Saúde Mental e Psiquiatria, e Docência do Ensino Superior e Metodologias Ativas de Aprendizagem. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS/UFSB), do Observatório Baiano de Redes de Atenção à Saúde (OBRAS/UFBA) e do Centro Baiano de Pesquisas em Antropologia Médica (CBPAM/UFBA).

<https://orcid.org/0000-0001-7396-647X>

Letícia DEFENSOR DA SILVA SANTOS,

Psicóloga pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade

Federal da Bahia (UFBA - IMS/CAT), pós-graduanda em Neuropsicologia: Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica pelo Child Behavior Institute of Miami (CBI of Miami).

<https://orcid.org/0000-0001-6762-0691>

Adriano MAIA DOS SANTOS,
Doutor em Saúde Pública. Professor associado no Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA - IMS/CAT). Líder do Grupo de Pesquisa Observatório Baiano de Redes de Atenção à Saúde (OBRAS).

<https://orcid.org/0000-0001-9718-1562>

*Recebido em: 14/06/2023
Aprovado em: 08/03/2026*