

DESAFIOS DO HOMEM TRANS NA CONSULTA GINECOLÓGICA

Marcelo Rodrigues Martins¹Wallison Carvalho da Costa²Leonardo Patan de Matos²Raphaela Nogueira Dutra²Luá Cristine Siqueira Reis³

Resumo: O transgênero é uma pessoa cuja identidade de gênero difere do sexo registrado no nascimento. Dado isso existem barreiras ao acesso a cuidados adequados e culturalmente competentes contribuem para as disparidades de saúde em pessoas trans. Sendo assim o objetivo deste estudo foi identificar as principais barreiras éticas encontradas por homens trans ao acesso a um serviço de saúde ginecológico. Para isso, realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, nas principais bases de dados em saúde. Observou-se que o homem trans se depara com diversas barreiras no que tange ao acesso à saúde ginecológica. Tais como: dificuldades no acolhimento, dificuldades em marcar consulta, falta de preparo técnico dos profissionais. Logo, pode-se concluir que o acesso aos cuidados à saúde pela população trans masculina é ainda incipiente e necessita de melhor preparo técnico por parte dos profissionais. Ressaltando a importância clínicos compreendam as questões médicas específicas que são relevantes para essa população.

Palavras-chave: Transgênero masculino. Ética. Saúde da população trans. Acolhimento em saúde. Assistência ao transgênero.

INTRODUÇÃO

O transexualismo (transgênero) ou transtorno da identidade de gênero - tipo transexual é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o desejo irreversível de viver e

¹ Acadêmico do curso de Medicina - UNIFIMES. Email: farmagyngo@gmail.com.

² Acadêmico do curso de Medicina - UNIFIMES.

³ Docente da UNIFIMES.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

ser aceito como um membro do sexo oposto associado a um sentimento persistente de grande mal-estar e de inadequação em relação ao próprio sexo anatômico (OMS, 1993).

O indivíduo transgênero sente desconforto com a genitália e caracteres sexuais secundários a ele designado, bem como também ao papel social que a sociedade atribui a este sexo. Isso traz o desejo de submeter-se a um procedimento cirúrgico e tratamento com hormônios, para tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado (LARA, 2013).

A etiologia do transexualismo parece não estar bem esclarecida sobretudo, há indícios que seja neurobiológica, uma vez que tem-se observado um padrão de características anatômicas cerebrais de transexual homem para mulher (mulher trans) similar ao padrão feminino. Enquanto que o transexual mulher para homem (homem trans) tenha semelhanças com o padrão masculino (GARCIA-FALGUEIRAS, 2008; SANTARNECCHI, 2012; KRUIJVER, 2000).

Tem-se demonstrado ainda alterações micro estruturais na substância branca do cérebro de homem trans, indicando que alguns fascículos não terminaram o processo de masculinização durante o desenvolvimento. Isso reforça a teoria de que a transição de gênero está associada a alterações na diferenciação do cérebro do feto ainda no útero materno. Existem também evidências de que os esteroides sexuais possuem correlação com a identidade de gênero, pois, um pico de testosterona no segundo mês de vida intrauterina pode masculinizar o cérebro fetal masculino, enquanto a falta deste pico gerando fetos com cérebro feminino (ZHOU, 1995; BAO, 2011; RAMETTI, 2011).

A realização da transição varia de cada indivíduo e do acesso que este indivíduo tem ao sistema de saúde. Uma vez que alguns optam por cirurgia torácica e genital e outros somente a torácica, alguns optam somente pela terapia farmacológica. Logo, observa-se que nem todos os membros da comunidade transgênero passarão por intervenção farmacológica ou cirúrgica, pois a transição de cada indivíduo é única (STENZEL, 2020).

Uma vez realizada a cirurgia de afirmação de gênero sexual, os transgêneros necessitam lidar com diversas situações que confrontam o seu status atual, como por exemplo frequentar um médico ginecologista. Sabe-se da importância desse profissional no acompanhamento da reposição hormonal que é realizada por toda vida, tornando necessário

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

estar atento ao risco de homem trans desenvolver câncer de endométrio, câncer de colo do útero, câncer de mama (URBAN, 2011).

Sem a realização da cirurgia, homens trans continuam tendo útero e ovários, e mulheres trans têm próstata, portanto os exames de rastreamento são necessários. Tornando essencial que médicos e clínicas de saúde estejam preparados para acolher e receber esse perfil de paciente (SBM, 2022).

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo identificar as principais barreiras éticas encontradas por homens trans ao acesso a um serviço de saúde ginecológico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa, no qual realizou-se uma busca de bibliografias que abordassem o tema pesquisado. A busca de bibliografias ocorreu por meio eletrônico, usando as bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO, empregando-se os seguintes descritores: Transgêneros masculino, transexualidade, ética em saúde, consulta ginecológica em homem trans, assistência ao homem transgênero, estes termos foram também transpostos para o inglês para que se aumentasse o escopo de artigos encontrados sobre o assunto. Todos os artigos encontrados foram lidos e estes foram então revistos para referência a questões legais e éticas. Os artigos que conduziam todo o assunto para pessoas com HIV, estes foram descartados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Constituição Federal do Brasil (1988), em seu artigo 196, preconiza que a saúde é direito de todos os brasileiros e dever do Estado. O Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução 2665/2019, garante ainda o acesso, sem qualquer tipo de discriminação, aos serviços de saúde, e garante assistência médica ao transgênero no que tange à atenção integral e especializada nas fases de acolhimento, acompanhamento ambulatorial, hormonioterapia, procedimentos clínicos, cirúrgicos e pós-cirúrgicos.

Na composição da atenção médica especializada, para o atendimento ao transgênero é necessária equipe mínima é composta por pediatra (para pacientes com até 18 anos),



VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

psiquiatra, endocrinologista, urologista, ginecologista, cirurgião plástico e, outros profissionais da área da saúde, conforme a necessidade de cada caso, de acordo com o chamado “Projeto Terapêutico Singular” proposto ao paciente (CFM, 2019).

Apesar de todo esse aparato legal, sabe-se que a população transgênero enfrenta diversos desafios no atendimento com o ginecologista, sobretudo o homem trans. Dentre os desafios encontrados tem-se a recusa de atendimento de prestadores de cuidados médicos, assédio no ambiente médico ou falta de conhecimento de saúde transespecífica entre prestadores de cuidados médicos. Por isso, torna-se essencial a discussão sobre esse assunto, a fim de preparar os médicos para tal atendimento, provendo opções seguras e eficazes que visam o conforto pessoal com o próprio gênero e a saúde geral da pessoa transgênero. Uma vez que tal formação específica não é abordada a fundo durante a educação médica (COLEMAN, 2012).

Segundo James (2015), 33% das pessoas transgênero entrevistadas relataram atraso no atendimento médico por motivos de discriminação e desrespeito dos prestadores de serviços médicos, 28% assédio verbal em um ambiente médico e 19% tiveram negados serviços devido à sua identidade de gênero. Em contrapartida, no estudo conduzido por Vance (2015) cerca de 62,4% se sentiram à vontade para fornecer terapia médica transgênero e 47,1% se sentiram confiantes em fazê-lo, apesar de que reforça a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde em relação ao atendimento ao transgênero. Dentre os transgênero o homem transgênero sofreu maior discriminação no acesso aos serviços médicos do que a mulher transgênero (STENZEL, 2020).

Além disso, homens transgênero têm taxas mais baixas de rastreamento de câncer do colo do útero, chegando a 37% menos chances de estar em dia com os exames de rastreio em comparação com mulheres cisgênero. Tal situação pode estar relacionado ao medo de discriminação pela sua condição o que leva a evitar a busca de serviços de saúde (JAMES, 2016). E também da dificuldade de se encontrar um especialista com conhecimento na saúde de transgênero (SANCHES, 2009).

“O médico, sem entender que se tratava de um homem trans, perguntou como haviam lhe transplantado um útero. Em outra ocasião,

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

um médico alegou motivos religiosos para não fazer o procedimento cirúrgico”. (SBM, 2022).

O homem trans tem maiores conflitos com atendimentos médicos do que mulheres trans. Os conflitos no atendimento à população transgênero, tem sido mais identificado em profissionais de mais idade do que em médicos recém-formados. Bem como também observa-se que profissionais de saúde homens têm percepções negativas em relação à comunidade transgênero significativamente maiores que as mulheres ou outros gêneros. O transgêneros demonstram experiências positivas de atendimento em locais mais inclusivos. Pois consideram o sistema de saúde muito binário. Todavia ainda existem clínicas ginecológicas que não realizam atendimento ao transgênero masculino (BOSSI, 2020).

Para Porsch (2016) além da barreira profissional, a pessoa transgênero enfrenta também a falta de empatia por parte da equipe de trabalho dos colaboradores do médico. Além de todo esse processo, existe ainda o desconforto de ter que explicar aos prestadores de cuidados primários sobre as suas reais necessidades de saúde (REISNER, 2010; BRADFORD, 2013; VON VOGELSANG, 2016). Em consonância a tudo isso, existe o paradigma do modelo binário, construído e estabelecido socioculturalmente que enfrenta grandes barreiras para incorporar a visão plural de gênero, levando às relações conflituosas de caráter ético, podendo fomentar episódios de discriminação (GOMES, 2021).

“Antes de registrar meu nome social, procurei um consultório e a atendente perguntou: ‘qual o nome completo da paciente? Respondi o de registro e tive de ouvir: ‘Tem certeza que é para você?’” (AUN, 2022).

Segundo Sérgio Okano, professor na Universidade de Ribeirão Preto e médico-assistente do Ambulatório de Incongruência de Gênero da Universidade de São Paulo, ainda existe um preconceito institucional e que "muitos profissionais não sabem como abordar uma pessoa trans de maneira respeitosa. Muitos não sabem o que é possível oferecer de cuidado para a saúde dessa população, e como consequência, o diagnóstico de uma doença acontece de forma tardia levando a tratamentos mais invasivos e a mortalidade”. Para Okano,

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

urologistas e ginecologistas precisam de treinamentos para atender pessoas transgênero (SBM, 2022).

“Sim, eu sou um homem trans, respondeu Eduardo diante do questionamento sobre a procura por ginecologista. Mesmo assim, novos impeditivos já foram colocados em diversas ocasiões. Uma recepcionista disse que teria que checar com a médica se ela poderia cuidar do meu caso” (AUN, 2020).

Para homens trans, a consulta ginecológica o especialista deve atentar-se a algumas particularidades, como: amarração das mamas, com suas possíveis complicações, e desconfortos relacionados ao exame pélvico. De forma geral, também deve ser abordada eventual necessidade de intervenção cirúrgica para afirmação do gênero do paciente, quando o paciente demonstra interesse para tal situação (DEUTSCH, 2016).

Além do desconhecimento sobre saúde dessa população, historicamente a ginecologia é vista como uma área da ciência que cuida da saúde da mulher. Alguns médicos demonstram de forma velada uma certa falta de empatia com o atendimento à população transgênero. Como é descrito no artigo da revista elástica, além do abuso psicológico, existem pessoas que vivenciaram a violência física (AUN, 2020). Brachman (2015) relata que 19% da população transgênero tem o atendimento negado pela sua condição, 28% foram assediados verbalmente, 2% fisicamente agredidos, e 28% adiaram a procura do serviço por conta da discriminação.

Quanto à coleta de amostra cervical para rastreamento de câncer de colo do útero, em profissionais que apresentam alguma taxa escala de transfobia, têm menor chance de realizar o exame no paciente transgênero. No entanto, esse valor se inverte quando o profissional já teve algum grau de conhecimento sobre esse perfil de paciente (BOSS, 2020). Esse tipo de conduta, pode refletir no que mostra a literatura sobre rastreamento do câncer de colo do útero, pois, homens trans têm seu teste Papanicolau menos atualizado em relação a mulher cisgênero e apenas 20% deles têm atualizada a vacina contra HPV (STEWART, 2020).

“Quando eu falei que sou um homem trans e que queria iniciar a harmonização, o médico começou a ser mais agressivo nos exames

nos exames de toque, como se por ser homem eu ‘aguentasse’ mais. Ao falar que estava me machucando, ele ignorou minha dor” (AUN, 2020).

O acolhimento correto do paciente nos serviços de saúde é o momento ideal para se promover uma atitude de inclusão. Todavia problemas ou barreiras impostas nestas circunstâncias durante esta fase impedem a escuta qualificada das demandas em saúde da população transgênero (ROCON, 2020). Desta forma, mostra-se necessário e primordial utilizar-se de estratégias para a melhoria do acolhimento à esta população específica. Tais como: o respeito ao nome social, emprego do artigo correto (oral e escrito em prontuários) e não usar discursos que contribuem para o preconceito. Logo, uma vez que estas diferenças sejam acolhidas o cuidado em saúde tornar-se-á mais satisfatório e efetivo (LIMA&CRUZ, 2016).

Para Schabath (2020) 70% dos médicos oncologistas expressaram o desejo de receber educação para melhor atender às necessidades distintas de membros de grupos minoritários sexuais e de gênero, uma vez que apenas 20% dos entrevistados se sentiam confiantes em seus conhecimentos. Desta forma, para que se diminua esses problemas observa-se a necessidade de que se alie à criação de leis protetivas ao fomento na educação nas escolas de medicina e no ambiente de residência médica sobre o assunto. Pois, os médicos que tiveram educação mínima sobre esse assunto se sentem menos confiantes na prestação de cuidados adequados e completos aos membros desta comunidade (STENZEL, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo esse contexto de generificação, denota evidente a necessidade da discussão sobre a saúde transespecífica no ambiente do atendimento à saúde, sobretudo na ginecologia. Pois, os problemas no atendimento ginecológico de homens trans são oriundos da baixa produção acadêmica dentro da temática. Mesmo que no âmbito legal o transgênero esteja amparado com direitos à saúde, o que se observa no cotidiano ainda é um vácuo de desinformação entre os profissionais que atuam na cadeia de promoção à saúde. O que leva a uma dualidade entre os direitos éticos legais e a prática médica no cotidiano.

REFERÊNCIAS

AUN HELOISA. Um homem na sala de espera. **Elástica**. 2020. Disponível em: <https://elastica.abril.com.br/especiais/ginecologia-homem-trans-preconceito-saude>. Acessado em 20 mar 2022.

BACHMANN, Gloria A.; MUSSMAN, Brianna; TOBIA, Anthony. Transgender and Gender-Nonconforming Patients' Obstetrics and Gynecology Care: "Gender-Equal" Ambulatory Care Templates. **Obstetrics & Gynecology**, v.125, 2015.

BAO, Ai-Min.; SWAAB, Dick F. Sexual differentiation of the human brain: Relation to gender identity, sexual orientation and neuropsychiatric disorders. **Frontiers in Neuroendocrinology**. v. 32, n.2, p. 214-226, 2011. doi: 10.1016/j.yfrne.2011.02.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21334362/#:~:text=Sex%20differences%20in%20cognition%2C%20gender,our%20brain%20during%20early%20development>. Acesso em: 23 mar 2022.

BOSSI, Runa Maffei.; FREDERICO Giovana.; HAMIDA Abdul Basset Malat. Especificidades do atendimento ginecológico na população transgênero masculina. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa** v. 17, n. 48, jul./set. 2020 ISSN 2318-2083 (eletrônico). Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1289/u2020v17n48e1289>. Acesso em 03 abr 2022.

BRADFORD, J. et al. Experiences of transgender-related discrimination and implications for health: results from the Virginia Transgender Health Initiative Study. **Am J Public Health**. v.103, n.10, p.1820-9, 2013.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 Abr 2022.

COLEMAN, E.; BOCKTING, W.; BOTZER, M. et al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People. **International Journal of Transgenderism**, vol. 7, p. 165-232, ago. 2012. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/15532739.2011.700873?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em 26 mar 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução 2265 de 2019. **Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>. Acesso em: 19 mar 2022.

DEUTSCH, M. **Guidelines for the Primary and Gender-Affirming Care of Transgender and Gender Nonbinary People**. University of California San Francisco Transgender Care,

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES

2022

16 A 18 DE MAIO

ed. 2, 17 jun. 2016. Disponível em: <https://transcare.ucsf.edu/guidelines>. Acesso em: 27 mar 2022.

GOMES, Denildo de Freitas.; TEIXEIRA, Enéas Rangel.; SAUTHIER, Marta et al.. Desafios éticos nas relações entre enfermeiro e transexuais na Atenção Primária de Saúde. **Research Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12110>. Disponível em: <file:///C:/Users/farma/Downloads/12110-Article-161061-1-10-20210131.pdf>. Acesso em: 02 abr 2022.

JAMES, Sandy E.; HERMAN, Jody L.; RANKIN, Susan. The Report of the 2105 U.S. Transgender Survey. Washington, DC: **National Center for Transgender Equality**. 2016. Disponível em: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>. Acesso em: 24 mar 2022.

KRUIJVER, Frank P.; ZHOU, Jiang-Ning; POOL, Chris W.; et al. Male-to-female transsexuals have female neuron numbers in a limbic nucleus. **J Clin Endocrinol Metab**. V.85, n.5, p.2034-41, 2000. doi: 10.1210/jcem.85.5.6564. PMID: 10843193. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10843193/#:~:text=Regardless%20of%20sexual%20orientation%2C%20men,be%20in%20the%20male%20range>. Acessado em: 01 abr 2022.

LARA, Lucia.; ABDO, Carmita.; ROMÃO, Adriana. Transtornos da identidade de gênero: o que o ginecologista precisa saber sobre transexualismo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013000600001>. Acesso em: 19 mar 2022.

LIMA, Fátima e Cruz.; KATHLEEN, Tereza. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 23 2016, p. 162-186. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a>. Acesso em: 2 Abr 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes, 1993.

PORSH Lauren M.; DAYANANDA, Ila.; DEAN, Gillian. An Exploratory Study of Transgender New Yorkers' Use of Sexual Health Services and Interest in Receiving Services at Planned Parenthood of New York City. **Transgender Health**. v.1, p.231-237, 2016. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/trgh.2016.0032>. Acesso em: 20 abr 2022

RAMETTI, Giuseppina.; CARRILLO, Beatriz.; GÓMEZ, Esther.; et al. White matter microstructure in female to male transsexuals before cross-sex hormonal treatment. A diffusion tensor imaging study. **Journal of Psychiatric Research**. v. 45, n.2, p.199-204, 2011. doi: 10.1016/j.jpsychires.2010.05.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20562024>. Acesso em: 22 mar 2022.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES


2022
16 A 18 DE MAIO

REISNER, Sari L.; PERKOVICH, Brandon P.; MIMIAGA, Matthew J. A mixed methods study of the sexual health needs of New England transmen who have sex with nontransgender men. **AIDS Patient Care STDS**. v.24, p.501–513, 2010.

ROCON, Pablo Cardozo.; WANDEKOKEN.; Kallen Dettmann.; BARROS, Maria Elizabeth Barros de Barros.; et al. **ACESSO À SAÚDE PELA POPULAÇÃO TRANS NO BRASIL: NAS ENTRELINHAS DA REVISÃO INTEGRATIVA**. Trabalho, Educação e Saúde [online]. v.18, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/NGpjbDZLqR78J8Hw4SRsHwL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar 2022.

ROWAN, SHON P.; CHRISTA, Lilly L.; SHAPIRO, ROBERT E et al. Knowledge and Attitudes of Health Care Providers Toward Transgender Patients Within a Rural Tertiary Care Center, v. 4, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30891503/>. Acesso em: 4 jun 2020.

SANCHEZ, Nelson.; SANCHEZ, John.; DANOFF, Ann. Health Care Utilization, Barriers to Care, and Hormone Usage Among Male-to-Female Transgender Persons in New York City. **American Journal of Public Health**. v.99, n.4, p.713-9, 2009. doi: 10.2105/AJPH.2007.132035. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/ref/10.2105/AJPH.2007.132035>. Acesso em: 21 mar. 2022.

SANTARNECCHI, E.; DÉTTORE, D.; ROSSI, A. Intrinsic cerebral connectivity analysis in an untreated female-to-male transsexual subject: a first attempt using resting-state fMRI. **Neuroendocrinology**. v.96 n.3, p.188–93, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22987018>. Acesso em: 24 mar 2022.

SCHABATH, Matthew B.; BLACKBURN, Catherine A.; SUTTER, Megan E, et al. National Survey of Oncologists at National Cancer Institute-Designated Comprehensive Cancer Centers: Attitudes, Knowledge, and Practice Behaviors About LGBTQ Patients With Cancer. **J Clin Oncol**. v. 37, n.7, p.547-558, 2019. doi:10.1200/JCO.18.00551.

SHIRES, Deirdre A.; STROUMSA, Daphna; JAFFEE, Kim D et al. Primary Care Clinicians' Willingness to Care for Transgender Patients. **Ann Fam Med.**; v.16, n.6, p.555-558, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231925/#:~:text=Overall%2C%2085.7%25%20and%2078.6%25,tests%20to%20transgender%20men%2C%20respectively>. Acesso em 03 abr 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM). **Pessoas trans relatam barreiras no acesso a serviços de saúde**. Disponível em: <https://sbmastologia.com.br/pessoas-trans-relatam-barreiras-no-acesso-a-servicos-de-saude>. Acesso em 19 mar 2022.

STENZEL, Ashley E.; Moysich, Kirst B.; Ferrando, Cecile A.; et al. Clinical needs for transgender men in the gynecologic oncology setting. **Gynecologic oncology**, v.159, n.3, p.899–905, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.09.038>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33004214/>. Acesso em: 01 abr 2022.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

STEWART, Talia; ANGIE, Lee Y.; ELLA, A Damiano. Do. Transgender and Gender Diverse Individuals Receive Adequate Gynecologic Care? An Analysis of a Rural Academic Center. **Transgend Health**. v.5, n.1, p.50-58, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32322688>. Acesso em: 04 Abr 2022.

URBAN, Renta.; TENG, Nelson.; KAPP, Daniel. Gynecologic malignancies in female-to-male transgender patients: the need of original gender surveillance. **Am J Obstet Gynecol**. V.204, n.5, p.9-12, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21354550>. Acesso em 23 mar 2022.

VANCE, Stanley R.; HALPERN-FELSHER, Bonnie L.; ROSENTHAL, Stephen M. Health care providers' comfort with and barriers to care of transgender youth. **Journal of Adolescent Health**, v.56, n.2, p.251–253, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25620310/>. Acesso em: 25 mar 2022.

VON VOGELSANG, Ann-Christin.; MILTON, Camilla.; ERICSSON, Ingrid. et al. 'Wouldn't it be easier if you continued to be a guy?'—a qualitative interview study of transsexual persons' experiences of encounters with healthcare professionals. **J Clin Nurs.**; v.25, p.3577–3588, 2016.

ZHOU, Jiang-Ning.; HOFMAN, Michel A.; GOOREN, Louis J et al. A sex difference in the human brain and its relation to transsexuality. **Nature**. v.378, n.6552, p.68-70, 1995. doi: 10.1038/378068a0. PMID: 7477289. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7477289>. Acesso em: 23 mar 2022.