



ARTIGO ORIGINAL

**(DES)PREPARO TÉCNICO-CIENTÍFICO PARA O CUIDADO ÀS TRAVESTIS:
PERCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS(OS)**

**TECHNICAL-SCIENTIFIC (UN)PREPARE FOR TRANSVESTITES CARE: NURSES'
PERCEPTIONS**

**(DES)PREPARO TÉCNICO-CIENTÍFICO PARA EL CUIDADO A LAS TRAVESTIS:
PERCEPCIONES DE ENFERMEROS**

Graciela Dutra Sehnem¹
Rodrigo de Lima Rodrigues²
Jussara Mendes Lipinski³
Maria Eduarda Deitos Vasquez⁴
Alessandra Schmidt⁵

Doi: 10.5902/2179769223649

RESUMO: Objetivo: conhecer as percepções das(os) enfermeiras(os) acerca das travestis e o preparo técnico-científico para assisti-las. **Método:** estudo de campo, descritivo e com abordagem qualitativa, realizado em Estratégias Saúde da Família do oeste do Rio Grande do Sul/Brasil, no segundo semestre de 2014. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas com enfermeiras(os) e analisados a partir da análise temática. **Resultados:** identificou-se que as(os) enfermeiras(os) desconhecem o significado do que é ser travesti, limitando-a a figura de um homem vestido como mulher. Foram percebidas lacunas importantes na formação acadêmica destes profissionais quanto às especificidades do cuidado às travestis. Em relação à atuação profissional, evidenciou-se o desconhecimento sobre as políticas públicas e a legislação voltadas à esta população. **Conclusão:** esta pesquisa revelou que não há conhecimento da identidade de gênero das travestis e existe um comprometimento da prática assistencial voltada a este público.

Descritores: Enfermagem; Políticas públicas; Identidade de gênero; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT: Aim: to know the perceptions of nurses about transvestites and the technical-scientific preparation to assist them. **Method:** a descriptive and qualitative field study, carried out in Family Health Strategies, in western Rio Grande do Sul/Brazil, during the second semester of 2014. Data were obtained through semi-structured interviews with nurses and analyzed based on the thematic analysis. **Results:** it was identified that the nurses do not know the meaning of being a transvestite, which limits their view to the figure of a man dressed as a woman. Significant gaps in the academic training of these professionals regarding the specificities of transvestite care was perceived. In relation to the professional performance, it was evidenced the lack of knowledge about the public policies and legislation directed to the transvestite population. **Conclusion:** this

¹ Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiiana, RS, Brasil. E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br

² Enfermeiro. Hospital Santo Antônio. Blumenau, SC, Brasil. E-mail: enf_rodrigues@hotmail.com

³ Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiiana, RS, Brasil. E-mail: jussaralipinski@gmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiiana, RS, Brasil. E-mail: maria.eduardadeitos@gmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiiana, RS, Brasil. E-mail: alessandraschmidt1988@hotmail.com

research revealed that there is no knowledge of the gender identity of transvestites and that there are limitations regarding the assistential care directed to this public.

Descriptors: Nursing; Public policies; Gender identity; Primary health care.

RESUMEN: Objetivo: conocer las percepciones de las(os) enfermeras(os) sobre las travestis y la preparación técnica-científica para asistirlas. **Método:** estudio práctico, descriptivo y cualitativo, realizado en Estrategias de Salud de la Familia, en el oeste del Rio Grande do Sul/Brasil, en el segundo semestre de 2014. Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semi-estructuradas con enfermeras(os) y analizados con base en análisis temático. **Resultados:** se identificó que las(os)enfermeras(os) no conocen el significado de lo que es ser una travesti, limitándola a un hombre vestido como mujer. Se identificó importantes lagunas en la formación académica de estos profesionales sobre la atención a las travestis. En relación al desempeño profesional, se evidenció la falta de conocimiento sobre las políticas públicas y la legislación dirigida a estos sujetos. **Conclusión:** esta investigación reveló que no hay conocimiento acerca de la identidad de género de los travestis y que existe un prejuicio en la práctica de la atención dirigida a este público.

Descriptor: Enfermería; Políticas públicas; Identidad de género; Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

Os conceitos de gênero e sexualidade, encontram-se intimamente imbricados na construção da identidade humana. Ao passo que gênero desvela-se por meio de símbolos, normas e instituições que definem os modelos socialmente esperados para masculinidade e feminilidade, a sexualidade, por sua vez, surge como um constructo cultural que revela-se por meio de gestos, discursos, atitudes, posturas, olhares, silêncios e comportamentos.¹⁻²

Neste sentido, a lógica hegemônica em que, historicamente, gênero e sexualidade têm se configurado, corrobora para a construção de uma coerência “natural” e “inerente” entre sexo-gênero-sexualidade. Tal coerência, entretanto, vê-se rompida pela figura da travesti, que vivencia a feminilidade em um corpo (biológico) de homem, com características femininas tanto quanto masculinas, em que coexistem homem e mulher.³⁻⁴

A vivência desta constituição identitária, contudo, configura-se como uma vulnerabilidade no enfrentamento dos processos de saúde-doença, uma vez que a discriminação e o estigma relativos ao exercício não-heteronormativo da sexualidade e à identidade de gênero ainda se fazem presentes nos diferentes cenários de assistência.⁵

Tal vulnerabilidade, consolida-se a partir do distanciamento e da exclusão das travestis dos serviços de saúde, que se constituem como ambientes hostis e desacolhedores para a assistência, tanto pelo preconceito materializado nos discursos e condutas dos profissionais, quanto pelos valores de heteronormatividade que permeiam às instituições de saúde.^{4,6}



Diante disso, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) foi apresentada pelo Ministério da Saúde no ano de 2011. Esta política reflete a luta por direitos, iniciada por movimentos da população LGBT e traz como objetivos, justamente, a eliminação da discriminação e do preconceito institucional, bem como a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo.⁷

Neste sentido, para o atendimento resolutivo às demandas e necessidades de saúde das travestis, se faz necessário que os enfermeiros, enquanto articuladores dos cenários da atenção primária em saúde, estejam abertos e capacitados para acolher as especificidades deste grupo. Para isso, precisam pautar suas ações no acolhimento humanizado às usuárias, no esclarecimento de dúvidas existentes e, sobretudo, na formação de vínculos entre elas e os serviços de saúde, conferindo-lhes visibilidade como potenciais indivíduos de cuidado.

Esta investigação buscou responder o seguinte questionamento: Qual a percepção das(os) enfermeiras(os) acerca das travestis e o preparo técnico-científico para assisti-las? Para responder a esta questão, objetivou-se conhecer as percepções das(os) enfermeiras(os) acerca das travestis e o preparo técnico-científico para assisti-las.

MÉTODO

Estudo de campo, descritivo e com abordagem qualitativa,⁸ realizado em Estratégias Saúde da Família (ESF) da área urbana de um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul/Brasil. O cenário desse estudo justifica-se pelo fato de que as ESF constituem a porta de entrada e comunicação dos usuários com toda a rede do SUS. Na área urbana do referido município, no período da coleta de dados, estavam adstritas 15 ESF, com equipe única de saúde da família. Desse modo, atuavam, nestes cenários, 15 enfermeiras(os).

Participaram deste estudo 10 enfermeiras(os) das referidas ESF. O dimensionamento da quantidade de participantes seguiu o critério de repetição dos dados. Esse critério se caracteriza quando nenhuma informação nova é acrescentada ao processo de pesquisa, denotando que o pesquisador conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo.⁸

A inclusão das(os) participantes seguiu os seguintes critérios: ser enfermeira(o), estar vinculada às ESF da rede de atenção primária do município supracitado e ter, pelo menos, seis meses de atuação na função. O tempo de atuação foi utilizado como critério considerando a



importância do conhecimento do serviço e da comunidade pelas enfermeiras(os). Foram excluídas(os) enfermeiras(os) que estivessem afastadas por férias ou licenças.

As(os) enfermeiras(os) foram convidadas(os) pessoalmente a participar do estudo. Nesta ocasião, foram apresentados o objetivo e a metodologia do estudo com o esclarecimento das dúvidas, e foi combinada uma data para a realização da entrevista, conforme a disponibilidade de cada enfermeira(o).

A produção de dados foi realizada no segundo semestre de 2014, por meio de entrevistas semiestruturadas que seguiram um roteiro previamente definido, o qual contemplava as seguintes questões: No seu entendimento o que é travesti? Na sua percepção, como é o atendimento da equipe multiprofissional às travestis? Você identifica no cuidado, discriminação e preconceito a travestis? Durante a graduação você obteve conhecimentos sobre esta população específica? Você recebeu alguma capacitação ou formação sobre atendimento a travestis após sua formação? Você conhece alguma política pública voltada aos direitos das travestis?

As entrevistas tiveram durações de aproximadamente 40 minutos e foram conduzidas individualmente nos espaços das ESF. Todas as informações obtidas nesse estudo foram registradas em um gravador digital, mediante autorização, e transcritas de maneira integral.

O tratamento dos dados foi efetuado por meio da análise temática composta pelas seguintes fases: pré-análise, que consistiu na leitura do conjunto das informações e na constituição do corpus; exploração do material, na qual se realizou a categorização dos dados; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, no qual se fez interpretações e correlações com o quadro teórico.⁸

Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que rege pesquisas envolvendo seres humanos. Previamente à entrevista, as(os) enfermeiras(os) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo obteve aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, com parecer de número 869.838/2014, em 13 de novembro de 2014.

A fim de preservar o anonimato das(os) enfermeiras(os), utilizou-se, para identificar as participantes ao longo do texto, a letra E seguida de algarismos arábicos que representam a ordem das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram enfermeiras(os) com predomínio do sexo feminino, sendo nove mulheres e um homem, que se encontravam na faixa etária entre 26 a 52 anos. O tempo de experiência

profissional foi de três a 30 anos. Já, o tempo de atuação em unidades de saúde foi de dois a 14 anos. No que se refere à pós-graduação *latu sensu*, a maioria referiu ter e/ou estar em andamento, sendo a especialização em saúde da família (seis enfermeiras(os) a mais referida, devido à implantação das ESF no município. Além disso, referiram possuir pós-graduação em urgência e emergência (quatro), em nefrologia (uma), em unidade de terapia intensiva (uma), em saúde pública (uma), em saúde coletiva (uma) e em enfermagem na saúde do trabalhador (uma).

A partir da análise temática dos dados emergiram dois temas, sendo eles: Travesti: significados construídos sob a ótica de enfermeiras(os) e o (Des)Preparo técnico-científico: repercussões no cuidado prestado às travestis.

Travesti: significados construídos sob a ótica de enfermeiras(os)

As(os) enfermeiras(os) representaram a concepção dos diferentes recursos que as travestis utilizam para transformar seus corpos, de modo a se construir e produzir enquanto identidades femininas. As falas elucidam o desconhecimento do que é ser travesti, como pode ser observado nos depoimentos a seguir:

travesti, eu não sei bem o que é. É homem que se fantasia, faz shows ou se sente melhor como mulher. Mas, não que ele seja homossexual, acho que ele é heterossexual, mas se identifica e gosta de se vestir de mulher. (E3)

travesti eu acho que é uma pessoa que pode ter a carga hormonal feminina mais alta do que a masculina e ter corpo de homem. (E10)

eu entendo que travesti, além de ser homossexual, ele se veste de mulher. (E2)

é uma pessoa que nasce do sexo masculino, que tem atração pelo mesmo sexo e que se veste de mulher. (E6)

Quando se fala em travesti, a imagem que rompe ao imaginário das(os) enfermeiras(os) é a de um homem vestido com roupas de mulher. Entretanto, o investimento na construção simbólica do gênero feminino associa alterações tanto reversíveis quanto irreversíveis.

No processo de readequação corporal, as travestis utilizam diversas práticas que se transformam em agravantes, diante da dificuldade ao acesso a assistência adequada ao processo de feminização.⁹ Este fato as coloca à mercê do uso indiscriminado de hormônios e ação das bombadeiras, travestis mais experientes que oferecem a essa população, clandestinamente, o serviço de modificações corporais através da aplicação de silicone industrial.⁹⁻¹⁰ A utilização destes recursos perfazem os deslocamentos de gênero e sexualidade.¹¹

Pesquisa realizada no Estado do Rio Grande do Norte/Brasil revelou que os enfermeiros demonstram pouco ou nenhum conhecimento acerca das travestis, não conseguindo identificá-las pelo gênero de escolha, julgando-as apenas por suas características físicas e atrelando a estas a rotulação de homossexuais.¹² De forma semelhante, estudo canadense conduzido junto a médicos e travestis, também demonstrou lacunas no conhecimento destes profissionais em relação a saúde da população travesti, o que pode resultar em uma negação dos cuidados específicos a este grupo.¹³

Tais achados evidenciam que os profissionais de saúde não reconhecem e nem diferenciam algumas vertentes da sexualidade, tais como a orientação sexual, a identidade de gênero e o sexo biológico.¹² A partir desse silenciamento sobre as questões de gênero, enfermeiros e médicos desenvolvem apenas um cuidado curativista e biologizante, o que prejudica o desempenho da assistência qualificada para este público.¹²

O nome, também, está ligado diretamente às relações de gênero e sexualidade, culturalmente, referindo-se ao menino com nome masculino e a menina com nome feminino. A incompatibilidade entre o nome, a foto no documento e o sujeito presente configuram uma situação de confronto, o que está exemplificado nas falas a seguir:

nunca chamei pelo nome social, porque o nome da ficha de atendimento era o que estava na identidade. No cartão do SUS estava o nome masculino, então o pessoal chamava por esse nome. Inclusive o médico, para o atendimento, considerava o nome masculino. (E2)

às vezes eu chamava de ela, mas não era sempre. Quando a travesti chegava, ficava em dúvida se chamava pelo nome que está na identidade ou perguntava como queria ser chamada. (E6)

A resistência e a desinformação dos profissionais de saúde acerca da utilização do nome social tornam evidente a constante violação de direitos vivenciada pelas travestis. Tais condutas reforçam o entendimento de que a assistência desenvolvida pelos profissionais de enfermagem não se encontra em conformidade com os pressupostos da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2010), que configura, explicitamente, como violência a não utilização do nome social das travestis pelos serviços de saúde.⁷

O desejo das travestis de serem chamadas no feminino retrata a consolidação de suas transformações, apesar da documentação civil as caracterizarem no masculino, provocando incômodo e desrespeitos dos profissionais aos seus nomes escolhidos.¹² Não possibilitar às pessoas trans o uso do nome social em consonância com sua identidade de gênero, é

encarcerar direitos humanos básicos, impossibilitar o exercício de sua cidadania e impelir constrangimento, intolerância, discriminação e violência em suas mais diversas formas.¹²

Estudo realizado em Santa Maria, Rio Grande do Sul, evidenciou que os serviços de saúde reproduzem uma violência simbólica contra as travestis ao denominá-las pelo nome masculino.¹⁴ A identificação pública pelo nome que não corresponde à aparência constituiu uma violência responsável pela evasão das travestis dos serviços de saúde e dos bancos escolares.¹⁴

A desinformação dos profissionais da saúde acerca do significado do que é ser travesti e da utilização do nome social pode fragilizar as relações entre profissionais e usuárias, dificultando o acesso desta população aos serviços de saúde e inviabilizando as oportunidades de se realizar a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

(Des)Preparo Técnico-científico: repercussões no cuidado prestado às travestis

Nos cursos de graduação em enfermagem as questões de gênero e sexualidade, historicamente, têm sido abordadas de modo frágil e pontual, o que pode ser evidenciado nas falas das(os) enfermeiras(os).

Faz tempo que eu me formei, talvez seja por isso que não era trabalhado a questão de gênero. Naquela época, vinte anos atrás, não se comentava muito das travestis. Hoje sei que isso tem que mudar, temos que nos informar. (E3)

Especificamente sobre a questão das travestis, na graduação, não. Talvez, porque já faz anos, hoje em dia acredito que a grade curricular esteja mudando. (E7)

A formação acadêmica obtida em um período longínquo foi apontada pelos participantes, neste estudo, como a principal justificativa para ausência de contato com tais temáticas ao longo da graduação. Este posicionamento subentende a crença que, nos dias atuais, as discussões acerca da identidade de gênero, sexualidade e corpo se fazem presentes no contexto de formação do enfermeiro.

Diversos estudos, entretanto, ressaltam o caráter de eventualidade com que tais tópicos têm sido introduzidos nos componentes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, sobretudo, impregnados por discursos heteronormativos, que favorecem a padronização do atendimento aos usuários a partir da heterossexualidade presumida.¹⁴⁻¹⁸

Pesquisa desenvolvida com enfermeiros norte-americanos revelou que 80% dos participantes nunca haviam recebido qualquer tipo de informação relativa às questões LGBT, durante sua formação acadêmica. Ainda, entre aqueles com alguma instrução recebida, 30%

relataram desconforto ao prestar assistência a este grupo, em razão da brevidade com que as questões de identidade de gênero e sexualidade foram abordadas na universidade.¹⁵

Outro estudo realizado com 112 formandos de enfermagem, também, aponta que, apesar de 62% dos acadêmicos afirmarem possuir conhecimentos suficientes para assistir com qualidade aos pacientes LGBT, 85% deles acreditavam que a formação acadêmica não ofereceu, devidamente, o preparo para a realização deste cuidado.¹⁶

Percebe-se, portanto, que a postura silenciosa adotada pelas instituições formadoras, quanto às discussões relativas à assistência a população LGBT, tem repercutido diretamente na formação de profissionais culturalmente insensíveis e despreparados para assistir às necessidades deste público.¹⁶

Tal despreparo é apontado pelos usuários como barreira à comunicação com a equipe de saúde, comprometendo o acesso da população LGBT aos serviços de atendimento.¹⁹ A orientação sexual e a identidade de gênero parecem causar nos profissionais inseguranças, embaraços e ansiedade com a possibilidade de dizer algo “incorreto” e que será entendido como preconceituoso.¹⁹

Uma vez que os profissionais de saúde não tiveram, em sua formação acadêmica, ferramentas que lhes possibilitassem entender o universo travesti, é previsível que haja dificuldade no acolhimento e situações de constrangimento durante os atendimentos. Esse é um dos aspectos de um amplo quadro de estigma, preconceito e abjeção envolvidos na situação de acolhimento das travestis nos serviços.¹⁴

Logo, evidencia-se a necessidade de inclusão de questões direcionadas à construção social das identidades de gênero, à diversidade das orientações sexuais e ao processo saúde/doença da população LGBT nos currículos dos cursos da área da saúde. Isso pode promover a formação de profissionais habilitados a trabalhar, com maior tranquilidade e preparo, nas questões de gênero e sexualidade que perpassam a assistência às travestis.

Ademais, percebe-se, no que se refere à atuação profissional, o desconhecimento por parte das(os) enfermeiras(os) sobre as políticas públicas e a legislação voltadas à população LGBT. Quando estas referem conhecê-las, este saber é informal e não voltado para as demandas da população.

Política, lei, projeto? Não sei. Talvez por falta de procurar. Não procurei nada específico, não tenho conhecimento sobre isso. (E1)

Voltada às travestis não conheço, existe alguma política sobre isso? (E4)

Sei que elas têm o direito de livre acesso e de serem chamadas com o nome que quiserem, inclusive nos documentos, prontuários e cartão

do SUS. Mas, acho que a gente não tem uma política aplicada diretamente a elas. (E5)

Vi nas propagandas do Ministério da Saúde e nos cartazes que eles têm direito de serem chamadas como elas quiserem, pelo nome social. (E6)

Já ouvi falar da política, mas não tenho conhecimento sobre ela. (E8)

Na prática, torna-se evidente que os profissionais de saúde desconhecem as iniciativas governamentais e a legislação voltadas à população LGBT, principalmente, quanto às travestis e o respeito à diversidade. Reitera-se que, mais do que criar documentos que fomentem e regularizem os direitos das travestis, se faz necessário que os profissionais estejam habilitados e dispostos a se aproximar de tais iniciativas, a fim de promover a qualificação da assistência a este grupo.

Apesar das boas perspectivas advindas das políticas e programas LGBT, percebe-se que a materialização das ações e propostas ainda mantém-se desafiadora, sobretudo, pela presença constante da homofobia e da heteronormatividade institucional no cotidiano dos diferentes espaços que compõem as redes atenção à saúde.¹⁸

Reafirma-se, portanto, a necessidade de serem superadas as questões culturais do padrão heterossexual que, subjetivamente, têm exercido influência no atendimento dos profissionais da saúde à população LGBT.⁹ Neste sentido, estratégias de intervenção, como a educação permanente, podem ser adotadas para a capacitação de profissionais da saúde, de modo a mitigar as atitudes potencialmente preconceituosas e discriminatórias, que tem servido de barreira para a efetivação dos direitos previstos a este grupo.⁶

Estudo realizado no Quênia junto a profissionais da saúde corrobora com esta perspectiva, demonstrando que, após breves intervenções educativas, mudanças significativas em relação ao cuidado à população LGBT puderam ser percebidas nos participantes. Avaliação realizada três meses após as atividades, apontou uma redução nas atitudes de preconceito e discriminação, bem como aumento no conhecimento dos profissionais em relação às necessidades específicas desta população.²⁰

Talvez, um primeiro passo, seja repensar a formação dos profissionais que atendem as travestis. Os profissionais da saúde, cada vez mais, precisam estar aptos para atuar na problematização de temas como sexualidade, gênero e diversidade nos diferentes cenários de assistência, a fim de facilitar o atendimento adequado para as travestis, minimizando as situações de violência, tais como as citadas ao longo deste trabalho.



Em paralelo, pondera-se a importância da participação das esferas do governo para a promoção da oferta de educação permanente nos serviços de saúde, visto que os profissionais já formados e inseridos nos contextos de assistência desconhecem as políticas governamentais existentes e a legislação, fato que interfere no cuidado integral à saúde da população LGBT.

CONCLUSÃO

As(os) enfermeiras(os) apresentaram desconhecimento acerca do significado do que é ser travesti e resistência quanto a utilização do nome social. Além disso, revelaram uma formação acadêmica fragmentada, considerando que em seus discursos as questões de gênero e sexualidade foram escassamente abordadas durante a graduação. No cuidado prestado às travestis revelou-se, ainda, uma desinformação destas profissionais sobre as políticas públicas voltadas a esta população LGBT.

É importante salientar que a atenção primária precisa ser a principal porta de entrada das travestis nos serviços de saúde sendo necessário, para tanto, uma mudança de atitude dos profissionais para a visibilidade desta população. Esta mudança precisa ter como ponto de partida, a aproximação com as políticas públicas que norteiam o cuidado às travestis e, por conseguinte, uma atuação condizente com as mesmas. Além disso, sugere-se que a enfermagem absorva a discussão relacionada à diversidade de gênero, corpo e sexualidade, partindo do reconhecimento de que estas temáticas interferem diretamente nas formas de cuidado da população LGBT.

Esta pesquisa revelou lacunas no cuidado às travestis, o que pode potencializar a vulnerabilidade desta população. Desse modo, sugere-se repensar a aplicabilidade das políticas públicas voltadas a essa parcela da população; o acesso aos serviços de saúde; a organização do setor saúde para acolhê-las; a qualidade dos serviços para assisti-las; a integralidade da atenção; a equidade das ações; o preparo técnico-científico dos profissionais de saúde para realizar o cuidado; e, essencialmente, o respeito, a proteção e a promoção dos direitos humanos.

O estudo teve como limitação ser realizado em Estratégias Saúde da Família de uma determinada região geográfica, limitando-se a um contexto social específico. Salienta-se como contribuição a discussão da temática de gênero na saúde relacionada às travestis, tendo em vista a sua marginalização neste e nos demais setores da sociedade. Sugere-se novas



pesquisas que objetivem conhecer, sob a perspectiva das travestis, como ocorre o cuidado a elas nos serviços de saúde, o que pode evidenciar as situações que as vulnerabilizam.

REFERÊNCIAS

1. Cesaro CGK. Políticas públicas de saúde à população LGBT: percepção das travestis que se prostituem diante da realidade da cidade de Confresa – MT. ACENO [Internet]. 2016 jan-jul [acesso em 2017 mar 19];3(5):223-41. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/3812/pdf>.
2. Sehnem GD, Schmalfluss JM, Bonadiman POB, Pereira FW, Lipinski JM, Bogorni L. Gênero e sexualidade: influências na prevenção das DSTs/aids e as contribuições para a enfermagem. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2014 out-dez [acesso em 2017 mar 19];4(4):678-88. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12408/pdf>.
3. Louro GL, organizador. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica; 2013.
4. Amorin SMG; Vieira F de S, Brancaloni AP. Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis. Saúde Debate [Internet]. 2013 set [acesso em 2017 mar 19];37(98):525-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a16v37n98.pdf>.
5. Snelgrove JW, Jasudavicius AM, Rowe BW, Head EM, Bauer GR. “Completely out-of-sea” with “two-gender medicine”: a qualitative analysis of physician-side barriers to providing healthcare for transgender patients. BMC Health Serv Res [Internet]. 2012 maio [acesso em 2017 mar 19];12:1-13. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3464167/>.
6. Albuquerque GA, Garcia CL, Quirino GS, Alves MJH, Belém JM, Figueiredo FWS. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. BMC Int Health Hum Rights [Internet]. 2016 [acesso em 2017 mar 19]; 16:2. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4714514/>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. Psicol Ciênc Prof [Internet]. 2012 [acesso em 2017 mar 19];32(3):552-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932012000300003&script=sci_abstract.
10. Sanabria E. Hormones et reconfiguration des identités sexuelles au Brésil. Clio [Internet]. 2013 [acesso em 2017 mar 19];(37):85-104. Disponível em: <https://clio.revues.org/11009>.
11. Souza MHT de, Pereira PPG. Health care: thetransvestitesof Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2015 mar [acesso em 2017 mar 19];24(1):146-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/0104-0707-tce-24-01-00146.pdf>.

12. Silva GWS, Sena RCF, Santos QG, Sobreira MVS, Miranda FAN. The said and the done: the nurse and the knowing/doing health for transvestites. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 jun 19];8(10):3347-57. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/6258>.
13. McPhail D, Rountree-James M, Whetter I. Addressing gaps in physician knowledge regarding transgender health and healthcare through medical education. *Can Med Educ J*. 2016 out [acesso em 2017 jun 19];7(2):e70-e78. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5344057/>
14. Souza MHT, Malvasi P, Signorelli MC, Pereira PPG. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 mar 19];31(4):767-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n4/0102-311X-csp-31-04-00767.pdf>.
15. Carabez R, Pellegrini M, Mankovitz A, Eliason M, Ciano M, Scott M. “Never in all my years...”: nurses’ education about LGBT health. *J ProfNurs* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 mar 19];31(4):323-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26194964>.
16. Carabez R, Pellegrini M, Mankovitz A, Eliason MJ, Dariotis WM. Nursing students’ perceptions of their knowledge of lesbian, gay, bisexual, and transgender issues: effectiveness of a multi-purpose assignment in a public health nursing class. *J Nurs Educ* [Internet]. 2015 jan [acesso em 2017 mar 19];54(1):50-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25545145>.
17. Morrison S, Dinkel S. Heterosexism and health care: a concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 2012 abr-jun [acesso em 2017 mar 19];47(2):123-30. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22512770>.
18. Albuquerque GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 mar 19];37(98):516-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a15v37n98.pdf>.
19. Cicero EC, Black BP. “I was a spectacle... a freak show at the circus”: A transgender person’s ED experience and implications for nursing practice. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2016 jan [acesso em 2017 mar 19];42(1):25-30. Disponível em: [http://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(15\)00408-0/abstract](http://www.jenonline.org/article/S0099-1767(15)00408-0/abstract).
20. Van der Elst EM, Smith AD, Gichuru E, Wahome E, Musyoki H, Muraguri N et al. Men who have sex with men sensitivity training reduces homoprejudice and increases knowledge among Kenyan healthcare providers in coastal Kenya. *J Int AIDS Soc*. 2013 [acesso em 2017 mar 19];16(4 Supl 3):18748. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3852129/?tool=pubmed.

Data de submissão: 26/03/17

Data de aceite: 10/08/17

Contato do autor responsável: Graciela Dutra Sehnem.
Endereço: Rua Domingos de Almeida, nº 3393, Aptº 304
CEP: 97.502-711. Uruguaiana, RS, Brasil.
E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br