

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PALOMA HOLANDA DOS SANTOS MIRANDA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANS PELA ÓTICA  
DO ENFERMEIRO**

MOSSORÓ/RN  
2021

PALOMA HOLANDA DOS SANTOS MIRANDA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANS SOB A  
ÓTICA DO ENFERMEIRO.**

Monografia apresentada no Curso de Bacharelado em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE) para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

**ORIENTADORA:** Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto

MOSSORÓ/RN

2021

PALOMA HOLANDA DOS SANTOS MIRANDA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANS SOB A  
ÓTICA DO ENFERMEIRO.**

Monografia apresentada no Curso de Bacharelado em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE) para obtenção do título de Bacharel em enfermagem

Aprovado(a) em: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**



---

Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto

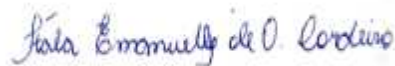
FACENE/RN



---

Profa. Me. Livia Helena Moraes de Freitas Melo

FACENE/RN



---

Profa. Esp. Ítala Emanuella de Oliveira Cordeiro

FACENE/RN

Dedico este trabalho a minha mãe, aos meus filhos e a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, ajudaram-me na realização deste sonho.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por Ele não me permitir desistir, por me fazer forte, enxergar soluções quando mais ninguém via, por ter segurado minha mão e me fazer entender que Ele estava comigo e que esse era um sonho Dele para minha vida.

Agradeço FACENE/RN e a todos os funcionários, professores que fizeram parte de todos esses anos em que eu estive presente na instituição.

A professora e orientadora Laura Barreto, pois sempre que me perguntam quem é a minha orientadora eu respondo: um anjo! Sim, eu não consigo imaginar que outro alguém fosse tão perfeita para estar comigo em dias tão difíceis e complicados de serem vividos, compartilhar comigo o medo, a angústia e saber que, naquele momento, eu estava vulnerável e que, muitas vezes, eu quis apenas não existir. Ela foi para mim além de professora, orientadora, alguém que me compreendeu e que acreditou em mim, eu jamais serei grata o suficiente e acredite: não foi eu que te escolhi, foi Deus quem escolheu você para mim.

Agradeço a minha mãe, Benedita Holanda que apesar de não estar aqui fisicamente para me ver concluir o nosso sonho foi ela quem me ensinou a não desistir nunca. A minha avó Maria Holanda, por ser minha base e se fazer meu chão quando meu mundo desabou.

Aos meus filhos, Lucas Gabriel, Luís Fernando e Maria Cecília, que foram a minha força diária, que me fez levantar todos os dias e entender que eu precisava seguir por eles.

Aos meus irmãos Alberto, Nelson Junior, e Pedro Artur, que usamos sempre a frase “enquanto eu existir você nunca estará só”, sim pois apesar de não ter mais os nossos pais sempre teremos uns aos outros e estaremos aqui sendo nós a nossa família.

Aos meus primos Ecielha Holanda, Wigner Holanda, Fabiana Holanda, Juliana Holanda, Erika Holanda, Antônia Holanda, Emanuela Holanda e Elisangela Holanda que são praticamente irmãos e que estiveram comigo nessa caminhada e que acreditaram em mim.

Aos meus colegas de faculdade e ao meu grupo, Nivia Waleska, Reginaldo Soares, Fernanda Fyamme e Narla Cibebe, que me receberam e compartilhamos de sentimentos como alegrias, estresses, medos, angústias, entre outros, sou grata a Deus por ter conhecido cada um e levarei para a vida.

As meus amigos, Ludmila Mayrene, Dayane Medeiros, Palloma Monique, Maysa Marinho, Tayná Goncalves, Ana Beatriz, Antonia Riziomeire, Roberta Kelly, Samanta Melo, Fabiana Gadelha, Myllena Amaral, Jordana Dantas e Joaby figueiredo, Solange Noronha, a bíblia fala que existem amigos mais chegados que irmãos (Prov: 18-24) e vocês são, para mim, exatamente assim.

Por fim e não menos importante, ao meu amor, amigo e companheiro Silvio Jordão, que sempre acreditou o meu potencial na minha profissão, que tem o dom de me fazer sorrir, que me viu e me amou quando eu menos merecia, que me tirou de um lugar que nem eu sabia como sair.

“Nunca desista da vida, tudo é possível ao que crer, sempre existe uma saída Deus não se esqueceu de você”. (JB De Carvalho)

## RESUMO

A pessoa trans. é toda pessoa que não se identifica com o gênero no qual nasceram e tendem a buscar mudanças no corpo desde a hormonoterapia até realização de cirurgia para redesignação sexual. Desta forma apresenta-se a como se dá a assistência de enfermagem pela ótica do enfermeiro a essa população. Visto que a importância dessa assistência ser prestada de forma singular, pois cada indivíduo necessita ser visto na sua singularidade, que é onde exatamente se encaixa a necessidade da assistência de enfermagem à pessoa trans. Sendo assim, somos levados a refletir como é a assistência de enfermagem do paciente trans sob a ótica do enfermeiro? Tem-se como objetivo geral: Analisar a assistência de enfermagem ao paciente trans, sob a ótica do enfermeiro. E como objetivos específicos: Conhecer a assistência de enfermagem descrita na diretriz nº 1.707, de 18 de agosto de 2008 dedicada ao paciente trans, descrever a assistência de enfermagem realizada pelo enfermeiro, comparar a assistência prescrita na diretriz com a assistência praticada pelo enfermeiro ao paciente trans. Tratou-se de uma pesquisa do tipo exploratória, com caráter descritivo e com abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida através de questionário virtual, disponibilizado via *on-line*, isto é, por meio da rede social *Instagram* através de questionário divulgado nos *stories* da conta pessoal da pesquisadora, sendo respondidos através do *Google* formulários. A amostra do estudo consistiu em 30 enfermeiros, independente do sexo, que se voluntariaram a participar da pesquisa. O método utilizado na abordagem qualitativa foi a Análise de Conteúdo de Bardin e suas categorias. Quanto a pesquisa quantitativa, realizou-se através de gráficos e porcentagens. A presente pesquisa respeitou de maneira rígida os preceitos éticos e bioéticos referentes à pesquisa com seres humanos, de forma que é assegurada através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de dezembro de 2012. Obteve-se como resultado que dificuldades constituíram os relatos dos próprios profissionais, assim como também para a formação e habilitação dos profissionais de forma que esse tema se torne importante e medidas sejam tomadas para que a realidade na qual estamos inseridos desde adoecimento como morte dessas pessoas sejam tratadas e evitadas, assim como a diretriz do SUS traz sobre a vida de cada indivíduo seja preservada e reabilitada e o mesmo possa retornar a sociedade exercer o seu papel, enquanto enfermeiros devemos acolher, identificar e tratar dos problemas de saúde de cada indivíduo de acordo com as suas necessidades respeitando as suas individualidades.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Paciente Trans. Assistência de enfermagem.



## ABSTRACT

Nursing care has always been considered the art and science of care, so that this care requires uniqueness, in the same proportion that it needs a holistic view. Knowing that the nurse is responsible for the management of care, for the recovery and rehabilitation process of this patient, it is extremely important that this assistance is carried out effectively to obtain good results. The importance of this care being provided in a unique way, as each individual needs to be seen in their uniqueness, which is exactly where the need for nursing care for trans people fits. The trans person. is every person who does not identify with the gender in which they were born and tends to seek changes in the body, from hormone therapy to surgery for sex reassignment. Therefore, are we led to reflect on how nursing care for trans patients is from the nurse's perspective? The general objective is: To analyze nursing care for trans patients, from the nurse's perspective. And as specific objectives: To get to know the nursing care described in guideline No. 1707, of August 18, 2008 dedicated to trans patients, describe the nursing care provided by nurses, compare the care prescribed in the guideline with the care provided by nurses to patients trans. It was an exploratory research, with a descriptive character and with a quantitative-qualitative approach. The research was developed through a virtual questionnaire, available online, that is, through the Instagram social network, through a questionnaire published in the researcher's personal account stories, which were answered using Google forms. The study sample consisted of 30 nurses, regardless of gender, who volunteered to participate in the research. The method used in the qualitative approach was Bardin's Content Analysis and its categories. As for quantitative research, it was through graphs and percentages. This research was carried out in a strict manner within the ethical and bioethical precepts related to research with human beings, in a way that is ensured through the Resolution of the National Health Council (CNS) 466 of December 2012. It was obtained as a result that difficulties were reported by the professionals themselves, as well as for the training and qualification of professionals so that this topic becomes important and measures are taken so that the reality in which we are inserted from illness to death of these people are treated and avoided, as well as SUS guideline brings about the life of each individual to be preserved and rehabilitated and the same can return to society to play its role, as well as we also know about our responsibilities as nurses to welcome, identify and treat the health problems of each individual from according to their needs and respecting their individualities.

**Keywords:** Nursing. Trans patient. Nursing care.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
1.1 PROBLEMÁTICA .....	12
1.2 HIPÓTESES .....	12
1.3 OBJETIVOS .....	12
1.3.1 Objetivo Geral .....	12
1.3.2 Objetivos Específicos .....	12
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>13</b>
2.1 GÊNERO X SEXO X SEXUALIDADE: CONCEITOS FUNDAMENTAIS .....	13
2.2 POPULAÇÃO <i>LGBTQIA+</i> E OS ENFRENTAMENTOS HISTÓRICOS.....	15
2.3 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM .....	16
<b>2.3.1 A assistência de enfermagem ao paciente trans</b> .....	<b>17</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>18</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	18
3.2 LOCAL DE PESQUISA .....	18
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	19
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	19
3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	20
3.6 ANÁLISE DE DADOS .....	20
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS</b> .....	<b>22</b>
4.1 ANÁLISE QUANTITATIVA DOS DADOS .....	22
4.2 ANÁLISE QUALITATIVA DOS DADOS .....	25
<b>4.2.1 O impacto da enfermagem, em uma equipe multidisciplinar, no atendimento ao paciente trans</b> .....	<b>25</b>
<b>4.2.2 A crença e a opção sexual do enfermeiro e a interferência direta no atendimento prestado a população trans</b> .....	<b>26</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>30</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>32</b>
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	33
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO .....	35

## 1 INTRODUÇÃO

O assistir da enfermagem desde sempre foi dado como a arte e a ciência do cuidar, de modo que essa assistência requer singularidade, na mesma proporção que, necessita de uma visão holística. Sabendo que o enfermeiro é responsável pela gerência do cuidar, pelo processo de recuperação e reabilitação deste paciente o que torna de extrema importância que essa assistência seja realizada de forma eficaz para se obter bons resultados.

Como citado anteriormente, sobre a importância dessa assistência ser prestada de forma singular, pois cada indivíduo necessita ser visto na sua singularidade, que é onde exatamente se encaixa a necessidade da assistência de enfermagem à pessoa trans.

A pessoa trans é toda pessoa que não se identifica com o gênero no qual nasceram e tendem a buscar mudanças no corpo desde a hormonoterapia até realização de cirurgia para redesignação sexual (TRINDADE et al, 2019).

A partir dessas necessidades e transformações no qual a pessoa trans passa, é perceptível a importância de melhorar a assistência prestada, hoje em dia, a essas pessoas, que desde sempre sofreram por ser quem são e que são vistas como portadoras de distúrbios patológicos e, no que diz respeito a assistência no âmbito SUS, são considerados como “transtorno de identidade de gênero”. Então é visível a carência desde a forma de acolher até a maneira de assistir a esses pacientes.

A partir de uma roda de conversa com um homem e uma mulher trans, realizada juntamente com o professor durante uma aula, houve uma identificação com a temática pela percepção de que existe um grave problema com o atendimento e a receptividade para com essas pessoas. Na situação de diálogo proposta, os participantes relataram a dificuldade de se inserir no ambiente de atendimento clínico, mesmo necessitando do recurso, citaram desde problemas com o sistema até a forma como são tratados pelos próprios profissionais de saúde.

Pode-se observar, então que, apesar de demonstrarem fraquezas e necessidades, desde orientações até a assistência propriamente dita, na maioria das vezes a pessoa trans passa a se automedicar, recusar ou abandonar tratamentos, levantado assim a uma alta taxa de mortalidade dessa população (BRASIL, 2006).

Portanto, a partir de dados que mostram que tais sujeitos morrem mais que os gays, lésbicas e travestis (BRASIL, 2006), percebe-se a necessidade de uma maior abordagem desse tema com adoção de medidas práticas, desde de sua implantação na grade curricular da graduação até o fornecimento de maior incentivo a publicações sobre este público por parte

dos estudantes, como forma de agregar conhecimento e sensibilização de outros profissionais ao tema. Ação conjunta pode contribuir na melhoria e instauração de um tratamento mais humano e respeitoso para todas as pessoas, possibilitando melhor execução dos papéis essenciais da enfermagem, como acolher, assistir e cuidar de qualquer ser humano que necessite de sua atenção, sem fazer distinção de gênero, raça, cor, ou orientação sexual.

## 1.1 PROBLEMÁTICA

Como é a assistência de enfermagem do paciente trans sob a ótica do enfermeiro?

## 1.2 HIPÓTESES

O enfermeiro não presta assistência de acordo com o prescrito na diretriz alegando falta de tempo, falta de conhecimento tanto da faculdade quanto no serviço e falta de material.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

Analisar a assistência de enfermagem ao paciente trans, sob a ótica do enfermeiro.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Conhecer a assistência de enfermagem descrita na diretriz nº 1.707, de 18 de agosto de 2008 dedicada ao paciente trans.
- Descrever a assistência de enfermagem realizada pelo enfermeiro.
- Comparar a assistência prescrita na diretriz com a assistência praticada pelo enfermeiro ao paciente trans.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta sessão abordaremos conceitos importantes que embasarão a pesquisa acerca da assistência de enfermagem ao paciente trans.

### 2.1 GÊNERO X SEXO X SEXUALIDADE: CONCEITOS FUNDAMENTAIS

Giddens (2012) define sexo como “referência às diferenças anatômicas e fisiológicas que definem corpos masculinos e femininos”, além de sexo como “atividade sexual”, logo trata gênero relativo “às diferenças psicológicas, sociais e culturais entre homens e mulheres”.

A diferenciação sexo e gênero são imprescindíveis, levando em consideração que várias dessemelhanças entre homens e mulheres não provém de origem biológica. A questão de gênero é inerente às concepções socialmente produzidas entre masculinidade e feminilidade, não sendo este absolutamente efeito direto do sexo biológico do sujeito.

Para refutar este fato, trazemos o exemplo da existência de alguns indivíduos que creem na ideia de um corpo trocado, no qual a sensação de ter o sexo oposto é sempre presente, levando-os, em algum momento da vida, a optar pela mudança de gênero (GIDDENS, 2012).

Alguns autores afirmam que aspectos específicos da biologia humana são encarregados por alterações inatas comportamentais entre homens e mulheres. Contudo, outra porção de pesquisadores afirma que os indivíduos podem ser influenciados por agentes externos – sociais e culturais. Enquanto a suposição que fatores biológicos estabelecem padrões de comportamentos não pode ser refutada por completo, são realizadas pesquisas que comprovem a asserção – muito embora sem sucesso.

Para Giddens (2012), as pessoas não são passivas, receptoras de programações do gênero, são ativas, que produzem e moldam papéis para si. Alguns estudos mostram que as identidades de gênero sofrem influências sociais e que existem diferenças claras no tratamento entre meninos e meninas, inclusive nos programas de lazer, a exemplificar, desenhos animados, brinquedos e demais que tendem a enfatizar as diferenças entre masculino e feminino.

A abordagem de socialização dos gêneros faz uma diferenciação entre o sexo biológico e o gênero social. As pessoas nascem com o sexo biológico e no decorrer da vida desenvolvem o gênero social, não sendo está determinada biologicamente e sim

culturalmente aprendida no decorrer de sua vida e no desenvolvimento de suas relações sociais. (GIDDENS, 2012).

É aprendido por meninos e meninas o papel e a identidade sexual esperado para cada um desde a infância, e neste processo são guiados por reforços positivos ou negativos ao longo da sua formação que norteiam e ensinam o aprender e agir conforme o presumido. Se no decorrer da sua vida a orientação sexual do indivíduo for desviante do proposto, se explica por uma socialização inadequada, desconsiderando então que os indivíduos possuem capacidade de recusar ou remodelar suas expectativas sociais relacionadas ao papel dos sexos (GIDDENS, 2012).

Ultimamente, as teorias sobre socialização e papéis de gênero são amplamente criticadas, pois em vez de considerar a biologia como completamente determinante para o sexo e o gênero como assimilado culturalmente, há a argumentação de que ambos podem ser socialmente construídos, uma vez que as pessoas reconstróem seus corpos da maneira que desejam, seja através de tatuagens, *piercings*, cirurgias plásticas e de mudanças de sexo. (GIDDENS, 2012).

Aceitar a ideia de pluralidade sobre os conceitos de gênero seria reconhecer que sociedades diferentes enxergam de formas distintas homens e mulheres, e mais que isso, admitir que no interior de uma sociedade, é possível que tais concepções sejam diferentes conforme a classe, religião, raça, idade, e diversos outros fatores (ALBUQUERQUE; et al., 2013).

Pensando no gênero ser delimitado culturalmente, o feminino, ainda hoje é pouco valorizado socialmente, e nessa direção são perpetuados estereótipos e preconceitos relacionados a gênero e orientação sexual. Generalizações não científicas do que é considerado adequado a cada gênero, advém e produzem preconceitos que avivam cada vez mais a heterossexualidade já normatizada, sendo considerado “homossexual”, termo utilizado de forma a denegrir a imagem do indivíduo quando este apresenta características de comportamento não tipicamente masculinas. (ALBUQUERQUE; et.al., 2013).

Tratando sob esse contexto, os determinantes das formas de expressão da sexualidade são complexos e podem ser a interação entre relacionamentos com outros indivíduos, cultura ao qual está inserido ou circunstâncias de sua vida.

Historicamente, o levantamento do comportamento sexual das pessoas é um tema repleto de dificuldade de ser estudado e discutido por ser um tabu, e algo a não ser discutido nem mesmo no ambiente privado por ser íntimo demais.

## 2.2 POPULAÇÃO *LGBTQIA+* E OS ENFRENTAMENTOS HISTÓRICOS

Estudos indicam que a população *LGBTQIA+* (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer, Intesexo, Assexuais e qualquer outra minoria relacionada que não tenha sido representada pelas outras iniciais) apresenta grande resistência em procurar os serviços de saúde, o que reflete o contexto discriminatório existente, organizado em função de uma heterossexualidade presumida, da falta de qualificação e do preconceito dos profissionais de saúde para atender a essa demanda (BARBOSA; FACCHINI, 2009).

O Ministério da Saúde entende que todas as formas de discriminação “devem ser consideradas como fatores impulsionadores na produção de doenças e sofrimento”. Junto à homofobia, outros fatores devem ser considerados importantes no processo de adoecimento da população *LGBTQIA+* como racismo, desemprego, falta de alimentação adequada e falta de acesso à moradia. (BRASIL, 2008).

O poder público também reconhece que as identidades sexuais e de gênero são atributos que expõem a população *LGBTQIA+* à discriminação e à violação de direitos humanos, inclusive ao acesso não integral à saúde (BRASIL, 2008). Araújo et. al (2006) afirmam que o grupo *LGBTQIA+* teme revelar a sua orientação sexual nos serviços de saúde, visualizando o impacto negativo que isso trará à qualidade da assistência.

Para Lionço (2008), o processo de construção de serviços não discriminatórios na área da saúde enfrenta diversas barreiras diante de uma sociedade na qual a heterossexualidade se configura como um padrão amplamente difundido e cultuado.

Araújo et al (2006) afirmam que a população *LGBTQIA+* não tem suas necessidades de saúde atendidas integralmente por estarem subordinados ao desprezo ou à inflexibilidade à homossexualidade. Os autores a identificam ainda a relação profissional/usuário como primária para a qualidade da assistência em saúde, e que esta apresenta-se de forma muito frágil quanto ao processo de comunicação, onde questões importantes sobre a sexualidade são omitidas pelos usuários e dados importantes perdidos neste processo que poderiam ser oportunamente usados na promoção à saúde.

Dessa forma, dando enfoque a população trans, discutiremos acerca da assistência de enfermagem a esses pacientes, dando ênfase a visão dos enfermeiros, pois, apesar de restritas, a literatura aborda os desafios da prática profissional pela ótica dos pacientes *LGBTQIA+*. As questões relacionadas a homofobia têm sido estudadas e debatidas por profissionais de saúde e observando que a literatura científica embasa a prática dos profissionais, é preocupante a pouca quantidade de discussão acerca deste tema pela enfermagem, o que faz com que o

assunto continue sendo uma problematização desconhecida por esse recorte de profissionais e contribua para seguir como um tabu para a sociedade, dificultando cada vez mais a suplantação dos preconceitos existentes (PEREIRA, 2013).

### 2.3 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A sistematização da enfermagem é uma metodologia usada pelo enfermeiro com o intuito de organizar e tornar-se de maneira eficaz as medidas e decisões tomadas. Dessa maneira, o enfermeiro consegue estabelecer metas e obter melhores resultados as etapas desse processo. A sistematização é dividida em cinco passos: Histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e evolução de enfermagem, que são relacionadas, interdependentes e recorrentes.

Na primeira etapa do processo de sistematização da enfermagem (SAE) - é feito o exame físico e, durante o processo, é colhido o histórico, que deve conter informações sobre o paciente, como histórico de alergias, histórico de doenças, e informações como religião que muito podem interferir em determinadas condutas. Além do que já foi citado, é válido ressaltar que deve se priorizar os cuidados e oferecer uma assistência humanizada, pois permite ouvir e acolher o paciente (RODRIGUES, 2019). Essas informações podem ser fornecidas pelo próprio paciente ou, ainda, por um membro da família ou acompanhante.

Depois de coletar as informações e agrupá-las, é possível fazer os diagnósticos de enfermagem e, a partir disso, criar intervenções de enfermagem. O planejamento de enfermagem é uma etapa de extrema importância, aqui já se sabe do que o paciente necessita e aqui são descritos os resultados esperados, de acordo com as intervenções descritas. Esse processo é individualizado, mediante o histórico de cada paciente e a prescrição de cuidados específicos. Vale ressaltar a necessidade de bom-senso em relação aos resultados que se esperam, visto que esses resultados estejam dentro das condições clínicas, que podem ser esperados do paciente. Por fim, essas informações devem ser anotadas para que todos os membros da equipe tenham acesso, de maneira enumerada o planejamento visa proteger eventuais ocorrências, e uma melhor recuperação do paciente.

A próxima etapa é nomeada de Implementação. Nessa etapa será colocado em prática tudo que foi planejado. A implementação é feita de acordo com as prescrições de enfermagem, desde mudanças de decúbitos, de acordo com a necessidade do paciente, a aferir sinais vitais, sendo que esses procedimentos devem impulsionar o plano assistencial.



A última etapa da sistematização da assistência é a avaliação, onde são feitos questionamentos sobre resultados que eram esperados e se houve êxito na implementação realizada. A partir disso, é feita a análise, percebendo se o tratamento deve ser continuado, se é necessárias mudanças no planejamento ou se chegou ao fim. Todas as informações devem ser anotadas em forma de registro e são necessárias até mesmo para o processo de alta do paciente.

### **2.3.1 A assistência de enfermagem ao paciente trans**

A portaria 1.707, da lei 457 de 08 de agosto de 2008, apresenta normas que são fundamentais para o processo transexualizador. Nela são apresentadas maneiras na qual deve acontecer todo o desfecho, desde as primeiras orientações que devem ser passadas para os indivíduos que buscam pelo procedimento. Assim como também é descrito toda parte burocrática e técnica de como é realizado.

A partir da primeira busca do indivíduo ao serviço de saúde, ele deve ser recebido de forma respeitável e ser orientado de maneira mais clara e objetiva possível que possibilite cessar as dúvidas e mostrar os passos a serem seguidos, seja qual for a opção escolhida pelo o indivíduo: o processo cirúrgico, de hormonoterapia ou psicoterapia.

A portaria aborda de forma objetiva as normas que cada órgão deve seguir, desde secretarias, equipes especializadas e hospitais de referências. Cada artigo da portaria trata de deixar claro todas as normas e procedimentos, obrigações, e responsabilidades de cada órgão, como também para as esferas federais, estaduais e municipais (BRASIL, 2007).

O enfermeiro deve estar presente em todas as etapas do processo de transição dos transexuais como membro de uma equipe multiprofissional. O enfermeiro é o responsável pelo acolher, ouvir e, de forma educativa, tratar dos esclarecimentos necessários sobre o procedimento, trazer orientações sobre boas práticas, a fim de melhorar a qualidade de vida da pessoa trans.

A atuação do enfermeiro torna-se indispensável, pois é o profissional que prestará assistência direta e diária ao paciente e, nesse contexto, torna-se indispensável o conhecimento acerca desse processo. É a partir desse acolhimento que a pessoa trans será direcionada aos próximos passos do processo que vai tornar ele a pessoa que deseja ser em relação ao órgão sexual (SARDINHA; SILVA, 2021).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, com caráter descritivo e com abordagem quanti-qualitativa. Para Gil, 2007, as pesquisas exploratórias visam maior familiaridade com o problema. Desenvolvem, esclarecem e modificam ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses para estudos posteriores.

As de caráter descritivas têm o objetivo primordial descrição das características de determinada população ou fenômeno e estabelecer uma relação entre as variáveis. Utiliza técnicas padronizadas de coletas de dados, como o questionário que foi utilizado nesta pesquisa (GIL, 2007).

Foi de abordagem quantitativa e qualitativa e Creswell (2007, p. 184) as diferencia da seguinte forma:

[...] os procedimentos qualitativos apresentam um grande contraste com os métodos de pesquisa quantitativa. A investigação qualitativa emprega diferentes alegações de conhecimento, estratégias de investigação e métodos de coleta e análise de dados. Embora os processos sejam similares, os procedimentos qualitativos se baseiam em dados de texto e imagem, têm passos únicos na análise de dados e usam estratégias diversas de investigação (CRESWELL, 2007, p. 38).

Segundo Godoy (1995) os dados coletados na pesquisa qualitativa aparecem sob a forma de transcrições de entrevistas, anotações de campo, fotografias, videoteipes, desenhos e vários tipos de documentos. Busca-se com essa abordagem a maior compreensão sobre o fenômeno estudado, considerando todos os dados como importantes, assim como o ambiente e as pessoas nele inseridas, que não devem ser reduzidos a variáveis.

#### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida através de questionário virtual, disponibilizado via *on-line*, isto é, por meio da rede social *Instagram* através de questionário divulgado nos *stories* da conta pessoal da pesquisadora. A pesquisadora, num primeiro momento, ‘postou’ na rede social os objetivos, a finalidade, a justificativa e a problemática da pesquisa, a fim de sensibilizar aqueles que se identificassem com tal estudo e se voluntariassem a participar. Depois do primeiro contato virtual, o *link* contendo o questionário foi disponibilizado,

contendo o TCLE com marcação de concordância, seguido das questões da pesquisa. Os questionários serão respondidos também via *on-line*, pelo próprio *Google* formulários.

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população consiste em um grupo de objetos que têm em comum uma variável a ser investigada. Enquanto a amostra consiste apenas em uma parte da população que será de fato estudada, ou seja, a amostra é um conjunto de objetos significativos retirados da população.

Nesta pesquisa, a amostra foi, por sua vez, por conveniência, ou seja, aquela realizada por não saber o número da população do estudo, isto é, a quantidade de indivíduos envolvidos. Sendo assim, a amostra do estudo foi composta por 30 enfermeiros, independente do sexo, que se voluntariaram a participar da pesquisa.

Os sujeitos que participaram do estudo deveriam se enquadrar nos seguintes critérios de inclusão: o sujeito deve ter mais de 18 anos, possuir a graduação em Enfermagem, trabalhar na área por, no mínimo, 1 anos, se identificar com a proposta do estudo e estar esclarecido quanto a pesquisa e ter assim assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

Os critérios de exclusão, por sua vez, subsidiarão os de inclusão, além de trabalhar em qualquer outra área do âmbito de saúde que não Enfermagem ou estar afastado de suas atribuições por mais de 1 ano.

### 3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Segundo Marconi e Lakatos (2010) o questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito pelo participante da pesquisa, no qual, geralmente, essas perguntas são respondidas sem a presença do pesquisador. O questionário é dado ao recebedor, que depois de preenchido e respondido, é devolvido para o pesquisador do mesmo modo.

O método utilizado na abordagem qualitativa foi a Análise de Conteúdo de Bardin e suas categorias. Para Bardin (2009), análise de conteúdo se trata de um conjunto de técnicas de análise que utiliza um processo sistemático e objetivo com a finalidade de esclarecer dúvidas e enriquecer a leitura de dados.

Quanto a pesquisa quantitativa, Malhotra (2006) afirma que é uma “metodologia que procura quantificar os dados e, geralmente, aplica alguma forma de análise estatística”. O

questionário é uma técnica que, segundo Cervo e Bervian (2002) é a mais usada para coletar dados, uma vez que possibilita medir com melhor exatidão os resultados almejados. Obtêm-se respostas às questões por uma fórmula, onde o participante preenche um conjunto de questões relacionadas ao problema central objeto de uma pesquisa.

### 3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O procedimento para coleta de dados foi formalizado após a aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da FACENE.

Os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa, concordaram com o TCLE e responderam ao questionário. Levou-se em consideração os primeiros 30 sujeitos – que estejam dentro dos critérios de inclusão - que assinarem o TCLE para participar da pesquisa, além de que toda a interação será mantida em sigilo e será *on-line*. Após a concordância com o TCLE, as questões do estudo apareceram automaticamente no formulário. Os voluntários tiveram 1 semana para enviarem o formulário respondido. É importante salientar que a postagem dos objetivos da pesquisa foi pública, de maneira que, qualquer indivíduo que tenha a rede social *Whatsapp*, sendo tomadas todas as medidas para a manutenção do sigilo das informações repassadas pelos participantes da pesquisa, sendo que estes puderam ter acesso e contato direto com o pesquisador, em ambas as etapas em que estes participarem da pesquisa. No entanto, a interação entre o pesquisador e o sujeito participante se dará, em um primeiro momento, pela rede social, porém todas as interações ocorrerão via o *Google Forms*.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos foram expressos em gráficos e valores em porcentagem, para melhor interpretação do pesquisador. Na etapa qualitativa, a resposta dos pesquisados foram decolpadas, de acordo com o questionário e, posteriormente, o pesquisador associado transcreverá as respostas e logo depois extrairá as informações significativas e relevantes para o estudo. Para análise das informações qualitativas, foi empregado o método da Análise de Conteúdo de Bardin.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi efetuada de maneira rígida dentro dos preceitos éticos e bioéticos referentes à pesquisa com seres humanos, de forma que é assegurada através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de dezembro de 2012, que determina a importância da assinatura do TCLE pelos referentes participantes da pesquisa, onde, a partir disto, a pesquisa poderá dar início (BRASIL, 2012).

A Resolução do COFEN nº 311/2007, que reformula o código de ética dos profissionais de enfermagem, onde é descrita a importância da suspensão da pesquisa na possível existência de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa que se encontra no contexto da pesquisa CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (2007). Também realizou-se de acordo com o protocolo institucional, de maneira que o estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nova Esperança em João Pessoa/PB, através da Plataforma Brasil.

O presente estudo também informou aos participantes que a pesquisa poderia apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, tal fato será minimizado considerando que a pesquisa se realizará via *on-line*, ou seja, o questionário será respondido via o *Google Forms*, porém, os benefícios superam os malefícios, pois a pesquisa esboçará um panorama do atendimento referente à diversidade de pacientes e, conseqüentemente, na melhor eficácia do atendimento igualitário.

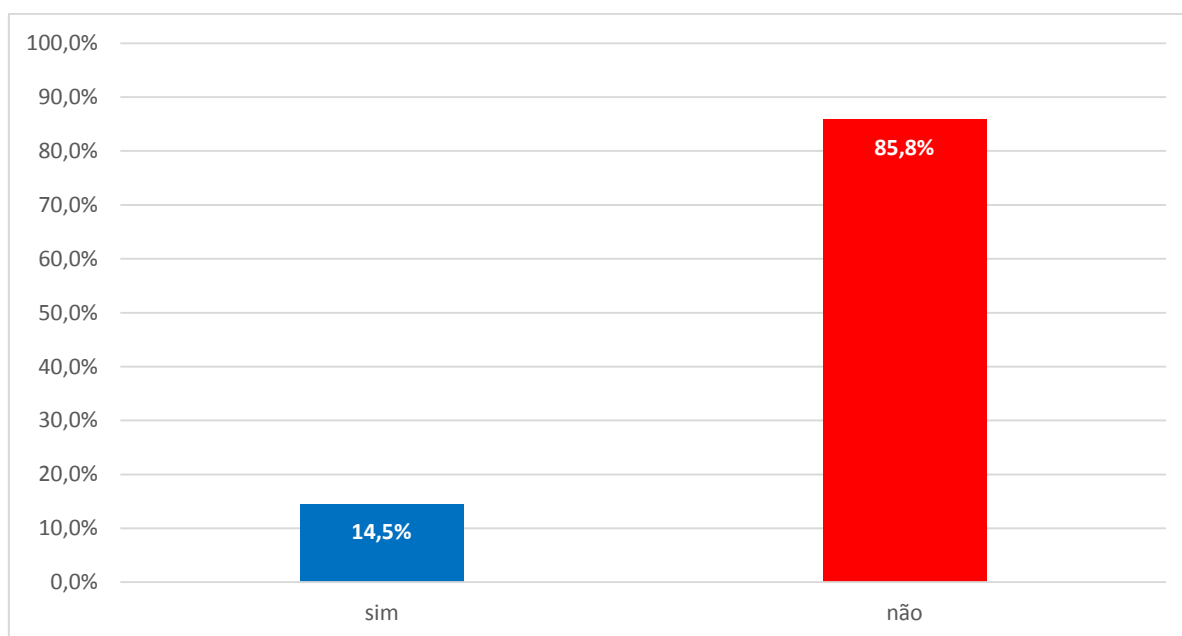
## 4ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os dados quantitativos foram tabulados em planilha eletrônica e, após checagem, transferidos para o programa estatística SPSS versão 21.0, sendo expressos em valores de média  $\pm$  desvio padrão, mínimos, máximos bem como frequência simples e porcentagem.

A amostra inicial era de 30 enfermeiros, mas devido à não participação de alguns, a população e amostra foi reduzida para 07 enfermeiros, porém não interferiu nas análises.

### 4.1 ANÁLISE QUANTITATIVA DOS DADOS

**Gráfico 1** – Quanto ao conhecimento da portaria 1.707, da lei 457 de 08 de agosto de 2008



**Fonte:** Autoria própria (2021)

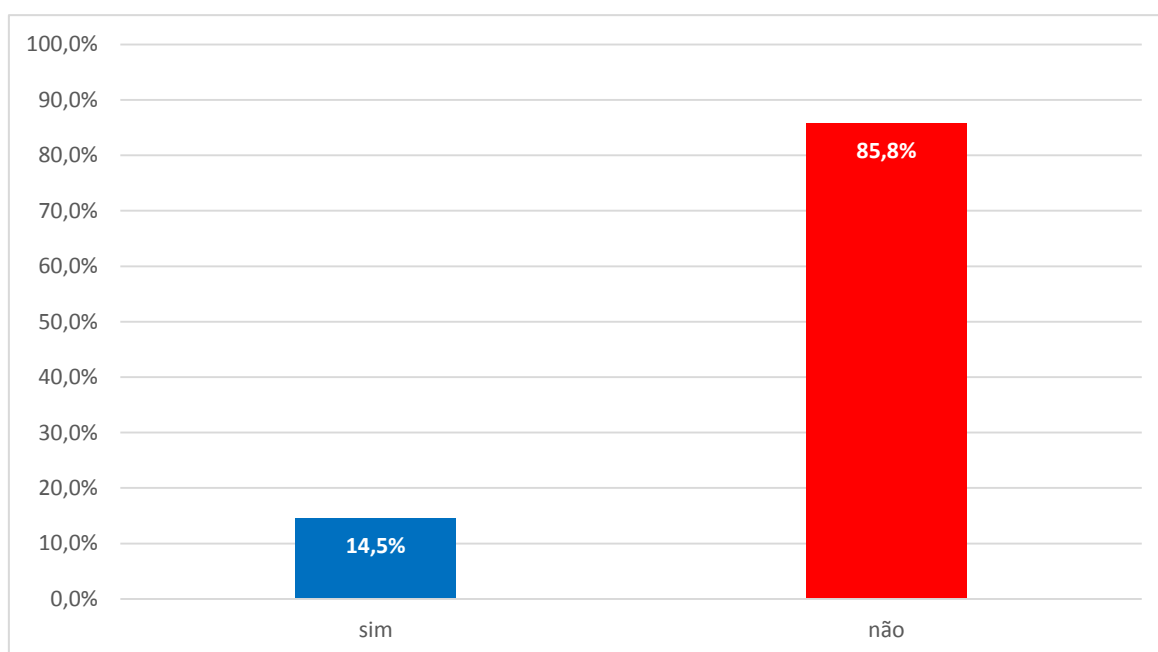
Na primeira questão objetiva onde os entrevistados são questionados se conhecem a portaria 1.707, da lei 457 de 08 de agosto de 2008, tivemos um resultado onde mostra que 43% tem conhecimento sobre a portaria, porém 57 % não à conhecem. Sabendo-se que a portaria traz importantes esclarecimentos sobre todo o processo transexualizador no âmbito SUS, percebemos a necessidade de implantar determinada maneira de apresentar essa portaria aos enfermeiros deixando assim esclarecidos sobre a importância da mesma e a necessidade de saber colocá-la em prática dentro do serviço que exercem enquanto enfermeiros.

Rosa et al. (2019, p.316) afirma que a aplicação das políticas, que já, existem de assistência ao paciente trans pelas unidades de assistência públicas e privadas podem dirimir

“o efeito negativo do despreparo dos serviços e profissionais de saúde para lidar com as pessoas trans”, trazendo a esses pacientes uma assistência de maior qualidade, respeitando os seus direitos como cidadão.

Observa-se a necessidade de disseminação das informações referentes a essa temática assim como a necessidade de qualificação visto que, quanto maior esse acesso e divulgação melhor será o atendimento prestado, a alta de informação contribui para a manutenção do preconceito e por conseguinte a desistência na busca de atendimento de saúde.

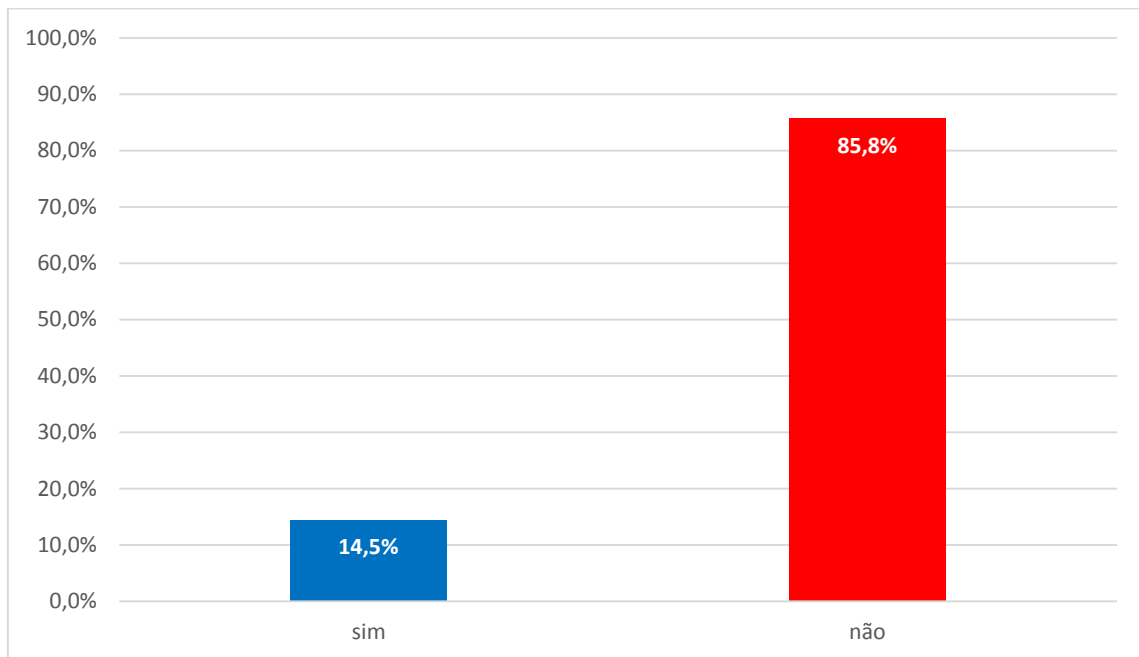
**Gráfico 2** – Quanto a já ter atendido pacientes Trans



**Fonte:** Aatoria própria (2021)

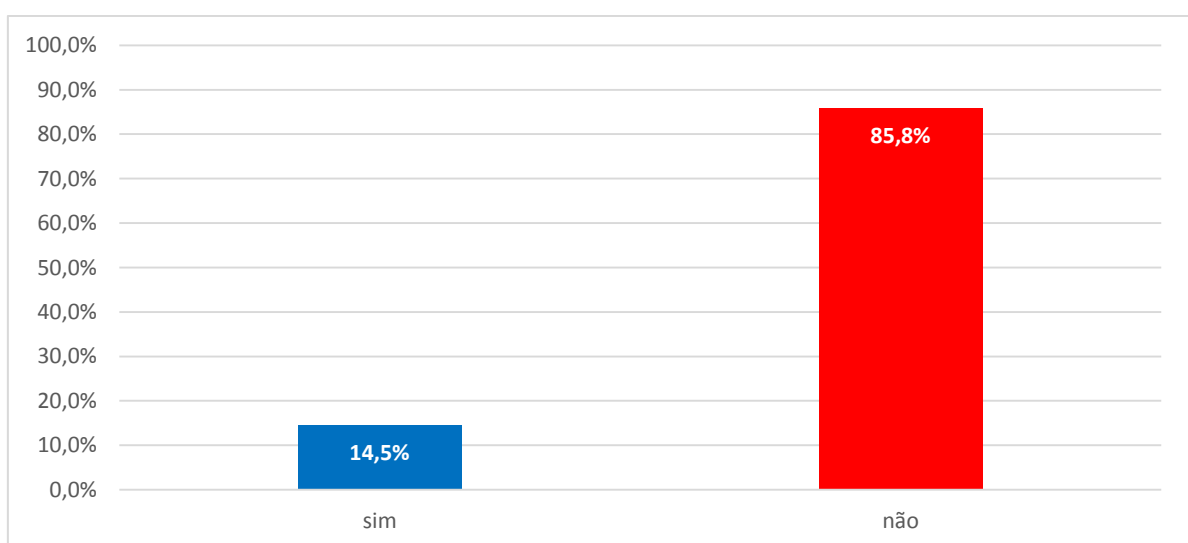
Já na segunda pergunta do questionário os enfermeiros são questionados sobre ter atendido algumas pessoas trans e a porcentagem se deu na mesma da primeira mostrando que 43% dos entrevistados já prestaram atendimentos a população trans e 57% informaram que ainda não prestaram nenhuma assistência a esse público. De acordo com artigos publicados mostram o afastamento desse público no serviço de saúde sendo que esse trabalho busca reconhecer os principais motivos que ocasionam esse afastamento e também após os resultados, que possam ser corrigidos e possibilitando assim um maior acesso dessa população nos serviços de saúde.

Neste sentido, entende-se que a falta de preparo profissional e de informação e conhecimento sobre seus próprios direitos dos pacientes, assim como o preconceito sofrido, afastam a população trans do atendimento de saúde.

**Gráfico 3** – Quanto ao conhecimento sobre o processo transexualizador

**Fonte:** Autoria própria (2021)

Na terceira pergunta, os entrevistados são indagados sobre conhecer o processo transexualizador e suas possibilidades onde em respostas é possível observar que apenas 28.5% conhecem e já os outros 71.5 % desconhecem esse processo, mostrando mais uma vez o quanto o tema é pouco conhecido e discutido e o quanto essa ausência de conhecimento sobre essas possibilidades do processo transexualizador pode impactar diretamente na vida da pessoa trans.

**Gráfico 4** – Quanto a participação em equipe responsável pelo processo transexualizador

**Fonte:** Autoria própria (2021)



Na quarta pergunta foi questionado se os entrevistados já participaram de alguma equipe responsável pelo processo transexualizador e nesse item apenas 14.2 % responderam que sim já os outros 85.8% responderam que não. Nesse cenário observamos que

## 4.2 ANÁLISE QUALITATIVA DOS DADOS

A análise qualitativa foi realizada a partir da análise de conteúdo de Bardin, desta forma as respostas dos participantes foram organizadas em duas categorias conforme suas respostas dos participantes, apresentadas a seguir. Para garantir o anonimato dos participantes foi atribuído a cada um a letra “A” e a sequência de 1 a 7.

### **4.2.1 O impacto da enfermagem, em uma equipe multidisciplinar, no atendimento ao paciente trans**

Os profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa afirmam que é de suma importância a inclusão da enfermagem na equipe multiprofissional, visto que a enfermagem é muitas vezes o primeiro atendimento da população trans, é a base do atendimento básico de saúde.

A enfermagem tem em sua base o cuidado ao paciente de forma integral e isso é de grande importância para o atendimento de qualquer público. A1

Através do olhar holístico e a partir de uma prática baseada em evidência, poderia realizar o manejo do paciente trans de forma sistematizada, pautada no princípio humanizador e integral. A2

A enfermagem pode impactar de forma significativa no acolhimento deste público. A3

A enfermagem é a classe que está mais ligada ao paciente, se conhecer, se atender bem, procurar conhecer melhor a portaria, aplicar as diretrizes, como trabalhar o prontuário próprio da pessoa trans, como chamar pelo nome de sua escolha, e sempre respeitando o mesmo, e zelar sempre pelo bem estar do paciente. A4

O papel da enfermagem, em qualquer área que atue, deve ser de atender as necessidades apresentadas pelo paciente. Sempre usando do respeito para com suas crenças e valores, a equidade deve ser trabalhada. Independentemente de sua orientação sexual, religião ou quaisquer que sejam as características que o indivíduo demonstre possuir. A5

A enfermagem atende de forma igual qualquer tipo de paciente. Pelo menos é o que se espera. Então a sexualidade não deveria impactar na hora do atendimento. A6

Tanto nos processos de promoção da saúde, com forte apelo à educação em saúde, ajudando as pessoas no seu autocuidado, como na prevenção de agravos, doenças e lesões decorrentes da vivência da sexualidade, como na assistência direta também. Outro ponto diz respeito à luta por respeito, visibilidade e empatia. A7

Neste sentido, Rosa (2019, p.316) aponta para a necessidade de pesquisas sobre o processo de saúde doença da população trans, organização de práticas de cuidado e autocuidado, de políticas públicas, fortalecimento na formação dos profissionais de enfermagem a inserção “da Enfermagem na composição da equipe multiprofissional para o Processo Transexualizador, previsto na legislação brasileira”.

Além disso, a proatividade do profissional de enfermagem nas consultas de enfermagem permite promoção da educação em saúde de forma a repassar no sentido do cuidado informações e promover uma assistência humanizada regida pelas políticas públicas principalmente na política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. (SOUZA; ANDRADE, [2013])

Assim, é do profissional de saúde a responsabilidade para com o cidadão de entender o assunto e a sua importância no âmbito social de promoção da assistência ao indivíduo de forma a oferecer uma melhor qualidade de atendimento e de vida para este que busca assistência, e fazer da sua prática um diferencial. “Nesse sentido, o enfermeiro deve se atentar à assistência digna com o público trans. Outra questão importante, é o vínculo do enfermeiro com outros profissionais de saúde, isso contribui efetivamente no desenvolvimento de suas habilidades nos serviços” (BORGES; PASSOS, 2021, p.20) .

Desta forma, observa-se que existe a necessidade de qualificação e de aquisição de conhecimento à esta prática assistencial de uma população específica assim como a aplicabilidade da legislação brasileira, o enfermeiro deve entender que cuidar da saúde do cidadão compete a este e a sua equipe.

#### **4.2.2 A crença e a opção sexual do enfermeiro e a interferência direta no atendimento prestado a população trans**

Quanto se existe interferência direta no atendimento a população Trans devido a opção sexual dos profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa pode –se obtivemos as seguintes respostas:

Acredito que sim, já que existem muitos profissionais com crenças preconceituosas bem enraizadas que vão impossibilitar que tal profissional atenda de forma integral e empática essa população. A1

Não deveria, porém, a falta de um conhecimento filosófico, e entendimento das influências culturais e antropológicas a respeito das discussões de gênero, o estigma e preconceito baseado na subjetividade dos profissionais ainda impera. A2

Não. A3

Sim. A4

Sim. A5

Sim, com certeza. Por esse motivo algum profissional pode chegar a atender esse paciente de forma desumana ou preconceituosa. A6

Interfere, mas não deveria. A7

Somente um participante aponta não existir interferência no atendimento a população Trans relacionada as crenças e opção sexual do enfermeiro que faz o atendimento. Observou-se que, de forma geral os participantes percebem a interferência e que esta dificulta não só o atendimento em si do paciente, mas o acesso, no sentido de não buscar o serviço de saúde.

Neste sentido, Borges e Passos (2021, p.17) apontam que, mesmo sabendo o quê o Sistema Único de Saúde (SUS) tem a oferecer à população trans, grande parte não utilizam o serviço público de saúde, “pois são humilhadas e maltratadas nesses locais, dando preferência aos serviços privados”. Frisam também que a Enfermagem não se atualiza nessa área, o que traz ainda mais precariedade no oferecimento do serviço e não só no âmbito técnico, mas também na questão humana, de um atendimento humanizado.

Os caminhos do desenvolvimento técnico e científico da Enfermagem precisam ser socialmente referenciados. Os avanços dos direitos humanos das pessoas trans ou com variabilidade de gênero, o reconhecimento de suas necessidades específicas de saúde, a criação de políticas públicas para atendê-las, assim como os alarmantes indicadores de preconceito, violências e discriminação, exigem que a área da enfermagem produza conhecimentos e práticas responsivas a esta conjuntura (ROSA et al., 2019, p.316)

Conforme o autor acima a enfermagem precisa de aparato técnico científico, mas também precisam do olhar social neste, de forma a possibilitar uma formação técnica e humana a qualquer indivíduo, e esta aliada as políticas públicas já existente possam oferecer um serviço humanizado. Visto que como ressalta Passos e Borges (2021, p.13),

existem as demandas gerais como qualquer outra pessoa, como a prevenção de doenças decorrentes do alcoolismo, sobrepeso, tabagismo e inatividade física, dentre outras. Além de DST, essa população também sofre de transtornos mentais como depressão, pânico, ansiedade entre outros . As pessoas são singulares em questão de demandas em saúde, o que se faz importante perceber que, no caso de pessoas trans, a redesignação sexual pode ou não solucionar problemas existenciais.

Assim, Souza e Andrade ([2013]) afirmam que é necessário discutir sobre construção social, questões de gênero e sexualidade a fim de subsidiar a promoção à saúde ao público LGBT, visto que assim como a qualquer indivíduo, o direito a saúde é constitucional e deve acontecer de forma integral e livre de discriminação.

Existe a necessidade de ampliar as discussões de gênero a fim de disseminar a informação ao máximo, de forma que, crenças não venham a influenciar a assistência prestada ao paciente LGBTQIA+, trazendo-o para o exercício de um direito garantido pelo Estado.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Escolher esse tema como projeto de pesquisa nunca foi uma dúvida, pois desde sempre houve uma simpatia e em relação a esse tema, assim como também sempre houve uma percepção em relação as observações de dificuldades que são encontradas pelo público trans na busca por assistência ou até mesmo pelo afastamento desse grupo nos serviços de saúde, assim como foi evidenciado e relatado por vários homens e mulheres trans em diversos artigos científicos onde sempre são claros quanto as suas dificuldades, medos, necessidades e impasses relacionando diretamente a esse serviço, desde uma má recepção como falta de preparo acadêmico dos profissionais como também por falta de empatia por parte de alguns profissionais.

Por essa razão essa pesquisa torna-se de extrema importância tanto para a população, devido a suas explicações relatadas em forma de resultado de pesquisas, onde apontam as dificuldades relatadas pelos próprios profissionais. Assim como também para a formação e habilitação dos profissionais de forma que esse tema se torne importante e medidas sejam

tomadas, para que a realidade na qual estamos inseridos, desde o adoecimento como a morte, dessas pessoas sejam humanizados, assim como a diretriz do SUS traz sobre a vida de cada indivíduo seja preservada e reabilitada e o mesmo possa retornar a sociedade e exercer o seu papel. Sabe-se, também, a responsabilidade como enfermeiros de acolher, identificar e tratar dos problemas de saúde de cada indivíduo de acordo com as suas necessidades e respeitando as suas individualidades.

Porém, a maioria dos artigos encontrados nas bases de dados foram descritos com base nas vivências da própria população trans. Todavia, buscou-se entender qual a percepção do enfermeiro quanto a esse tema e quanto as dificuldades enfrentadas por esse grupo. Sabendo que o enfermeiro é responsável pela maior parte da abordagem e desenvolvedor de cuidados e é sempre o mais próximo do paciente, onde a maioria dos cuidados são desenvolvidos por nós enquanto enfermeiros e sabendo dessas dificuldades que são relatadas pelo público trans é de extrema importância que seja analisado discutido, e trabalhado maneiras para que essa realidade seja modificada e que esse público seja alcançado de forma eficiente tornando assim possível a eles o acesso de qualidade aos serviços de saúde.

Vale ressaltar que a hipótese foi confirmada, visto que os enfermeiros realmente não prestam a assistência a população trans conforme o que foi de acordo com o prescrito na diretriz alegando inúmeras dificuldades. Quanto aos objetivos, estes foram alcançados visto que foi possível realizar analisar a assistência de enfermagem ao paciente trans.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. A. et al. Homossexualidade e o direito à saúde: Um desafio para as políticas públicas no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.37, n 98, p. 516-524, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a15v37n98.pdf>
- ARAÚJO, M. A. L. et al. Relação Usuária-Profissional de saúde: **Experiência de uma mulher homossexual em uma Unidade de Saúde de referência de Fortaleza**. Escola Anna Nery, v.10, n. 2, p. 323-327, ago. 2006
- BARBOSA, R. M., FACCHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 291-300, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Ed.70. Lisboa, Portugal, LDA, 2009.
- BORGES, M. C.; PASSOS, M. A. N. A importância do atendimento humanizado da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes trans. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, ano 4, v.4, n.8, jan.-jun., 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS 466/2012**. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de dezembro de 2012. Seção 1, p. 1.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil sem Homofobia: Programa de Combate a violência e à discriminação contra LGBTTT e de Promoção da cidadania Homossexual**. Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de apoio à gestão participativa. **Política Nacional de Saúde, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 311/2007**. Disponível em <[http://mt.corens.portalcofen.gov.br/decreto-n-94-40687\\_929.html](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/decreto-n-94-40687_929.html)> Acesso em:
- GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2007.
- GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. Trad. Ronaldo Cataldo Costa. 6. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.
- LIONÇO, T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.17, n.2, p.11-21, 2008.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

RODRIGUES, Eliegreti de Carvalho; VITORINO, Keila de Assis. **Uso de ácido hialurônico para fins cosmetológicos e suas implicações**: revisão da literatura. 2019. 36 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente – Faema, Ariquemes, 2019.

ROSA, D. F. et al. Assistência de Enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional. **Rev Bras Enferm**, v.72,supl., p.311-319, 2019.

SARDINHA, D. M.; SILVA, A. G. I. da. Assistência De Enfermagem no Processo Transexualizador. In: CONGRESSO PARAENSE DE ENFERMAGEM, 1., SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 80., SIMPÓSIO PARAENSE EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 1., Belém, 2019. Anais... Belém: ABEn PA, 2021.

SOUZA, K. R. F.; ANDRADE, C. A. A. Acolhimento do enfermeiro à população transexual: relato de experiência. In: CONAGES, 13., Campina Grande, 2018. Anais... Campina Grande: Realize Editora, 2018.

TRINDADE, C. A. et al. **Posicionamento Conjunto**: Medicina diagnóstica inclusiva: cuidando de pacientes transgenero. Brasília: SBPC, 2019.

## **APÊNDICES**



## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) senhor (a): \_\_\_\_\_

Eu, PALOMA HOLANDA DOS SANTOS MIRANDA, pesquisadora e estudante do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, junto a docente e pesquisadora responsável Ma. Laura Amélia Fernandes Barreto, estamos desenvolvendo uma pesquisa intitulada A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANS SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO. Tem-se como objetivo geral: Analisar a assistência de enfermagem ao paciente trans, sob a ótica do enfermeiro. E como objetivos específicos: Conhecer a assistência de enfermagem descrita na diretriz nº 1.707, de 18 de agosto de 2008 dedicada ao paciente trans, descrever a assistência de enfermagem realizada pelo enfermeiro, comparar a assistência prescrita na diretriz com a assistência praticada pelo enfermeiro ao paciente trans.

Essa pesquisa justifica-se pela importância da assistência de enfermagem ao paciente trans e a forma singular que deve ser prestada, pois cada indivíduo necessita ser visto na sua singularidade, que é onde exatamente se encaixa a necessidade da assistência de enfermagem à pessoa trans.

Convidamos o (a) senhor (a) a participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas a respeito A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANS SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO. Por ocasião da publicação dos resultados o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa. Terá também o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Informamos ainda que o referido estudo poderá apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, porém, os benefícios superam os malefícios. A contribuição que os enfermeiros concederão para o estudo será a disponibilização dos dados levantados de forma segura e responsável, para que estes possam ser utilizados em pesquisas futuras e contribua com estudos para promover saúde para si e para a população.

A participação do (a) senhor (a) na pesquisa é voluntária e, portanto, não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar da

pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano ao participante. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a), agradecemos a contribuição do (a) a realização desta pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (a) pesquisadora responsável.

Mossoró/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

---

Laura Amélia Fernandes Barreto<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Endereço residencial da pesquisadora responsável: Rua Nicássia Oliveira, 21, Abolição III. CEP: 59612- 820. Telefone: (84) 99992.7911. E-mail: [laurabarreto@facenemossoro.com.br](mailto:laurabarreto@facenemossoro.com.br)

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA AMOSTRA:**

- 1.1 Setor que trabalha: \_\_\_\_\_
- 1.2 Orientação Sexual e/ou de gênero: \_\_\_\_\_
- 1.3 Idade: ( ) 18-24 anos ( ) 25-30 anos ( ) 30-35 anos ( ) >40 anos
- 1.4. Reside com: \_\_\_\_\_

**QUESTÕES OBJETIVAS**

1. Você conhece a portaria 1.707, da lei 457 de 08 de agosto de 2008?  
( ) Sim  
( ) Não
2. Você já atendeu pacientes Trans?  
( ) Sim  
( ) Não
3. Você conhece o processo transexualizador e as suas possibilidades?  
( ) Sim  
( ) Não
4. Você já participou da equipe responsável pelo processo transexualizador?  
( ) Sim  
( ) Não
5. Você já presenciou alguma situação constrangedora no atendimento de enfermagem devido a orientação sexual do paciente?  
( ) Sim  
( ) Não

**QUESTÕES SUBJETIVAS**

1. Você saberia dizer como o papel da Enfermagem, em uma equipe multidisciplinar, poderia impactar positivamente no atendimento ao paciente Trans?
2. Você acredita que crença e a opção sexual do enfermeiro possa interferir diretamente ao atendimento prestado a população trans?