

ACESSO AO PRESERVATIVO E AO TESTE RÁPIDO DA POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Ciro Chrispim Torres¹
Márcia Regina Cunha²
Lucia Y. Izumi Nichiata³

RESUMO

Introdução: Há barreiras de acesso a serviços de saúde da população de Travestis e Transexuais sendo as principais causas da exclusão a homofobia, discriminação e heteronormatividade institucional relatado na literatura internacional. No Brasil, há escassa literatura sobre como o tema, particularmente na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** relatar de que forma se dá o acesso da população de travestis e transexuais ao preservativo e ao teste rápido de diagnóstico do HIV nas Unidades Básicas de Saúde.

Método: Trata-se de estudo exploratório, tipo observação informal e dirigida, com modelagem chamada *Mystery Shopper*. Em datas e horários pré-estabelecidos, cinco “pesquisadoras ocultas”, travestis e mulheres transexuais com o diagnóstico positivo para infecção pelo Vírus de Imunodeficiência Humana, recrutadas para o fim desta pesquisa e devidamente treinadas visitaram cinco serviços de saúde do município de Diadema, São Paulo. Tinham como objetivo, sem identificarem como pesquisadoras, solicitar preservativo e perguntar sobre como poderiam realizar o teste rápido de HIV. Ao final de cada visita preencheram um formulário e fizeram um relatório descritivo relatando as experiências.

Resultados: Observou-se falta de material informativo voltado à população LGBT nas Unidades Básicas de Saúde; na maioria das vezes foi algum membro da enfermagem a atender os pesquisadores. Não foram identificadas dificuldades no acesso ao preservativo. Como barreira foi identificado a recusa para realizar o teste por falta de matrícula na unidade, as pesquisadoras foram indicadas a irem ao centro de referência para o tratamento de HIV.

Conclusão: Não houve dificuldade para acesso a insumo de prevenção (preservativo) nas Unidades Básicas de Saúde pesquisadas, conforme indica o Programa Nacional e municipal para distribuição ampla aos usuários. Em relação ao teste rápido de HIV, a enfermagem ainda não está oferecendo de forma ampla nas Unidades Básicas de Saúde, realizando com agendamento de dia e horário ou com encaminhamento a serviços especializados.

Palavras-chave: LGBT; Acesso a serviços de saúde; Atenção Primária; Enfermagem

¹ Aluno de graduação. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

² Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

³ Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

ABSTRACT

Introduction: The Transvestite and Transexual population faces barriers accessing health service and the main causes of exclusion are homophobia, discrimination and institutional literature. In Brazil literature on the theme is scarce, mainly in Primary Health Care and Brazil's health system. **Objective:** Report how the transvestite and transexual population accesses condoms and rapid HIV tests in Primary Health Care Services **Method:** This is an exploratory, quasi-qualitative, informal observation and guided type study, using a model called Mystery Shopper. On predetermined days and times, five transvestite and transexual women mystery shoppers that have a positive diagnosis for infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV) that were recruited for the purpose of this study and properly trained visited five Primary Health Care Services (PHCS) as ordinary users and at the end of each visit filled out a formulary and made a descriptive report about that visit. **Results:** The lack of LGBT oriented material in the PHCS and the prominent role of Nurses in receiving this population was noticeable. Identified barriers were refusal to perform the rapid test without registration in the service being directed to the reference center for HIV treatment. **Conclusion:** There was no difficulty encountered accessing prevention devices (condom) in the researched Primary Health Care Services in conformity with the national and municipal program for ample distribution among users. Regarding the rapid HIV test, nursing professionals are still not providing the test in a broad form in PHCS, requiring scheduling or referring to specialized services.

Key-Words: LGBT; Access to healthcare services; Primary Health Care; Nursing

INTRODUÇÃO

A população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sofre diariamente preconceito e até discriminação pela sua condição e, na área da saúde, isso não é diferente. A falta e dificuldade de acesso a serviços de saúde para essas pessoas é notada e, segundo Albuquerque e colaboradores (2013), as principais causas da exclusão da população LGBT nos serviços de saúde são a homofobia, discriminação e a heteronormatividade institucional.

Resultados de denúncias e de busca por respostas às necessidades de saúde em 2004 foram lançados programas de saúde que introduziram diferenciais na atenção da saúde LGBT, tais como “Programa Brasil sem Homofobia - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGTB e de Promoção da Cidadania Homossexual” (Lionço, 2008) e o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes”, este último voltado às particularidades da saúde das mulheres bissexuais e lésbicas. Porém, tais políticas não foram efetivamente implementadas (Mello et al., 2011). Em revisão sistemática de literatura, Albuquerque e colaboradores (2016) reconheceram dificuldades de acesso a serviços de saúde para a população LGBT em vários países implicando, inclusive, em violação de direitos humanos.

O presente estudo trata das dificuldades, que porventura ocorram, no acesso de LGBT, mais especificamente da população de travestis e transexuais aos serviços de saúde, especificamente quanto à obtenção de preservativos e acesso ao teste rápido do HIV. É de conhecimento que esta é uma população que vive contextos de vida e de saúde que os tornam vulneráveis à Infecções Sexualmente Transmitidas (IST) (Cardoso, Ferro, 2012). Na direção do que vem sendo chamada de prevenção combinada, ampliar o acesso aos preservativos e ao

teste rápido são ações a serem ampliadas para que seja possível o seu controle (Brasil, 2009; São Paulo, 2017). Em particular, vem sendo incentivado que os serviços de saúde da Atenção Básica sejam um ponto da Rede de Atenção a oferecer estes insumos.

Numa primeira revisão da literatura, utilizando os descritores Atenção Básica AND Atenção Primária à Saúde AND LGBT AND Diversidade Sexual, na base SciElo, realizada em 25/04/2017, não foram encontrados estudos que respondam às indagações: as UBS promovem acesso amplo, fácil e desburocratizado aos preservativos nas UBS à população LGBT? No caso afirmativo, como promove o acesso? No caso negativo, quais são os obstáculos, dificuldades interpostas neste acesso? No presente estudo optou-se por estudar as questões circunscritas mais a população de travestis e transexuais, considerando os resultados apresentados por Muller e Knauth (2008), que descreveram atendimento diferenciado no atendimento a travestis, com presença de preconceito, comparado aos homossexuais.

Revisão integrativa da literatura (Albuquerque et al., 2013) e Lionço (2008) identificaram necessidade de mais pesquisas que abordem este tema para se ter mais conhecimento a respeito da real situação de saúde dessa população. O presente estudo tem por objetivo relatar o acesso de travestis e transexuais ao preservativo e ao teste rápido de diagnóstico do HIV em Unidades Básicas de Saúde (UBS) para identificar possíveis barreiras e facilidades.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório, tipo observação informal e dirigida, realizada na cidade de Diadema, em cinco Unidades Básicas de Saúde. A escolha pelo município deve-se ao fato de que há proximidade da gestão da saúde com a população de mulheres trans e

travestis e havia o interesse nos resultados da pesquisa devido à implantação de um futuro ambulatório de travestis e transexuais.

Foi utilizada a modelagem comumente utilizada em pesquisas de mercado, na área de *marketing*, nomeada como *Ghost Consumer* ou *Mystery Shopper*, traduzido para a língua portuguesa como consumidor ou cliente fantasma, misterioso ou oculto (Christovam, 2009) e vem sendo utilizado em pesquisas de saúde (Sykes, O'Sullivan, 2006; Fitzpatrick, Tumlinson, 2017; Tavares M P, Angel, 2016; Guinovart, 2016) e Atenção Primária (Campell et al., 2013). No estudo de Fitzpatrick e Tumlinson (2017), o uso do cliente oculto se provou útil para evitar vieses como cortesia, dificuldades de recordação, resposta e efeito Hawthorne apresentado por outras metodologias de pesquisa e permite uma compreensão mais apurada sobre a real condição de atendimento de um serviço de saúde. Estudos nesta perspectiva vem utilizando este método. (Bauermeister, 2013; Fitzpatrick, Tumlinson, 2017; Rhodes, Miller, 2012).

No presente estudo, utilizou-se o termo *usuário oculto de serviços de saúde*. Diferentemente do entendimento das pesquisas de mercado, que trata da relação consumo/mercadoria, no presente estudo, toma-se a UBS como parte do setor de oferta de serviços, no sentido de que estes devem garantir, como representante do Estado, o direito amplo à saúde. Nesta relação, o usuário do serviço de saúde é entendido como cidadão de direito à saúde.

É um tipo de estudo que indiretamente realiza uma avaliação da qualidade de serviços de saúde, que serve à identificação ágil e precisa de oportunidades de melhoria aos processos de atendimento ao usuário do serviço de saúde. Toma a observação centrada unicamente em observar objetos, comportamentos e fatos de interesse para o problema em estudo. O

pesquisador é a figura do usuário oculto, assim não se informa o serviço de saúde que o usuário é também um pesquisador, neste estudo, dois pesquisadores visitaram cada local, registrando suas experiências usando um *checklist*.

Levando em consideração a importância de recrutar usuários ocultos que representassem a população do estudo, foram buscadas mulheres transexuais e travestis residentes no município de Diadema. Cinco mulheres foram identificadas, contando com a parceria da gestão do Município de Diadema por meio de serviços de testagem e acolhimento em IST/HIV/aids. Foi realizado um treinamento com estas usuárias ocultas, apresentando objetivos, métodos, finalidade e papel de cada uma na visita à UBS. Todas as usuárias ocultas têm diagnóstico de HIV e tem conhecimentos prévios sobre testagem e tratamento da vivência pessoal de cada. No treinamento foi apresentado o instrumento a ser usado e padronizado os comportamentos, as atitudes, as vestimentas e as abordagens para a busca de preservativos e teste rápido de HIV. As usuárias ocultas foram orientadas a não se identificarem como pesquisadoras, perguntando logo na recepção da UBS sobre disponibilidade de preservativo e o teste rápido de diagnóstico de HIV.

Um instrumento foi elaborado para fins da presente pesquisa, inspirado no que foi utilizado em pesquisa de Bauermeister (2013) adequado à realidade da Atenção Básica no município de Diadema. Foi composto por questões objetivas e comentários que trataram de suas percepções a respeito do atendimento.

Todas as cinco usuárias ocultas foram orientadas a visitar as cinco UBS, tendo sido preenchidos e recolhidos ao final 11 formulários. As respostas ao instrumento foram preenchidas pelo usuário oculto que identificou o acesso de travestis e transexuais a preservativo e teste rápido. O instrumento no formato de um questionário foi testado antes da

aplicação efetiva em pelo menos duas unidades que não as da pesquisa, adequando as questões sobre acesso ao teste rápido de HIV para incluir a orientação de onde ele pode ser realizado caso a unidade não o ofereça; inclusão dos níveis de barreira de acesso ao preservativo; remoção de questões medindo nível de conhecimento dos profissionais sobre saúde LGBT; e inclusão de questões sobre oferecimento de Profilaxia Pós Exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019 pelas pesquisadoras com constante orientação e auxílio fornecido pelos autores à distância, por meio de *whatsapp*. Após a coleta de dados, foi realizado reunião com o grupo de usuárias ocultas para discussão sobre a experiência e os achados da pesquisa.

A análise dos resultados, tomando por base o preenchimento dos formulários, foi realizado de forma qualitativa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP e pela Secretaria de Saúde do Município de Diadema. Dado que não há participante de pesquisa, foi solicitada autorização da SMS e dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

As cinco usuárias ocultas visitaram as cinco UBS para obterem preservativos e informações sobre a testagem do HIV, tendo como tempo médio de permanência de menos de 10 minutos a 30 minutos, variando de menos de 10 min a mais de 1 hora. A maioria permaneceu por menos de 10 minutos.

Sobre a percepção das usuárias ocultas sobre o atendimento na UBS em relação ao acesso ao preservativo e ao teste rápido (Tabela 1), observa-se que das onze visitas realizadas

durante o período de coleta de dados, apenas seis se sentiram acolhidas pelos funcionários e apenas três foram tratadas de forma inclusiva na utilização de linguagem apropriada incluindo o uso do nome social das usuárias ocultas. É notável, também, que em apenas uma visita, foram identificados símbolos voltados ao público LGBT.

Tabela 1 – Percepções das usuárias ocultas sobre o atendimento na UBS em relação ao acesso ao preservativo e ao teste rápido. 2019.

Percepção	Sim	Não	N/A
Me senti acolhida pelos funcionários	6	1	4
Me senti julgada pelos funcionários	-	8	3
Me senti confortável na sala de espera	7	-	4
Foi usado linguagem inclusiva comigo, incluindo uso do nome social	3	4	4
O serviço tinha símbolos voltados ao público LGBT	1	10	-
Senti que minha privacidade foi garantida na sala de espera	8	1	2
Tinha camisinha disponível à livre demanda	9	2	-
Há oferta do Teste Rápido de HIV	9	2	-
Foi exigido documento de identificação pessoal ao pedir por preservativos	2	8	1
Foi exigido documento de identificação pessoal ao perguntar sobre o Teste Rápido de HIV	5	6	-

Quanto ao acesso ao preservativo, em 5 visitas as usuárias ocultas consideraram os preservativos estarem em local de fácil identificação onde ela mesma podia pegar, em 4 visitas foi necessário perguntar onde tinha preservativo, em 1 visita foi necessário pedir que o preservativo fosse dispensado por um profissional da UBS e em 1 visita não tinha preservativo disponível à livre demanda.

Em relação à disponibilidade do teste rápido de HIV, 7 visitas mostraram ter o teste disponível a livre demanda e em 4 visitas seria necessário agendar um horário para realizar o teste.

Em comentários oferecidos pelas usuárias, foi colocado que em algumas unidades o documento de identificação pessoal foi solicitado para abrir ficha de atendimento e em uma unidade o atendimento foi negado pois para realizar o teste rápido de HIV seria necessário possuir matrícula na UBS.

O usuário oculto identificou no atendimento com um profissional da saúde em relação ao teste rápido de HIV (Tabela 2), que em 8 das 11 visitas a usuária oculta foi atendida por um profissional da enfermagem, em 2 visitas não foram atendidas por um profissional da saúde e em 1 visita foi atendida por outro profissional.

Tabela 2 – Percepção do usuário oculto sobre o atendimento do profissional de saúde em relação ao teste rápido de HIV. 2019.

Atendimento do profissional de saúde	Sim	Não	N/A
O profissional perguntou sobre meu trabalho	2	7	2
O profissional perguntou a respeito da minha orientação sexual	-	9	2
O profissional perguntou se sou sexualmente ativo	1	8	2
O profissional perguntou a respeito do meu estado civil	4	5	2
O profissional investigou minha motivação para ser testado	4	5	2
O profissional perguntou quantos	-	9	2

parceiros tive nos últimos meses			
O profissional se certificou de que eu sabia usar uma camisinha	-	9	2
O profissional compartilhou informações a respeito do PrEP	3	6	2
O profissional compartilhou informações a respeito do PEP	-	9	2
Foi oferecido ou dado preservativos	2	7	2
Foi oferecido ou dado lubrificante	-	9	2

DISCUSSÃO

A falta de conhecimento a respeito das necessidades em saúde da população LGBT é uma das maiores barreiras em prestar um atendimento integral e de qualidade. O tema é pouco investigado no Brasil, o que pode explicar a tentativa sem sucesso de implementar políticas de saúde voltadas para essa população (Lionço, 2008).

Levando em consideração a situação socioeconômica, com a média do grau de escolaridade baixa, falta de qualificação profissional, estigmatização e necessidade de se prostituir, específicos dessa população (Romano, 2008), Okita (2007) afirmou que essas pessoas são forçadas a procurar serviços públicos de saúde, onde são vítimas de desrespeito e mau tratamento.

Assim, para melhor entender o real cenário atual vivida por travestis e mulheres transexuais, foi desenvolvido um instrumento para capturar as subjetividades do atendimento em Unidades Básicas de Saúde que trouxe informações relevantes para a prática profissional. Por exemplo, embora a literatura traga muitas observações sobre julgamentos e maus tratos nesses serviços (Okita, 2008; Muller e Knauth, 2008; Cardoso e Ferro, 2012; Albuquerque e

col., 2013), foi possível observar que na maioria das visitas, as usuárias ocultas não se sentiram julgadas pelos funcionários dos serviços e se sentiram confortáveis na sala de espera. Assim, o que poderia ter sido uma barreira acabou sendo um facilitador na procura por atendimento em saúde. O uso do nome social, por outra mão, foi observado em apenas 4 das visitas, o que se constitui como violência para essa população.

O nível de escolaridade das mulheres transexuais e travestis pode influenciar na conduta e reação a situações de possível discriminação, conferindo a essas mulheres mais poder de negociação e estratégias eficazes para enfrentar esses conflitos (Muller e Knauth, 2008), o que pode ser identificado em algumas mulheres da presente pesquisa.

É importante destacar, entre os achados, a proeminência de profissionais de enfermagem, salientando o papel deste profissional no enfrentamento do processo saúde doença (Shamian, 2014). É igualmente importante identificar o acolhimento sendo prestado por esses profissionais, já que na minoria dos casos foi levantado um pequeno histórico e questões como motivação para ser testada, número de parceiros sexuais e até investigação sobre conhecimento prévio das usuárias foram questões pouco abordadas e de suma importância para individualizar o atendimento e atender a necessidades individuais.

Foi relatado pelas usuárias ocultas em espaço disponibilizado para fala e escuta que apesar de não terem sido identificados grandes barreiras no atendimento durante a busca pelo preservativo e teste rápido do HIV, a dificuldade vivenciada por elas no acesso à atenção primária está mais relacionado à situação sorológica. Assim, por terem diagnóstico positivo para infecção pelo HIV, relatam que não conseguem acessar a assistência em saúde em UBS, e são constantemente referidas para Centros de Referência e Treinamento (CRT) em HIV e outras IST para tratar de assuntos que poderiam facilmente serem resolvidos dentro da

Unidade Básica.

CONCLUSÃO

O estudo conclui que o acesso de travestis e transexuais ao preservativo e ao teste rápido de diagnóstico do HIV em UBS encontrou dificuldades, relacionados à não-vinculação das usuárias nas unidades e falta de informação oferecido pelos profissionais. Também foi identificado a importância da enfermagem no enfrentamento de desigualdades encontradas por essa população, tornando necessário a apropriação de informações relacionados ao atendimento dessa população por esses profissionais.

Tomando como base os relatos das usuárias ocultas, pode-se considerar importante o aumento do conhecimento acerca da infecção pelo HIV e da TARV em profissionais da Atenção Primária, principalmente profissionais de enfermagem, para garantir atendimento integral e de qualidade em UBS, mesmo que o indivíduo faça acompanhamento em serviço de referência para HIV e IST.

Deve-se levar em consideração os limites da pesquisa. O quantitativo pequeno tanto de usuárias ocultas quanto de Unidades Básicas de Saúde visitadas não retrata a realidade de todas as UBS ou de todos os municípios e, portanto, pode ser considerado um limite da presente pesquisa.

Sugere-se a continuação de investigações que retratam a realidade encontrada pela população LGBT para acessar serviços e formas de medir e garantir qualidade na assistência a essa população, levando em consideração as suas especificidades.

REFERÊNCIAS

1. Albuquerque GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate* 2013;37(98):516-24
2. Albuquerque GA, Garcia CL, Quirino GS, Alves MJH, Belém JM, Figueiredo FWS, Paiva LS, Nascimento VB, Maciel ES, Valenti VE, Abreu LC, Adami F. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights* 2016; 16(2)
3. Bauermeister JA, Pingel ES, Cakmak-Jadwin L, Meanley S, Alapati D, Moore M, et al. The Use of Mystery Shopping for Quality Assurance Evaluations of HIV/STI Testing Sites Offering Services to Young Gay and Bisexual Men. [s.n.]. 2015;19:1919-27
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Programa Nacional de IST/Aids. Nota Técnica nº13/2009/GAB/PN-DST - AIDS/SVS/MS Recomendações para a ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), Ministério da Saúde, DF, 2009.
5. Campbell JL et al. Accessing primary care: a simulated patient study. *Br J Gen Pract*; 2013; 63(608): e71-6.
6. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Curitiba. 2012;32(3):552-63
7. Christovam A. Cliente oculto: um estudo da técnica na pesquisa qualitativa. [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2009.
8. Fitzpatrick A, Tumlinson K. Strategies for optimal implementation of simulated clients for measuring quality of care in low- and middle-income countries. *Glob*

- Health Sci Pract. 2017; 5(1):108-114. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-16-00266>
9. Guinovart MC et al. Selling antimicrobials without prescription - Far beyond an administrative problem. Enferm Infect Microbiol Clin; 2016; Enferm Infect Microbiol Clin; 17.
 10. Lionço T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Eqüidade. Saúde Soc. São Paulo. 2008;17(2):11-21
 11. Mello L, Perilo M, Braz CA, Pedroza C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. Sex Salud Soc. 2011;9:7-28
 12. Muller MI, Knauth DR. Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é ‘babado’! Cadernos EBAPE.BR. Rio de Janeiro. 2008;6(2):1-14. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/5067>>. Acesso em: 20 Set. 2017.
 13. Musskopf A. For coming out of the closets HIV and AIDS and Theology in Brazil. Missionalia; 2015; 43(3): 583-603.
 14. Rhodes KV, Miller FG. Simulated patient studies: an ethical analysis. Milbank Q; 2012; 90(4): 706-24.
 15. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças; Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo; Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. Diretrizes para a implementação da Rede de Cuidados em IST/HIV/Aids - Manual de Prevenção. 1^a ed. São Paulo. 2017.
 16. Sykes S; O'Sullivan K. A 'mystery shopper' project to evaluate sexual health and

- contraceptive services for young people in Croydon. *J Fam Plann Reprod Health Care*; 2006; 32(1): 25-6.
17. Tavares MP, Angel M F. Emergency contraception in a public health emergency: exploring pharmacy availability in Brazil. *Contraception*; 2016; (94): 109-114. Acesso em 15 de maio de 2017. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.04.006>
18. Romano VF. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. *Saúde Soc*; 2008; 17(2): 211-219.
19. Okita, H. Homossexualidade: da opressão à libertação. 2a.ed. São Paulo: Sundermann.
20. Shamian, J. O papel da enfermagem na atenção à saúde. *Rev Bras Enferm*; 2014; 67(6): 869-70.
21. Pereira LBC, Chazan ACS. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019;14(41):1795.