



Consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na atenção primária à saúde

Gynecological nursing consultation for transgender men in primary health care

Consulta de enfermería ginecológica para hombres transgénero
en la atención primaria de salud

Gabriela Aparecida Leonel¹, Tatiana Corrêa da Silva¹, Ingrid Fernanda de Oliveira Vieira¹, Christianne Alves Pereira Calheiros¹, Fábio de Souza Terra¹, Murilo César do Nascimento¹, Lucélia Terra Chini¹, Patrícia Scotini Freitas¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre a consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja pergunta norteadora foi: "Quais são as evidências científicas sobre a consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na Atenção Primária à Saúde?". Para a busca eletrônica foram utilizadas as bases de dados CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed e Web of Science. Foram incluídos estudos primários que respondiam à questão de pesquisa, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol entre os anos de 2012 e 2022. Posteriormente foi realizada a extração de dados dos estudos incluído e, em seguida, a avaliação de níveis de evidência e de qualidade metodológica. **Resultados:** Ao analisar um total de sete artigos incluídos, emergiram as seguintes categorias: serviços ginecológicos ofertados aos homens transgêneros na Atenção Primária à Saúde; recomendações para a consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na Atenção Primária à Saúde; e barreiras no acesso aos serviços ginecológicos ofertados aos homens transgêneros na Atenção Primária à Saúde. **Considerações finais:** Notou-se grande déficit no atendimento ginecológico pelos profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde devido à formação e prestação de serviços de saúde direcionadas aos cuidados cisnormativos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Ginecologia, Pessoas Transgênero.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific evidence on the gynecological nursing consultation for transgender men in Primary Health Care. **Methods:** This is an integrative literature review, whose guiding question was: "What is the scientific evidence on the gynecological nursing consultation for transgender men in Primary Health Care?". For the electronic search, the CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed and Web of Science databases were used. Primary studies that answered the research question, published in Portuguese, English and Spanish between the years 2012 and 2022, were included. Subsequently, data were extracted from the included studies and then the levels of evidence and quality were assessed. methodological. **Results:** When analyzing a total of seven included articles, the following categories emerged: gynecological services offered to transgender men in Primary Health Care; recommendations for the gynecological nursing consultation for

¹ Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas - MG.

transgender men in Primary Health Care; and barriers in accessing gynecological services offered to transgender men in Primary Health Care. **Final considerations:** There was a great deficit in gynecological care by nursing professionals in Primary Health Care due to training and provision of health services aimed at cisnormative care.

Keywords: Primary Health Care, Nursing, Gynecology, Transgender People.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia científica sobre la consulta de enfermería ginecológica para hombres transgénero en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, cuya pregunta orientadora fue: "¿Cuál es la evidencia científica sobre la consulta de enfermería ginecológica para hombres transgénero en la Atención Primaria de Salud?". Para la búsqueda electrónica se utilizaron las bases de datos CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed y Web of Science. Se incluyeron estudios primarios que respondieron a la pregunta de investigación, publicados en portugués, inglés y español entre los años 2012 y 2022. Posteriormente, se extrajeron datos de los estudios incluidos y luego se evaluaron los niveles de evidencia y calidad metodológica. **Resultados:** Al analizar un total de siete artículos incluidos, surgieron las siguientes categorías: servicios ginecológicos ofrecidos a hombres transgénero en la Atención Primaria de Salud; recomendaciones para la consulta de enfermería ginecológica para hombres transgénero en la Atención Primaria de Salud; y barreras para acceder a los servicios ginecológicos ofrecidos a hombres transgénero en la Atención Primaria de Salud. **Consideraciones finales:** Hubo un gran déficit en la atención ginecológica por parte de los profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud debido a la formación y prestación de servicios de salud orientados a la atención cisnormativa.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Enfermería, Ginecología, Personas Transgénero.

INTRODUÇÃO

O termo "sexo" refere-se às características biológicas com as quais uma pessoa nasce, incluindo a expressão genética, os órgãos anatômicos e o sistema endócrino, que podem ser atribuídos como femininos ou masculinos. Por outro lado, o conceito de "gênero" diz respeito a uma construção sociocultural e está relacionado aos comportamentos e sentimentos que as pessoas adotam em relação à sua identificação, associando-se aos papéis sociais atribuídos ao feminino e ao masculino (NASCIMENTO MG, et al., 2020).

Nessa abordagem, cisgêneros (cis) são aquelas pessoas que têm uma identificação de gênero alinhada ao sexo que lhes foi atribuído no nascimento, enquanto transgêneros (trans) são aquelas cujas identidades de gênero divergem, em diferentes graus, do sexo designado ao nascer (ROSA DF, et al., 2019). Um homem transgénero é alguém que, ao nascer, foi designado como feminino de acordo com sua biologia, mas que se identifica socialmente no padrão masculino (BRANDT JS, et al., 2019). Para adequar sua aparência física à identidade de gênero masculino, alguns homens trans passam por um processo transexualizador, o qual inclui terapia hormonal com testosterona e, em alguns casos, cirurgias para afirmar sua identidade de gênero (CARBONNEL M, et al., 2021).

Os homens transgêneros compartilham de necessidades comuns a qualquer pessoa, como promoção da saúde, prevenção e rastreamento de doenças, tratamento e reabilitação, além dos cuidados de saúde ginecológica e reprodutiva, bem como a experimentar uma gravidez planejada ou não planejada. Contudo, por fugir do padrão cisnormativo imposto pela sociedade, a comunidade trans se encontra em uma posição de iniquidade e desigualdade em saúde em relação às pessoas cis, especialmente quanto aos cuidados baseados no gênero (LIGHT A, et al., 2018; ROSA DF, et al., 2019; SBRAGIA JD e VOTTERO B, 2020).

Com o propósito de assegurar a universalidade no atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituída, em 2013, a Política Nacional de Saúde Integral da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), no sentido de reduzir as disparidades no acesso a cuidados de saúde de qualidade entre a população LGBTQIA+ em comparação com a população heterocisgénero. Essa política visa

fornecer atendimento de acordo com as necessidades e particularidades de saúde da população LGBTQIA+ (BRASIL, 2013). Apesar dos avanços, as pessoas trans ainda enfrentam obstáculos para garantir seus direitos e o acesso universal à saúde, especialmente em relação à saúde ginecológica, e encontram barreiras para obter serviços de prevenção da gravidez ou preservação da fertilidade devido ao estigma, à discriminação e à falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde em relação às especificidades das pessoas trans, principalmente dos homens trans (MEHRINGER J e DOWSHEN NL, 2019; ASKLÖV K, et al., 2021).

O papel do profissional de enfermagem é de extrema importância no fornecimento de cuidados ginecológicos para os homens trans, assim como na implementação de programas de saúde reprodutiva e acompanhamento pré-natal voltados para essa população. Isso se deve ao fato de que esses profissionais estão amplamente presentes nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e possuem um contato direto com a população que atendem (ROSA DF, et al., 2019). Além disso, os enfermeiros possuem a autonomia necessária para estabelecer e organizar práticas de cuidados que atendam às necessidades específicas dessas pessoas. Tais profissionais podem atuar no estímulo do autocuidado, valorização da autoestima, fornecimento de orientações sobre prevenção, controle e tratamento de doenças, garantindo os princípios de integralidade, universalidade e equidade de atenção à saúde do SUS (RIBEIRO LL e GÓES ACF, 2021).

Em vista da relevância da enfermagem na assistência aos homens trans na APS, ainda faltam competência, conhecimento e educação para lidar com transgeneridade na prática da profissão, sendo indispensável aos enfermeiros deter do conhecimento das necessidades dos homens trans para prestar um cuidado conforme essa população (ROSA DF, et al., 2019).

Neste contexto, esse estudo foi idealizado diante as barreiras encontradas pelos homens trans aos buscarem serviços de saúde ginecológica e reprodutiva. Neste estudo, fez-se necessário trazer evidências científicas atuais quanto à assistência em saúde, sobretudo pela equipe de enfermagem, na singularidade e individualidade da saúde sexual e reprodutiva da população de homens trans, a fim de que seja ofertado serviço de qualidade. Assim sendo, o presente estudo teve objetivo de analisar as evidências científicas sobre a consulta de enfermagem ginecológica aos homens trans na APS.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura elaborada conforme as seis etapas propostas por Mendes KDS, et al. (2008), sendo elas: elaboração da questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura dos estudos primários, extração de dados, avaliação dos estudos primários, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão. Essa RI teve seu protocolo registrado no dia 27 de fevereiro de 2023 no repositório científico Figshare.

Para a construção da pergunta de pesquisa, foi utilizado o acrônimo PICO proposto por Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2019), sendo P (População) – homens transgêneros; I (Intervenção) – consulta de enfermagem ginecológica na APS; C (Comparação) – não se aplica; e O (*Outcomes*) – consulta de enfermagem de qualidade. Sendo assim, a pergunta norteadora foi: “Quais são as evidências científicas sobre a consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na APS?”

A busca pelos estudos primários ocorreu no dia sete de março de 2023, pelos dois revisores, sendo utilizadas as seguintes bases de dados: *Biomedical Answer* (EMBASE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e *Web of Science* (WOS), por meio dos descritores controlados *Medical Subject Headings* (MeSH), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), CINAHL *Subject Headings* e *Emtree*, e respectivos termos alternativos, delimitados conforme o vocabulário de cada base de dados. Os descritores foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”, sendo delineada uma estratégia única adaptada conforme a base de dados selecionada.

O estabelecimento da estratégia de busca se deu inicialmente na base de dados PubMed, posteriormente adaptada para as demais bases, e contou com o apoio de um bibliotecário, conforme o Quadro a seguir, considerando os descritores controlados MeSH e seus sinônimos (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Estratégia de busca via PubMed.

("Nursing" OR "Nursings" OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Public Health Nursing" OR "Primary Care Nursing" OR "Primary Nursing" OR "Pimary Nursing Care" OR "Nurse Practitioners" OR "Nurse Practitioner" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope of Practice" OR "Practice Nurse's Scope" OR "Practice Nurse's Scopes" OR "Nurses' Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses' Roles" OR "Family Nurse Practitioners" OR "Family Nurse Practitioner" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Registered Nurse" OR "Nurses, Male" OR "Male Nurse" OR "Male Nurses" OR "Nurses, Public Health" OR "Public Health Nurse" OR "Public Health Nurses") AND ("Transgender Persons" OR "Transgender Person" OR "Transgenders" OR "Transgender" OR "Transgendered Persons" OR "Transgendered Person" OR "Two-Spirit Persons" OR "Two Spirit Persons" OR "Two-Spirit Person" OR "Transsexual Persons" OR "Transsexual Person" OR "Transexuals" OR "Transexual" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "LGBT Persons" OR "LGBT Person" OR "LGBTQ Persons" OR "LGBTQ Person" OR "LGB Persons" OR "LGB Person" OR "Sexual Minorities" OR "Sexual Minority" OR "Sexual Dissidents" OR "Sexual Dissident" OR "GLBT Persons" OR "GLBT Person" OR "GLBTQ Persons" OR "GLBTQ Person" OR "Gender Minorities" OR "Gender Minority" OR "Health Services for Transgender Persons" OR "Health Services for Transgendered Persons" OR "Transsexualism" OR "Transgenderism") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Primary Care Nursing" OR "Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care")

Fonte: Leonel GA, et al., 2023.

Os critérios de inclusão delimitados para este estudo foram: estudos primários que abordem sobre a assistência de enfermagem à saúde ginecológica aos homens transgêneros na APS; publicados em inglês, espanhol e português entre o ano de 2012 e 2022, a fim de garantir evidências atuais acerca da temática, além da relevância acerca da temática em detrimento da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, a qual surgiu no ano de 2013. Os critérios de exclusão foram estudos de relatos de casos, editoriais, cartas-resposta e literatura cinzenta.

Após o levantamento dos estudos nas buscas eletrônicas, os mesmos foram exportados para o gerenciador de referências EndNote *online*, a fim de listar, totalizar e remover os estudos duplicados (CLARIVATE, 2022).

Em seguida, estes estudos foram conduzidos para o *software* Rayyan Systems Inc., no qual cumpre o critério de revisão cega por pares, contando com um terceiro revisor para resolução dos conflitos. Este *software* permitiu a remoção de duplicatas ainda existentes, seleção dos estudos e rotulação dos motivos de exclusão de cada estudo (OUZZANI M, et al., 2016).

A extração de dados dos estudos incluídos foi realizada por meio de um roteiro construído pelas autoras (CANTO GL, 2020). Por conseguinte, os estudos foram avaliados para identificar o nível de evidência por meio da classificação de evidências para diferentes tipos de questões clínicas de pesquisa de Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2019).

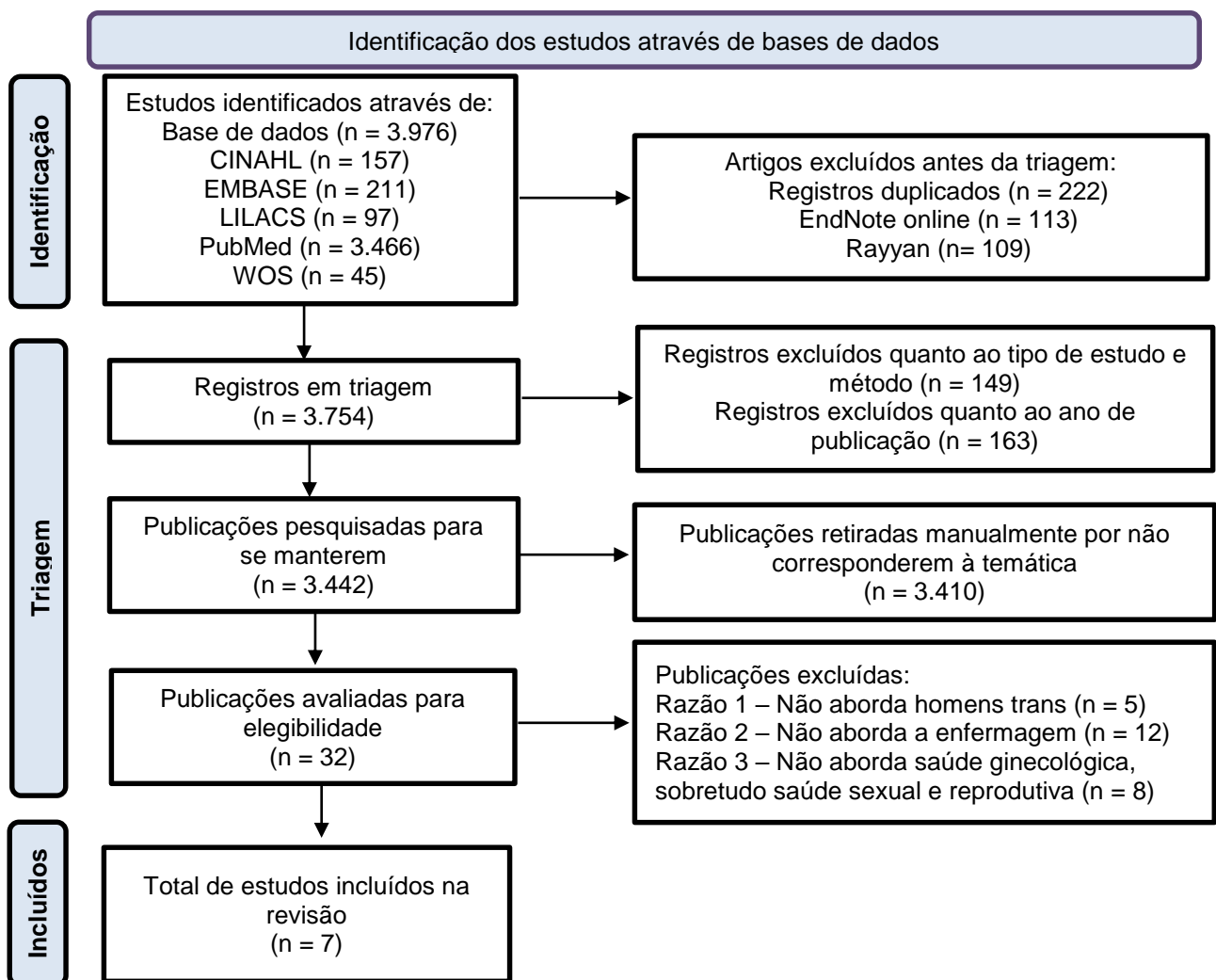
Para avaliação da qualidade metodológica dos estudos quantitativos e qualitativos incluídos, foram utilizadas duas ferramentas desenvolvidas pelo *McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group* (LAW M, et al., 1998; LUZ ER, et al., 1998; LETTS L, et al., 2007; MCMMASTER, 2022).

A síntese dos dados foi realizada de forma descritiva e registrada em quadro-síntese e os principais resultados dos estudos selecionados foram analisados e discutidos para construir a apresentação desta revisão (MENDES KDS, et al., 2008).

RESULTADOS

O percurso da busca dos estudos pode ser visualizado no fluxograma PRISMA adaptado para a RI, conforme demonstrado a seguir (**Figura 1**) (PRISMA, 2020; PAGE MJ, et al., 2021).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado para a RI.



Fonte: Leonel GA, et al., 2023.

O quadro-síntese com título, autores, ano e os principais achados de cada estudo incluído e o tipo de questão clínica e nível de evidência são apresentados a seguir (**Quadro 2**).

Quadro 2 – Síntese dos estudos incluídos.

N	Autores (Ano)	Principais achados	Questão clínica e nível de evidência
1	Hoffkling A, et al. (2017)	Estudo descritivo, transversal e qualitativo. Objetivou-se identificar as necessidades de homens transgêneros no processo de planejamento familiar durante o período periparto, por meio de uma entrevista online com 10 homens trans. Concluiu-se que o apagamento institucional e falta de informações específicas sobre reprodução criam barreiras para que homens transgêneros recebam cuidados perinatais de rotina.	Questão clínica de significado e nível II de evidência
2	Kiran T, et al. (2019)	Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Objetivou-se comparar as taxas de rastreamento de câncer cervical, de mama e colorretal entre pacientes transgêneros e cisgêneros, por meio de uma pesquisa de prontuário. Concluiu-se que os pacientes transgêneros eram menos propensos a receber rastreamento de câncer recomendado em comparação com a população cisgênero.	Questão clínica de prognóstico e nível IV de evidência
3	Peitzmeier SM, et al. (2019)	Estudo descritivo e qualitativo. Objetivou-se compreender as barreiras e os facilitadores para o rastreamento do câncer do colo do útero em homens transgênero, por meio de uma entrevista com 32 homens trans e 17 profissionais de saúde, entre enfermeiros e médicos. Concluiu-se que os cuidados que negam e desempoderam os homens trans representam uma barreira para atender à necessidade básica e universal de cuidados de saúde seguros, dignos e livres de coerção desta população.	Questão clínica de significado e nível II de evidência
4	Berner AM, et al. (2021)	Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Objetivou-se compreender as atitudes e preferências relativas ao rastreio cervical entre os homens transgêneros, por meio de um questionário online respondido por 137 homens trans. Concluiu-se que é necessário melhorar o monitoramento da identidade de gênero e do <i>status</i> trans nos cuidados de saúde para aumentar o rastreio nesta população, bem como determinar a incidência e mortalidade de câncer cervical entre pessoas trans.	Questão clínica de prognóstico e nível IV de evidência
5	Ingraham N e Rodriguez I (2022)	Estudo descritivo, transversal e qualitativo. Objetivou-se investigar a expansão dos cuidados relacionados ao processo transexualizador e planejamento familiar, por meio de uma entrevista com 25 profissionais de saúde, entre enfermeiros, médicos e administradores. Concluiu-se que é necessário considerar a adição de cuidados transgêneros com base na demanda do paciente através de protocolos para apoiar a integração dos cuidados relacionados ao processo transexualizador e planejamento familiar.	Questão clínica de prognóstico e nível IV de evidência
6	Chu H, et al. (2022)	Estudo descritivo, longitudinal e quantitativo. Objetivou-se avaliar o impacto de uma intervenção nos conhecimentos, habilidades e atitudes das enfermeiras ao cuidar de homens transgêneros em período gestacional, por meio pesquisas online pré-teste e pós-teste aplicadas a 55 enfermeiros. Concluiu-se que a intervenção realizada através de um treinamento em saúde melhora o cuidado obstétrico afirmativo e inclusivo aos homens trans.	Questão clínica de prognóstico e nível IV de evidência
7	Leonel GA, et al. (2022)	Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Objetivou-se avaliar o atendimento ginecológico à população de homens transgêneros sob a ótica de médicos e enfermeiros da APS, por meio de uma entrevista com 36 profissionais de saúde, entre enfermeiros e médicos. Concluiu-se que há despreparo e déficit na formação dos profissionais quanto ao atendimento ginecológico aos homens transgêneros.	Questão clínica de prognóstico e nível IV de evidência

Fonte: Leonel GA, et al., 2023.

Em relação à análise da qualidade metodológica, a maioria dos estudos demonstrou certa confiabilidade e robustez da síntese ora apresentada.

DISCUSSÃO

A apresentação da discussão foi dividida em três categorias distintas, a saber: serviços ginecológicos ofertados aos homens transgêneros na APS; recomendações para a consulta de enfermagem ginecológica aos homens transgêneros na APS; e barreiras no acesso aos serviços ginecológicos ofertados aos homens transgêneros na APS.

Serviços ginecológicos ofertados na APS aos homens transgêneros

Cinco estudos primários apontaram os serviços de triagem e rastreamento de câncer de colo de útero aos homens transgêneros, através do exame de coleta de material citopatológico oncológico do colo uterino, popularmente conhecido como exame de Papanicolau (KIRAN T, et al., 2019; PEITZMEIER SM, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021; INGRAHAM N e RODRIGUES I, 2022; LEONEL GA, et al., 2022). Assim, como o rastreamento de câncer de colo uterino, o serviço de rastreamento de câncer de mama foi evidenciado em dois estudos (KIRAN T, et al., 2019; LEONEL GA, et al., 2022).

Um estudo abordou sobre o manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), em decorrência de demanda direta da população transgênero, tanto na orientação sobre os riscos, quanto no diagnóstico por meio de exames complementares e/ou realização de testes rápidos (INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022)

Quanto ao processo transexualizador, dois estudos apontaram os cuidados relacionados à transição por meio da terapia hormonal com exposição exógena à testosterona (HOFFKLING A, et al., 2017; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022). Enquanto um estudo apontou os cuidados quanto às cirurgias de afirmação de gênero, como mastectomia bilateral, metoidioplastia, escrotoplastia, faloplastia, histerectomia e/ou ooforectomia (HOFFKLING A, et al., 2017).

No quesito de planejamento familiar, dois estudos abordaram sobre as orientações quanto aos métodos contraceptivos (HOFFKLING A, et al., 2017; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022). Em contrapartida, dois estudos também abordaram sobre os cuidados em situação de gravidez em homens trans, além de orientações quanto aos efeitos da testosterona e procedimentos cirúrgicos para masculinizar o corpo sob o desejo de gestar ou da gestação em si (HOFFKLING A, et al., 2017; CHU H, et al., 2022). Assim como os cuidados no período gestacional, um estudo apontou sobre os cuidados de enfermagem no período puerperal e com o recém-nascido (HOFFKLING A, et al., 2017).

Em consonância aos serviços de saúde sexual e reprodutiva encontrados nos artigos primários incluídos, destaca-se o papel do enfermeiro, na consulta de enfermagem, na qual possui atribuições privativas em tais cuidados, sob respaldo da Lei nº 7.498, de 25 junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem (BRASIL, 1986). Cabe ainda destacar, no que se refere às atividades do enfermeiro, sobretudo na APS, conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a Política Nacional da Atenção Básica estabelece ao enfermeiro a realização de consulta de enfermagem, assistência de enfermagem ginecológica, obstétrica e puerperal, atividades em grupo, solicitação de exames complementares, prescrição de medicações e o encaminhamento, quando necessário, de usuários a outros serviços (BRASIL, 2017).

Recomendações para a consulta de enfermagem ginecológica na APS aos homens transgêneros

A equipe de saúde, especialmente a enfermagem, deve ter ciência das demandas de saúde sexual e reprodutiva de homens trans para facilitar o acesso e a prestação de cuidados, sobretudo clinicamente, para integrar os cuidados à população trans (INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022).

Para isso, cinco estudos incluídos na presente RI recomendam que, para que ocorra uma assistência de enfermagem ginecológica de qualidade, é necessária mais educação permanente baseada em conhecimentos científicos das especificidades dos homens trans, além de treinamento de habilidades em saúde (HOFFKLING A, et al., 2017; BERNER AM, et al., 2021; CHU H, et al., 2022; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022; LEONEL GA, et al., 2022). É preciso de iniciativas para educar e treinar práticas de enfermagem em como abordar a consulta ginecológica com sensibilidade aos homens trans, principalmente

para obter-se os rastreios de cânceres do colo uterino e de mama de forma eficiente (BERNER AM, et al., 2021).

Quatro estudos recomendaram medidas para qualificar e integralizar a consulta ginecológica de enfermagem aos homens trans, como: aconselhamento pré-exame citopatológico, enfatizando a autonomia do paciente; confecção de materiais informativos de triagem cervical incluindo homens trans; ambiente de cuidados em saúde respeitoso; percepção da competência e sensibilidade da enfermagem; promover autoafirmação, resiliência e conforto ao paciente durante o exame (KIRAN T, et al., 2019; PEITZMEIER SM, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021; LEONEL GA, et al., 2022).

Quanto aos rastreamentos de cânceres do colo uterino e de mama nesta população, os profissionais de enfermagem devem ser capacitados para a realização de tais rastreios, a fim de garantir a prevenção, detecção precoce e tratamento (LEONEL GA, et al., 2022). No caso de homens trans que não submeteram a remoção cirúrgica dos seus órgãos reprodutivos continuam sob risco de desenvolver câncer de colo do útero. Sendo assim, necessitam do mesmo cuidado descrito à população do gênero feminino, como exames de rastreio na mesma periodicidade e imunizações (INCA, 2021).

Em relação ao câncer de mama, homens trans são elegíveis para o rastreio de câncer de mama na mesma indicação e periodicidade de pessoas do sexo feminino, desde não tenham realizado mastectomia bilateral. Caso tenham realizado a cirurgia de mastectomia bilateral, há ainda um risco residual, sendo recomendado o exame clínico do tecido subcutâneo preservado periodicamente com um profissional de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2023).

No que se refere à saúde reprodutiva, é necessária uma cultura não cisnormativa, para que permita e apoie a equipe de saúde em sua mentalidade em relação à transgeneridade e reprodução. Portanto, é imprescindível o desenvolvimento profissional contínuo, incluindo também os cuidados perinatais, a fim de melhorar a prestação de cuidados respeitosos a qualquer paciente em situação de pré-natal, parto e puerpério (CHU H, et al., 2022).

Para isso, um estudo ressaltou a importância dos profissionais de saúde discutirem com seus pacientes sobre as opções de transição e as consequências reprodutivas. Quanto à hormonização com testosterona, os homens trans devem ser orientados quanto à: a testosterona não deve ser considerada uma forma de contracepção, devem evitar engravidar enquanto estiverem tomando testosterona pois ela é considerada um teratogênico, a concepção e a gravidez podem ocorrer mesmo após o uso prolongado de testosterona. Adicionalmente, pode-se considerar o armazenamento de oócitos ou embriões antes de iniciar a terapia com testosterona (HOFFKLING A, et al., 2017).

Em relação às cirurgias de afirmação de gênero, os profissionais de saúde devem orientar que a histerectomia ou ooforectomia impediria qualquer gravidez futura, já outros procedimentos, como metoidioplastia, escrotoplastia ou faloplastia, não impediriam a gravidez, mas afetaria o prognóstico para parto vaginal bem-sucedido. Além disso, a equipe de saúde desempenha um papel fundamental no apoio à tomada de decisões ao abordar a questão da futura lactação com seus pacientes que consideram a cirurgia torácica (HOFFKLING A, et al., 2017).

De modo geral, quatro estudos abordaram sobre a inclusão das identidades de gênero por meio da integração de pacientes transgêneros e não-binários nos sistemas de registros e informação em saúde (KIRAN T, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022; LEONEL GA, et al., 2022).

Assim, haverá conformidade com o indicador de qualidade previsto pelo MS quanto à razão entre exames citopatológicos do colo uterino em pessoas do sexo feminino, uma vez que haverá aumento da cobertura por incluir os homens trans no rastreamento do câncer de colo uterino (BRASIL, 2007).

Além disso, no que tange à afirmação da identidade de gênero, dois estudos recomendaram o uso de nomes e pronomes masculinos, bem como referenciar as partes do corpo e outros termos conforme ao que o paciente usa, ou, ainda, perguntar como ele gostaria que a equipe de saúde se referisse (BERNER AM, et

al., 2021; CHU H, et al., 2022). Chu H, et al. (2022) orientou usar um órgão anatômico (manequim) para perguntar aos pacientes quais partes do corpo eles possuem ou removeram, para auxiliar os profissionais de saúde a entender como esses indivíduos nomeiam suas partes do corpo e usar esses termos também, bem como redirecionar a consulta conforme os órgãos que possuem.

Três estudos apontaram o incentivo da participação dos profissionais de saúde da APS, essencialmente os enfermeiros, que abordem essa temática, bem como envolver parcerias com serviços transespecíficos (BERNER AM, et al., 2021; CHU H, et al., 2022; LEONEL GA, et al., 2022). O apoio explícito desses serviços é importante para que a equipe acesse conteúdos atuais relacionados à saúde sexual e reprodutiva de homens transgêneros (CHU H, et al., 2022).

Por fim, um estudo referiu a importância da equipe de saúde evitar suposições sobre o paciente e construções de estereótipos de gênero. Além disso, empoderar os pacientes a afirmar seu gênero, para que os profissionais de saúde ganhem o poder da confiança e surja uma aliança terapêutica mais forte entre paciente e profissional (PEITZMEIER SM, et al., 2019).

Barreiras no acesso aos serviços ginecológicos ofertados na APS aos homens transgêneros

Três estudos apontaram que pessoas trans tem menores taxas rastreio para câncer cervical e de mama em detrimento às pessoas cis (KIRAN T, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021; PEITZMEIER SM, et al., 2019). Esse fato ocorre devido à desinformação da população de homens trans da necessidade de se realizar o exame citopatológico do colo uterino, bem como suas diretrizes para tal realização (KIRAN T, et al., 2019; PEITZMEIER SM, et al., 2019).

Ademais, tal disparidade entre taxas decorre também pelo ao estigma e comportamentos discriminatórios dos profissionais de saúde, incluindo demonstrações de desconforto, negação de serviços, abuso verbal ou físico e atendimento coagido (PEITZMEIER SM, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021). Um estudo revelou que nove homens trans (14,75%) de sua amostra relataram que foram desencorajados a fazer o exame cervical por causa de sua identidade de gênero e um (1,64%) foi recusado (BERNER AM, et al., 2021).

Três estudos que relataram os serviços de rastreamentos de cânceres de colo do útero e de mama, apontaram o despreparo, desinformação e desconforto dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, em atender essa população nesta situação de rastreio de cânceres (KIRAN T, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021; LEONEL GA, et al., 2022). Um destes estudos apontou que 12 profissionais de saúde (33,34%) da amostra, entre médicos e enfermeiros, não sabiam e/ou não achavam necessários o exame clínico das mamas e o exame especular para o rastreio de cânceres de mama e de colo nesta população (LEONEL GA, et al., 2022).

Dois destes estudos supracitados apontaram como um despreparo na equipe de saúde a exclusão de homens transgêneros elegíveis para rastreamento de cânceres de colo uterino e de mama na APS. Tal situação ocorre devido aos homens trans estarem registrados no gênero masculino, portanto não são chamados rotineiramente para consultas de triagem cervical, sendo excluídos da busca ativa (KIRAN T, et al., 2019; BERNER AM, et al., 2021).

Quanto o acesso aos cuidados com o processo transexualizador e questões reprodutivas, três estudos apontaram déficits persistentes em conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde em relação às especificidades em saúde reprodutiva de homens trans (HOFFKLING A, et al., 2017; CHU H, et al., 2022; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022). Um estudo relatou falta de informações e despreparo dos profissionais de saúde quanto às orientações sobre os efeitos de curto e longo prazo da testosterona nos órgãos reprodutivos, facilidade de concepção, resultados da gravidez, saúde mental e lactação, causando frustração aos homens trans que buscam os serviços de saúde sexual e reprodutiva. Além também dos efeitos da interrupção da testosterona durante a concepção, gravidez e pós-parto (HOFFKLING A, et al., 2017).

Ainda nesse estudo supracitado, os pacientes trans queriam uma descrição geral das opções e do impacto dos procedimentos cirúrgicos genitais na função reprodutiva, dos efeitos da reconstrução do tórax na lactação,

além de entender a logística específica em torno dos procedimentos de preservação da fertilidade (HOFFKLING A, et al., 2017).

Em relação ao período gestacional, três estudos abordaram barreiras estruturais para os cuidados obstétricos, tais como: ambientes de saúde mal equipados para apoiar pais transgêneros; considerar gestação de homem trans como ininteligível; profissionais de saúde optarem por não prestar assistência em consequência de informações inadequadas e desconforto pessoal; falta de competência cultural; transfobia; formulários de admissão desconsiderando os nomes sociais; patologização da transgeneridade ao ponto dos serviços sociais ameaçaram ou tentaram retirar seus filhos de seus cuidados (HOFFKLING A, et al., 2017; CHU H, et al., 2022; INGRAHAM N e RODRIGUEZ I, 2022). De modo geral, os homens trans sentiram que suas vidas não poderiam existir dentro do sistema de registro e suas identidades não eram consideradas. Ademais, as experiências culturalmente inadequadas serviram como um impedimento para o paciente trans busque mais assistência em saúde (HOFFKLING A, et al., 2017). Como limitações da presente RI, destaca-se que a estratégia de busca foi delimitada nos idiomas português, inglês e espanhol, além de não ter sido realizada a busca na literatura cinzenta, com busca limitada a cinco bases de dados selecionadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se, através das evidências científicas produto desta RI, o grande déficit na assistência à população trans, principalmente em vista do despreparo, desconforto e desconhecimento da equipe de saúde, especialmente a enfermagem, quanto à consulta ginecológica na APS aos homens transgêneros. Tal deficiência de atendimento pode ser solucionada a partir do momento em que os profissionais possuírem contato direto acerca da temática desde sua graduação e com constante educação permanente e parcerias de serviços, com intuito de viabilizar o rompimento de paradigmas inerentes à sociedade cisnormativa.

REFERÊNCIAS

1. ASKLÖV K, et al. Transmasculine persons' experiences of encounters with health care professionals within reproductive, perinatal, and sexual health in Sweden: a qualitative interview study. *Transgender Health*, 2021; 6(6): 325-331.
2. BERNER AM, et al. Attitudes of transgender men and non-binary people to cervical screening: a cross-sectional mixed-methods study in the UK. *British Journal of General Practice*, 2021; 71(709): 614-625.
3. BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 17 abr. 2023.
4. BRASIL. Painel de Indicadores do SUS. Brasília. 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_saude_mulher_a1n1.pdf. Acesso em: 25 abr. 2023.
5. BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 11 jun. 2023.
6. BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 22 mar. 2022.
7. BRANDT JS, et al. Transgender men, pregnancy, and the "new" advanced paternal age: A review of the literature. *Maturitas*, 2019; 128: 17-21.
8. CANTO GL, et al. Revisões sistemáticas da literatura: guia prático. 1nd ed. Curitiba: Brazil Publishing, 2020; 208p.
9. CARBONNEL M, et al. The uterus in transgender men. *Fertil Steril*, 2021; 11(4): 931-935.
10. CHU H, et al. Providing gender affirming and inclusive care to transgender men experiencing pregnancy. *Midwifery*, 2022; 116: e103550.
11. CLARIVATE. 2022. EndNote Online. Disponível em: <https://clarivate.com/webofsciencegroup/support/endnote/endnote-online/>. Acesso em: 19 set. 2022.

12. HOFFKLING A, et al. From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2017; 17(2): e332.
13. INGRAHAM N, RODRIGUEZ I. Clinic staff perspectives on barriers and facilitators to integrating transgender healthcare into family planning clinics. *Transgender Health*, 2022; 7(1): 36-42.
14. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). 2021. Detecção precoce do câncer, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.
15. KIRAN T, et al. Cancer screening rates among transgender adults: cross-sectional analysis of primary care data. *Can Fam Physician*, 2019; 65(1): 30-37.
16. LAW M, et al. 1998. Guidelines for critical review form: quantitative studies. - Adapted Word Version. McMaster University Occupational Evidence-based Practice Research Group. Disponível em: <https://healthsci.mcmaster.ca/docs/librariesprovider130/default-document-library/guidelines-for-critical-review-form-quantitative-studies-english.pdf?sfvrsn=ee9f6c192>. Acesso em: 04 out. 2022.
17. LEONEL GA, et al. Gynecological care for the population of transgender men in Primary Health Care. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2022; 14: e11941.
18. LETTS L, et al. 2007. Guidelines for critical review form: qualitative studies (version 2.0). McMaster University Occupational Evidence-based Practice Research Group. Disponível em: <https://www.canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/360/original/qualguide.pdf>. Acesso em: 04 out. 2022.
19. LIGHT A, et al. Family planning and contraception use in transgender men. *Contraception*, 2018; 98(4): 266-269.
20. LUZ ER, et al. 1998. Orientações para o formulário de revisão crítica: estudos quantitativos - versão traduzida com autorização. Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: https://healthsci.mcmaster.ca/docs/librariesprovider130/default-document-library/critical-review-form-quantitative-studies-protuguese.pdf?sfvrsn=9b29b87f_2. Acesso em: 04 out. 2022.
21. MCMMASTER UNIVERSITY. 2022. Resources for Evidence-Based Practice: about EBP, Ontário. Disponível em: <https://hslmcmaster.libguides.com/c.php?g=306765&p=2044668>. Acessado em: 4 out. 2022.
22. MEHRINGER J, DOWSHEN NL. Sexual and reproductive health considerations among transgender and gender-expansive youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 2019; 49(9): e100684.
23. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019. 868 p.
24. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto - Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.
25. NASCIMENTO MG et al. Gender role in pain perception and expression: an integrative review. *Brazilian Journal of Pain*, 2020; 3(1): 58-62.
26. OUZZANI M, et al. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 2016; 5(210): 1-10.
27. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Investigative Medicine*, 2021; 372(71): 1-9.
28. PEITZMEIER SM, et al. Enacting power and constructing gender in cervical cancer screening encounters between transmasculine patients and health care providers. *Culture, Health & Sexuality*, 2020; 22(12): 1315-1332.
29. PRISMA. 2022. Transparent Reporting of Systematic Reviews and Metaanalyses. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org//PRISMAStatement/FlowDiagram>. Acesso em: 10 jun. 2023.
30. RIBEIRO LL, GÓES ACF. Processo de trabalho de enfermeiras na consulta ginecológica. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 2021; 10(1): 51-59.
31. ROSA DF, et al. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(1): 299-306.
32. SBRAGIA JD, VOTTERO B. Experiences of transgender men in seeking gynecological and reproductive health care: a qualitative systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 2020; 18(9): 1870-1931.
33. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. 2023. Pessoas trans também precisam prevenir o câncer de mama, 2023. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/pessoas-trans-tambem-precisam-prevenir-cancer-de-mama/>. Acesso em: 15 abr. 2023.