

## Violência às mulheres transexuais: cenários e estratégias de acesso no atendimento em saúde

*Violence against transgender women: scenarios and strategies for access to healthcare*

*Violencia contra las mujeres transgénero: escenarios y estrategias para el acceso a la atención médica*

**Janaína Pinto Janini<sup>1\*</sup>**

ORCID: 0000-0003-2781-7427

**Adriana Lemos<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-9705-6200

**Gisele Costa de Carvalho<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0002-4953

**Joelma Maria da Silva Pinto<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9383-7368

**Liliana Raquel Souza do Rosario Santos<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0000-1677-675X

**Eric Rosa Pereira<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0003-0202-6653

**Lidiane Dias Reis<sup>4</sup>**

ORCID: 0000-0001-6577-6545

<sup>1</sup>Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup>Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.

### Como citar este artigo:

Janini JP, Lemos A, Carvalho GC, Pinto JMS, Santos LRSR, Pereira ER, Reis LD. Violência às mulheres transexuais: cenários e estratégias de acesso no atendimento em saúde. Glob Acad Nurs. 2025;6(Spe.1):e497. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200497>

### \*Autor correspondente:

[jjanini40@gmail.com](mailto:jjanini40@gmail.com)

Submissão: 03-10-2025

Aprovação: 02-11-2025

### Resumo

Este estudo tem como objetivo descrever as violências sofridas por mulheres transexuais e estratégias em saúde para assistir às usuárias. O desenho metodológico constitui-se em pesquisa qualitativa com 90 mulheres transexuais que vivenciaram episódios de violências, após o início do tratamento hormonal, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. Os resultados revelaram que as mulheres transexuais vivenciaram episódios de violências físicas, psicológicas e negligência, no trabalho, nas unidades de saúde e demais cenários sociais. Os relatos de violência têm como possíveis causas as dificuldades de entendimento e aceitação da identidade de gênero das mulheres transexuais frente à hegemonia cis heteronormativa. O trabalho considerou a necessidade de educação permanente para o atendimento em saúde das mulheres transexuais vítimas de violência, educação em saúde como estratégia de melhoria no atendimento das instituições de saúde, em destaque, uso do nome social, suporte psicossocial e ações educativas no território.

**Descritores:** Pessoas Transgénero; Violência de Gênero; Identidade de Gênero; Saúde de Gênero; Educação em Saúde.

### Abstract

This study aims to describe the violence suffered by transgender women and health strategies to assist them. The methodological design consists of qualitative research with 90 transgender women who experienced episodes of violence after starting hormone therapy, using a semi-structured interview guide. The results revealed that transgender women experienced episodes of physical and psychological violence and neglect at work, in health units, and other social settings. The reports of violence are possibly caused by difficulties in understanding and accepting the gender identity of transgender women in the face of cis-heteronormative hegemony. The work considered the need for ongoing education for the health care of transgender women victims of violence, health education as a strategy to improve care in health institutions, highlighting the use of social names, psychosocial support, and educational actions in the community.

**Descriptors:** Transgender Persons; Gender-Based Violence; Gender Identity Gender and Health; Health Education.

### Resumen

Este estudio tiene como objetivo describir la violencia sufrida por mujeres transgénero y las estrategias de salud para brindarles apoyo. El diseño metodológico consiste en una investigación cualitativa con 90 mujeres transgénero que experimentaron episodios de violencia tras iniciar la terapia hormonal, utilizando una guía de entrevista semiestructurada. Los resultados revelaron que las mujeres transgénero experimentaron episodios de violencia física y psicológica, así como negligencia en el trabajo, en centros de salud y otros entornos sociales. Los informes de violencia posiblemente se deban a las dificultades para comprender y aceptar la identidad de género de las mujeres transgénero frente a la hegemonía cisheteronormativa. El trabajo consideró la necesidad de educación continua para la atención de la salud de las mujeres transgénero víctimas de violencia, la educación para la salud como estrategia para mejorar la atención en las instituciones de salud, destacando el uso de nombres sociales, el apoyo psicossocial y las acciones educativas en la comunidad.

**Descriptoros:** Personas Transgénero; Violencia de Género; Identidad de Género; Género y Salud; Educación en Salud.



## Introdução

A definição de gênero possui um arcabouço complexo e com variáveis que contrapõem o entendimento de culturas que delimitam a existência de dois sexos, homem e mulher, como forma única e legítima de viver socialmente. Entre essas variáveis está a identidade de gênero, que se tem relação à afinidade da pessoa pelo masculino, feminino ou nenhum deles<sup>1,2</sup>.

A partir dessas concepções tem-se a transexualidade, termo aplicado a pessoas que não se identificam e não se sentem representadas pela construção sociocultural atribuída ao sexo, identificando-se com o gênero oposto ou nenhum gênero ao do nascimento e buscam a realização da transição física por meio da hormonioterapia e cirurgia<sup>2</sup>.

Devido à não aceitação e inconformidade com os preceitos sociais, as pessoas transexuais acabam sendo alvo de violências. À vista da sociedade, as pessoas transexuais transgridem os papéis socialmente correlatos ao seu sexo biológico, estabelecidos pelo conceito heteronormativo, sendo consideradas desviantes e submetidas à exclusão social e múltiplas formas de violências<sup>2,3</sup>.

As violências têm como gênese a discriminação, processo de distinção, exclusão, restrição que se pautam na anulação ou prejuízo do reconhecimento do indivíduo, incluído em um grupo ou categoria, ou de seus direitos. A OMS define a violência em três categorias. A primeira é a violência interpessoal, praticada pela família, pelas parcerias e pela comunidade. Nela são consideradas duas subcategorias, a violência familiar/violência entre parceiros/as íntimos/as e a violência na comunidade. A violência coletiva diz respeito ao processo administrativo e excludente a nível político ou econômico, praticada por instituições e/ou pelo Estado. A terceira violência, autodirigida, é aquela praticada como autolesão, suicídio ou atos similares<sup>4,5</sup>. Acredita-se que a violência autodirigida pode ter como gatilho as vivências das violências interpessoais e sociais.

O processo discriminatório e excludente ao qual as pessoas transexuais são submetidas é definido, de modo mais específico, como violência de gênero, termo emergente através da Carta da Conferência Mundial da Mulher, em Pequim<sup>6-8</sup>. Em sua definição compreende-se como atos de agressão de natureza física, sexual, psíquica e patrimonial, incluindo as ameaças, omissão, coerção arbitrária de liberdade que ocorre na vida pública ou privado<sup>7</sup>.

Ainda que organizações sociais fomentassem a consolidação de políticas públicas como o Brasil sem Homofobia, para o Programa de Combate à Violência e à Discriminação LGBT<sup>9</sup>, a própria sociedade contribui diretamente na violência de gênero do indivíduo, desencadeando comprometimentos na saúde física e psíquica das pessoas transexuais<sup>7</sup>, por isso devem ser uma necessidade assistencial a ser devidamente investigada e analisada para identificar as demandas em saúde, nortear a eficiência do serviço de saúde no atendimento as pessoas vítimas de violência e as possíveis necessidades de reorganização. A nível internacional a Organização Mundial da Saúde criou o manual de Violência Interpessoal:

Nesse sentido, este trabalho objetivou descrever as violências sofridas por mulheres transexuais e estratégias em saúde.

## Metodologia

Este trabalho consiste em uma pesquisa de campo, qualitativa intitulada “(Re)inserção social da pessoa transexual: questões sociais e de saúde” realizada em uma instituição pública de referência no atendimento endocrinológico, situada no município do Rio de Janeiro.

Neste estudo a coleta de dados foi realizada entre março e julho de 2020, as participantes foram 90 mulheres transexuais e utilizou-se um roteiro semiestruturado com 14 questões, dentre elas a identificação, descobertas na infância e adolescência, relações identitárias, transição física, relações familiares, relações laborais. Para melhor aprofundamento foi extraído o item referente ao acometimento por atos de discriminação e violência física e/ou simbólica. As entrevistas foram realizadas no ambulatório multidisciplinar de identidade de gênero em uma instituição pública estadual de saúde, referência no atendimento hormonal. As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos, realizadas após o convite para participação na entrevista e o encaminhamento para uma sala reservada, para evitar exposição e constrangimento das entrevistadas.

O critério de inclusão adotado foi: mulheres transexuais em processo de transição física na Política Pública de Saúde do Processo Transexualizador. O critério de exclusão foi mulheres transexuais que possuíam desorientação no espaço temporal, devido à incoerência do discurso e possível incapacidade de assinatura do TCLE.

Utiliza-se a nomenclatura ‘mulheres transexuais’ para designar pessoas com identidade de gênero feminina e sexo biológico masculino, a fim de respeitar suas identidades. As narrativas de cada entrevistada foram representadas pela letra ‘M’ seguida de um número.

Após as entrevistas, as falas foram transcritas e submetidas à exploração do material, organizadas por similaridade e analisadas na modalidade temática, onde foram elencadas as unidades temáticas: ‘Narrativas das mulheres transexuais sobre exclusão e violências’ e ‘Estratégias em saúde’.

Para subsidiar a análise dos dados, utilizou-se o referencial teórico de Michael Foucault<sup>10</sup>, em sua obra denominada ‘Vigiar e Punir’, que discute questões relativas à disciplina dos corpos, poder e regulação social.

Este estudo foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE) através do protocolo CAEE n.º 64975517.9.0000.5266, aprovado pelo parecer n.º 1.989.462, conforme reza a Resolução n.º 466/12<sup>12</sup> que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado financiamento próprio das autoras, não havendo conflito de interesses para publicação do artigo.



## Resultados e Discussão

Os episódios de discriminação e de ações de violência não podem ser ignorados enquanto eventos a serem monitorados e assistidos no âmbito da Saúde. Das 90 mulheres transexuais entrevistadas, 51 apresentaram registro de violência e discriminação no decorrer da entrevista.

As violências interpessoais são divididas em física, psicológica, sexual e autonegligência. A primeira consiste em ataque por meio do contato físico, de objetos ou outros. A violência psicológica ocorre com atos que comprometam a saúde mental da vítima, através de insultos, humilhações, intimidações, privação do acesso a recursos ou a cuidados de saúde, entre outros. Entende-se como violência sexual a prática coerciva de sexo e a privação, já a privação e negligência dizem respeito a cerceamento de necessidades básicas dos vitimados, no âmbito da saúde, educação, afetivas, seguridade, dentre outros.

Os dados serão dialogados com a obra “Vigiar e punir” de Michel Foucault<sup>10</sup> que retrata a disciplina e a prisão enquanto políticas de controle social aplicadas pela sociedade. Ele apresenta quatro dimensões históricas: o suplício, a punição, a disciplina e a prisão e apresenta a forma de punição natural que perdurou até o início do século XVIII, na Europa monárquica. No suplício, o controle social era realizado por meio de castigo às pessoas ‘condenadas’, com sofrimento físico, mutilações e outros formatos de

Em uma segunda fase histórica, surge o período humanitário, que abandona o modelo de controle social violento de punição e passa a usar como condenação pautada na tipologia do ato criminoso, como forma de disciplinar os corpos e facilitar a ressocialização. Esse momento visava acompanhar a ordem do capital trazido pela burguesia com corpos saudáveis: O sistema prisional é criado como estratégia de vigilância e educação moral, sendo o preso submetido a regras e controle intenso de vigilância, a fim de ser adequado ao estipulado e controlado pela ordem moral<sup>10</sup>. A violência ganha um formato, para além da física, sendo exercida em ambiente de reclusão, onde as práticas sociais são moldadas em instituições prisionais por meio de regras e padrões rígidos. No sistema prisional, aquele que andava em não conformidade com o sistema prisional era encaminhado para ambientes de isolamento causando sofrimento mental.

## Narrativas das mulheres transexuais sobre exclusão e violências

Os resultados revelaram que, das 51 mulheres transexuais que sofrem violência interpessoal, 41 foram do tipo psicológica nos segmentos sociais no trabalho, através de uso de apelidos vexatórios e pejorativos (Quadro 1):

**Quadro 1.** Descrição da Tipologia de Violência Interpessoal sofrida pelas mulheres transexuais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Violência Interpessoal			
Instituições	Física	Psicológica	Negligência
Trabalho	-	41	-
Lazer	51	12	-
Segurança pública	1	31	3
Escola	6	25	14
Família	42	47	2
Instituição de saúde	-	27	-
Espaços sociais não especificados	13	35	-

A naturalização da heterossexualidade, o entendimento da existência única e exclusiva dos sexos masculinos e femininos e a relação entre os mesmos como elementos que se encaixam e que foram criados para tal geram entraves na inclusão das mulheres transexuais nos cenários sociais<sup>11</sup>. A relação binária dificulta a compreensão social da identidade de gênero, hegemonicamente vinculada à genitália, que funciona como demarcador dos corpos.

*“[...] trabalho como cabeleireira e lá as pessoas me aceitam normalmente, mas me chamam de ‘Beyoncé’ com defeito” (M1).*

*“No meu trabalho sou alvo de piadinhas [...]. Me sinto desconfortável, pois além de não ser reconhecida como mulher, ainda sou ridicularizada” (M6).*

O sistema de controle e adestramento dos corpos no sistema prisional reverbera em toda a sociedade<sup>10</sup> e regula processo de trabalho e funcional como expectativas, competências e comportamentos, incluindo papéis sobre feminino e masculino.

O trabalho reafirma o modelo social binário que institui a relação mulher-vagina e o homem-pênis, sendo um cenário de controle social e de reforço de corpos dóceis e disciplinados. Aqueles que não cumprem os requisitos sociais hegemônicos sofrem ações estigmatizantes, discriminatórias e exclusórias frente às condutas e práticas diferentes, como é o caso das mulheres transexuais<sup>12</sup>, que ocorrem em diversos segmentos sociais, inclusive no trabalho.

As narrativas das entrevistadas referem um processo de exclusão estrutural, com privação e negligência difundidas em toda a sociedade e praticadas em diversas instituições, e a Segurança Pública apontada em 32 narrativas das entrevistadas (Quadro 1). Onde se deveria garantir direitos, os viola<sup>12,13</sup>, o que leva as mulheres transexuais a evitarem acessar a justiça criminal por medo de sofrer mais discriminação<sup>13</sup>.

*“[...] pra que vou à justiça? Não fazem nada mesmo [...]” (M4).*



Janini JP, Lemos A, Carvalho GC, Pinto JMS, Santos LRSR, Pereira ER, Reis LD tentativa de disciplinar os corpos é uma possível explicação da tardia transição de gênero de algumas mulheres transexuais, geralmente após a maioridade e independência, na tentativa de evitar violência. Os atos de violência familiar não ocorrem somente com os pais, como também com irmãos, parentes, estranhos e parceiros íntimos<sup>13</sup>. O resultado dessa repressão, quando mal-sucedida, é a exclusão, processo de evasão e ruptura de laços familiares<sup>15</sup>.

Corpos diversos ainda não são considerados elegíveis e funcionais na sociedade contemporânea, são excluídos do mercado de trabalho, de lazer e de outras atividades e causam prejuízos ao exercício de cidadania. A família, como parte integrante da sociedade, muitas vezes, também compartilha da mesma ideologia. A família tradicional possui um processo organizacional verticalizado, de poder e o controle dos membros descendentes, seja por ordem financeira, afetiva ou hierárquica, e autorizada socialmente a configurar o normal e o anormal frente à ordem social definida<sup>10</sup>.

Episódios de violência física (13), psicológica (35) e negligência (2) foram descritas pelas entrevistadas em cenários não especificados, e manifesta nos cenários sociais através da violação de direitos de ir e vir, da própria existência enquanto ser humano e do uso do nome social (Quadro 1):

*“Já fui espancada ao sair de uma noite e quando acordei estava na maca do hospital com duas costelas quebradas e com o rosto deformado. Até hoje não entendo o porquê de tanta crueldade [...] (choro). Minha mãe disse para eu sair do País, porque aqui ninguém aceitaria” (M26).*

*“As pessoas não entendem essa questão identitária [...] só quero ser vista como mulher” (M21).*

O preconceito e a discriminação contra as mulheres transexuais, como um fator de risco específico, são potentes e se manifestam de forma evidente ou sutil de discriminação, preconceito e tratamento injusto<sup>16</sup>. Isso porque há uma insistência em não saber o que Foucault chama de “ciência de funcionamento”, sendo a força uma estratégia melhor de vitória para a ordem social. A força não configura somente um ato físico. Pode aplicar uma tecnologia sistematizada de controle em forma de discursos contínuos e sistemáticos para coibir o binarismo<sup>10</sup>.

A negligência perpassa dentro das questões conceituais sobre a visão de masculinidades e feminilidades abarcadas socialmente. O estabelecimento de papéis a serem desempenhados pelos sexos serve como mecanismo de regulação e opressão sobre os corpos diversos<sup>17</sup>. A exclusão é uma ferramenta poderosa, para a negligência, com regulação normativa:

*“Tenho um grupo particular de amigas, a maioria cisgêneras [...] quando saí do armário, muitas pessoas pararam de falar comigo e pararam de me chamar para eventos sociais” (M40).*

O interesse ‘natural’ das pessoas em manter vínculo interpessoal com a manifestação de uma identidade de gênero por uma mulher transexual acaba por extinguir o interesse relacional dos comunicantes, pela intangível necessidade de se manter as representações tradicionalistas

A perda de acesso ou as ações para o entendimento de perda de acesso são atos de negligência excludentes, de poder e de punição, que as instituições sociais utilizam de forma mais persistente da sociedade a aqueles que não se submetem às regras e ao controle durante toda a existência.

No trabalho não foram apontados casos de violência física pelas mulheres transexuais, todavia, no ambiente de lazer, 51 narrativas referiram esse tipo de violência e do tipo psicológica (Quadro 1). Destaca-se que apenas uma acionou o serviço de Segurança Pública para registro, tendo esse baixo indicador como possível causa da violação de direitos de segurança de pessoas transexuais em instituições sociais e pelo Estado.

*“Já foi pior, mas ainda sofremos abusos físicos e mentais pela sociedade. Eu não deixo passar batido não! Chamo logo a polícia!” (M1).*

Corpos diversos ainda não são considerados elegíveis e funcionais na sociedade contemporânea, são excluídos do mercado de trabalho, de lazer e de outras atividades e causam prejuízos ao exercício de cidadania. A família, como parte integrante da sociedade, muitas vezes, também compartilha da mesma ideologia.

As punições - à época descrita por Foucault<sup>10</sup> - como suplício eram na forma de mutilação. Importante destacar que houve mudança no manejo da punição desses corpos, não como ato humanístico, mas como forma de mantê-los funcionais para o mercado de trabalho trazida pela sociedade capitalista. A punição, por si só, consiste em um ato de violência, instrumento de repressão e um grande aliado no processo de ‘reabilitar’ as mulheres transexuais, instaurando processos que vão desde o boicote à manifestação das identidades de gênero até a sua invisibilidade.

A escola, ambiente que deveria realizar e exercitar o aprendizado sobre diversidade e inclusão nas crianças, acaba funcionando como uma estrutura disciplinante e excludente, física (6), psicológica (25) e negligência (14), apresentadas no Quadro 1. Na fase escolar, mulheres transexuais são cerceadas ou negligenciadas do direito ao acesso à educação<sup>8,12</sup>.

A família constitui o primeiro obstáculo para pessoas que desejam apresentar práticas e comportamentos distintos do heteronormativo. Pessoas transexuais evidenciam a não aceitação familiar que interdita a manifestação da identidade de gênero, o que gera medo das mulheres transexuais em revelar sua identidade aos familiares<sup>13</sup>. Nesse sentido, a família assume um importante protagonismo social de controle de corpos e ‘reabilitação’, praticando atos de violência física (42), psicológica (47) e negligência (2):

*“Meu pai me escorraçou a pontapés de casa [...]” (M48).*

A família é uma das instituições sociais responsáveis pela reprodução intergeracional do arranjo organizacional e dos papéis a serem desempenhados na instituição, correlacionados a valores éticos e morais<sup>14</sup>. A



binárias, incompatível com as transformações de tais percepções trazidas pelas transexualidades<sup>15</sup>.

As instituições de saúde também são cenários de violência psicológica (27) - Quadro 1. Ainda que a política do processo transexualizador exista desde 2008 e institua o cuidado às pessoas transexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existe dificuldade em aplicá-la em sua totalidade, por não aderência do atendimento institucional e profissional<sup>15</sup>.

O modelo de saúde também compõe um entrave às instituições de saúde que desejam realizar o atendimento humanizado e sem violência. Ainda que o SUS estabeleça o controle social sobre a saúde e o protagonismo das usuárias, persiste o entendimento do corpo objeto e passivo, do poder da instituição de saúde de controle ou correção dos corpos<sup>4,11,18</sup>. Foucault afirma que as tecnologias sistemáticas de controle são aplicadas em instituições especializadas, como as da saúde, que reforçam ou reorganizam mecanismos internos de poder<sup>10</sup>, visíveis no atendimento em saúde das mulheres transexuais, que necessitam se submeter à violação do direito ao uso do nome social.

Entende-se então que as instituições de saúde estão despreparadas para o acolhimento e atendimento às mulheres transexuais, gerando dificuldade de acesso, discriminação e preconceitos, o que demonstra a urgência da efetivação de educação permanente aos profissionais de saúde<sup>18</sup>.

### Estratégias em saúde

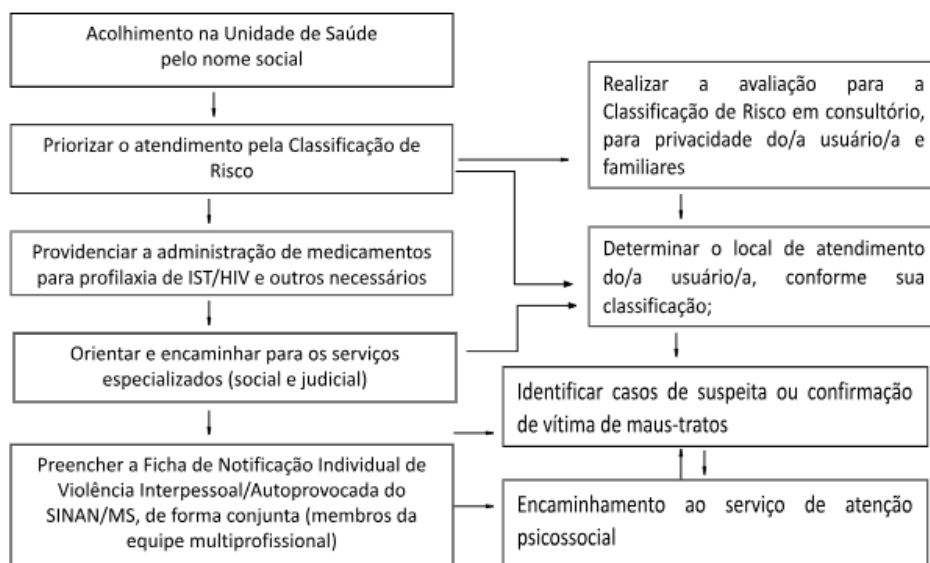
Após uma experiência de violência, as mulheres transexuais podem precisar de suporte para promoção da saúde mental e/ou de outras necessidades, junto à garantia de moradia segura, preenchimento de um boletim de

Nesse sentido, a primeira estratégia de ação a mulheres transexuais vítimas de violência é o acolhimento, ofertado em um momento tão delicado às mulheres transexuais, com a garantia do direito a um atendimento humanizado, ausente de discriminação pela orientação sexual, identidade de gênero e afirmando o uso do nome social (Figura 1).

O acolhimento a vítimas de violência nas instituições de saúde necessita ser acompanhado da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), plataforma para registro e notificação de violência interpessoal, e visa compreender as dinâmicas sociais e o êxito do processo de intervenção criado para dar resolutividade aos resultados apresentados no território. Nos últimos dez anos houve um aumento exponencial de notificações de violência a mulheres transexuais<sup>19</sup>, o que demonstra tanto a carência de trabalho educativo no território quanto à resistência social em acolher corpos plurais.

A ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), utilizada para notificação de violência pelo Ministério da Saúde, contém, desde 2015, espaços cadastrais para inclusão do nome social, orientação sexual e identidade de gênero, o que minimiza o desconforto das mulheres transexuais, além da violência sofrida<sup>20</sup>.

Figura 1. Recomendações para o atendimento às mulheres transexuais vítimas de violência adaptadas do Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025



Para que haja efetivo acesso em saúde, o atendimento deve ser continuado através da discussão da situação das mulheres transexuais em reuniões

interdisciplinares, avaliação de seguimento do tratamento medicamentoso profilático, visitas domiciliares para acompanhar a situação das mulheres transexuais em

situação de violência e articulação com a rede de serviços como saúde, serviço social e justiça. Todas essas ações devem ser registradas no prontuário, disponíveis a todos os profissionais de saúde a fim de fornecer informações acerca das usuárias e fazer suas ações complementares<sup>21</sup>.

De forma a garantir a integralidade do cuidado em saúde, as mulheres transexuais vítimas de violência podem ser encaminhadas para mais de um equipamento da rede de atenção em saúde e devem ser orientadas quanto à trajetória de atendimento, tais como exame de corpo de delito, abrigos, proteção jurídica e o apoio psicossocial<sup>21</sup>.

Os protocolos institucionais devem ser direcionados às especificidades das mulheres transexuais, evitando ações destinadas a mulheres cisgêneras, como aborto legal e rastreamento precoce do câncer de colo do útero. Ademais, o cuidado a essa população deve estar para além da transição física, buscando ações de desconstrução social de conceitos binários e aceitação da diversidade de gênero.

Ações educativas são potentes estratégias de enfrentamento à violência no território, sendo necessário o diálogo entre conhecimento científico e as experiências dos usuários. É um processo horizontal onde busca-se conhecimento para transmitir, através do entendimento dos entraves discriminatórios e excludentes, atuando de forma mais efetiva para o desembaraço dos problemas<sup>18</sup>. A informação sobre a transexualidade pode ser um divisor de águas para mitigar as violências de uma forma geral, caso seja capaz de desconstruir os conceitos binários nos espaços de atuação. A educação em saúde pode utilizar como complemento comunicativo as campanhas e ações midiáticas, folders ilustrativos elucidando questões referentes à transexualidade e violência, como crime e violação de direitos ou como orientador de cuidado para vítimas de violência<sup>14,22</sup>.

Todavia, a educação em saúde só é possível quando os profissionais que a aplicam são encaminhados para a aquisição de saberes e o preenchimento de lacunas assistenciais, capaz de atender às demandas de violência, realizar o atendimento humanizado e célere, evitando comprometimentos psicossociais e físicos da ausência ou letargia do cuidado<sup>18</sup>.

Ainda que haja dispositivos inclusivos para o atendimento às mulheres transexuais, observa-se que não são efetivos nos serviços em saúde para conduzir situações de violência, sendo necessária a orientação de práticas para garantir cuidados adequados, seguros e respeitosos<sup>15,18</sup>.

### Considerações Finais

A transexualidade consiste num grande desafio para as autoridades em saúde no que diz respeito ao auxílio às situações de violência vividas pelas usuárias, vítimas de múltiplas formas de violência. Essa violência ocorre em diversos segmentos sociais, como no trabalho, em espaços públicos, privados e familiares, levando ao sofrimento psíquico e à perda de autonomia e dignidade, cerceando seu bem-estar e a sua saúde. Como limitação deste estudo, inferimos a localidade de realização. Acredita-se na possibilidade de outras realidades vivenciadas pela população em foco em diferentes cenários no âmbito nacional. Fazem-se necessárias a prestação de um suporte psicossocial às usuárias transexuais e ações de educação em saúde para a construção do conhecimento do profissional, que aprende buscando saber e interagindo com a população. Também veicula informações de forma a minimizar a resistência de corpos não normativos, bem como sua existência no território. O acolhimento, cuidados em saúde e a notificação no SINAN são ações que devem ser contempladas pelos profissionais de saúde.

### Referências

1. Vijlbrief A, Saharso S, Ghorashi H. Transcending the gender binary: Gender non-binary young adults in Amsterdam. *J LGBT Youth* [Internet]. 2020;17(1):89–106. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19361653.2019.1660295>
2. Krindges A, Araújo JS. A teoria das transições como referencial para questões de pesquisa sobre identidade de gênero. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2025;33:e87353. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/87353>
3. Neves S, Borges J, Ferreira M, Correia M, Sousa E, Rocha H, et al. A literature review on violence and discrimination against trans people in Portugal: Are we still living in a dictatorship? *Sexualities* [Internet]. 2025;28(1–2):349–64. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13634607231197059>
4. Cardoso JG, Rocha RA, Iwaya GH, Sousa Júnior JH, Cardoso JG, Rocha RA, et al. Discriminação percebida e consequências emocionais da LGBTQIA+fobia no consumo no Brasil. *Inovar* [Internet]. 2022;32(85):33–47. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-50512022000300033&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512022000300033&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
5. Portugal DGS. Violência interpessoal: abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. 2o ed. Lisboa: Associação em Saúde sobre Gênero, Violência e Ciclo de Vida.; 2016. 260 p.
6. Guimarães G. Teoria de gênero e ideologia de gênero: cenário de uma disputa nos 25 anos da IV Conferência Mundial das Mulheres. *Rev Tempo E Argum* [Internet]. 2020 ;12(29):e0107–e0107. Disponível em: <https://periodicos.udesc.br/index.php/tempo/article/view/2175180312292020e0107>
7. Nascimento FR, Santos IA, Angelo LMD, Santos MF. Mulheres vítimas de violência de gênero: Perfil sócio-demográfico (Eunápolis-BA). *Braz J Dev* [Internet]. 2020;6(6):37962–9. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11739/9831>
8. Verbicario Soares D, Santos AMP, Sanches Pereira GK, Oliveira DDS. Mulheres e a violência de gênero no contexto sociocultural e laboral: referência à realidade de Roraima. *Rev Amor Mundi* [Internet]. 2021;2(1):15–30. Disponível em: <http://journal.editorametrics.com.br/index.php/amormundi/article/view/16>



9. Torres GGS, Santos Junior RB. A influência do programa Brasil sem homofobia em políticas LGBTQIA+ subnacionais de um estado brasileiro. *Sex Salud Soc Rio Jan* [Internet]. 2024;e22216. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/jQ3vLkhVgFzHFKs67zMyFPx/?format=html&lang=pt>
10. Foucault M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 42o ed. Petrópolis: Vozes; 2014.
11. Vieira VF, Goldberg A, Bermúdez XPCD. Transexualidade e assistência à saúde no Brasil: uma discussão teórico-conceitual sobre a influência do binarismo de gênero. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2025;30:e08942023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n4/e08942023/>
12. Andrade VNG de, Borges LS, Santos LC dos. Disque direitos humanos e violências de gênero: a existência de travestis e transexuais no fio da navalha. *Psicol Em Mov* [Internet]. 2021;1(1):1–22. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaSEPsicologias/article/view/789>
13. Clark KD, Jewell J, Sherman ADF, Balthazar MS, Murray SB, Bosse JD. Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer People’s Experiences of Stigma Across the Spectrum of Inpatient Psychiatric Care: A Systematic Review. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 1o de fevereiro de 2025 [citado 29 de setembro de 2025];34(1):e13455. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.13455>
14. James HS, Giwa-Daramola D. Do Family Structure and Functioning Matter for Ethical and Other Values? *SSRN Electron J* [Internet]. 2020; Disponível em: <https://www.ssrn.com/abstract=3625224>
15. Janini JP, Santos R da S. Relações sócio-familiares e a construção da personalidade da pessoa transexual. *Res Soc Dev* [Internet]. 2 de setembro de 2020; 9(9):e677997883–e677997883. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/7883>
16. Hereth, J., Garthe, R. C., Garofalo, R., Reisner, S. L., Mimiaga, M. J., & Kuhns, L. M. (2020). Examining Patterns of Interpersonal Violence, Structural and Social Exclusion, Resilience, and Arrest among Young Transgender Women. *Criminal Justice and Behavior*, 48(1), 54-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0093854820938420>
17. Gomes RC. Masculinidade negra e homossexual representada em “Bom-crioulo” sob um olhar interseccional. *Anuário Lit* [Internet]. 14 de agosto de 2025 [citado 1o de setembro de 2025];30:01–13. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/literatura/article/view/105214>
18. Luz RD, Silva SCA, Neri KLS, Figueiredo EBL, Rufino CG, Farias HPS. O Enfermeiro na Promoção da Construção do Gênero da População Transexual na Atenção Básica. *Epitaya E-Books* [Internet]. 2021 [citado 1o de outubro de 2025];1(9):11–27. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/239>
19. Pinto IV, Andrade SSA, Rodrigues LL, Santos MAS, Marinho MMA, Benício LA, et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 3 de julho de 2025;23(Supl.1):e200006. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2020.v23suppl1/e200006.SUPL.1/>
20. Ministério da Saúde (BR). e-SUS Sinan: manual de instruções [recurso eletrônico] / [Internet]. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis; 2022 [citado 8 de junho de 2025]. 77 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/e-sus-sinan-manual-de-instrucoes>
21. Governo do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria de Saúde. Protocolo de atendimento às pessoas em situações de violência. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzA4MzI%2C>
22. Silva VC, Vieira RS, Silva CB, Silva EL, Santos WS, Cossatis RBV, et al. Desenvolvimento e validação de um folder educativo como estratégia para captação de pessoas com útero na realização do exame colpocitológico. *Rev Contemp* [Internet]. 30 de julho de 2025;5(7):e8755–e8755. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8755>

