



Infecções sexualmente transmissíveis na população transgênera atendida na atenção primária à saúde

Sexually Transmitted Infections in The Transgender Population
Attended in Primary Health Care

Infecciones de Transmisión Sexual en la Población Transgénero Atendida
en Atención Primaria de Salud

Hadassa Luiza Marcelino Batista¹, Mônica Lá-Salette da Costa Godinho¹, Patrícia Scotini Freitas¹,
Melissa Lúcia Melo¹, Fábio de Souza Terra¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na população transgênera atendida na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Trata-se de um Revisão Integrativa (RI), utilizando referencial metodológico, registrada no Figshare, que empregou a seguinte pergunta norteadora: "quais são as evidências científicas acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis na população transgênera atendida na Atenção Primária à Saúde?". A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, PubMed, SCOPUS e Web of Science. Os critérios de inclusão foram estudos primários, que respondem à pergunta norteadora, nos idiomas português, inglês e espanhol e, que compreendem o período de corte de 2011 a 2023. Em seguida, foi realizada a extração das variáveis nos estudos incluídos que utilizou um instrumento e também a Classificação dos Níveis de Força de Evidência e avaliação da qualidade metodológica. **Resultados:** Ao selecionar sete estudos para o presente estudo, foram elaboradas três categorias temáticas para a discussão: incidência das ISTs e seus tratamentos; fatores de risco para ocorrência de ISTs; e atendimento da população transgênera com ISTs na APS. **Considerações finais:** São poucos estudos publicados nesta temática e destaca-se que a população transgênera possui alto índice de ISTs, necessitando de um atendimento profissional mais resolutivo.

Palavras-chaves: Pessoas Transgénero, Minorias Sexuais e de Gênero, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific evidence regarding Sexually Transmitted Infections (STIs) in the transgender population attended in Primary Health Care. **Methods:** This is an Integrative Review (IR), using a methodological framework, registered on Figshare, which employed the following guiding question: "what are the scientific evidences about Sexually Transmitted Infections in the transgender population attended in Primary Health Care?". The search was conducted in the databases LILACS, BDNF, PubMed, SCOPUS, and Web of Science. Inclusion criteria were primary studies that addressed the guiding question, in Portuguese, English, and Spanish, spanning from 2011 to 2023. Variable extraction was then performed on the included studies using an instrument, as well as Classification of Levels of Evidence Strength and methodological quality assessment. **Results:** By selecting seven studies for this review, three thematic categories were developed for discussion: incidence of STIs and their treatments; risk factors for STI occurrence; and care for the transgender population with STIs in Primary Health Care. **Final considerations:** There are few studies published on this topic, highlighting that the transgender population has a high rate of STIs, necessitating more effective professional care.

Keywords: Transgender People, Sexual And Gender Minorities, Sexually Transmitted Infections, Primary Health Care.

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

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias científicas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la población transgénero atendida en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Se trata de una Revisión Integrativa (RI), utilizando un marco metodológico, registrada en Figshare, que empleó la siguiente pregunta guía: "¿cuáles son las evidencias científicas acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en la población transgénero atendida en la Atención Primaria de Salud?". La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, BDNF, PubMed, SCOPUS y Web of Science. Los criterios de inclusión fueron estudios primarios que respondieron a la pregunta guía, en idiomas portugués, inglés y español, abarcando el período de 2011 a 2023. Luego, se realizó la extracción de variables en los estudios incluidos que utilizaron un instrumento, así como la Clasificación de los Niveles de Fuerza de la Evidencia y la evaluación de la calidad metodológica. **Resultados:** Al seleccionar siete estudios para este estudio, se desarrollaron tres categorías temáticas para la discusión: incidencia de las ITS y sus tratamientos; factores de riesgo para la ocurrencia de ITS; y atención de la población transgénero con ITS en la APS. **Consideraciones finales:** Hay pocos estudios publicados sobre este tema, destacando que la población transgénero tiene un alto índice de ITS, lo que requiere una atención profesional más resolutive.

Palabras clave: Personas Transgénero, Minorías Sexuales Y De Género, Infecciones De Transmisión Sexual, Atención Primaria De Salud.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) continuam sendo um problema de saúde pública (MIRANDA AE, et al., 2021). Elas são provocadas por microrganismos, como vírus, bactérias, fungos, entre outros. A transmissão ocorre por meio de materiais biológicos, como sangue, sêmen, fluidos vaginais, líquidos serosos (pleural e peritoneal) e líquido, em contato com mucosas e pele não íntegra (BRASIL, 2023).

Foi citado que em 2020, em todo o mundo, estimou-se 374 milhões de infecções, entre elas, clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. Sendo, 7,1 milhões (sífilis), 82 milhões (gonorreia), 129 milhões (clamídia) e 156 milhões (tricomoníase). Computa-se que a partir do ano 2016, mais de 490 milhões de pessoas contraíram herpes genital e que mais de 300 milhões de mulheres se infectaram pelo HPV (World Health Organization (WHO), 2024).

A literatura destaca a relação da comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e as demais possibilidades de orientações sexuais ou identidades de gênero (LGBT+) e a não adesão ao uso de preservativos nas relações sexuais, fundamentando o comportamento de risco para contrair ISTs (SANTOS LE, et al., 2020). Sendo que, atualmente, a sigla teve um complemento de outras letras, sendo representada como Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não Binárias e outras denominações, pode ser simbólica, física, psicológica e/ou sexual (LGBTQIAPN+) (BRASIL, 2024).

E com intuito de promover uma assistência de qualidade para a população transgênera, no dia 01 de dezembro de 2011, foi instituído no Sistema Único de Saúde (SUS), com a portaria nº 2.836, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que assegura às pessoas trans (travestis, mulheres transexuais e homens transexuais) o acesso às Redes de Atenção à Saúde (RAS), garantindo o emprego dos princípios do SUS de integralidade, de universalidade e de equidade (BRASIL, 2011).

Ao relacionar a comunidade LGBT+, com as ISTs, ressalta-se que a população transgênera tem um índice alto para contração desses agravos, em específico, as mulheres transgêneras. Esta ocorrência de prevalência na comunidade transgênera feminina se dá ao fato que esta população pode estar condicionada a prostituição, a multiplicidade de parcerias e a abrangência de orientação sexual, oportunizando um elevado risco para essas infeções. Isso pode ocorrer também devido a razão do desconhecimento acerca de preservativos e as profilaxias ofertadas pelo SUS (GRINSZTEJN B, et al., 2017; MONTEIRO S e BRIGEIRO M, 2019; ZUCCHI EM, et al., 2018).

Diante disso, este estudo foi desenvolvido devido à escassez de cuidados relacionados à prevenção das ISTs e a promoção da qualidade de vida para a população transgênera, para mais, observando suas barreiras

no acesso aos serviços de saúde, como na APS. Para a presente RI, fez-se necessário a busca de evidências científicas quanto à vulnerabilidade da população transgênera em relação às ISTs e sobre a assistência dos profissionais que prestam atendimento a esta população na APS, oportunizando que essa clientela receba uma assistência eficaz e individualizada dos profissionais.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre as ISTs na população transgênera atendida na APS.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um Revisão Integrativa, utilizando um método de pesquisa publicado pela Prática Baseada em Evidências (PBE), no qual, fundamentando em uma temática, pode-se reunir pesquisas na literatura mediante os critérios definidos, seguidamente, do emprego em uma unidade de saúde (GALVÃO CM, 2004). Esta RI teve como instrumento metodológico o adotado por Mendes KDS, et al. (2009), que consiste em seis etapas, sendo elas: estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na RI, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

Esta RI teve seu protocolo registrado, no dia 10 de dezembro de 2023, no repositório científico Figshare. A pergunta que direcionou este estudo, foi formulada através da estratégia PICo, sendo, P (população): população transgênera; I (fenômeno de interesse): Infecções Sexualmente Transmissíveis, Co (contexto do estudo): Atenção Primária à Saúde, portanto, diante desse contexto, a seguinte questão norteadora foi formulada: quais são as evidências científicas acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis na população transgênera atendida na Atenção Primária à Saúde?

A busca de estudos científicos foi realizada, no dia oito de janeiro de 2024, por dois revisores, de forma conjunta, nas bases de dados descritas a seguir, sendo acessadas pelo Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): *Latin American and Caribbean Health Science Literature Database* (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), *Public Medline or Publisher Medline* (PubMed), SCOPUS e Web of Science, através dos descritores controlados e termos alternativos/sinônimos, que foram selecionados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), a partir dos termos de interesse da pesquisadora. Os descritores foram associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”, sendo que foi planejada uma estratégia adaptada de acordo com cada base de dados utilizada nesta RI.

O desenvolvimento da estratégia de busca começou na base de dado PubMed, utilizando o filtro “All Fields”, posteriormente, foram adaptados outros parâmetros para as demais bases de dados utilizadas, sendo que teve auxílio de um bibliotecário e utilizou os descritores controlados e seus termos alternativos/sinônimos do MeSH, de acordo com o Quadro a seguir (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Estratégia de busca via PubMed.

("Transgender Persons" OR "Transgender Person" OR "Transgenderes" OR "Transgender" OR "Transgendered Persons" OR "Transgendered Person" OR "Transfeminine Persons" OR "Transfeminine Person" OR "Trans-Feminine Persons" OR "Trans Feminine Persons" OR "Trans-Feminine Person" OR "Transmasculine Persons" OR "Transmasculine Person" OR "Trans-Masculine Persons" OR "Trans Masculine Persons" OR "Trans-Masculine 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 "Sexual Minorities" OR "Sexual Minority" OR "Sexual Dissidents" OR "Sexual Dissident" OR "GLBT Persons" OR "GLBT Person" OR "Gender Diverse" OR "LGBT Persons" OR "LGBT Person" OR "LGBTQ Persons" OR "LGBTQ Person" OR "LGBTQIA" OR "LGBTQ" OR "Queers" OR "Queer" OR "Gender Minorities" OR "Gender Minority") AND ("Sexually Transmitted Diseases" OR "Sexually Transmitted Disease" OR "Venereal Diseases" OR "Venereal Disease" OR "STDs" OR "Sexually Transmitted Infections" OR "Sexually Transmitted Infection" OR "STIs" OR "STI") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care").

Fonte: Batista HLM, et al., 2024.

O presente estudo determinou os seguintes critérios de inclusão: estudos primários, que respondessem à pergunta em relação às ISTs na população transgênera atendidas na APS, apresentados nos idiomas português, inglês e espanhol e, que compreendessem o período de corte de 2011 a 2023, dado que no ano de 2011, houve a instituição da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2011), para mais, esta RI buscou assegurar evidências científicas atuais, a respeito da temática. No entanto, como critério de exclusão, foram anulados exemplares como revisão de literatura, relatos de experiência, estudo de caso, editoriais, resumos de conferências e capítulos de livros, comentários, carta ao editor e homólogas. Ademais, não foram realizadas buscas na literatura cinzenta e também a leitura das referências dos estudos incluídos.

Após, os estudos serem encontrados e selecionados, foi utilizado o software Endnote Online, com intuito de verificar duplicidade de artigos escolhidos nas bases de dados (CLARIVATE, 2022). Em seguida, foram exportados para o software Rayyan Systems Inc. (OUZZANI M, et al., 2016), que serviu para identificar artigos duplicados não identificado no outro programa, além disso, permitiu identificar o título, o resumo e a data de publicação dos textos carregados das bases de dados, para que os dois pesquisadores, os verificassem e determinassem de forma a cegas, a exclusão ou inclusão dos estudos nesta RI e, no caso de haver conflitos, contou-se com a participação de um terceiro pesquisador, para resolução do desacordo.

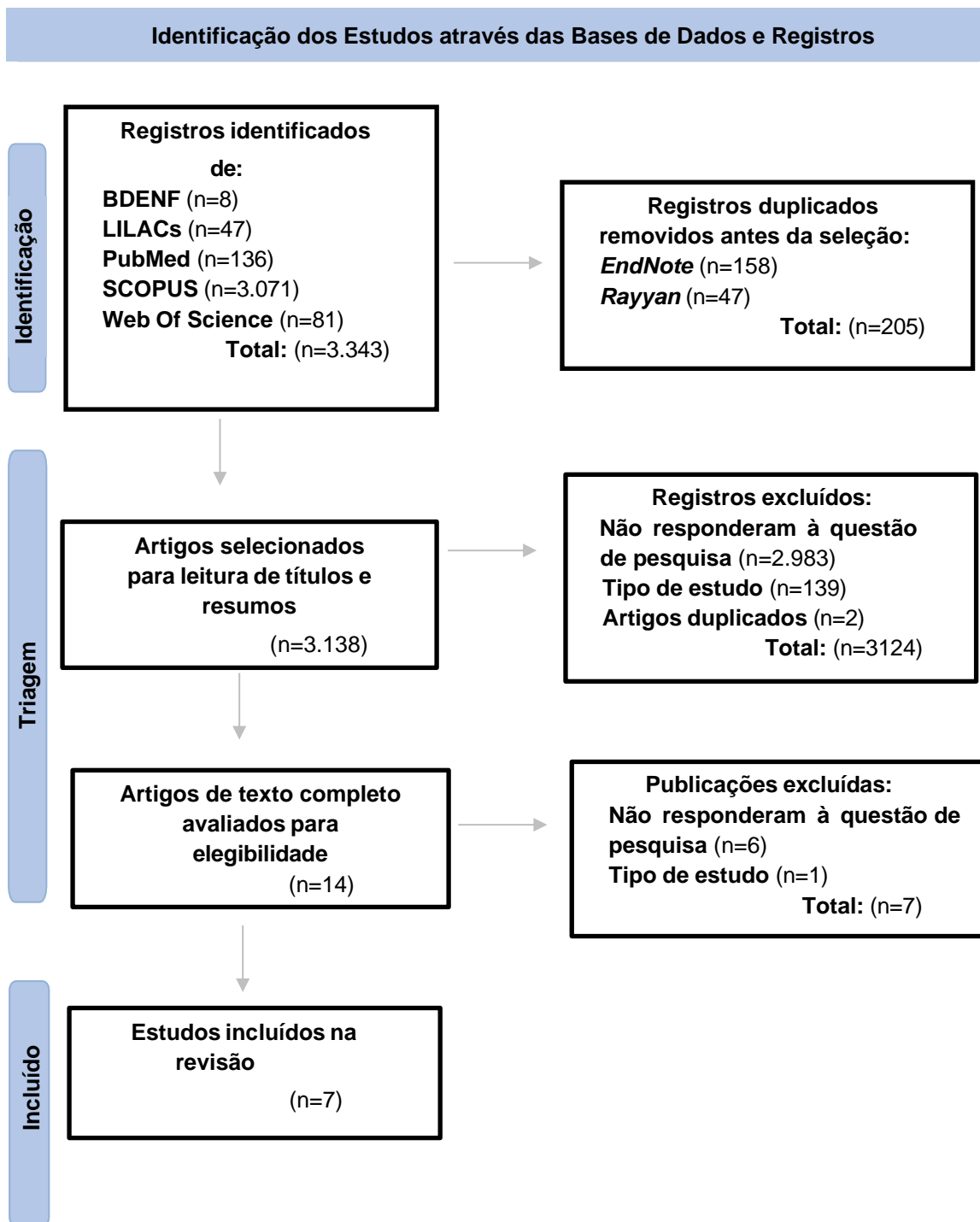
Os dados foram extraídos dos estudos selecionados nesta RI, de acordo com os critérios do instrumento utilizado e que foi elaborado pela autora Fernandes DL (2011). Em seguida, os estudos foram analisados para identificar a Classificação dos Níveis de Evidência, elaborado pelos autores Polit DF e Beck CT (2018). Após, os estudos quantitativos e qualitativos selecionados nesta RI foram avaliados e analisados pelo instrumento de qualidade metodológica, desenvolvidos 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; MCMASTER, 2022).

A síntese dos dados foi realizada de forma descritiva e apresentado em quadro- síntese, atentando-se para os principais resultados e as conclusões dos estudos incluídos, que foram avaliados e discutidos para elaboração da apresentação da presente RI e apresentados em categorias temáticas (MENDES KDS, et al., 2009).

RESULTADOS

A descrição da busca, a seleção ou exclusão dos estudos, estão apresentados no fluxograma a seguir (**Figura 1**), demonstrando que nesta RI, a amostra foi constituída por sete estudos.

Figura 1 - Identificação e distribuição da seleção de artigos no período de 2011 a 2023.



Fonte: Batista HLM, et al., 2024. Fundamentado em Page, et al. (2021) e PRISMA (2020).

O quadro-síntese apresenta os autores, o ano de publicação, os elementos mais importantes/principais achados de cada estudo e o nível de evidência, e estão apresentados no Quadro a seguir (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Síntese dos estudos.

N	Autores	Ano	Nível de evidência	Elementos mais importantes/Principais achados
1	Sari L. Reisner et al.	2023	II	Estudo de coorte observacional prospectivo. Com objetivo de avaliar o efeito da terapia hormonal de afirmação de gênero (GAHT) como intervenção para ISTs em adultos transgênero e com diversidade de gênero (TGD), em 6.330 pacientes TGD. Concluiu-se que o GAHT administrado na atenção primária foi associado a menor morbidade de ISTs. Os pacientes podem se beneficiar de cuidados clínicos individualizados e personalizados juntamente com o GAHT para otimizar os resultados das ISTs.
2	James A. Swartz et al.	2019	IV	Estudo quantitativo transversal exploratório. Com objetivo de verificar a relação entre as multimorbidades de mulheres transexuais (TGW) negras HIV positivas, com o sofrimento psicológico, a idade e o aumento da utilização dos serviços de saúde de alto custo e específicos de TGW, em 186 TGW negras. Concluiu-se que concentrar-se apenas nos cuidados relacionados ao HIV ou na terapia hormonal e problemas cardiovasculares pode resultar em tratamento inadequado para uma população com várias condições médicas não tratadas.
3	Tooru Nemoto et al.	2020	VI	Estudo qualitativo e de pesquisa-ação. Com objetivo de descrever o acesso aos cuidados primários de HIV e outros serviços, bem como a experiência dos participantes do projeto como participantes do Projeto Princesa, em 60 TGW afro-americanas. Concluiu-se que recomendou-se que pesquisas futuras avaliem a eficácia de intervenções, como o MEI (Intervenção de Melhoria Motivacional), e abordem fatores psicossociais para promover a saúde e o bem-estar dessas mulheres.
4	H. Perrin et al.	2023	II	Estudo de coorte longitudinal. Com objetivo de examinar a associação entre identidades sexuais e/ou de minorias de gênero e: (1) experiências de mau tratamento por parte dos profissionais de saúde e (2) impossibilidade de acesso aos serviços de saúde entre uma coorte de mulheres que vivem com HIV na região metropolitana de Vancouver, Canadá, em 315 participantes. Concluiu-se que as descobertas sugerem a necessidade de acesso a serviços de saúde inclusivos, afirmativos e informados sobre o trauma, adaptados especificamente para mulheres que vivem com HIV e que têm identidades sexuais e/ou de minorias de gênero.
5	David R. Pletta et al.	2023	II	Estudo de coorte longitudinal. Com objetivo de analisar o comportamento de risco de ISTs em pessoas transmasculinas (MT) e suas parcerias, em 141 adultos MT. Concluiu-se que pode-se, no futuro, implementar diretrizes de apoio na saúde pública visando a diminuição do comportamento de risco para ISTs na população em questão.
6	Maximo O. Brito et al.	2019	II	Estudo de coorte retrospectivo. Com objetivo de comparar os resultados do tratamento de HIV entre o modelo comunitário e o modelo tradicional baseado em hospital para prestação de cuidados primários a pessoas que vivem com HIV e AIDS, em 258 pacientes. Concluiu-se que o modelo comunitário (CBM) foi tão eficaz quanto o modelo hospitalar (HBM) na prestação de cuidados a homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transgênero (TGW) que vivem com HIV.

N	Autores	Ano	Nível de evidência	Elementos mais importantes/Principais achados
7	Frits van Griensven et al.	2021	II	Estudo de coorte longitudinal. Com objetivo de descrever tendências na utilização dos serviços e na prevalência e incidência do HIV e da sífilis observadas entre os clientes TGW de 2016 a 2019, em 2.943 TGW. Concluiu-se que os resultados indicam uma crescente aceitação do modelo de serviço pela comunidade TGW, com um significativo aumento no número de clientes e consultas. E o serviço oferecido parece ser eficaz para envolver e reter pessoas transexuais nos cuidados primários.

Fonte: Batista HLM, et al., 2024.

Em relação a qualidade metodológica dos estudos selecionados nesta RI, foi observado que a maioria demonstra fidedignidade e alto rigor científico ao aplicar os instrumentos destinados a esta avaliação.

DISCUSSÃO

Seguindo o raciocínio das informações extraídas das variáveis “principais resultados” e “conclusões”, a discussão foi elaborada e dividido em três categorias temáticas, que são: 1 - incidência das ISTs e seus tratamentos; 2 - fatores de risco para ocorrência de ISTs; e 3 - atendimento da população transgênera com ISTs na APS.

Incidência das ISTs e seus tratamentos

Entre a população de adultos transgênero e de gênero diverso, 10,0% a 12,5% apresentaram resultado positivo no teste anogenital para gonorreia, de modo que, os pacientes negros ou afro-americanos e os multirraciais, tiveram taxas mais altas no diagnóstico de gonorreia anogenital ou clamídia, em comparação com os brancos. Além disso, observa-se que os pacientes com idade superior a 25 anos e os homens trans, em comparação com mulheres trans, apresentaram taxas mais baixas de positividade anogenital gonocócica ou clamídia (REISNER SL, et al., 2023).

Em relação à síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), em mulheres transexuais negras, 29,6% informaram que tiveram resultado positivo, em determinado momento da vivência, sendo que 43,5% dos resultados positivos eram de pacientes mais velhos, em comparação aos mais jovens, que positivaram em 3,4%. Além de que, dentre os pacientes estudados, 73,1% desenvolveram outras ISTs, não somente o HIV, sendo que 10,8% apresentaram hepatite B ou C. Com isso, observa-se que as mulheres trans jovens apresentaram taxas mais baixas de condições médicas crônicas (CMCs), versus as mulheres trans mais velhas que apresentaram quase o dobro (SWARTZ JA, et al., 2019).

Segundo outro estudo incluído nesta revisão, observou-se que 65,9% da população TGW já tinha realizado o exame laboratorial para a infecção do HIV e 1,5% tinham um resultado positivo para esse teste. Em relação à prevalência do HIV de 2016 a 2019, na primeira consulta, foi de 10,8% e da infecção por sífilis atual ou passada, foi de 9,8%. Os pacientes que apresentaram resultado reagente para sífilis, tiveram uma prevalência aumentada de 33,5% para HIV, comparando aquele com resultado não reagente para sífilis (8,6%). Entre os anos de 2016 a 2019, foi notado uma diminuição na prevalência anual de HIV de 14,6% para 9,9%, comparando a prevalência de sífilis anual, que teve um aumento de 6,6% em 2016, para 14,6% em 2018 e, seguidamente teve um decréscimo para 7,3%, em 2019 (VAN GRIENSVEN F, et al., 2021).

Para complementar a demonstração da incidência das ISTs nesta população, mas que não englobou o ano incluído nesta revisão ou a área da APS, destaca-se um estudo realizado no Brasil, incluindo travestis e mulheres transexuais, que encontraram resultados de 18% da população que informaram resultado reagente para o teste anti-HIV e 82% com resultado não reagente (RAMALHO IAB, et al., 2024).

Cabe destacar, assim, um possível aumento na incidência de ISTs na população geral e também na transgênera, e de acordo com o boletim epidemiológico de HIV/AIDS, entre os anos de 2018 e junho de 2022,

houveram 158.250 ocorrências de casos de AIDS no Brasil. Nos últimos 5 anos, o país tem registrado, anualmente, uma média de 36,4 novos casos desse agravo. Entretanto, entre os anos de 2018 e 2019, o número de casos apresentou uma redução de 1,2% e 0,8%. Além disso, a pandemia da COVID-19 causou um declínio nas notificações de AIDS, o que ocasionou uma queda de 20,1% nos registros (BRASIL, 2022).

Acrescenta-se que as ISTs podem gerar diversos prejuízos e complicações à saúde, por exemplo, a infecção por *Chlamydia trachomatis*, em mulheres, pode causar infertilidade, aborto espontâneo, doença inflamatória pélvica (DIP). Ademais, as ISTs causam além da própria infecção, outras condições, por exemplo, a infecção por herpes, gonorreia e sífilis podem elevar o risco de contrair o HIV. E, a infecção por HPV pode causar cânceres (TANG W, et al., 2019; WHO, 2024).

Independentemente do tipo de ISTs que a população apresenta, faz-se necessário um tratamento adequado. Com isso, de acordo com estudo realizado com pacientes TGD, que utilizaram o tratamento denominado GAHT e estavam em acompanhamento, apresentaram um risco menor pela infecção de gonorreia anogenital e/ou clamídia, em comparação com aqueles sem utilização do GAHT (REISNER SL, et al., 2023).

Em outra investigação incluída na amostra dessa revisão, mostrou que 25% das mulheres transexuais de cor preta e soropositivas (TWOC) para HIV, que são atendidas em clínicas de assistência primária ou em ambientes de atendimento psicológico apresentaram um aumento na prevalência de outras doenças, que podem ser associadas ao HIV. E, demonstraram também que o fato de ser portador de HIV e utilizar tratamento hormonal potencializa os problemas cardiovasculares e podem resultar em tratamentos inadequados para uma população com várias condições médicas não tratadas. Isso ocorre devido ao fato do tratamento estar, muitas vezes, focado mais no controle do HIV e/ou da terapia hormonal e suas complicações (SWARTZ JA, et al., 2019).

Com isso, é importante mencionar que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado é essencial para controle das ISTs e para que possa diminuir suas complicações na vida da pessoa acometida por algum desses agravos. Destaca-se que o tratamento inadequado pode debilitar a pessoa, surgindo problemas cardiovasculares e/ou neurológicos, aneurisma, entre outras complicações (WUST MCR, et al., 2024).

Fatores de risco para ocorrência de ISTs

O estudo que compõe esta categoria temática foi o 5 e traz que os homens trans que mantêm relações sexuais casuais com seus parceiros, tinham 5,56 vezes mais probabilidade de manter-se com indivíduo com diagnóstico desconhecido de ISTs/HIV nos últimos 12 meses em comparação com os que mantinham relações monogâmicas. Os participantes que tiveram relações sexuais com parceiros transmaculinos, transfemininos ou homens cisgêneros tiveram chances altamente maiores de se envolver com uma pessoa com status desconhecidos de ISTs/HIV em relação aos que estiveram com parceiras femininas cisgêneras nos últimos 12 meses (PLETTA DR, et al., 2022).

Entre outros fatores de risco para a ocorrência de alguma ISTs, foi notado em uma pesquisa que pessoas que convivem sozinhas ou com amigos, que tem relações sexuais em troca de benefícios, que sofreram discriminação devido orientação sexual, ou com histórico de doenças psiquiátricas e/ou ISTs, e ainda as que fizeram uso de profilaxia Pós-Exposição (PEP), que utilizam drogas ilícitas, que tenham históricos de violência sexual e que o hábito de prática anal insertiva apresentavam maior soroprevalência de HIV (ROMERO ROG, et al., 2024).

Apesar de existirem os referidos fatores de risco para a ocorrência de ISTs, destaca-se que o controle desses agravos é de suma importância para a população, incluindo a transgênera. Desta maneira, o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030, integra estratégias que constam com prevenção e controle das IST, o que irá ocasionar uma diminuição e novos casos de ISTs e de morte em consequência desta condição de saúde, que irá promover uma melhora a saúde sexual de toda a população (WHO, 2016).

No contexto das políticas públicas e para um atendimento qualificado pelos serviços de saúde destaca-se que os profissionais da APS são essenciais na realização do diagnóstico e do tratamento adequado, incluindo

das ISTs. Visto que, normalmente é uma assistência primária e é capaz de garantir um vínculo com a comunidade, o que pode promover uma melhor eficácia no aconselhamento e, conseqüentemente, uma diminuição desses agravos por meio da prevenção e de um tratamento mais eficaz (SILVA JWSB, et al., 2021).

Atendimento da população transgênera com ISTs na APS

Quanto ao atendimento dessa população nos serviços de saúde, vale destacar sobre o estigma que ela pode sofrer. Com isso, a investigação realizada com participantes trans demonstrou que pessoas que tiveram experiências de transfobia ou de assédio, devido a seu gênero, apresentaram uma menor chance de se inscrever em cuidados de saúde. Para mais, foi observado que elas informaram sobre o estigma em relação aos cuidados de HIV, em que a população tem medo devido os profissionais de saúde saberem do seu diagnóstico (NEMOTO T, et al., 2021).

As pessoas trans negras e de outras raças vulneráveis podem sofrer diversas formas de discriminação. Observa-se que elas podem sofrer também marginalização social, violência física e/ou psicológica, barreiras no acesso às unidades de saúde e ao atendimento por parte dos profissionais, a educação e a conseguir a admissão em determinados serviços. A transfobia, a discriminação e os preconceitos podem causar diversos impactos significativos na vida dessas pessoas, como estresse, ansiedade, depressão, comportamentos autodestrutivos, entre outros (SANTOS TAA e HONORATO ASS, 2024).

Além do atendimento na APS dessa população em relação as ISTs, também existem atendimentos em outros níveis de saúde, como o secundário. Para exemplificar, um estudo avaliou a qualidade de tratamento do HIV no âmbito hospitalar e no modelo comunitário, onde foi notado que não houve inconsistência no resultado da taxa de falha virológica. Quando aconteceram falências virológicas, foi observado que os determinantes eram idade mais jovem, segurança pública ou a falta dessa segurança e o uso de droga lícita, como o álcool (BRITO MO, et al., 2020).

Devido esse contato da população adscrita em uma área da APS, ressalta-se que esse nível de atenção pode ser considerado um serviço com habilidades de combater a transmissão de doenças, como as ISTs, evitando surtos e epidemias.

É também um serviço que integra ações de prevenção, de diagnóstico precoce, de tratamento e a redução de agravos decorrentes da infecção, sendo que quando suas necessidades não têm resolução no nível primário, as pessoas são encaminhadas para serviços de referência, e no caso das ISTs, para o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) (BRASIL, 2017; FERNANDES SF, et al., 2022).

Para qualquer serviço de saúde, independentemente do nível de atenção, é importante que todos os envolvidos estejam qualificados para a prestação da assistência. Com isso, em um estudo realizado com pessoas de minorias sexuais e/ou de gênero (SGM) foi observado que 39,7% informaram que tiveram tratamentos inadequados pelos profissionais de saúde, para mais, 32,4% citaram que não conseguiram acesso às unidades de saúde. Frente a estes resultados, os autores mencionam a importância da capacitação dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, para que tenham qualificação na assistência prestada a esta clientela (PERRIN H, et al., 2023).

Pode-se notar em outra pesquisa realizada com a população transgênera que, a adesão dessa população nos serviços de saúde está relacionada ao fato de existir unidades específicas para atendimento dessa população.

Assim como, os profissionais que atuam nesses serviços específicos também estarem qualificados para abordarem assuntos como, por exemplo, a terapia hormonal de afirmação de gênero e, com isso, auxiliar na adesão da população trans à procura por atendimentos (VAN GRIENSVEN F, et al., 2021).

Neste contexto, faz-se necessário que os profissionais de saúde que prestam assistência nos diversos serviços de saúde devem estar qualificados para dar uma assistência adequada a pessoa trans. Em vista disso, os profissionais precisam exercer a lógica de redução de riscos, extinguir a discriminação a população LGBTQIA+, como garantir o uso do nome social, e inclusão nos projetos de saúde. Para mais, as instituições

devem desenvolver estes assuntos durante a formação de um profissional e dentro nas Instituições de Ensino (PEREIRA LBC e CHAZAN ACS, 2019).

Como limitação para esta RI, pode-se apresentar a abordagem apenas na APS, o idioma ser somente na língua portuguesa, inglesa e espanhola, o uso exclusivo de 5 bases de dados, a busca não realizada na literatura cinzenta e a não leitura das referências nos artigos incluídos. Com isso, sugere-se a realização de novos estudos com essa temática e utilizando outros delineamentos de pesquisa, para que seja possível atender as necessidades desta população.

Portando, os resultados desta RI são essenciais para contribuições no avanço científico e para o conhecimento da área, visto que permitem reflexões para um atendimento com qualidade, universal e com equidade, com intuito de reduzir o preconceito/estigma e diminuir as ISTs e suas complicações. Ademais, podem auxiliar na elaboração de protocolos para serem utilizados nos serviços de saúde, e que proporcionem uma assistência qualificada. Com isso, estudos nesta temática, mesmo se tratando de uma RI, são essenciais para adquirir evidências científicas significativas. Para assim, elaborar novas políticas públicas e aplicar planejamentos e ações necessários nas instituições, e que proporcionem habilidades adequadas para uma assistência integral para esta comunidade LGBTQIAPN+.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados apresentados nesta RI, pode-se concluir que são poucos estudos publicados nesta temática e que a população transgênera possui alto índice de ISTs. Para mais, foi evidenciado também que esta população sofre com preconceitos e estigmas por parte da comunidade, incluindo os profissionais de saúde. Mediante essas conclusões, pode-se observar que é fundamental os serviços de saúde trabalharem com uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar, para que haja um diagnóstico precoce, conseqüentemente, um tratamento eficaz. Além disso, nota-se que é de suma importância a qualificação/educação permanente dos profissionais de saúde que prestam assistência a população LGBTQIAPN+, para uma assistência holística e integral.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA HLM. Infecções sexualmente transmissíveis na população transgênera atendida na atenção primária a saúde. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.23706513>. Acesso em: 10 dez. 2023.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV/Aids. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/arquivos/boletim_hiv_aids_-2022_internet_24-11_finalizado.pdf. Acesso em: 30 mar. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde. 2017. Disponível em: https://www.saude.se.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/diretrizes_para_organizacao_do_cta.pdf. Acesso em: 30 ago. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 3 ago. 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 20 ago. 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. População LGBTQIAPN+. 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saps/equidadeemsaude/populacaolgbtqiapn#:~:text=Pol%C3%ADtica%20de%20Sa%C3%BAe%20LGBTQIAPN%2B,Comiss%C3%A3o%20Intergestores%20Tripartite%20\(CIT\)](https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saps/equidadeemsaude/populacaolgbtqiapn#:~:text=Pol%C3%ADtica%20de%20Sa%C3%BAe%20LGBTQIAPN%2B,Comiss%C3%A3o%20Intergestores%20Tripartite%20(CIT)). Acesso em: 11 jun. 2024.
7. BRITO MO, et al. A community-based model of HIV care for men who have sex with men and transgender women in Chicago. *International Journal of STD & AIDS*, 2020, 31(2): 150-157.

8. CLARIVATE. 2022. EndNote Online. Disponível em: <https://clarivate.com/webofsciencelibrary/support/endnote-online/>. Acesso em: 23 jul. 2023.
9. FERNANDES DL. Representações sociais de adolescentes sobre o câncer de colo do útero. 2011. 85 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente). Universidade Federal do Pernambuco, Recife, 2011; 87 p.
10. FERNANDES SF, et al. Assistência em HIV/AIDS na atenção básica no semiárido nordestino. *Atenção Primária à Saúde em Revista*, 2022, 4(1): 03-11.
11. GALVÃO CM, et al. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2004, 12(3): 549-556.
12. GRINSZTEJN B, et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling study in Rio de Janeiro, Brazil. *The Lancet HIV*, 2017, 4(1): e169-e176.
13. 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: 30 set. 2023.
14. 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: 30 set. 2023.
15. 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: 30 set. 2023
16. MCMMASTER UNIVERSITY. 2022. Resources for Evidence-Based Practice: about EBP. Disponível em: <https://hslmcmaster.libguides.com/c.php?g=306765&p=2044668>. Acessado em: 30 set. 2023.
17. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2009, 17(4): 758-764.
18. MIRANDA AE, et al. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2021, 30(1): e2020611.
19. MONTEIRO S, BRIGEIRO M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. *Cadernos de Saúde Pública*, 2019, 35(4): e00111318.
20. NEMOTO T, et al. Contextos socioculturais de acesso à atenção primária ao HIV e experiência dos participantes em um projeto de intervenção: mulheres transexuais afro-americanas que vivem com HIV no condado de Alameda, Califórnia. *AIDS and Behavior*, 2021, 25(1): 84-95.
21. OUZZANI M, et al. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 2016, 5(1): 210.
22. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Investigative Medicine*, 2021; 372(71): 1-9.
23. PEREIRA LBC, CHAZAN ACS. O acesso das pessoas transexuais e travestis à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2019, 14(41): 1795.
24. PERRIN H, et al. Access to and quality of care for sexual and gender minority women living with HIV in Metro Vancouver, Canada: results from a longitudinal cohort study. *Journals-permissions: Womens Health*, 2023,19(1): 1-13.
25. PLETTA DR, et al. Factors associated with transmasculine adults recently engaging in sexual behavior with partners of unknown STI and HIV status. *AIDS and Behavior*, 2022, 26(1): 3139-3145.
26. POLIT DF, BECK CT. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*, 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018; 456p.
27. PRISMA. 2020. PRISMA Flow Diagram. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>. Acesso em: 11 out. 2023.

28. RAMALHO IAB, et al. Prevalência e fatores associados à não realização de testagem anti-hiv entre travestis e mulheres transexuais da cidade do Recife. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2024,1(2): 458-469.
29. REISNER SL, et al. Decreased anogenital gonorrhea and chlamydia in transgender and gender diverse primary care patients receiving gender-affirming hormone therapy. *Journal of General Internal Medicine*, 2023, 39(1): 1164-1172.
30. ROMERO ROG, et al. Riscos autopercebido e estimado de contrair o HIV na população jovem. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2024, 17(3): e5116.
31. SANTOS LE, et al. Access to the Unified Health System in the perspective of male homosexuals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020, 73(2): e20180688.
32. SANTOS TAA, HONORATO AAS. Intersecção gênero, classe e raça: reflexões sobre racismo e a população transexual na perspectiva do serviço social brasileiro. *Gestão e desenvolvimento em revista*, 2024, 9(2): 140-153.
33. SILVA, JWSB, et al. Mandala da Prevenção Combinada: ferramenta pedagógica no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis, aids e hepatites virais em Pernambuco. *Saúde em redes*, 2021, 7(2): 45-59.
34. SWARTZ JA, et al. A latent class analysis of chronic health conditions among HIV-positive transgender women of Color. *AIDS and Behavior*, 2019, 25(1): 52-63.
35. TANG W, et al. Pregnancy and fertility-related adverse outcomes associated with Chlamydia trachomatis infection: a global systematic review and meta-analysis. *Sexually Transmitted Infections*, 2019, 96(1): 322-329.
36. VAN GRIENSVEN F, et al. Uptake of primary care services and HIV and syphilis infection among transgender women attending the tangerine community health clinic, bangkok, Thailand, 2016 - 2019. *Journal of the International AIDS Society*, 2021, 24(6): e25683.
37. WHO. Global Health Sector Strategy on sexually transmitted infections 2016-2021 towards ending STIs. 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 19 mai. 2024
38. WHO. Sexually transmitted infections (STIs). 2024. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)). Acesso em: 3 ago. 2023.
39. WUST MCR, et al. Sífilis – teste treponêmico e não treponêmico. *Revista Ciências da Saúde*, 2024, 3(1).
40. ZUCCHI EM, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 2018, 34(7): e00206617.