

Dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans: Uma revisão integrativa

Difficulties of gynecological care for trans man: An integrative review

Dificultades de la atención ginecológica para el hombre trans: Una revisión integradora

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. Realizou-se a busca por artigos; delimitação entre 2008-2022 nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra. Nas seguintes plataformas de dados: DOAJ, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS e Web of Science. **Resultados:** Os dados foram organizados e apresentados em figuras e tabelas. Dos 105 estudos encontrados, 1 estava disponível na DOAJ, 1 na LILACS, 14 na MEDLINE, 0 na SciELO, 0 na SCOPUS e 89 na Web of Science. Contudo, após a leitura permaneceram apenas os que atendiam aos critérios para inclusão e exclusão descritos na metodologia, 7 estudos. **Conclusão:** Este estudo evidenciou que os serviços de saúde não estão capacitados para atender homens trans, principalmente aqueles que prestam atendimento ginecológico. Indicando a necessidade de educação permanente para alcançar uma assistência inclusiva, humanizada e de qualidade.

DESCRIPTORES: Pessoas Transgênero; Exame Ginecológico; Ginecologia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific evidence available in the literature about the difficulties of gynecological care for trans men. **Method:** This is an integrative review. The search for articles was carried out; delimitation between 2008-2022; in Portuguese, English and Spanish; available in full. On the following data platforms: DOAJ, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS and Web of Science. **Results:** Data were organized and presented in figures and tables. Of the 105 studies found, 1 was available from DOAJ, 1 from LILACS, 14 from MEDLINE, 0 from SciELO, 0 from SCOPUS and 89 from the Web of Science. However, after reading, only those that met the inclusion and exclusion criteria described in the methodology remained, 7 studies. **Conclusion:** This study showed that health services are not capable of serving trans men, especially those who provide gynecological care. Indicating the need for permanent education to achieve inclusive, humanized and quality care.

DESCRIPTORS: Transgender Persons; Gynecological Examination; Gynecology.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias científicas disponibles en la literatura sobre las dificultades de la atención ginecológica a hombres trans. **Método:** Esta es una revisión integradora. Se realizó la búsqueda de artículos; delimitación entre 2008-2022; en portugués, inglés y español; disponible en su totalidad. En las siguientes plataformas de datos: DOAJ, LILACS, MEDLINE, SciELO, SCOPUS y Web of Science. **Resultados:** Los datos fueron organizados y presentados en figuras y tablas. De los 105 estudios encontrados, 1 estaba disponible en DOAJ, 1 en LILACS, 14 en MEDLINE, 0 en SciELO, 0 en SCOPUS y 89 en Web of Science. Sin embargo, después de la lectura, solo quedaron aquellos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión descritos en la metodología, 7 estudios. **Conclusión:** Este estudio mostró que los servicios de salud no están capacitados para atender a los hombres trans, especialmente a los que brindan atención ginecológica. Indicando la necesidad de una educación permanente para lograr una atención inclusiva, humanizada y de calidad.

DESCRIPTORES: Personas Transgênero; Examen Ginecológico; Ginecología.

RECEBIDO EM: 06/10/2022 APROVADO EM: 07/11/2022

Yanna Georgia Crispiniano Ferreira da Silva

Enfermeira (egressa em Licenciatura) pela Universidade Católica Portuguesa. Lisboa, Portuga.

ORCID: 0000-0001-9168-3676

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Hebiatria (PPGH) da Universidade de Pernambuco (UPE); Sanitarista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva na Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/UPE. Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID: 0000-0003-3710-851X

INTRODUÇÃO

Transsexualidade (transgênero) ou transsexual (trans) é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o desejo irreversível de viver e ser aceito como membro do sexo oposto, desconforto com genitais e características sexuais secundárias, atribuídas a esse gênero e o papel social que a sociedade lhe atribui. Isso cria um desejo de cirurgia e tratamento hormonal para ajustar seu corpo o máximo possível ao sexo desejado⁽¹⁾.

No que se refere ao processo saúde-doença de uma pessoa trans, é importante em qualquer nível de atenção à saúde considerar fatores como dificuldade de acesso aos serviços, sua experiência singular no processo de construção de gênero e violência contra ela subjugadas cotidianas, o preconceito de não se conformar com a sociedade e o nome com o qual se identifica. Além disso, a pessoa trans traz consigo exigências de saúde que vão além das questões da transsexualidade e do processo de transsexualização, como sua individualidade⁽²⁾.

A implementação da transição varia de acordo com cada indivíduo e o acesso que esse indivíduo tem ao sistema de saúde. Como alguns optam pela cirurgia torácica e genital e outros apenas pela cirurgia torácica, alguns optam por fazer apenas terapia medicamentosa. Sem cirurgia, os homens trans ainda têm útero e ovários, as mulheres trans têm próstata, por isso é necessária a triagem. Portanto, é importante que médicos e clínicas estejam preparados para receber esse perfil de pacientes⁽³⁾.

Nesse contexto, ressalta-se a Resolução nº 2.265/2019 do Conselho Federal de Medicina. O documento garante atendimento básico, especializado, de urgência e emergência às pessoas trans, reforça o valor da denominação social, contém regras para o atendimento de menores de idade, além

da consideração objetiva dos procedimentos hormonais e cirúrgicos de afirmação de gênero, validados por critérios científicos, éticos e legais estabelecidos após amplo debate entre os setores agentes na construção da saúde holística da população em questão⁽⁴⁾.

Tendo sido realizada a cirurgia de mudança de sexo, as pessoas trans enfrentam várias situações adequadas à sua condição atual, como: ir ao ginecologista. A importância dessa profissão no acompanhamento da terapia de reposição hormonal ao longo da vida é conhecida, pois ela precisa conhecer o risco que homens trans têm de desenvolver câncer de endométrio, câncer de colo de útero e câncer de mama⁽³⁻⁴⁾.

Problemas no atendimento ginecológico precedem os problemas das pessoas trans. Da violência simbólica, como assumir que todos na clínica são heterossexuais, à violência verbal no momento do parto, impedindo a parturiente de chorar, ou ser instruída a não matar o bebê, à violência física como "na barriga de escalada e cortar vagina desnecessariamente"⁽²⁾.

Dentre os problemas de quando se trata de ginecologia e os homens trans é a perda de detalhes do atendimento. A fuga dos serviços de saúde, faz com que a frequência das consultas não seja respeitada e consequentemente se perca a oportunidade de prevenção⁽⁴⁾.

Em uma sociedade onde os genitais definem seu gênero, homens trans e pessoas trans (pessoas que não se conformam com seu gênero ao nascer ou o gênero binário, masculino ou feminino), com vagina e útero têm muitas dificuldades, relacionadas ao acesso aos serviços básicos, como saúde sexual e reprodutiva.

Diante disso, este estudo tem o objetivo de analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das dificuldades do atendimento ginecológico para o ho-

mem trans.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa que oferece oportunidades para analisar a literatura científica e compreender amplamente os tópicos de pesquisa, contribuindo assim para as práticas de atendimento ao paciente com base no conhecimento científico⁽⁵⁾.

Determinou-se o cumprimento das seguintes etapas: (1) elaboração da questão norteadora e objetivo do estudo; (2) definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; (3) busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; (4) análise e categorização das produções encontradas; (5) resultados e discussão dos achados⁽⁶⁾.

Para o levantamento da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, uma metodologia que auxilia na construção de uma pergunta de pesquisa e busca de evidências para uma pesquisa não-clínica, onde P = População/Paciente; I = Interesse; e Co = Contexto (P: Homem trans; I: atendimento ginecológico; Co: Qualidade). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: "Quais são as dificuldades no atendimento ginecológico para o homem trans?"

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: artigo original, disponível na íntegra, com delimitação nos últimos 15 anos (2008-2022) em português, inglês ou espanhol, que respondessem ao objetivo do estudo. Foram excluídas as literaturas cinzas, bem como publicações repetidas de estudos em mais de uma base de dados e os artigos que não responderam à questão norteadora do estudo e que possibilitasse o acesso pelo Virtual Private Network (VPN) da Universi-

dade de Pernambuco (UPE).

O levantamento dos dados ocorreu durante o mês de agosto de 2022 nas seguintes Bases de Dados: Directory of Open Access Journals (DOAJ); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); SCOPUS e na Web of Science. E na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Buscaram-se os artigos indexados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pessoas Transgênero”, “Exame Ginecológico”, “Ginecologia”. Utilizaram-se os respectivos termos provenientes do Medical Subject Headings (MeSH): “Transgender Persons”, “Gynecological Examination”, “Gynecology”. A operacionalização e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com operador booleano AND e OR, efetuando a busca conjunta e individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas (Quadro 1).

A seleção dos estudos baseou-se no Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de artigos (7). A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendem à questão norteadora e aos critérios de inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).

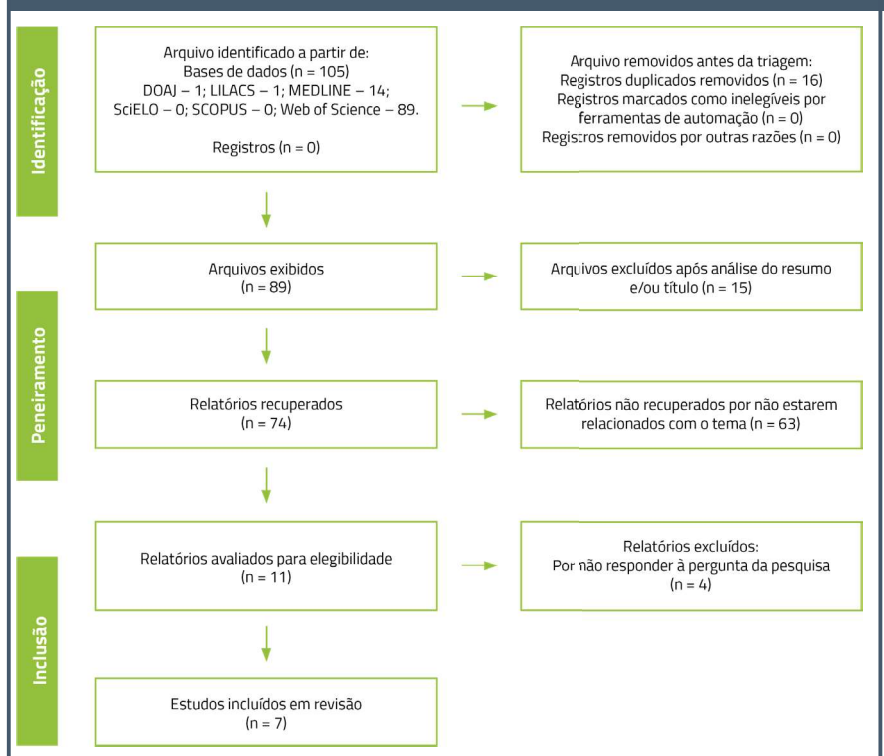
Após a leitura dos artigos selecionados os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido em níveis de evidência de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt(8): nível I, as evidências são relacionadas à revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; no nível II, evidências derivadas de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; no nível III, evidências de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; no nível IV, evi-

Quadro 1: Estratégia de busca por base de dados. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2022.

Bases de dados	Termos da busca	Resultados	Selecionados
DOAJ	("Transgender Person" OR "transgender man" OR "trans men") AND ("Gynecological Examination" OR "Gynecology")	1	0
LILACS	("Transgender Person" OR "transgender man" OR "trans men") AND ("Gynecological Examination" OR "Gynecology")	1	1
MEDLINE	("Transgender Person" OR "transgender man" OR "trans men") AND ("Gynecological Examination" OR "Gynecology")	14	1
SciELO	((Transgender Persons) OR (transgender man) OR (trans men)) AND ((Gynecological Examination) OR (Gynecology))	0	0
SCOPUS	("Transgender Person" OR "transgender man" OR "trans men") AND ("Gynecological Examination" OR "Gynecology")	0	0
Web of Science	("Transgender Person" OR "transgender man" OR "trans men") AND ("Gynecological Examination" OR "Gynecology")	89	5
Total		105	7

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do PRISMA. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2022.



dências advindas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; no nível V, evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; no nível VI, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e no nível VII, evidências derivadas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

E também, qualidade de evidência de acordo com o sistema GRADE: Alto – Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado; Moderado – Há confiança moderada no efeito estimado; Baixo – A confiança no efeito é limitada; e Muito Baixo – A confiança na estimativa de efeito é muito limitada. Há importante grau de incerteza nos achados⁽⁹⁾.

Para a avaliação do risco de viés foi utilizada a ferramenta da Colaboração Cochrane, baseada em sete domínios (1. Geração

da sequência aleatória; 2. Ocultação de alocação; 3. Cegamento de participantes e profissionais; 4. Cegamento de avaliadores de desfecho; 5. Desfechos incompletos; 6. Relato de desfecho seletivo; e 7. Outras fontes de viés), os quais avaliam diversos tipos de vieses que podem estar presentes nos ensaios clínicos randomizados, como viés de seleção, viés de performance, viés de detecção, viés de atrito, viés de relato e outros vieses. O julgamento de cada domínio é realizado em três categorias (alto risco de viés, baixo risco de viés e risco de viés incerto)⁽¹⁰⁾.

Obteve-se a sumarização das informações do corpus por meio de um instrumento: identificação do artigo original; autoria do artigo; ano de publicação; país; características metodológicas do estudo; e amostra do estudo. Foi realizada leitura analítica dos estudos identificando os pontos chave para hierarquização e síntese das ideias.

RESULTADOS

Os estudos levantados estão dispostos evidenciando seus títulos, autores, anos de publicação, níveis/qualidades de evidências, objetivos, resultados e caracterização da amostra. Após a leitura dos artigos selecionados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, em níveis de evidência, majoritariamente nível VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; em qualidade de evidência, Moderado – Há confiança moderada no efeito estimado. Os principais achados dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associadas às dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans (Tabela 1).

Ao realizar a análise de risco de viés, observou-se que quanto a geração da sequ-

Tabela 1: Síntese dos principais achados sobre dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans. Recife, Pernambuco (PE), 2022.

N	Título/Base	Autores (Ano)	País	Nível/ Qualidade de Evidência	Objetivo	Resultados	Amostra
1	Obstáculos y facilitadores para garantizar el derecho a la salud integral trans en el Gran Buenos Aires y La Plata / LILACS	Neer, Anahí Farji (2016) ⁽¹¹⁾	Argentina	VI / Moderado	Investigar os obstáculos e facilitadores para o cumprimento da Lei de Identidade de Gênero identificados por profissionais de saúde especializados em tratamentos de afirmação de gênero na Grande Buenos Aires e na cidade de La Plata em 2012-2015.	Tensões com usuários trans do sistema de saúde.	N = 12 Faixa etária +18 Entrevistas; Grande Buenos Aires e na cidade de La Plata; 2012-2015
2	Health Care for Transgender Men: What Is Missing in OB/GYN Care?. / MEDLINE	Haseen, Ben et al. (2020) ⁽¹²⁾	Gabão	VI / Baixo	Destacar recomendações para criar espaços inclusivos de obstetrícia e ginecologia e melhorar os resultados para pacientes homens trans.	A falta de atendimento inclusivo de gênero nas clínicas de obstetrícia e ginecologia apresenta uma barreira para muitos homens trans.	Não se aplica
3	Gynecologic care of the female-to-male transgender man. / Web Of Science	Dutton, L; Koenig, K; Fennie, K (2008) ⁽¹³⁾	EUA	VI / Moderado	Fornecer às parceiras e enfermeiras da saúde da mulher maneiras tangíveis de se tornarem cada vez mais sensíveis às vulnerabilidades específicas da comunidade transgênero.	As caixas masculinas/femininas nos formulários de registro de saúde, bem como o uso de pronomes pela equipe médica, foram barreiras para receber cuidados de saúde	N = 6 Faixa etária +18 Entrevistas e o Norbeck Social Support Questionnaire; EUA 2008

artigo

Silva, Y. G. C. F., Silva, L. S. R.

Dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans: Uma revisão integrativa

4	Gynecologic Health Care Providers' Willingness to Provide Routine Care and Papanicolaou Tests for Transmasculine Individuals / Web Of Science	Shires DA et al (2019) ⁽¹⁴⁾	Michigan	VI / Moderado	Examinar a disposição dos profissionais de saúde ginecológicos em fornecer cuidados de rotina e exames de Papanicolaou (exames de Papanicolaou) para indivíduos transmasculinos.	Barreiras relacionadas a preconceitos e experiências pessoais.	N = 60 Faixa etária +18 Entrevista; Michigan; 2018
5	Gynecologic Screening for Men in an OBGYN Resident Community Outreach Clinic: The Transgender Care Experience / Web Of Science	Woodland MB et al. (2018) ⁽¹⁵⁾	Filadélfia	VI / Moderado	Divulgar a importância do rastreamento ginecológico para homens transgêneros que desejam manter seus órgãos femininos.	Tem necessidades ginecológicas semelhantes ao restante de nossa população clínica.	N = 67 Faixa etária Entrevista Filadélfia 2016-2017
6	Gynecologic Care for Transgender Adults / Web Of Science	Obedin-Maliver, J; de Haan, G (2017) ⁽¹⁶⁾	EUA	VI / Baixo	Abordar sistematicamente o atendimento de pessoas trans masculinas e trans femininas para praticar obstetras-ginecologistas com o objetivo de aprimorar o conhecimento e aprimorar o atendimento respeitoso.	Evitam os cuidados de saúde de rotina devido à discriminação e desrespeito persistente	Não se aplica
7	Experiences of Transgender Men in Accessing Care in Gynecology Clinics / Web Of Science	Frecker H et al. (2018) ⁽¹⁷⁾	Canadá	VI / Moderado	Determinar se homens trans em Ontário evitam se apresentar para atendimento ginecológico e entender suas experiências no acesso a esse atendimento.	Barreiras como encontrar formulários de gênero, sentar em uma sala de espera com mulheres cis, ser misgender, ter que educar os provedores e fazer o próprio exame ginecológico	N = 89 Faixa etária +18 Questionário online; Canadá 2017

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Tabela 2: Análise de risco de viés. Recife, Pernambuco (PE), 2022.

	Neer, Anahí Farji (2016)	Haseen, Ben et al. (2020)	Dutton, Koenig, Fennie (2008)	Shires DA et al (2019)	Woodland MB et al. (2018)	Obedin-Maliver; Haan (2017)	Frecker H et al. (2018)
Geração da sequência aleatória	-	?	?	?	?	-	?
Ocultação de alocação	-	-	-	-	-	-	?
Cegamento de participantes e profissionais	-	-	-	-	-	-	-
Desfechos incompletos	-	-	-	-	-	-	-

(+) alto risco de viés, (-) baixo risco de viés e (?) risco de viés incerto
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

ência aleatória, 71,4% (n = 5) dos estudos apresentaram risco de viés incerto; quanto a ocultação de alocação, 85,7% (n = 6)

apresentaram baixo risco de viés; quanto a cegamento de participantes e profissionais, todos apresentaram baixo risco de viés; e

por fim, quanto aos desfechos incompletos, 80% todos os estudos apresentaram baixo risco de viés (Tabela 2).

Após a leitura dos artigos selecionados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, acerca dos riscos de viés, majoritariamente baixo risco.

DISCUSSÃO

O Acesso dos homens trans aos serviços de saúde

Sabe-se que os homens trans estão diariamente expostos a preconceitos de diversas áreas da sociedade, inclusive da saúde. Por isso, é necessário compreender o cenário atual para que os homens trans vivam de forma saudável para que daí possam derivar estratégias para melhorar o atendimento⁽¹⁸⁾.

Ainda, mediante o contexto discriminatório existente na área da saúde, homens trans apresentam resistência ao acesso aos serviços de saúde. Pode-se perceber que o problema de desconsideração do nome social é algo que impede a entrada, pois seus direitos já são violados na porta da frente⁽¹⁹⁾.

No entanto, o tratamento desdenhoso e desinteressado da diversidade no setor da saúde afeta a qualidade de vida, a autoestima e viola os direitos e liberdades das pessoas trans. Sendo essa falta de preparo profissional responsável por situações constrangedoras que homens trans passam durante o atendimento⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

A assistência deve ser adequada desde o momento em que a pessoa entra no serviço. Dessa forma, o acolhimento é algo essencial e indispensável para a continuidade do cuidado. Portanto, é preciso discutir com os profissionais das unidades de saúde, desde o momento em que entram no consultório, as consequências das atitudes, comportamentos e discursos dos cisheteronormativos sobre a saúde dos homens trans⁽²⁰⁾.

Assistência ginecológica aos homens trans

Os homens trans se sentem inseguros em consultar um ginecologista porque não sabem como serão tratados. Esse medo não infundado é responsável pelo aumento da

Tendo sido realizada a cirurgia de mudança de sexo, as pessoas trans enfrentam várias situações adequadas à sua condição atual, como: ir ao ginecologista. A importância dessa profissão no acompanhamento da terapia de reposição hormonal ao longo da vida é conhecida, pois ela precisa conhecer o risco de desenvolver câncer de endométrio, câncer de colo de útero e câncer de mama

automedicação e pelo aumento das taxas de câncer de colo do útero e de mama nesse segmento da população^(2,14).

É fato que os homens trans sempre existiram. Só que agora, eles conseguiram ganhar um pouco de audiência em nossa sociedade, depois de muitas lutas. Os seus direitos devem ser respeitados e garantidos, incluindo o acesso aos cuidados de saúde. Os profissionais da região devem estar dispostos a cuidar dessa parcela da sociedade, respeitando suas especificidades e garantindo um atendimento digno e respeitoso, que valorize a individualidade e a hospitalidade⁽¹¹⁻¹⁷⁾.

No entanto, ainda existem clínicas ginecológicas que não atendem homens trans. Além da barreira apresentada pelos profissionais, as pessoas trans também enfrentam barreiras relacionadas a preconceitos e experiências pessoais^(14,16).

Usando as estratégias de busca, encontramos uma amostra pequena e pouca disponibilidade de artigos acadêmicos para comparar os resultados. Como poucos artigos surgiram com base nos descritores, poucos atenderam ao objetivo do estudo. Além disso, os estudos incluídos têm limitações como: centro único, diferentes sistemas de comparação, tamanho amostral pequeno e falta de randomização.

Ainda assim, foi possível observar evidência científica relacionada a dificuldades do atendimento ginecológico para o homem trans. Contudo, faz-se necessário a realização de mais estudos contendo uma amostra maior e possibilitando maior discussão acerca da assistência ginecológica prestada a homens trans.

Este estudo pode auxiliar a disseminar a importância da inclusão social dos homens trans nos serviços de saúde, especialmente na atenção básica e nos atendimentos ginecológicos. Ampliando a consciência da profissão e auxiliando na capacitação da equipe de multiprofissional em saúde.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que os serviços de saúde não estão capacitados para atender homens trans, principalmente aqueles

que prestam atendimento ginecológico. Indicando a necessidade de educação permanente para alcançar uma assistência inclusiva, humanizada e de qualidade.

No entanto, não existem estudos que

atribuam real importância a este tema, fundamental para a educação, o trabalho e a formação contínua, embora este número tenha aumentado gradualmente nos últimos anos. Portanto, este estudo forneceu

evidências de que, embora provisório, há um crescente corpo de estudos abordando as dificuldades que os homens trans enfrentam na procura de atendimento ginecológico.

REFERÊNCIAS

- 1.Vieira AM, Silva AM, Torres ATS, Lopes BB, Diógenes MMS, Britto DF. Atendimento ginecológico ao homem trans: a experiência de uma maternidade escola. *Revista de Medicina da UFC*. 2022; 62(1): 1-8. <http://doi.org/10.20513/2447-6595.2022v62n1e62700p1-8>
- 2.Rocon PC, Wandekoken KD, Barros MEB, Duarte MJO, Sodré F. Acesso   saude pela popula o trans no brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab. educ. saude*. 2020; 18(1): e0023469. <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>
- 3.Pereira PLN, Gaudenzi P, Bonan C. Masculinidades trans em debate: uma revisão da literatura sobre masculinidades trans no brasil. *Saude e Sociedade*. 2021; 30(3): e190799. <http://doi.org/10.1590/s0104-12902021190799>
- 4.Viegas CMAR. Conselho Federal de Medicina edita Resolu o que reduz de 21 para 18 anos a idade mínima para cirurgia de transi o de gênero. *Jusbrasil*. [Internet] 2020 [cited 2022 sep 20]. Available from: <https://claudiamaraviegas.jusbrasil.com.br/artigos/797103843/conselho-federal-de-medicina-edita-resolucao-que-reduz-de-21-para-18-anos-a-idade-minima-para-cirurgia-de-transicao-de-genero>
- 5.Araujo WCO. Recupera o da informa o em saude: constru o, modelos e estratégias. *ConCl: Convergências em Ciência da Informa o*. 2020; 3(2): 100-134. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
- 6.Lisboa MT. Elementos para elabora o de um desenho de pesquisa | Elements to formulate a research design. *Mural Internacional*, 2019; 10:38439-1. <http://doi.org/10.12957/rmi.2019.38439>
- 7.Barbosa FT, Lira AB, Oliveira Neto OB, Santos LL, Santos IO, Barbosa LT et al. Tutorial para execu o de revisões sistemáticas e metanálises com estudos de interven o em anestesia. *Brazilian Journal Of Anesthesiology*. 2019; 69(3): 299-306. <http://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.11.007>
- 8.Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk & E. Fineout-Overholt. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice.*; 2005; 3-24. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- 9.Ministério da Saude (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Diretrizes metodológicas : Sistema GRADE – Manual de gradua o da qualidade da evidência e força de recomenda o para tomada de decisão em saude – Brasília: Ministério da Saude, 2014. 72 p.*
- 10.Carvalho APV, Silva V, Grande AJ. Avalia o do risco de vies de ensaios clínicos randomizados pela ferramenta da colabora o Cochrane. *Diagn Tratamento*. [Internet] 2013 [cited 2022 aug 24]; 1(18): 38-44, jan. 2013. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/lil-670595>
- 11.Neer AF. Obstáculos y facilitadores para garantizar el derecho a la salud integral trans en el Gran Buenos Aires y La Plata. *Rev. argent. salud publica*. [Internet] 2016 [cited 2022 set. 19]; 7(29): 26-30. Available from: <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen29/26-30.pdf>
- 12.Haseen Ben, Kahn ABS, Belton A, Roth Bayer C. Health Care for Transgender Men: What Is Missing in OB/GYN Care?. *J Low Genit Tract Dis*. 2020; 24(2): 232-233. <http://doi.org/10.1097/LGT.0000000000000507>
- 13.Dutton L, Koenig K, Fennie, K. Gynecologic Care of the Female-to-Male Transgender Man. *J Midwifery Womens Health*. 2008; 53: 331-337. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2008.02.003>
- 14.Shire DA, Prieto L, Woodford MR, Jaffee KD, Stroumsa D. Gynecologic Health Care Providers' Willingness to Provide Routine Care and Papanicolaou Tests for Transmasculine Individuals. *J. Women's Health*. Nov 2019; 1487-1492. <http://doi.org/10.1089/jwh.2018.7384>
- 15.Woodland MB, Callanan L, Schnatz PF, Jiang, X. Triagem ginecológica para homens em uma clínica comunit ria residente em OBGYN: a experiência de atendimento transgênero. *J. Low. Genit. Tract Dis*. 2018; 22(4): 333-335. <http://doi.org/10.1097/LGT.0000000000000429>
- 16.Obedin-Maliver J, Haan G. Cuidados Ginecol gicos para Adultos Transg neros. *Curr Obstet Gynecol Rep*. 2017; 6: 140-148. <https://doi.org/10.1007/s13669-017-0204-4>
- 17.Frecker H, Scheim A, Leonardi M, Yudin M. Experiences of Transgender Men in Accessing Care in Gynecology Clinics [24G]. *Obstetrics & Gynecology*. 2018; 131: 815 <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000533374.66494.29>
- 18.Gomes MS, Sousa FJG, Fraga FA, Ribeiro CR, Lemos A. Homens transexuais e o acesso aos serviços de saude: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021 [cited 2022 sep 22]; 10(2). Available from: https://redib.org/Record/oai_articulo3055564-homens-transexuais-e-o-acesso-aos-servi%C3%A7os-de-sa%C3%BAde-revis%C3%A3o-integrativa
- 19.Solka AC, Antoni C. Homens trans: da invisibilidade   rede de aten o em saude. *Saude e Desenvolvimento Humano*. 2020; 8(1):07. <http://doi.org/10.18316/sdh.v8i1.4895>
- 20.Martinho NJ, Santos VHM, Costa CMA, Marta CB, Bacani ES, Moraes RSV, et al. Dificuldades enfrentadas no acesso   saude por usuários LGBT. *SaudColetiv (Barueri)* [Internet]. 24 de novembro de 2020 [cited 2022 sep 22]; 10(58):3841-8. Available from: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saude-coletiva/article/view/993>