

Atenção à saúde para pessoas travestis e transexuais brasileiras: um protocolo de revisão sistemática

Health care for brazilian transvestites and transsexuals: a systematic review protocol

Atención a la salud de travestis y transexuales brasileños: un protocolo de revisión sistemática

Recebido: 14/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 30/08/2022 | Publicado: 07/09/2022

Rafael Rodolfo Tomaz de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0647-5093>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: limarrt@gmail.com

Taiana Brito Menezes Flor

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5164-8446>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: taiana_bm@yahoo.com.br

Alexandre Bezerra Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3401-9933>
Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: alexandre_enfe@hotmail.com

Luiz Roberto Augusto Noro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8244-0154>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: luiz_noro@hotmail.com

Resumo

O objetivo deste artigo é estabelecer um protocolo de revisão sistemática para caracterizar a atenção à saúde para a população travesti e transexual no Sistema Único de Saúde. A elaboração do protocolo foi guiada pelo *checklist PRISMA-P* e o mesmo encontra-se registrado na plataforma *PROSPERO*, sob o código CRD42020188719. Serão consultadas as bases *SCIELO*, *LILACS*, *BVS* e *PUBMED*, onde estudos empíricos, com abordagem qualitativa ou quantitativa, que versem sobre a atenção à saúde para pessoas travestis e transexuais no Sistema Único de Saúde serão selecionados. Os artigos triados passarão por uma avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés, com auxílio das ferramentas de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute*, sendo utilizado um *checklist* específico para cada tipo de estudo. A síntese dos achados será realizada por meio da narrativa formal e da apresentação de tabelas com dados resumidos, sendo a redação final da revisão guiada pelo *checklist PRISMA*. A partir das evidências científicas, pretende-se apresentar um panorama sobre a atenção à saúde para a população travesti e transexual no Sistema Único de Saúde. Além disso, apontar possíveis estratégias para qualificar os aspectos políticos, organizacionais e atitudinais relacionados à atenção à saúde para a referida população.

Palavras-chave: Atenção à saúde; Sistema único de saúde; Travestilidade; Transexualidade; Revisão sistemática.

Abstract

The objective of this article is to establish a systematic review protocol to characterize health care for the transvestite and transsexual population in the Unified Health System. The preparation of the protocol was guided by the *PRISMA-P* checklist and it is registered on the *PROSPERO* platform, under the code CRD42020188719. The databases *SCIELO*, *LILACS*, *BVS* and *PUBMED* will be consulted, where empirical studies, with a qualitative or quantitative approach, that deal with health care for transvestites and transsexuals in the Unified Health System will be selected. Screened articles will undergo an assessment of methodological quality and risk of bias, with the help of the *Joanna Briggs Institute's* critical assessment tools, using a specific checklist for each type of study. The synthesis of the findings will be carried out through the formal narrative and the presentation of tables with summarized data, with the final writing of the review guided by the *PRISMA* checklist. Based on the scientific evidence, it is intended to present an overview of health care for the transvestite and transsexual population in the Unified Health System. In addition, to point out possible strategies to qualify the political, organizational and attitudinal aspects related to health care for that population.

Keywords: Health care; Unified health system; Transvestism; Transsexualism; Systematic review.

Resumen

El objetivo de este artículo es establecer un protocolo de revisión sistemática para caracterizar la atención a la salud de la población travesti y transexual en el Sistema Único de Salud. La elaboración del protocolo fue guiada por el

checklist PRISMA-P y se encuentra registrado en la plataforma PROSPERO, bajo el código CRD42020188719. Se consultarán las bases de datos SCIELO, LILACS, BVS y PUBMED, donde se seleccionarán estudios empíricos, con enfoque cualitativo o cuantitativo, que aborden la atención a la salud de travestis y transexuales en el Sistema Único de Salud. Los artículos seleccionados se someterán a una evaluación de la calidad metodológica y el riesgo de sesgo, con la ayuda de las herramientas de evaluación crítica del Instituto Joanna Briggs, utilizando una lista de verificación específica para cada tipo de estudio. La síntesis de los hallazgos se realizará a través de la narración formal y la presentación de tablas con datos resumidos, con la redacción final de la revisión guiada por la lista de cotejo PRISMA. Con base en la evidencia científica, se pretende presentar un panorama de la atención a la salud de la población travesti y transexual en el Sistema Único de Salud. Además, señalar posibles estrategias para calificar los aspectos políticos, organizacionales y actitudinales relacionados con la atención a la salud de esa población.

Palabras clave: Atención a la salud; Sistema único de salud; Travestismo; Transexualidad; Revisión sistemática.

1. Introdução

Mulheres e homens transexuais possuem uma identidade de gênero diferente do sexo biológico determinado ao nascer, compreendendo que tal identidade é construída a partir de vivências e interações sociais e culturais (Viana & Porto, 2019). Já as travestis, termo mais difundido no Brasil e em outros países da América Latina, são reconhecidas como uma figura feminina que busca construir uma imagem singular, não se desfazendo de algumas características masculinas e vivendo um constante fluir entre esses dois gêneros (Jesus, 2012).

No contexto mundial, as pessoas travestis e transexuais representam uma parcela pequena da população geral (Ferreira et al., 2019). Entretanto, a discriminação e a exclusão social imposta a essas pessoas as colocam em piores condições de saúde e de vida. As pessoas travestis e transexuais são as maiores consumidoras de álcool, tabaco e drogas ilícitas e apresentam altos índices de sofrimento psíquico, incluindo a ideação e tentativa suicida; problemas de saúde únicos, ocasionados principalmente pelas transformações corporais oriundas das tentativas de alinhamento do fenótipo à identidade de gênero; menor expectativa de vida e maiores dificuldades para acesso aos serviços de saúde (Reisner et al., 2016; Heng et al., 2018).

No Brasil, não obstante à realidade de outros países, as pessoas travestis e transexuais estão em maior vulnerabilidade, sendo, entre a população LGBT+, as principais vítimas de violência, sobretudo de lesões corporais e de homicídios por armas de fogo (Benevides & Nogueira, 2019; Mendes & Silva, 2020). Diante dessa realidade, a atenção à saúde não deve configurar-se somente em assistência às necessidades e demandas de saúde dessa população, mas também em ações amplas e concretas para acolher as pessoas travestis e transexuais e auxiliá-las no enfrentamento à discriminação por identidade de gênero.

O sistema de saúde brasileiro, criado em 1990 e denominado Sistema Único de Saúde (SUS), é majoritariamente composto por serviços públicos gratuitos de saúde, com a complementação de alguns serviços da rede privada financiados pelo Estado (Paim, 2018). Além disso, esse sistema de saúde é constituído por princípios doutrinários (universalidade, equidade e integralidade) nos quais o modelo de atenção à saúde, expresso em políticas, programas, organização dos serviços e prestação de cuidados, deve voltar-se, primordialmente, para o reconhecimento dos determinantes sociais do processo saúde-doença e das iniquidades em saúde (Fertonani et al., 2015).

Especialmente com base no princípio da equidade, as práticas de atenção à saúde devem ser realizadas de maneira mais profícua para atender as pessoas mais vulneráveis, entre essas, as pessoas travestis e transexuais. Políticas de saúde direcionadas à população travesti e transexual vêm sendo implementadas no SUS ao longo dos anos, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, criada em 2011, e o programa Processo Transexualizador no SUS, criado em 2008 e ampliado em 2013 (Rocon et al., 2019).

Na literatura brasileira, observa-se um aumento na publicação de artigos científicos sobre a saúde da população LGBT+ após a criação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Prado & Sousa, 2017), bem como de teses e dissertações sobre travestilidade, transexualidade e saúde após a ampliação do Processo Transexualizador no SUS (Lima et al., 2020).

Nessa perspectiva, é possível identificar algumas revisões integrativas sobre a saúde da população travesti e transexual no Brasil, especificamente sobre as dificuldades que essa população enfrenta para ter acesso aos serviços de saúde (Rocon et al., 2020; Ferreira & Bonan, 2020).

Entretanto, não existem revisões sistemáticas que apresentem evidências sumarizadas sobre os demais aspectos relacionados à atenção à saúde da população travesti e transexual no Brasil. Considerando que o Brasil é um país de dimensão continental com diversas e profundas desigualdades, sobretudo no que diz respeito à efetivação do direito universal à saúde, questiona-se: como tem ocorrido a atenção à saúde para a população travesti e transexual no âmbito do SUS? Em função disso, o objetivo deste artigo é estabelecer um protocolo de revisão sistemática para caracterizar a atenção à saúde para a população travesti e transexual no SUS.

2. Metodologia

2.1 Protocolo e registro

Este protocolo de revisão sistemática foi elaborado de acordo com as recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P)* (Moher et al., 2015) e está registrado na plataforma *International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO)* sob o código CRD42020188719.

2.2 Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade baseiam-se na estratégia PECOS, com as devidas adaptações (Tabela 1).

Tabela 1. Elementos da questão da pesquisa de acordo com a estratégia PECOS. Natal, Brasil, 2022.

Elemento	Abreviação	Descrição
Participantes	P	Travestis, mulheres e homens transexuais, profissionais da saúde, gestores da saúde
Exposição	E	Políticas e programas de saúde, organização dos serviços de saúde, prestação do cuidado à saúde
Comparação ou controle	C	-
Desfecho	O	Promoção da saúde, acesso aos serviços de saúde, respostas às demandas e necessidades de saúde
Tipos de estudo incluídos	S	Estudos empíricos com abordagem qualitativa ou quantitativa

Fonte: Adaptado de Galvão e Pereira (2014).

Serão incluídos na revisão os artigos resultantes de estudos empíricos, com abordagem qualitativa ou quantitativa, que versem sobre a atenção à saúde para a população travesti e transexual no SUS, nos quais os sujeitos respondentes sejam travestis, transexuais, profissionais da saúde ou gestores da saúde. Serão incluídos os estudos publicados de forma completa em periódicos científicos a partir de 1990, ano de regulamentação do SUS, independentemente do idioma.

Serão excluídos os estudos que abordam a atenção à saúde para a população travesti e transexual somente no sistema de saúde privado ou conjuntamente com a atenção à saúde para *gays*, *lésbicas*, *bissexuais*, *intersexuais* ou demais categorias de gênero e sexualidade, bem como os estudos classificados como resumos publicados em anais, editoriais, artigos reflexivos,

análises documentais, revisões de literatura, manuais técnicos, capítulos, livros, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses.

2.3 Fontes de informação e estratégia de busca

Para a busca das evidências que integrarão a revisão sistemática, serão consultadas as bases *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine (PUBMED)*. Serão utilizadas estratégias previamente definidas após diferentes tentativas, compostas por um bloco de descritores relacionados à atenção à saúde no contexto brasileiro e por um bloco de descritores relacionados às pessoas travestis e transexuais, respeitando as especificidades de cada base (Tabela 2).

Tabela 2. Estratégias de busca para cada base de dados. Natal, Brasil, 2022.

Base de dados	Estratégia de busca
SCIELO	("atenção à saúde" OR "sistema único de saúde" OR SUS OR brasil) AND (travesti OR travestilidade OR travestismo OR transexual OR transexualidade OR transexualismo OR transgênero OR "pessoas trans")
LILACS	("atenção à saúde" OR "sistema único de saúde" OR SUS OR brasil) (travesti OR travestilidade OR travestismo OR transexual OR transexualidade OR transexualismo OR transgênero OR "pessoas trans")
BVS	("atenção à saúde" OR "sistema único de saúde" OR SUS OR brasil) (travesti* trans*)
PUBMED	("health care" OR "health systems") AND brazil AND ("transgender persons" OR transvestism OR transsexualism)

Fonte: Autores (2022).

Nas bases SCIELO, LILACS e BVS, as estratégias de busca serão compostas por descritores extraídos do portal Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e para a busca na PUBMED serão utilizados termos equivalentes do *Medical Subject Headings (MESH)*. As estratégias serão aplicadas em todos os índices dos estudos (título, resumo, palavras-chave e texto).

2.4 Seleção dos dados

Os estudos serão recuperados por um pesquisador e, logo após, codificados e organizados numa planilha do *software Microsoft Excel* para posterior remoção das duplicatas. Em seguida, considerando os critérios de inclusão e exclusão definidos, será realizada uma triagem a partir da leitura dos títulos e resumos dos textos, por dois pesquisadores independentes, para selecionar aqueles que passarão por uma leitura integral. Em caso de dúvida ou discordância, um terceiro pesquisador será consultado.

Os artigos triados serão lidos na íntegra com o intuito de extrair os seguintes dados: título, autoria, ano de publicação, descritores, objetivo, amostra/público-alvo, local de realização do estudo (unidade federativa do Brasil), tipo de estudo, método de coleta utilizado, principais resultados e conclusões. A etapa de leitura na íntegra também será realizada por dois

pesquisadores, de forma independente, com a finalidade de selecionar aqueles com forte potencial de inclusão na revisão sistemática. Em caso de dúvida ou discordância, um terceiro pesquisador será consultado.

Caso algum dado relevante dos artigos analisados esteja ausente ou oculto, os autores dos estudos serão contatados para fornecimento dessa informação. Se esses dados não forem obtidos, eles serão excluídos da análise e informados na seção da discussão. Por meio da busca manual, as referências dos artigos triados também serão consultadas para identificar as possíveis perdas durante a busca eletrônica.

2.5 Risco de viés e avaliação da qualidade metodológica

Os artigos selecionados passarão por nova leitura, com a finalidade de avaliar criteriosamente a qualidade metodológica e o risco de viés dos mesmos. A referida avaliação acontecerá por meio das ferramentas de avaliação crítica (*critical appraisal tools*) do *Joanna Briggs Institute*, sendo utilizado um *checklist* específico para cada tipo de estudo encontrado. A partir da avaliação da qualidade metodológica baseada nas ferramentas do *Joanna Briggs Institute*, os estudos com até 49% de respostas afirmativas serão classificados como estudos com alto risco de viés, os estudos com respostas afirmativas entre 50% e 69% serão classificados como estudos com risco de viés moderado e os estudos com 70% ou mais de respostas afirmativas serão classificados como estudos com baixo risco de viés (Almeida et al., 2018).

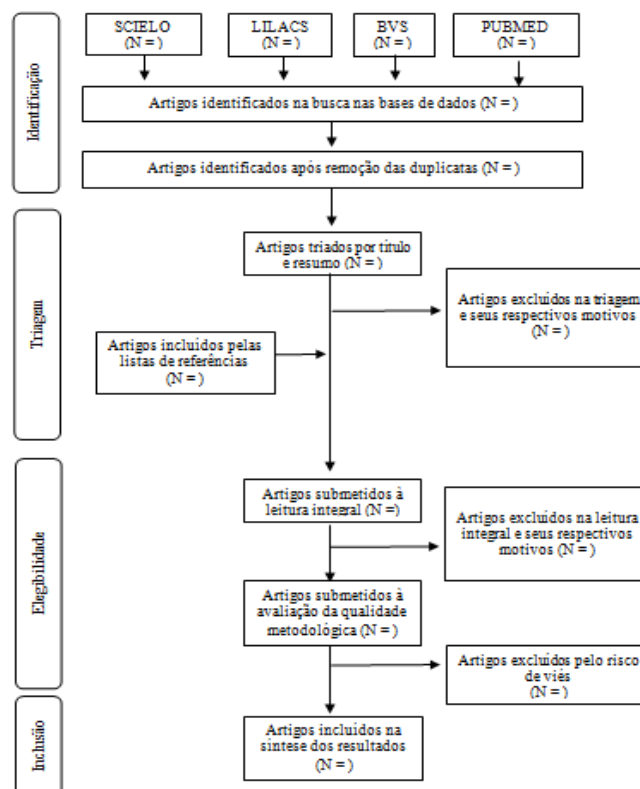
Nesta revisão sistemática, serão incluídos apenas os artigos com baixo risco de viés. A avaliação da qualidade metodológica dos artigos, assim como a classificação do risco de viés de cada um, também será realizada de forma independente por dois pesquisadores. Em caso de dúvida ou discordância, a decisão final também será arbitrada após consultar um terceiro pesquisador. Visando garantir uniformidade na avaliação crítica, os pesquisadores avaliadores serão previamente capacitados e calibrados.

2.6 Análise e síntese dos dados

A síntese dos achados será realizada por meio da narrativa formal e da apresentação de tabelas com dados resumidos. As principais características dos estudos serão extraídas da planilha construída no programa *Microsoft Excel* e interpretadas com o suporte da literatura científica, visando dialogar com o objetivo e os resultados da revisão sistemática.

A condução da revisão sistemática guiada por este protocolo está sumarizada na Figura 1 e a sua redação final será elaborada com base no *guideline Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (Moher et al., 2009).

Figura 1. Fluxograma do processo de busca, triagem e inclusão de estudos na revisão sistemática. Natal, Brasil, 2022.



Fonte: Adaptado de Moher et al. (2009).

3. Discussão

O desrespeito ao nome social e a classificação das identidades transgêneras como patologias são consideradas as maiores barreiras para o cuidado humanizado, acolhedor e integral às pessoas travestis e transexuais nos variados serviços e níveis de atenção à saúde (Romano, 2008; Lionço, 2009; Mello et al., 2011; Bento, 2012). Considerando as dificuldades de acesso aos estabelecimentos públicos de saúde, somadas às limitações socioeconômicas para arcar com os custos na rede privada, travestis e transexuais procuram a assistência em último caso e, em muitas ocasiões, por atendimentos clandestinos para tratamentos corporais (uso de hormônios, aplicações de silicone e automutilações genitais), acarretando em adoecimentos e aumentando as suas vulnerabilidades (Ferreira et al., 2017; Rocon et al., 2018).

É necessário discutir amplamente as consequências do padrão cisgênero para as referidas pessoas, pois a discriminação por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, ao desencadear adoecimento e morte prematura decorrente do preconceito e do estigma social às mulheres e aos homens trans, bem como às travestis. Para alterar o modo como as pessoas travestis e transexuais são vistas no SUS, é preciso voltar-se para o embasamento teórico e conceitual de atenção à saúde que fundamentou a seção sobre saúde na Constituição Federal do Brasil e o próprio arcabouço legal do SUS.

Portanto, para que elas tenham uma boa qualidade de vida, é preciso garantir assistência médica, mas também proporcionar oportunidades de acesso à educação, emprego, moradia, alimentação etc. Essa ação não deve partir somente das pessoas travestis e transexuais, mas de todos aqueles que acreditam na potencialidade do SUS e em uma sociedade mais equânime e democrática.

4. Considerações Finais

Este artigo apresenta um protocolo que guiará uma revisão sistemática, a partir de procedimentos metodológicos robustos, para analisar como ocorre a atenção para travestis e transexuais no SUS. Sendo assim, pretende-se, a partir das evidências científicas, apresentar um panorama sobre a atenção à saúde para a população travesti e transexual no sistema de saúde brasileiro. Além disso, apontar possíveis estratégias para qualificar os aspectos políticos, organizacionais e atitudinais relacionados à atenção à saúde para a referida população.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

- Almeida, G. M., Oliveira, K. H. D., Monteiro, J. S., Medeiros, M. A. T. & Recine, E. G. I. G. (2018). Educational training of nutritionists in public health nutrition: a systematic review. *Revista de Nutrição*, 31(1), 97-117.
- Benevides, B.G. & Nogueira, S. N. B. (2019). *Dossiê: assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018*. Brasília: Associação Nacional de Travestis e Transexuais.
- Bento, B. (2012). Sexuality and trans experiences: from the hospital to the bedroom. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2655-2664.
- Ferreira, A. C. G., Coelho, L. E., Jalil, E. M., Luz, P. M., Friedman, R. K., Guimarães, M. R. C. ... Grinsztejn, B. (2019). Transcendendo: A Cohort Study of HIV-Infected and Uninfected Transgender Women in Rio de Janeiro, Brazil. *Transgender Health*, 4(1), 107-117.
- Ferreira, B. O. & Bonan, C. (2020). Opening the closets of access and quality: an integrative review on the health of LGBTT populations. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1765-1777.
- Ferreira, B. O., Nascimento, E. F., Pedrosa, J. I. S. & Monte, L. M. I. (2017). Transvestites's experiences in access to SUS. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1023-1038.
- Fertonani, H. P., Pires, D. E. P., Biff, D. & Scherer, M. D. A. (2015). The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1869-1878.
- Galvão, T. F. & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183-184.
- Heng, A., Banks, J. C. H. & Preston, R. (2018). Transgender peoples' experiences and perspectives about general healthcare: a systematic review. *International Journal of Transgenderism*, 19(4), 359-378.
- Jesus, J. G. (2012). *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. 2. ed. Brasília: Fundação Biblioteca Nacional.
- Lima, R. R. T., Flor, T. B. M., Araújo, P. H. & Noro, L. R. A. (2020). Bibliometric analysis of Brazilian theses and dissertations on transvestite, transsexuality and health. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00301131.
- Lionço, T. (2009). Comprehensiveness and sexual diversity in the Brazilian norm in the process of health care for transsexuals: progress, dilemmas, challenges. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, 19(1), 43-63.
- Mello, L., Perilo, M., Braz, C. A. & Pedrosa, C. (2011). Health policies for lesbians, gays, bisexuals, transsexuals and travestis in Brazil: the pursuit of universality, integrality and equity. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 9(1), 7-28.
- Mendes, W. G. & Silva, C. M. F. P. (2020). Homicide of lesbians, gays, bisexuals, travestis, transsexuals, and transgender people (LGBT) in Brazil: a spatial analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1709-1722.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M. ... Stewart, A.L. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1-9.
- Paim, J. S. (2018). Thirty years of the Unified Health System (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1723-1728.
- Prado, E. A. J. & Sousa, M. F. (2017). Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, 11(1), 69-80.
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E. ... Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet*, 338(10042), 412-436.

Rocon, P. C., Sodré, F., Rodrigues, A., Barros, M. E. B. & Wandekoken, K. D. (2019). Challenges faced by transgender people in accessing the transexualizer process of the Brazilian National Health System. *Interface (Botucatu)*, 23, e180633.

Rocon, P. C., Sodré, F., Zamboni, J., Rodrigues, A. & Roseiro, M. C. F. B. (2018). What trans people expect of the Brazilian National Health System? *Interface (Botucatu)*, 22(64), 43-53.

Rocon, P. C., Wandekoken, K. D., Barros, M. E. B., Duarte, M. J. O. & Sodré, F. (2020). Access to health by the transsexual population in Brazil: between the lines of the integrative review. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), e0023469.

Romano, V. F. (2008). Transvestites in the Family Health Program of Lapa. *Saúde e Sociedade*, 17(2), 211-219.

Vieira, C. & Porto, R. M. (2019). "Making the Masculine Emerge": Notions of "Therapy" and Pathology in the Hormonization of Trans Men. *Cadernos Pagu*, 55, e195516.