

## A assistência de enfermagem à população transexual na perspectiva do profissional enfermeiro

*Nursing care for the transgender population from the perspective of the nursing professional*

*Atención de enfermería a la población trans desde la perspectiva del profesional de enfermeira*

**Allana Ferreira da Costa<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-8538-5832

**Alison Almeida da Conceição<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-7511-3411

**Michelle Amorim Ferreira<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0001-5585-4925

**Cristiane Maria Amorim Costa<sup>4\*</sup>**

ORCID: 0000-0003-1089-2092

<sup>1</sup>Hospital Pasteur/ Grupo Amil.  
Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Clínica Saint Marie  
Multicidades. Rio de Janeiro,  
Brasil.

<sup>3</sup>Oncoclínicas do Brasil Serviços  
Médicos AS. Rio de Janeiro,  
Brasil.

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio  
de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

### Como citar este artigo:

Costa AF, Conceição AA, Ferreira MA, Costa CMA. A assistência de enfermagem à população transexual na perspectiva do profissional enfermeiro. Glob Acad Nurs. 2025;6(1):e469.  
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200469>

### \*Autor correspondente:

[cmacosta1964@gmail.com](mailto:cmacosta1964@gmail.com)

Submissão: 18-02-2025

Aprovação: 05-09-2025

### Resumo

Objetivou-se analisar, na perspectiva de enfermeiros, a assistência de enfermagem prestada à população transexual. Trata-se de uma investigação de campo, descritiva com abordagem quantitativa, realizada com 29 enfermeiros de uma universidade privada do Rio de Janeiro, recrutados por amostragem não probabilística "bola de neve". A coleta de dados utilizou entrevistas semiestruturadas, analisadas por estatística descritiva simples. Os resultados revelaram um predomínio de profissionais com até 10 anos de formação (59%) e atuação (59%), majoritariamente na atenção terciária (59%). Verificou-se uma lacuna formativa crítica, com 79% dos participantes sem qualquer capacitação prévia sobre o tema e 62% desconhecendo políticas públicas específicas. Esta deficiência refletiu-se diretamente na prática, evidenciada pela baixíssima frequência de atendimentos (1 a 3 anuais para 27% dos enfermeiros) e pela ausência de retorno desta população (27% dos casos), um indicador de evasão dos serviços. Conclui-se que a qualificação da assistência exige a incorporação transversal da temática de diversidade de gênero nos currículos de enfermagem e a implementação urgente de programas robustos de educação permanente, demandando um compromisso coletivo para efetivar um modelo de atenção verdadeiramente inclusivo.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Enfermeiros; Minorias Sexuais e de Gênero; Profissionais de Enfermagem; Transexualidade.

### Abstract

This study aimed to analyze, from the perspective of nurses, the nursing care provided to the transgender population. It is a descriptive field study with a quantitative approach, conducted with 29 nurses from a private university in Rio de Janeiro, recruited through non-probabilistic "snowball" sampling. Data collection used semi-structured interviews, analyzed using simple descriptive statistics. The results revealed a predominance of professionals with up to 10 years of training (59%) and experience (59%), mostly in tertiary care (59%). A critical training gap was identified, with 79% of participants lacking any prior training on the subject and 62% unaware of specific public policies. This deficiency was directly reflected in practice, evidenced by the very low frequency of visits (1 to 3 annually for 27% of nurses) and the lack of follow-up from this population (27% of cases), an indicator of service dropout. It is concluded that improving the quality of care requires the cross-cutting incorporation of gender diversity issues into nursing curricula and the urgent implementation of robust continuing education programs, demanding a collective commitment to establishing a truly inclusive care model.

**Descriptors:** Nursing Care; Nurses; Sexual and Gender Minorities; Nurse Practitioners; Transsexualism.

### Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar, desde la perspectiva de las enfermeras, la atención de enfermería brindada a la población transgénero. Se trata de un estudio de campo descriptivo con un enfoque cuantitativo, realizado con 29 enfermeras de una universidad privada de Río de Janeiro, reclutadas mediante un muestreo no probabilístico de "bola de nieve". La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas mediante estadística descriptiva simple. Los resultados revelaron un predominio de profesionales con hasta 10 años de formación (59%) y experiencia (59%), principalmente en atención terciaria (59%). Se identificó una brecha formativa crítica: el 79% de las participantes carecía de formación previa sobre el tema y el 62% desconocía las políticas públicas específicas. Esta deficiencia se reflejó directamente en la práctica, evidenciada por la bajísima frecuencia de visitas (de 1 a 3 al año para el 27% de las enfermeras) y la falta de seguimiento de esta población (27% de los casos), un indicador de abandono del servicio. Se concluye que mejorar la calidad de la atención requiere la incorporación transversal de cuestiones de diversidad de género en los currículos de enfermería y la implementación urgente de programas sólidos de educación continua, lo que exige un compromiso colectivo para establecer un modelo de atención verdaderamente inclusivo.

**Descritores:** Atención de Enfermería. Enfermeros. Minorías Sexuales y de Género. Enfermeras Practicantes. Transexualidad.



## Introdução

A transexualidade é uma expressão identitária que demonstra conflitos com as normas de gênero, tendo em vista que essas são fundamentadas nas características que distinguem o masculino do feminino, nas idealizações sociais e na heterossexualidade. É a não identificação de si próprio com as normas de gênero do seu sexo biológico. A identidade de gênero refere-se à identificação pessoal do ser humano como homem, mulher, alguma alternativa de gênero ou a combinação deles. A manifestação desta expressa-se através da aparência física, roupas, gestos, modo de falar, entre outras características<sup>1,2</sup>.

Por muitos anos, o “transexualismo” foi abordado como doença, um tipo de transtorno mental de ordem sexual, denominado pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) como Transtorno de Identidade Sexual<sup>1</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou em 2018 a 11ª edição da CID, deixando de incluir o “transtorno de identidade sexual” e permanecendo com a “incongruência de gênero”, porém na categoria de condições relativas à saúde sexual, justificando que os cuidados de saúde à população transexual podem ser melhor oferecidos quando há registro dentro da CID<sup>3</sup>.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS) definia a transexualidade como Transtorno de Identidade de Gênero. A partir de 2014, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) lançou a 5ª edição do manual, conhecido como DMS-5, substituindo o termo anterior por Disforia de Gênero, referindo-se “ao sofrimento que pode acompanhar a incongruência entre o gênero experimentado ou expresso e o gênero designado”, com o intuito de caracterizar o diagnóstico como um problema clínico e não mais como identitário<sup>4</sup>.

A possibilidade de realização de cirurgias de transgenitalização no Brasil chegou, em 1997, com a Resolução n.º 1.482, do Conselho Federal de Medicina (CFM). Inicialmente a título experimental, era indicada como tratamento às pessoas com diagnóstico de “transexualismo” e exigia-se idade superior a 21 anos, sendo realizadas somente em hospitais universitários e públicos relacionados à pesquisa. As pessoas transexuais passavam por uma equipe multidisciplinar com acompanhamento psiquiátrico e eram analisadas por, no mínimo, dois anos para provar que possuíam intenso sofrimento com seus corpos e adquirirem o direito às cirurgias<sup>5-7</sup>.

O CFM ainda promulgou mais duas resoluções que dispunham sobre o assunto supracitado, a Resolução n.º 1.652, de 6 de novembro de 2002, e a Resolução n.º 1.955, de 12 de agosto de 2010. Todas encontram-se revogadas pela Resolução n.º 2.265, de 20 de setembro de 2019, que instituiu o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O mesmo trata de propostas e condutas terapêuticas elaboradas por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar com a participação do transgênero, abrangendo, com suas necessidades e demandas, toda a rede assistencial na qual está inserido, independentemente de idade. Junto a isto, é vedada a iniciação de hormonioterapia em menores de 16 anos e são autorizados os procedimentos cirúrgicos em

maiores de 18 anos, com acompanhamento da equipe multiprofissional por no mínimo um ano<sup>5-8</sup>.

Os transexuais são constantes vítimas de violência em todo o Brasil, acometidos, principalmente, por lesão corporal e homicídios. O Brasil lidera o pódio dos países que mais assassinam pessoas trans no mundo pelo 12º ano consecutivo. Este fato se dá pelas 175 vidas assassinadas no ano de 2020, sendo todas travestis e mulheres transexuais. Tal ano teve um aumento de 201% de casos, em relação a 2008, que foi o primeiro ano em que liderou o *ranking* de assassinatos. É o segundo maior número de casos por ano do Brasil, estando atrás apenas de 2017, quando foram assassinadas 179 pessoas trans. Tais números constataam que em 2020, a cada 48 horas, uma vida trans era interrompida pelo preconceito no Brasil<sup>9-11</sup>.

O suicídio é reconhecido pela OMS como problema de saúde pública, visto que possui agravantes como o risco à integridade física, psíquica e moral, ocasionando diminuição da qualidade de vida e provocando danos à saúde mental e física. Em 2020, houve 23 casos de suicídio de pessoas trans. Tal resultado é o produto da discriminação, exclusão social, estigmatização, preconceito e sentimento de invisibilidade, somado à exclusão familiar, diversas formas de violência, depressão, humilhação e baixa autoestima. Tanto o suicídio quanto a automutilação são problemas recorrentes, muitas vezes determinados pela homofobia e transfobia, o que ocasiona a incitação ao uso de drogas ilícitas, álcool e tabagismo, principalmente por homens trans, em decorrência da dificuldade de aceitação social<sup>10,12</sup>.

A comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queer, Intersexuais e Assexuais (LGBTQIA+) sofre ainda hoje um enorme preconceito, quase sempre iniciado em seu ambiente familiar, tomando dimensões absurdas pela sociedade preconceituosa, que exclui e segrega a inserção dessas pessoas no convívio comum, principalmente no mercado de trabalho<sup>13</sup>. Tal discriminação fere os direitos garantidos pela Constituição da República Federativa do Brasil, que prevê, em seu Artigo 5º, que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade<sup>14</sup>. E sob a dada perspectiva, no atendimento à saúde desta população, não é diferente; não havendo profissionais qualificados o suficiente para atender de forma eficaz, digna e humana, afastando quem precisa de atendimento das próprias unidades de saúde.

Este afastamento da comunidade LGBTQIA+ pode ser revertido através da elevação dos padrões de atendimento a níveis que incluam o respeito à diversidade de gênero. Todavia, isso só será alcançado quando enfermeiros e outros profissionais de saúde estiverem cientes das necessidades que esta população apresenta. Deve-se atentar, também, aos riscos de enrijecimento da prática profissional e à reprodução de preconceitos e violências naturalizadas na sociedade, pois isso contribui para um ambiente hostil, com um atendimento precário e sem empatia<sup>2</sup>.

Tais fatos justificam-se na falta de abordagem deste assunto, em que é identificado que não há uma disciplina



curricular que especifique os assuntos de minorias sexuais e de gênero com relação à saúde. E as disciplinas que abordam os assuntos de assistência e cuidado de enfermagem à mulher, à criança e ao adolescente e ao adulto, por exemplo, também não abordam ou abordam superficialmente assuntos sobre as necessidades das pessoas LGBTQIA+ dentro da abrangência das respectivas disciplinas, ocasionando a fragmentação do conhecimento. Dessa forma, as políticas e programas de saúde pública que tratam sobre a população LGBTQIA+ caem no esquecimento ou muitas vezes nem são citados pelos docentes<sup>15,16</sup>.

Sendo assim, percebe-se que é impreterível o aprimoramento da formação dos profissionais de saúde para o desenvolvimento de saberes e práticas através de outras perspectivas, reconstruindo e requalificando o atual profissional no mercado de trabalho. Faz-se necessário então que hospitais e unidades de saúde proporcionem treinamentos, palestras e cursos que promovam a educação continuada dos enfermeiros, tendo em vista que os mesmos, muitas vezes, reconhecem a sua desqualificação profissional sobre o assunto<sup>2,17</sup>.

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo analisar, na perspectiva do profissional enfermeiro, a assistência de enfermagem prestada nos serviços de saúde à população transexual, assim como o seu conhecimento e preparo.

## Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma investigação de campo de natureza descritiva, que incorpora uma abordagem metodológica quantitativa. Esta estratégia visa alcançar os objetivos propostos pela pesquisa, focando na descrição de fenômenos mensuráveis, valores, atitudes e aspectos da realidade humana, com ênfase na objetividade, compreensão e explicação das variáveis em análise, bem como no desenvolvimento das dinâmicas que regem as interações sociais<sup>18</sup>. O trabalho de campo foi conduzido junto a enfermeiros de diferentes níveis de complexidade assistencial, numa instituição de ensino superior privada localizada na zona norte do município do Rio de Janeiro, durante os meses de setembro e outubro de 2021. Do total de 45 profissionais inicialmente contatados, 29 integraram a amostra final, após a aplicação dos critérios de exclusão estabelecidos.

A seleção dos participantes considerou como critério de inclusão o exercício profissional ativo na área de enfermagem. Foram excluídos os indivíduos que já haviam tido contacto com utentes transexuais nos serviços de saúde, ou aqueles com os quais não foi possível estabelecer comunicação ou que declinaram do convite para participar no estudo. O recrutamento da amostra foi realizado mediante a aplicação da técnica de amostragem não probabilística por bola de neve, um método que se baseia em cadeias de referências e que, embora não permita calcular a probabilidade de seleção de cada elemento, mostrou-se adequado para alcançar grupos populacionais de acesso mais difícil<sup>19</sup>. A coleta de dados teve início a partir de indicações feitas por docentes enfermeiros da própria

universidade, cabendo a cada participante a possibilidade de indicar outros colegas para integrarem a pesquisa.

O contacto inicial com os enfermeiros foi efetuado por via telefónica, nomeadamente através da troca de mensagens pela aplicação WhatsApp, plataforma na qual era facultada a opção de realizar a entrevista de forma on-line, por videoconferência ou de modo presencial, em local privado e de conveniência para o entrevistado, com total flexibilidade para acomodar o seu horário de trabalho. Para a recolha de informações, foi utilizado como instrumento uma entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro organizado em duas secções distintas: a primeira, composta por perguntas fechadas e abertas para a caracterização sociodemográfica dos sujeitos; e a segunda, constituída por questões abertas que exploravam a assistência de enfermagem prestada a pessoas transexuais. Todas as interações foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra pelos investigadores, com rigoroso respeito pelas variações linguísticas presentes no discurso. Nas situações presenciais, foram rigorosamente seguidas as normas de precaução para a prevenção da infeção pelo vírus SARS-CoV-2, de acordo com as diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela sigla ENF, seguida de numeração arábica sequencial de 1 a 29.

A pesquisa observou integralmente os preceitos éticos e legais definidos na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O protocolo de investigação foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa competente, sob o Parecer Consubstanciado n.º 3.006.789 e CAEE 98894718.9.0000.5291, em 07 de novembro de 2018, tendo sido previamente obtida a anuência institucional por meio da assinatura do Termo de Concordância pelo Pró-Reitor da universidade. Para o tratamento dos dados quantitativos, foi realizada uma análise estatística descritiva baseada no cálculo de frequências simples e percentuais, com o suporte do *software Microsoft Excel 365*, versão 2105.

## Resultados e Discussão

Os participantes da pesquisa foram 29 enfermeiros(as) dos diversos níveis de atenção à saúde. A seguir, a Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos. Sendo estes fundamentais para a melhor compreensão do perfil dos participantes.

Na análise dos dados sociodemográficos (Tabela 1), apresentaram-se, predominantemente, pessoas com faixa etária entre 31 e 40 anos 38% (n = 11), de raça/cor branca 55,0% (n = 16), com estado civil casado(a) ou em união estável 45% (n = 13) e que não possuem nenhuma religião 34,5% (n = 10). Em relação a gênero e identidade de gênero, verificou-se o predomínio do gênero feminino 76% (n = 22), com identidade de mulher cisgênero 76% (n = 22) e com orientação sexual heterossexual 90% (n = 26).

Dados apontam que a equipe de Enfermagem é predominantemente feminina, entretanto, com o passar dos anos, há um crescente número de homens, o que se pode dizer que futuramente, há a possibilidade de uma tendência à masculinização da categoria. Ainda há indicadores que afirmam que esta profissão está em pleno



rejuvenescimento, tendo em vista que 61,7% dos enfermeiros(as) estão na faixa etária entre 22 e 40 anos de idade; 57,9% desses enfermeiros(as) consideram-se da raça/cor branca, enquanto 31,3% pardos e 6,6% da raça/cor preta<sup>20</sup>. Quando se comparam os dados citados com os da

Tabela 1, percebe-se a compatibilidade das análises, onde a maioria são enfermeiras, brancas, com idade entre 26 e 40 anos. A seguir, a Tabela 2 apresenta os dados sobre a experiência profissional dos enfermeiros(as) participantes.

**Tabela 1.** Distribuição por frequência simples dos dados sociodemográficos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Variáveis	Dados	Frequência simples (%) – (N = 29)
Faixa-etária	26 a 30 anos	8 (27,5%)
	31 a 40 anos	11 (38,0%)
	41 a 49 anos	8 (27,5%)
	60 a 65 anos	2 (7,0%)
Raça/cor	Branca	16 (55,0%)
	Parda	5 (17,5%)
	Preta	8 (27,5%)
Estado civil	Casado(a)/União estável	13 (45,0%)
	Solteiro(a)	11 (38,0%)
	Divorciado(a)/Separado(a)	4 (14,0%)
	Viúvo(a)	1 (3,0%)
Religião	Católica	8 (27,5%)
	Evangélica	5 (17,5%)
	Espírita	5 (17,5%)
	Candomblé	1 (3,0%)
	Nenhuma religião	10 (34,5%)
	Praticantes	13 (45,0%)
Gênero	Feminino	22 (76,0%)
	Masculino	7 (24,0%)
Identidade de gênero	Homem Cisgênero	7 (24,0%)
	Mulher Cisgênero	22 (76,0%)
Orientação sexual	Heterossexual	26 (90,0%)
	Bissexual	3 (10,0%)

**Tabela 2.** Distribuição por frequência simples dos dados relacionados à experiência profissional. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Variáveis	Dados	Frequência simples (%) – (N = 29)
Tempo de formação acadêmica	1 a 10 anos	17 (59,0%)
	11 a 20 anos	7 (24,0%)
	21 a 30 anos	3 (10,0%)
	31 a 40 anos	2 (7,0%)
Tempo de atuação como enfermeiro	1 a 10 anos	17 (59,0%)
	11 a 20 anos	8 (27,0%)
	21 a 30 anos	2 (7,0%)
	31 a 40 anos	2 (7,0%)
Nível de atenção à saúde que trabalha atualmente	Primária	10 (34,0%)
	Secundária	2 (7,0%)
	Terciária	17 (59,0%)

No que tange à experiência profissional, notou-se predominância de participantes que possuem de 1 a 10 anos de formação acadêmica, 59% (n = 17), e, também, de atuação como enfermeiros, 59% (n = 17). Os mesmos atuam principalmente no setor de atenção terciária 59% (n = 17),

em que todos 100% (n = 29) tiveram a oportunidade de assistir pessoas transexuais, tendo em média de 1 a 3 atendimentos anuais 27% (n = 8) em seus locais de trabalho. Entretanto, não há frequência de retorno destas pessoas para novos atendimentos: 27% (n = 8). Tais profissionais,



predominantemente, conhecem ao menos uma política pública voltada para pessoas transexuais, 38% (n = 11). Contudo, em sua maioria, não tiveram nenhuma capacitação prévia sobre o assunto. Dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) apontam que 67,3% dos enfermeiros estão formados há 10 anos ou menos. Oposto a isso, estão os que já possuem mais de 30 anos de profissão, que

representam pouco mais de 5% do total<sup>29</sup>. Comparando a Tabela 2 com os dados citados, pode-se perceber a similaridade das informações, o que evidencia e reafirma que a Enfermagem está em processo de rejuvenescimento. A seguir, a Tabela 3 apresenta os dados relativos à capacitação e ao conhecimento dos enfermeiros(as) sobre as políticas públicas.

**Tabela 3.** Distribuição por frequência simples dos dados relacionados à capacitação e ao conhecimento sobre políticas públicas para pessoas transexuais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Variáveis	Dados	Frequência simples (%) – (N = 29)
Conhecimento sobre políticas públicas voltadas para pessoas transexuais	Sim	11 (38,0%)
	Não	18 (62,0%)
Capacitação prévia sobre o assunto	Não	23 (79,0%)
	Sim	6 (21,0%)
	Na faculdade	2 (33,0%)
	No trabalho	3 (50,0%)
	No trabalho e por conta própria	1 (17,0%)

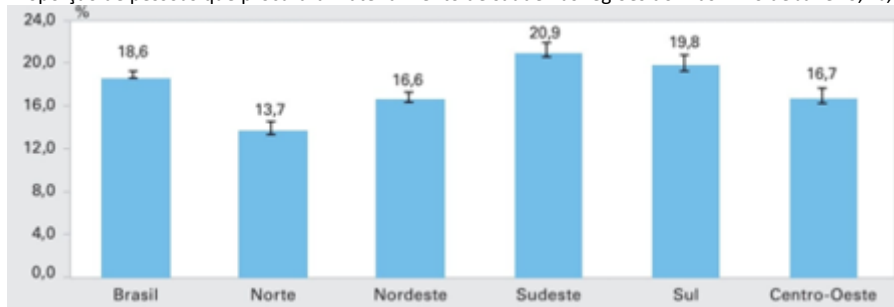
A falta de abordagem ou a abordagem superficial na graduação sobre este tema interfere diretamente na assistência à saúde da população LGBTQIA+, pois reflete na vida profissional dos graduandos, tendo em vista que muitos não reconhecem o debate do assunto durante a academia. Dessa forma, o desconhecimento corrobora a desassistência e a evasão desta população dos serviços de saúde<sup>16</sup>. Para que as especificidades da população LGBTQIA+ sejam

alcançadas, torna-se imprescindível a inclusão de conteúdos relacionados à sexualidade nas ementas das disciplinas dos currículos de Enfermagem, possibilitando a aprendizagem, a formação e a capacitação dos futuros enfermeiros e, conseqüentemente, a diminuição da discriminação e o aumento da adesão desta população aos serviços de saúde<sup>22</sup>.

**Tabela 4.** Distribuição por frequência simples dos dados relacionados à assiduidade de pessoas trans nos serviços de saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Variáveis	Dados	Frequência simples (%) – (N = 29)
Atendimento anual de pessoas transexuais no local onde trabalha	1 a 3 pessoas	8 (27,0%)
	4 a 6 pessoas	4 (14,0%)
	Mais de 10 pessoas	7 (24,0%)
	Nenhuma pessoa	6 (21,0%)
	Não sabe informar	4 (14,0%)
Número de vezes que pessoas transexuais retornam para atendimento no local de trabalho	1 ou 2 vezes por ano	7 (24,0%)
	3 ou 4 vezes por ano	2 (7,0%)
	Mais de 5 vezes por ano	3 (10,5%)
	Não há retorno	8 (27,5%)
	Não sabe informar	4 (14,0%)
	Não se aplica	5 (17,0%)

**Gráfico 1.** Proporção de pessoas que procuraram atendimento de saúde nas regiões do Brasil. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019<sup>27</sup>.

A falta de conhecimento dos enfermeiros contradiz os objetivos e diretrizes da PNSILGBT. A disseminação de informações para a qualificação dos profissionais na atenção

e no cuidado integral a saúde, a inclusão das ações educativas voltadas para promoção da autoestima e para o enfrentamento da discriminação a pessoas LGBT, e a



inserção da temática de orientação sexual e identidade de gênero nos processos de educação permanente aos trabalhadores de saúde, são alguns dos propósitos instituídos pela política<sup>23</sup>. O que conduz ao seguinte questionamento: há, verdadeiramente, uma falta de oportunidade de capacitação para os profissionais ou o que há é uma falta de interesse de alguns profissionais pelo assunto, sobrepondo a busca pelo conhecimento, como é evidenciado a seguir?

Pessoas transexuais necessitam de cuidados específicos de saúde e demandam serviços que precisam de uma equipe multiprofissional, de uma atenção especial à saúde mental, de hormonioterapia e procedimentos cirúrgicos<sup>24</sup>.

Além de terem que cuidar da saúde adquirindo hábitos saudáveis, realizando rastreamento de possíveis doenças ou tratando-as. É importante que o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, estabeleça vínculo e tenha empatia, pois facilita o entendimento das necessidades de pessoas transexuais, além de possibilitar uma assistência adequada, um serviço de saúde qualificado e ajudar na construção de novos conhecimentos profissionais. O direito à saúde envolve condições sociais, culturais e econômicas adequadas, relacionadas e interseccionadas a marcadores de gênero, idade e raça, classe social, entre outros, para que se reduzam as vulnerabilidades e, em consequência, promova saúde e previna agravos, levando à redução de violações de direitos e exclusões<sup>2,25</sup>.

O posicionamento igualitário na assistência pode ser oriundo da falta de abordagem e capacitação sobre o tema. Visto que a não especificação das interseccionalidades desta população no currículo de Enfermagem e a falta de educação continuada nos locais de trabalho induzem ao pensamento igualitário. As consequências disso são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais em dar assistência qualificada, assim como a evasão das pessoas transexuais dos serviços de saúde<sup>22,26</sup>. Diante disso, é perceptível na Tabela 4 a porcentagem quase nula de pessoas transexuais que buscam atendimento de saúde, quando comparada aos gráficos do IBGE, de 2019, sobre a busca de pessoas pelos serviços de saúde.

A ausência da percepção das singularidades e especificidades das pessoas trans, pelos enfermeiros, resulta nas dificuldades da assistência. Além do despreparo e do desconhecimento, os valores morais dos profissionais podem interferir nessa assistência, considerando que a moral é baseada em costumes, hábitos e valores culturais, pode-se pensar que quando há o enrijecimento destes valores, reflete-se em atitudes profissionais contrárias ao que é proposto como princípios fundamentais no Código de Ética de Enfermagem, como: a autonomia do enfermeiro em consonância com os princípios éticos e legais exercendo suas atividades com competência e em defesa das políticas públicas que garantam a universalidade, a integralidade da assistência, a resolutividade e a preservação da autonomia; e o cuidado de Enfermagem que é fundamentado no conhecimento próprio do enfermeiro e nas ciências humanas, sociais e aplicadas, sendo executado pelos

mesmos na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar. Dessa forma, a relação ética e humanizada entre enfermeiros(as) e transexuais é vista também em caráter impulsionador e promissor para um serviço de saúde qualificado. E a capacitação profissional é vista como uma obrigatoriedade do enfermeiro, considerando que ao estar despreparado, infringe os princípios fundamentais do código de ética da profissão<sup>28,29</sup>.

O preconceito e a discriminação iniciam-se na porta de entrada dos estabelecimentos de saúde, independentemente do nível de atenção que os mesmos fornecem. São formas de exclusão praticadas, não só por profissionais da saúde, mas por todos os colaboradores que compõem a equipe desses estabelecimentos. Este fato promove a resistência de pessoas transexuais em buscar os serviços de saúde, a interrupção e o abandono de tratamentos importantes e a procura pelo serviço apenas em casos extremos, quando, muitas vezes, pode ser tarde. Todavia, pode-se pensar que, embora no título brasileiro de primeiro lugar mundial em assassinatos de pessoas trans em 2020, sejam considerados apenas homicídios por violência física, as barreiras que levam uma pessoa transexual a abdicar de seus direitos de saúde têm um peso análogo ao de uma violência fatal, usando um sentido metafórico. Ou seja, se o Brasil é considerado o país que mais mata pessoas trans no mundo, um dos motivos poderia ser, claramente, o bloqueio de acesso aos serviços de saúde gerados pelo preconceito<sup>10,11,30</sup>.

## Conclusão

Com base na análise dos resultados, conclui-se que o estudo atingiu o seu objetivo central ao evidenciar, a partir da perspectiva dos enfermeiros, as significativas barreiras enfrentadas pela população transexual para acessar e receber uma assistência de enfermagem qualificada e resolutiva. Os dados coletados apontam que a formação acadêmica e a educação permanente constituem fatores determinantes para a qualidade do cuidado prestado. A carência de uma abordagem curricular específica e aprofundada sobre as especificidades de saúde das pessoas transexuais, tanto durante a graduação como nos programas de capacitação continuada nos locais de trabalho, reflete-se diretamente no despreparo dos profissionais. Esta lacuna formativa impacta negativamente a competência clínica dos enfermeiros para lidar com as necessidades singulares desta população, culminando em uma prática assistencial que não atende aos princípios da integralidade e da equidade.

A consequência mais visível deste cenário é a baixa assiduidade das pessoas transexuais nos serviços de saúde, um indicador que sinaliza a ruptura do vínculo e a desconfiança no sistema. A análise quantitativa demonstrou uma frequência ínfima de atendimentos e um número quase irrelevante de retornos, um dado alarmante quando contrastado com a procura geral pelos serviços de saúde pela população brasileira. Este fenômeno de evasão não é aleatório, mas sim a resultante de um contexto assistencial marcado por desconhecimento, que pode, por sua vez, facilitar a reprodução de preconceitos e valores morais pessoais que se sobrepõem aos preceitos éticos e técnicos



da profissão. A violência estrutural e a discriminação, assim, perpetuam-se, criando um ambiente de cuidado hostil que nega o direito fundamental à saúde.

Portanto, os resultados obtidos reforçam a premissa de que a qualificação da assistência de enfermagem à população transexual está intrinsecamente ligada à transformação da formação profissional. É premente a necessidade de se incorporar de forma transversal e obrigatória a temática da diversidade de gênero e sexual nos currículos de enfermagem, bem como de se implementar políticas institucionais robustas de

educação permanente que desconstruam estigmas e promovam uma prática clínica baseada em evidências, no respeito à identidade de gênero e na humanização do cuidado. A superação das barreiras identificadas exige, assim, um compromisso coletivo entre instituições de ensino, gestores de saúde e a própria categoria profissional para que se possa efetivar um modelo de atenção verdadeiramente inclusivo, equitativo e capaz de garantir o acesso e a qualidade da assistência de enfermagem a todas as pessoas, sem qualquer forma de discriminação.

## Referências

1. Bento BA. O que é transexualidade? 2ª ed. São Paulo: Brasiliense; 2012. [acesso em 2021 Abr 08]. Disponível em: <https://democraciadireitoegenero.files.wordpress.com/2016/07/bento-berenice-o-que-e-transexualidade2008.pdf>
2. Rosa DF, Carvalho MV, Pereira NR, Rocha KB, Araújo ACF, Boery EN. Assistência de enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Suppl 1):299-306. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0437>
3. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BR). OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais. 2018. [acesso em 2021 Mar 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/junho/organizacao-mundial-da-saude-retira-a-transexualidade-da-lista-de-doencas-e-disturbios-mentais>
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2014.
5. Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução CFM nº 1.482, de 10 de setembro de 1997. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalização. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 1997 Set 10. [acesso em 2021 Abr 10]. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482\\_1997.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482_1997.pdf)
6. Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução CFM nº 1.652, de 6 de novembro de 2002. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalização e revoga a Resolução CFM nº 1.482/97. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 2002 Nov 6. [acesso em 2021 Abr 10]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1652>
7. Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução CFM nº 1.955, de 12 de agosto de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 2010 Ago 12. [acesso em 2021 Abr 10]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1955>
8. Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução CFM nº 2.265, de 20 de setembro de 2019. Define e regulamenta o Processo Transsexualizador no Brasil. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 2019 Set 20. [acesso em 2021 Abr 10]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>
9. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da Violência 2020: principais resultados. Brasília: IPEA; 2020. [acesso em 2021 Abr 02]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/27/atlas-da-violencia-2020-principais-resultados>
10. Benevides B, Nogueira SN, organizadores. Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. São Paulo: Associação Nacional de Travestis e Transexuais; 2021. [acesso em 2021 Mar 17]. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/11/boletim-5-2020-assassinatos-antra.pdf>
11. Justo G. Pelo 12º ano consecutivo, Brasil é país que mais mata transexuais no mundo. *Exame.* 2020 Jan 29. [acesso em 2021 Mar 22]. Disponível em: <https://exame.com/brasil/pelo-12o-ano-consecutivo-brasil-e-pais-que-mais-mata-transexuais-no-mundo/>
12. Corrêa F, Rodrigues B, Mendonça J, Andrade A, Fonseca F, Fernandes M. Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico. *J Bras Psiquiatr.* 2020;69(1):13-21. <http://doi.org/10.1590/0047-2085000000252>
13. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicol Clin.* 2012;24(2):17-37. <http://doi.org/10.1590/S0103-56652012000200003>
14. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
15. Martinho NJ, Santos VHM, Costa CMA, Matta TF, Santos Júnior EC, Duarte FH. Dificuldades enfrentadas no acesso à saúde por usuários LGBTQIA+. *Saude Colet.* 2020;10(52):993-1132. <http://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p993-1132>
16. Matta TF, Santos Júnior EC, Costa CMA, Martinho NJ, Duarte FH. Saúde LGBTQIA+ e currículo de enfermagem: visão de futuras enfermeiras. *Rev Enferm UERJ.* 2017;25:e32030. <http://doi.org/10.12957/reuerj.2017.32030>
17. Almeida JSM, Martins ERC, Costa CMA, Matta TF, Santos Júnior EC, Duarte FH. Cuidar de pessoas transexuais na ótica dos residentes de Enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2018;26:e32030. <http://doi.org/10.12957/reuerj.2018.32030>
18. Gerhardt TE, Silveira DT, organizadores. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009.
19. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temat.* 2014;22(44):203-20. <http://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
20. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enferm Foco.* 2016;7(esp):9-14. <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
21. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Lacerda WF, Aguiar Filho W, Oliveira E, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *Enferm Foco.* 2016;7(esp):15-34. <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.691>



22. Costa CMA, Matta TF, Santos Júnior EC, Martinho NJ, Duarte FH. Saberes e práticas de alunos de enfermagem na atenção à saúde das minorias sexuais. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(2):e104. <http://doi.org/10.5935/2675-5602.20200044>
23. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
24. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília (DF);* 2013 Nov 19.
25. D'Andrea G, Rodríguez AMM, Ventura CAA, Fracolli LA. Direito à saúde: uma proposta de conceito para a operacionalização de pesquisas qualitativas. *Rev Direito Sanit.* 2016;17(1):80-95. <http://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i1p80-95>
26. Reis PSO, Neves ALM, Therense M, Martins PR. Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros(as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. *Rev Fund Care Online.* 2021;13:1-8. <http://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8591>
27. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
28. Gomes FD, Teixeira ER, Santhier M, Santhier LM, Vale VF. Desafios éticos nas relações entre enfermeiros e transexuais na Atenção Primária de saúde. *Res Soc Dev.* 2021;10(1):e50100111650. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11650>
29. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. *Diário Oficial da União, Brasília (DF);* 2017 Dez 06.
30. Rocon PC, Sodré F, Zamboni J, Rodrigues A, Roseiro MCF. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface (Botucatu).* 2018;22(64):43-53. <http://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>

