

# QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO TRANS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

QUALIFICATION OF CARE FOR THE TRANS POPULATION IN PRIMARY  
HEALTH CARE: NA EXPERIENCE REPORT

Ciências da Saúde • 23/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/779467697](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779467697)

Jayane Elaine Avelino da Costa

João Pedro Santos Rocha

Larissa Lages Ferrer de Oliveira<sup>1</sup>

Uirassú Tupinambá Silva de Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A saúde da população trans tem ganhado relevância nas políticas públicas brasileiras, especialmente com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT. No âmbito do SUS, o cuidado a essa população exige práticas pautadas no acolhimento, na humanização e no respeito à diversidade de gênero e à dignidade humana. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, baseado na vivência de acadêmicos de enfermagem em UBS, com foco no atendimento à população trans na Atenção Primária à Saúde. Utilizou análise de conteúdo de Bardin e o referencial de vulnerabilidade de Ayres para refletir sobre desafios, acolhimento e práticas assistenciais. **Resultados/Discussão:** Os resultados evidenciam desafios no acesso da população trans ao SUS, destacando barreiras como experiências anteriores negativas, insegurança profissional e baixa adesão ao rastreamento oncológico. Também ressaltam a necessidade de capacitação e educação permanente para promover um cuidado mais acolhedor, inclusivo e alinhado às políticas públicas. **Conclusão:** O estudo evidencia que profissionais da Atenção Primária ainda não estão plenamente preparados para atender a população trans, revelando insegurança e lacunas na formação. Destaca a importância da qualificação profissional e de práticas acolhedoras para garantir cuidado integral e equitativo.

**Palavras-chave:** Equidade; Pessoa transgênero; Atenção Básica de Saúde; Acolhimento; Vulnerabilidade.

## ABSTRACT

**Introduction:** The health of the transgender population has gained relevance in Brazilian public policies, especially with the National Policy for Comprehensive LGBT Health. Within the SUS (Brazilian Unified Health System), care for this population requires practices

based on welcoming, humanization, and respect for gender diversity and human dignity. **Method:** This is a qualitative study of the experience report type, based on the experience of nursing students in Primary Health Care Units, focusing on care for the transgender population in Primary Health Care. Bardin's content analysis and Ayres' vulnerability framework were used to reflect on challenges, welcoming, and care practices. **Results/Discussion:** The results highlight challenges in the access of the transgender population to the SUS, emphasizing barriers such as negative past experiences, professional insecurity, and low adherence to cancer screening. They also highlight the need for training and continuing education to promote more welcoming, inclusive care aligned with public policies. **Conclusion:** The study shows that primary care professionals are not yet fully prepared to care for the transgender population, revealing insecurity and gaps in training. It highlights the importance of professional qualification and welcoming practices to ensure comprehensive and equitable care.

**Keywords:** Equity; Transgender person; Primary Health Care; Welcoming; Vulnerability.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto a assistência prestada por profissionais de saúde da Atenção Primária as pessoas transgênero nas Unidades Básicas de Saúde. A inspiração deste trabalho veio por meio de uma palestra de enfermagem no congresso brasileiro dos conselhos de enfermagem, que abordava a problemática enfrentada na prática profissional. Sua delimitação decorre da necessidade de abordar a qualificação dos enfermeiros a sua equipe para atuar na linha de frente do cuidado, em consonância com os

princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

Considera-se que a qualificação profissional é fundamental para a oferta de uma assistência humanizada e livre de discriminação, conforme preconizam as políticas públicas voltadas à saúde da população trans. A saúde dessa população tem sido cada vez mais discutida no campo das políticas públicas e da atenção à saúde, considerando as especificidades relacionadas à identidade de gênero e às demandas de cuidado dessa população. No Brasil, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT define seu propósito central:

*A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem como objetivo geral promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema equânime, integral e universal. (Brasil, 2013, p.18).*

Nesse contexto, a assistência à população trans requer práticas de cuidado que respeitem a diversidade de gênero e promovam acolhimento, humanização e respeito à dignidade humana. Apesar dos avanços normativos e das políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, a população trans ainda enfrenta diversas barreiras no acesso aos serviços de saúde. Essas dificuldades estão relacionadas a fatores sociais, institucionais e profissionais, que repercutem diretamente nas condições de saúde e na qualidade da

assistência prestada. Estudos apontam que situações de preconceito, desinformação e despreparo das equipes de saúde contribuem para o afastamento dessa população dos serviços formais, favorecendo o agravamento de problemas de saúde evitáveis e ampliando desigualdades nos indicadores de saúde (Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2017).

Dados do Ministério da Saúde demonstram que, entre os anos de 2008 e 2016, foram realizados 13.863 procedimentos ambulatoriais e apenas 349 procedimentos cirúrgicos vinculados ao Processo Transexualizador no âmbito do SUS, evidenciando a limitação da oferta frente à demanda assistencial existente (Brasil, 2013). Além disso, o número reduzido de unidades habilitadas e a concentração regional dos serviços especializados indicam desigualdades no acesso e na continuidade do cuidado.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na organização da rede de atenção e na garantia do acesso inicial aos serviços de saúde. Por ser a porta de entrada preferencial do SUS, a APS tem potencial para promover acolhimento, identificação das necessidades de saúde e encaminhamento adequado dessa população aos diferentes níveis de atenção. Contudo, a efetivação de uma assistência qualificada à população trans ainda enfrenta desafios relacionados à formação e à capacitação dos profissionais de saúde, bem como às limitações estruturais e organizacionais presentes nos serviços (Santos, 2020).

Entre os profissionais que atuam nesse cenário, destaca-se o papel da enfermagem na promoção de práticas assistenciais humanizadas e inclusivas. O enfermeiro exerce funções essenciais no acolhimento, na escuta qualificada, na identificação das necessidades de saúde e

na condução do cuidado, devendo atuar em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS. Nesse sentido, o respeito à identidade de gênero, ao uso do nome social e aos pronomes adequados constitui elemento fundamental para a construção de um ambiente assistencial acolhedor e livre de discriminação (Silva, 2022; Duarte, 2018).

Entretanto, observa-se que ainda existem fragilidades relacionadas ao preparo profissional e à efetivação das políticas públicas voltadas à saúde da população trans. A ausência de ambiência acolhedora, o desconhecimento das normativas institucionais e a insuficiente capacitação das equipes podem comprometer a segurança, a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada (Duarte; Queluci; Ferreira; Chiszostimo, 2020).

Diante desse contexto, torna-se relevante compreender como ocorre a assistência de enfermagem à população trans nos serviços de saúde e quais desafios são enfrentados pelos profissionais no cotidiano assistencial. Assim, o presente estudo tem como questão norteadora: Quais os desafios e potencialidades vivenciados por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem na qualificação de profissionais da atenção primária à temática da pessoa trans em atendimento.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de dois acadêmicos de enfermagem durante o estágio supervisionado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas no estado de Alagoas, Brasil. O estudo possui caráter descritivo e reflexivo, com enfoque na

pesquisa-ação propositiva, permitindo a análise crítica das experiências vivenciadas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). O relato de experiência possibilita a produção de conhecimento a partir da realidade prática e das percepções dos sujeitos envolvidos, favorecendo reflexões acerca da assistência prestada à população trans (Triviños, 1987).

O campo empírico da pesquisa foi composto por duas Unidades Básicas de Saúde, consideradas portas de entrada preferenciais do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessas unidades são ofertadas ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, assistência integral e acompanhamento contínuo da população adscrita. A escolha do cenário ocorreu em virtude da inserção dos pesquisadores durante o estágio curricular supervisionado, o que possibilitou contato direto com as práticas assistenciais e com a dinâmica do atendimento à população trans no contexto da APS.

Participaram do estudo dois acadêmicos de graduação em enfermagem e dois enfermeiros atuantes nas unidades de saúde, os quais compartilharam percepções, experiências e sentimentos relacionados ao atendimento à população trans. Ressalta-se que dois dos participantes são autores do presente estudo, fato inerente à natureza metodológica do relato de experiência.

Como instrumentos de coleta de dados, utilizaram-se registros escritos das experiências vivenciadas durante o estágio supervisionado, além da técnica de auto-observação. Segundo Minayo (2016), a auto-observação consiste em um processo de introspecção e análise das próprias experiências, comportamentos e percepções, permitindo maior compreensão sobre a realidade investigada. Os registros foram realizados durante o período de

estágio, contemplando situações relacionadas ao acolhimento, à comunicação profissional e às práticas assistenciais direcionadas à população trans.

Para análise e interpretação dos dados, empregou-se a técnica de análise de conteúdo categorial proposta por Bardin (2016), desenvolvida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com interpretação. A partir da análise, emergiram duas categorias temáticas: (I) desafios e dificuldades no atendimento à população trans na Atenção Primária à Saúde; e (II) reflexões sobre o acolhimento e as práticas assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde.

O estudo fundamentou-se no referencial teórico-conceitual da vulnerabilidade em saúde proposto por Ayres et al. (2009), que compreende o processo saúde-doença a partir das dimensões individual, social e programática. Tal referencial possibilitou refletir sobre as vulnerabilidades enfrentadas pela população trans no acesso aos serviços de saúde, especialmente no que se refere ao despreparo profissional, às barreiras institucionais e à necessidade de fortalecimento de práticas de enfermagem humanizadas, inclusivas e alinhadas aos princípios de equidade do SUS.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um relato de experiência baseado na vivência dos próprios pesquisadores, sem aplicação de questionários ou entrevistas formais com usuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, foram respeitados os princípios éticos previstos nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; 2016), garantindo-se a confidencialidade das

informações, o anonimato das unidades de saúde e a não identificação dos profissionais envolvidos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS**

- **RESULTADOS**

Este capítulo sistematiza as vivências obtidas durante o estágio curricular obrigatório realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A experiência, protagonizada por dois acadêmicos, abrangeu a articulação entre o embasamento teórico e a prática cotidiana, com foco na qualificação da equipe de saúde, na observação direta da dinâmica assistencial e na análise das barreiras de acesso da população transgênero ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente trabalho preserva o anonimato dos usuários e profissionais envolvidos, em conformidade com as diretrizes éticas vigentes. As falas citadas foram utilizadas exclusivamente para fins de reflexão acadêmica sobre o processo de trabalho em saúde, não permitindo a identificação dos participantes.

Um dos atendimentos centrais desta experiência foi realizado durante um dia destinado à demanda espontânea. Na ocasião, a unidade contava com quatro enfermeiras, e cada consultório de enfermagem desenvolvia uma ação específica de cuidado. Entre essas atividades, destacava-se a realização do exame citopatológico, cenário no qual se desenvolveu o caso que fundamenta o presente estudo.

Ao chamar o usuário para atendimento, observou-se tratar-se de um homem trans em processo de transição de gênero. Sua expressão de gênero era predominantemente masculina, evidenciada pelas

vestimentas e apresentação, embora ainda utilizasse pronomes femininos, o que sinalizava um processo em construção e reafirmação identitária.

O usuário adentrou o consultório visivelmente apreensivo, apresentando postura corporal retraída, evitando contato visual direto e com comunicação inicialmente breve e cautelosa. No decorrer da consulta de enfermagem, à medida que se estabelecia um ambiente de escuta qualificada e acolhimento, mostrou-se mais confortável para compartilhar sua trajetória no cuidado em saúde.

Conforme relatado pelo usuário, aos 39 anos, havia realizado o exame citopatológico apenas uma única vez ao longo da vida. Durante a abordagem, a usuária de 39 anos revelou uma resistência severa ao exame ginecológico, fundamentada em uma experiência traumática anterior. Relatou ter sofrido violência institucional por parte de uma profissional de saúde, que desconsiderou suas particularidades anatômicas e histórico sexual (ausência de penetração), resultando em dor física e um sentimento de desrespeito à sua autonomia. Nesse cenário evidenciou como a fragilidade no acolhimento e a falta de sensibilidade técnica atuam como barreiras diretas ao cuidado preventivo e à adesão aos serviços de saúde.

Diante disso, no contexto da experiência apresentada, identificou-se, inicialmente, o receio da estagiária e da preceptoria em cometer equívocos terminológicos ou constranger o usuário, reflexo de uma formação que, por vezes, carece de competências relacionais para o cuidado integral à população trans.

Superando esse desafio, a estratégia adotada foi pautada na horizontalidade do cuidado: o estabelecimento de um ambiente dialógico, a validação do consentimento do usuário em cada etapa e a garantia de que o ritmo do atendimento fosse definido pela sua própria tolerância, em consonância com a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2013)

Enquanto estagiária, o atendimento à usuário impôs um confronto com as próprias limitações, provocando uma reflexão sobre o impacto da postura profissional na adesão ao cuidado. Questionou-se até que ponto a ausência de uma escuta empática e a negligência no acolhimento podem desestimular a busca pelos serviços de saúde. Tal vivência reforça que, para além da qualificação técnica adquirida na graduação, a assistência em saúde demanda, essencialmente, a consolidação de valores humanos como o respeito e a empatia como pilares da prática cotidiana na APS.

Diante disso, após a realização da anamnese e do acolhimento inicial, nos quais se enfatizou a importância da coleta, a usuária demonstrou maior confiança e tranquilidade. Durante o exame, manteve-se um diálogo constante para assegurar o conforto e a segurança do paciente. Embora tenha referido desconforto em momentos pontuais, todos os procedimentos foram conduzidos respeitando estritamente o seu consentimento e autonomia. Ao término do atendimento, a usuário expressou gratidão pelo cuidado recebido, sendo, por fim, orientado quanto ao retorno e à disponibilidade da equipe de enfermagem para futuras demandas assistenciais.

Diante do exposto, ao término da consulta, a percepção de alívio, tanto por parte da preceptora quanto desta acadêmica, refletiu o

sucesso da condução de um atendimento complexo. Superada a insegurança inicial diante da delicadeza do caso, o desfecho do processo assistencial foi fluido e revelou-se uma experiência de profundo aprendizado.

A oportunidade de ressignificar uma vivência que poderia ter sido traumática em um momento de cuidado acolhedor destacou a relevância do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando que a assistência deve ser pautada na avaliação singular das necessidades de cada indivíduo, garantindo que o cuidado seja oferecido na medida de sua especificidade.

Dando continuidade às experiências vivenciadas nas unidades, o segundo relato foi desenvolvido por outro acadêmico de enfermagem, também durante o estágio supervisionado, em uma Unidade Básica de Saúde distinta, permitindo ampliar a compreensão acerca das práticas assistenciais e dos desafios no cuidado à população trans.

Nesse contexto, durante um período destinado à realização de visitas domiciliares, o acadêmico de enfermagem, acompanhado por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e uma agente comunitária de saúde, dirigiu-se à residência de um usuário em situação pós-trauma, com histórico de fraturas em membros inferiores e costelas, com o objetivo de avaliar sua evolução clínica e realizar a retirada de pontos.

Durante a visita, esteve presente no ambiente uma familiar do paciente, identificada como uma mulher trans. Nesse momento, observou-se que os profissionais de saúde demonstraram insegurança quanto à forma adequada de se dirigir à usuária,

especialmente no que se refere ao uso correto de pronomes e à abordagem comunicacional. Tal insegurança foi verbalizada pela equipe, que expressou receio de utilizar termos inadequados e, conseqüentemente, causar constrangimento. Essa dificuldade na comunicação com pessoas trans é reconhecida como um desafio recorrente nos serviços de saúde, estando frequentemente associada à deficiência na formação dos profissionais quanto às questões de diversidade de gênero e ao uso do nome social, o que pode comprometer a qualidade do cuidado ofertado (Brasil, 2022; Brasil, 2021).

Sob a perspectiva do acadêmico, a vivência dessa situação evidenciou dificuldades na condução do cuidado frente à presença de uma pessoa trans, mesmo em um contexto que não estava diretamente relacionado à sua demanda de saúde. Percebeu-se que a interação ocorreu de forma cautelosa e, por vezes, limitada, o que impactou a naturalidade do atendimento. A literatura aponta que falhas na abordagem comunicacional podem interferir diretamente no acolhimento e na construção do vínculo entre profissionais e usuários, elementos fundamentais na Atenção Primária à Saúde, sobretudo no cuidado a populações em situação de vulnerabilidade (BRASIL, 2023).

Além disso, a experiência despertou reflexões acerca do preparo da equipe para lidar com questões relacionadas à identidade de gênero, evidenciando que, mesmo diante de uma postura respeitosa, havia insegurança na comunicação e na abordagem, o que pode influenciar na qualidade do acolhimento e na construção do vínculo com o usuário, aspecto já apontado na literatura como um desafio presente na Atenção Primária à Saúde (Rocha et al., 2021).

## • DISCUSSÕES

Para a análise e interpretação do material empírico, utilizou-se a análise de conteúdo na modalidade categorial proposta por Bardin (2016), percorrendo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. A partir desse processo, emergiram duas categorias centrais que norteiam a discussão deste relato: (I) desafios e dificuldades no atendimento à população trans na Atenção Primária à Saúde; e (II) reflexões sobre o acolhimento e as práticas assistenciais nas unidades.

### **I. Desafios e dificuldades no atendimento à população trans na Atenção Primária**

Os fatos narrados evidenciam que a assistência à população trans na Atenção Primária é atravessada por determinantes sociais e lacunas formativas. O caso do usuário que postergou o rastreamento oncológico ilustra o impacto da desumanização prévia. Conforme aponta Soares (2018, p. 81):

*"O acesso de pessoas trans na saúde muitas vezes acaba por revelar a intolerância e a baixa compreensão que profissionais de saúde possuem sobre as questões relacionadas à identidade de gênero e suas singularidades, culminando em preconceito e discriminação institucional. Pensar no cuidado em saúde para esta população pode significar para profissionais a necessidade de se despir de preconceitos e valores morais para dar lugar a um olhar ampliado para a diversidade sexual e de gênero."*

Em consonância com a Recomendação 42 do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2025) o rastreamento citopatológico deve ser realizado conforme o risco e a presença de colo uterino, independentemente da identidade de gênero. Contudo, estudos como os de Kiran et al. (2019) indicam que a adesão desta população aos exames de rastreamento é inferior à da população cisgênero. Isso ocorre não apenas por barreiras de acesso, mas pelo trauma gerado em atendimentos anteriores. A efetivação das diretrizes na prática cotidiana requer, portanto, competências que ultrapassam o domínio técnico (Kiran et al., 2019), envolvendo sensibilidade e compromisso ético com o cuidado integral.

Além disso, a insegurança observada na equipe, descrita no segundo relato, reflete a lacuna de capacitação específica. Estudos corroboram que a ausência de formação sobre identidade de gênero nas matrizes curriculares favorece condutas limitadas e a fragilização do vínculo (Souza et al., 2021).

Outrossim, o receio da equipe em cometer equívocos, embora denote a intencionalidade do respeito, revela a falta de preparo para aplicar as diretrizes que regem o uso do nome social e do reconhecimento da identidade de gênero, conforme preconiza o Decreto Federal nº 8.727/2016. Esse cenário evidencia que, sem o letramento necessário, a cautela excessiva pode converter-se em uma barreira comunicativa que, embora não intencional, impacta a fluidez e a naturalidade da assistência, reforçando a urgência de estratégias de educação permanente que instrumentalizem os profissionais para além do desejo de bem atender.

## **II. Reflexões sobre o acolhimento e a horizontalidade como estratégia de cuidado**

A estratégia de horizontalidade adotada neste estudo, alicerçada na valorização dos sujeitos e na autonomia, provou ser o caminho para a desconstrução do receio e a garantia da assistência. Este modelo dialoga diretamente com os preceitos da Política Nacional de Humanização (PNH), que busca a construção de relações de cuidado baseadas na escuta e na negociação, rompendo com a hierarquia tradicional (Brasil, 2013). Tal abordagem ratifica que o processo de produção do cuidado deve ser pautado no fortalecimento do vínculo, na corresponsabilidade e no respeito absoluto à subjetividade do usuário (Brasil, 2004).

Além disso, para que o cuidado seja efetivo, ele deve ser pautado pela equidade. Segundo Paim et al. (2011), a equidade no Sistema Único de Saúde não pressupõe a oferta igualitária de recursos, mas a capacidade de identificar as necessidades de cada indivíduo, priorizando ações que reduzam as desigualdades. No atendimento realizado, a aplicação da equidade permitiu que o cuidado fosse

oferecido na medida da especificidade do usuário, reconhecendo sua trajetória e seus limites.

Nesse contexto, a humanização deve ser compreendida como a valorização dos sujeitos, promovendo autonomia, vínculo e corresponsabilidade (Brasil, 2004). Contudo, quando o conhecimento técnico sobre as políticas públicas é escasso, a assistência torna-se restrita a procedimentos burocráticos. A superação desse cenário demanda o fortalecimento de estratégias de educação permanente nas unidades. É imperativo que os serviços de Atenção Primária promovam espaços dialógicos de capacitação, onde a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) não seja apenas um documento de referência, mas um guia orientador para uma práxis que assegure o respeito à autonomia e à integralidade do cuidado

#### **4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve como objetivo relatar as experiências e os sentimentos de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem durante a assistência prestada à população trans em duas Unidades Básicas de Saúde. A partir das vivências analisadas, foi possível evidenciar sentimentos como insegurança e, por vezes, medo, os quais estão atrelados a lacunas na formação acadêmica e na qualificação profissional frente às demandas específicas desse público, frequentemente pouco abordadas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Sob essa perspectiva, os achados deste estudo respondem à questão norteadora, evidenciando que os profissionais da Atenção

Primária ainda enfrentam desafios no atendimento à população trans, especialmente no que se refere à abordagem sensível, ao uso adequado da comunicação e à condução de práticas inclusivas no cuidado em saúde.

Apesar disso, a experiência mostrou-se significativa ao possibilitar o desenvolvimento de competências essenciais à prática do cuidado, como a escuta qualificada, o acolhimento e o fortalecimento de um olhar mais sensível às singularidades dos usuários. A comunicação empática destacou-se como ferramenta fundamental na construção de vínculo e na promoção de uma assistência mais humanizada.

Ademais, as situações vivenciadas suscitaram reflexões importantes acerca da necessidade de superação de práticas excludentes e do reconhecimento da diversidade de gênero no cotidiano dos serviços de saúde. Nesse contexto, a descontinuidade do cuidado, muitas vezes associada à insegurança profissional e ao preconceito, pode comprometer ações preventivas essenciais.

Dessa forma, reforça-se a importância da formação e da educação permanente dos profissionais de saúde, como estratégias fundamentais para a qualificação da assistência. A prática da enfermagem deve, portanto, transcender o aspecto técnico, consolidando-se como um espaço de acolhimento, respeito e equidade, contribuindo para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde e para a ampliação do acesso da população trans aos serviços de saúde

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.

In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org.). **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 121-143.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da população trans:** diretrizes e estratégias no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização:** HumanizaSUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção integral à saúde da população LGBTQIA+**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica: acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação permanente em saúde: práticas e desafios na Atenção Primária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CONCEIÇÃO, Alison Almeida da et al. Conhecimento e capacitação de enfermeiros na assistência à população transexual. **Global Academic Nursing Journal**, v. 6, n. 2, 2025.

DUARTE, Artur de Souza; SILVA, Cristiane. Humanização e ambiência nos ambulatórios especializados transexuais. In: CONGRESSO BRASILEIRO PARA O DESENVOLVIMENTO DO EDIFÍCIO HOSPITALAR, 8., 2018, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: ABDEH, 2018. p. 230–237.

DUARTE, D. D. et al. O respectivo de enfermeiras em cuidados transpessoais. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. e61942845, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.2845.

GOMES, Ana Cláudia Mendes da Silva et al. Atendimento na Atenção Primária à Saúde: olhares de pessoas trans. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023.

KIRAN, T. et al. Cancer screening rates among transgender adults: cross-sectional analysis of primary care data. **Canadian Family Physician**, v. 65, n. 1, p. e30–e37, jan. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

PAIM, Jairnilson Silva et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509–1520, 2017. DOI: 10.1590/141381232017225.32782016.

SANTOS, Márcia Cristina Brasil. **Aos trancos e barrancos: uma análise do processo de implementação e capilarização do Processo Transexualizador no Brasil**. 2020. 483 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

SILVA, Andriane Ribeiro da et al. O papel do enfermeiro no acesso da população trans aos serviços de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022.

SOARES, Luciano Silveira. **Cuidado em saúde e transfobia: percepções de travestis e transexuais de duas regiões do Rio de Janeiro: Maré e Cidade de Deus, sobre os serviços de saúde**. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de

Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

SOUZA, Marcos Henrique et al. Atenção à saúde da população trans: desafios para a formação e prática em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021.

SOUZA, Marcos Henrique et al. Educação permanente em saúde e qualificação do cuidado à população LGBTQIA+. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2022.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

---

<sup>1</sup> Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>2</sup> Doutor em Enfermagem e professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).