

Acesso de Mulheres Trans e Travestis nos Serviços de Saúde: Revisão Integrativa Baseada na Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger

Access of Trans Women and Transvestites to Health Services: An Integrative Review Based on Leininger's Theory of Transcultural Care

Acceso de Mujeres Trans y Travestis a los Servicios de Salud: Una Revisión Integradora a Partir de la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o acesso e as estratégias de cuidado utilizadas por mulheres trans e travestis nos serviços de saúde, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. Por meio de uma revisão integrativa de artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, LILACS/BVS e PubMed, foram incluídos estudos que abordaram o cuidado em saúde sob a perspectiva transcultural. Identificaram-se barreiras como discriminação, patologização, ausência de protocolos, despreparo profissional e pouca visibilidade das demandas dessa população. Entre os facilitadores, destacaram-se o acolhimento sensível, a humanização, a atuação multiprofissional e práticas culturalmente congruentes. Constatou-se que políticas públicas e protocolos ainda são insuficientes para garantir atenção integral e equitativa. Conclui-se que a enfermagem tem papel essencial na promoção de um cuidado inclusivo e respeitoso, sendo fundamental investir em capacitação, políticas efetivas e práticas adaptadas às necessidades de mulheres trans e travestis.

DESCRIPTORIOS: Pessoas transgênero, travestis, cuidado transcultural, enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze access to and care strategies used by trans and transvestite women in health services, based on Madeleine Leininger's Theory of Transcultural Care. Through an integrative review of articles published between 2020 and 2025 in the SciELO, LILACS/BVS, and PubMed databases, we included studies that addressed health care from a transcultural perspective. Barriers such as discrimination, pathologization, lack of protocols, lack of professional preparation, and limited visibility of the needs of this population were identified. Among the facilitators, sensitive reception, humanization, multidisciplinary work, and culturally congruent practices stood out. It was found that public policies and protocols are still insufficient to ensure comprehensive and equitable care. We conclude that nursing plays an essential role in promoting inclusive and respectful care, and it is essential to invest in training, effective policies, and practices adapted to the needs of trans and transvestite women.

DESCRIPTORS: Transgender people, transvestites, transcultural care, nursing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el acceso y las estrategias de atención utilizadas por mujeres trans y travestis en los servicios de salud, con base en la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. A través de una revisión integradora de artículos publicados entre 2020 y 2025 en las bases de datos SciELO, LILACS/BVS y PubMed, se incluyeron estudios que abordaron la atención en salud desde una perspectiva transcultural. Se identificaron barreras como la discriminación, la patologización, la falta de protocolos, la falta de preparación profesional y la escasa visibilidad de las necesidades de esta población. Entre los facilitadores, se destacaron la acogida sensible, la humanización, el trabajo multidisciplinario y las prácticas culturalmente congruentes. Se constató que las políticas públicas y los protocolos aún son insuficientes para garantizar una atención integral y equitativa. Concluimos que la enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de una atención inclusiva y respetuosa, y es fundamental invertir en formación, políticas efectivas y prácticas adaptadas a las necesidades de las mujeres trans y travestis.

DESCRIPTORIOS: Personas transgénero, travestis, atención transcultural, enfermeira.

Renan da Cunha Fernandes

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Patologia, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Biomédico, Universidade Federal de Pernambuco. Acadêmico em Enfermagem - FPB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0521-1146>

Alane Renali Ramos de Freitas

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6105-2486>

Aline de Oliveira

Faculdade Internacional da Paraíba. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdade Integrada de Patos - João Pessoa, PB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3395-928X>

Alline Oliveira do Nascimento Veloso

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande, PB
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0978-461X>

Fernando Santos do Nascimento

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Psicologia, Universidade Potiguar - Natal, RN
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7826-153X>

Lourinaldo Gonçalo de Oliveira

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Educação para o Ensino em Saúde, Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, PE
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8672-4657>

Thiana Lícia da Silva Azevedo

Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Saúde Pública, Faculdade de Teologia e Ciências - São Paulo, SP

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0933-5269>

INTRODUÇÃO

Estudos recentes têm renovado a compreensão da transexualidade sob uma perspectiva despatologizadora. A CID-11 passou a classificar a incongruência de gênero como uma variação identitária, não mais como transtorno mental. Já o DSM-5 limitou-se a descrever o sofrimento psíquico associado à incongruência entre sexo designado e identidade de gênero, ou seja, a disforia de gênero, sem patologizar a pessoa trans. Assim, a diversidade de gênero é parte natural da variação humana, e o diagnóstico clínico visa garantir acesso a cuidados afirmativos, como hormonioterapia e cirurgias, sem patologizar pessoas trans⁽¹⁻²⁻³⁾.

O debate sobre gênero por muito tempo foi levado pela consideração e discurso unicamente biológico, no qual determina o sexo masculino e feminino como os possíveis de existência. Há o entendimento de que essa métrica é falha na ideia de afirmativa, haja vista a complexidade do que é ser humano, apenas por características genitais anatómicas. Neste entendimento, gênero é uma forma de organização social dos sexos⁽⁴⁾.

Didática ou currículo que nos leve ao entendimento ou métodos para a construção de diálogos com travestis e mulheres trans, não existe e nem deveria. Mas, enquanto sociedade, somos desde cedo ensinados, de forma direta ou indireta a tratar com violência, desrespeito e exclusão mulheres trans e travestis. Fomos desde então, ensinados a mantê-las em lugares distantes de nossas casas, família, escola, saúde, mesmo que esses círculos sejam lugares de direito, dignidade, de desenvolvimento social e humanístico – A ausência re-

Recebido em: 29/09/2025

Aprovado em: 15/10/2025

presenta um reflexo da sociedade intolerante⁽⁵⁾.

O acesso à saúde pode ser entendido de maneira multifacetada, envolvendo dimensões como oferta de serviços, condições socioeconômicas e satisfação dos usuários, que variam segundo o contexto. Não sendo diferente com o acesso a saúde, que, de acordo com as características de uma população, bem como a disponibilidade geográfica e organizacional dos serviços, ou seja, características sociais como: renda, cuidado de saúde, satisfação do usuário do serviço, grau de interação entre estes e os profissionais de saúde, interferem diretamente no acesso a saúde, bem como nos determinantes individuais e sociais de uma população⁽⁶⁾.

Os principais fatores que dificultam o acesso da população trans e travesti às unidades de saúde, como a discriminação nos serviços e equipamentos de saúde/sentidos para a população trans e travesti, acolhimento inadequado, patologização da transexualidade, exigência de cirurgias para uso do nome social, falta de qualificação dos profissionais, ausência de atenção multiprofissional, ausência de reconhecimento identitário nas políticas públicas. Existe no Brasil um olhar 'genericado' e muito específico no que diz respeito ao processo de construção da identidade travesti. Quem tem medo de travesti? Podemos confessar que não é tão difícil responder a essa pergunta. Estes conjuntos são as principais barreiras de acesso ao cuidado desta população. Precisa-se buscar o acolhimento livre de preconceitos e respeito às múltiplas identidades de gênero⁽⁷⁻⁸⁾.

A quebra desses paradigmas, tem sido feita há muitos anos, e é um trabalho estruturado pelas próprias travestis.

Organizadas ou não, em movimentos sociais, e quando pensamos em travestis enfermeiras, técnicas de enfermagem, médicas, dentro ou fora das unidades de saúde, estamos respondendo que a cristalização de uma imagem ruim – da travesti marginalizada – não seguirá. Esse imaginário, portanto, pode representar um projeto de vida – ou morte – a depender de quem olha⁽⁹⁾.

Apesar dos avanços promovidos por políticas públicas e protocolos que visam garantir o acesso à saúde, ainda persistem barreiras e constrangimentos que dificultam o atendimento de determinados grupos, como a população trans, e as afastam dos serviços⁸. Nesse contexto, é fundamental que os Protocolos de Enfermagem considerem a integralidade desses indivíduos, indo além do processo transexualizador e contemplando a dimensão biopsicossocial. A Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger (1925–2012) destaca a importância dos fatores culturais no cuidado, os quais podem facilitar ou limitar a assistência, sendo, portanto, uma abordagem essencial para promover um atendimento mais sensível, inclusivo e equitativo⁽¹⁰⁾.

A Teoria do Cuidado Transcultural, desenvolvida por Madeleine Leininger, fundamenta-se na compreensão de que o cuidado em saúde deve considerar as crenças, valores, estilos de vida e contextos socioculturais das pessoas, pois tais fatores podem potencializar ou limitar a eficácia da assistência prestada. Leininger propõe que o cuidado culturalmente congruente é essencial para uma prática de enfermagem humanizada, inclusiva e equitativa, o que se mostra particularmente relevante para o acolhimento de mulheres trans e travestis. Ao reconhecer que a cultura influencia diretamente a percepção de saúde, doença e cuidado, essa teoria oferece subsídios para que profissionais de enfermagem atuem de forma sensível, rompendo com práticas normativas e excludentes. Assim, o referencial de

Leininger se apresenta como uma lente teórica potente para analisar barreiras, estratégias e experiências no acesso à saúde dessa população^(11,12).

Torna-se essencial a reflexão sobre como as práticas de enfermagem tem se estruturado para acolher mulheres trans e travestis nos diversos níveis de atenção à saúde. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O objetivo geral deste estudo é reunir, analisar e sintetizar o conhecimento científico produzido acerca do acesso de mulheres trans e travestis aos serviços de saúde, sob a ótica da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. Especificamente, busca-se refletir sobre como as práticas de enfermagem têm se estruturado para acolher mulheres trans e travestis nos diferentes níveis de atenção à saúde; identificar os principais desafios enfrentados por esse público no acesso aos serviços de saúde; analisar estratégias de cuidado propostas ou implementadas pela Enfermagem, considerando a perspectiva transcultural. A pergunta que orientou esta revisão foi: Quais são os desafios e estratégias de cuidado utilizados nos serviços de saúde para o acolhimento de mulheres trans e travestis, sob a perspectiva da Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que possibilita a síntese e análise crítica de pesquisas já publicadas, permitindo uma compreensão ampla e contextualizada do fenômeno estudado⁽¹³⁾. Essa abordagem foi utilizada para reunir evidências científicas acerca dos desafios e estratégias de cuidado relacionados ao acesso de mulheres trans e travestis aos serviços de saúde, fundamentada na Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger.

A busca dos artigos ocorreu nas bases SciELO, BVS(LILACS) e PubMed,

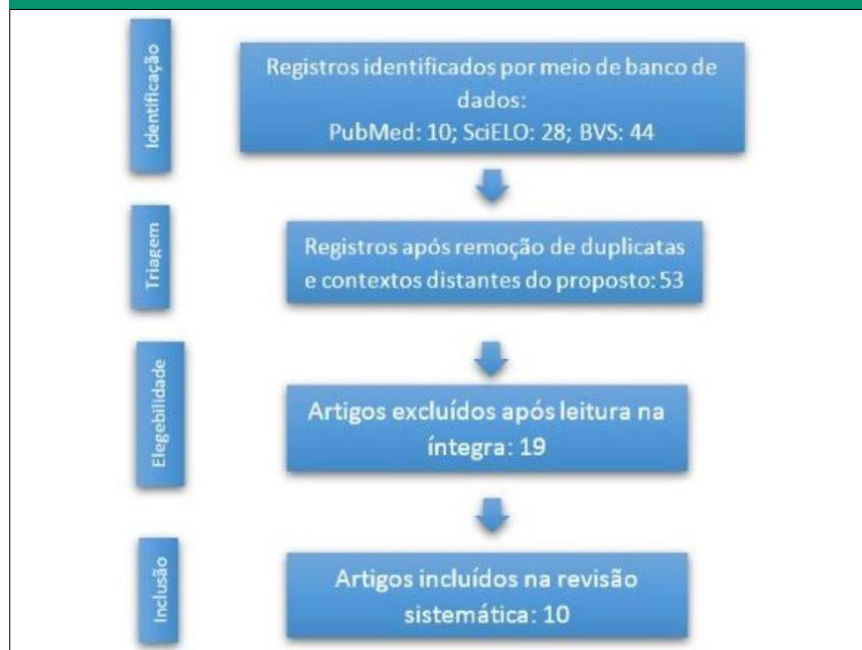
entre junho e julho de 2025, utilizando descritores padronizados pelo DeCS em português, inglês e espanhol, combinados com operadores booleanos. Foram empregados os seguintes descritores:

“Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde, Enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” AND “Travestis”, “Identidade de Gênero” AND “Cuidado Transcultural”. Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, disponíveis gratuitamente em texto completo, que abordassem o cuidado em saúde de mulheres trans e/ou travestis, especialmente na perspectiva da enfermagem ou do cuidado transcultural. Critérios de exclusão: teses, dissertações, editoriais, resumos de congresso, artigos duplicados ou de revisão (narrativa, integrativa ou sistemática), bem como aqueles que não apresentassem dados empíricos sobre a temática. A seleção seguiu etapas de triagem por títulos, resumos e leitura na íntegra, garantindo rastreabilidade e transparência. Os dados foram organizados em

tabela contendo autor, ano, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e contribuições. A análise foi realizada de forma descritiva, categorizando desafios, barreiras e estratégias de cuidado, em diálogo com os princípios da teoria de Leininger, resultando em uma síntese crítica das lacunas, avanços e recomendações para práticas de enfermagem culturalmente congruentes.

Na busca estruturada nas bases SciELO, LILACS/BVS e PubMed, seguindo os descritores definidos na metodologia, foram identificados 82 registros. Após remover 26 duplicatas, 56 estudos passaram à triagem de títulos e resumos. Desses, 56 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade (tema, população, tipo de estudo), restando 29 artigos para leitura integral. Após avaliação completa, 19 artigos foram excluídos por se tratarem de revisão, opinião, ensaio ou por terem população fora do recorte. Como resultado, 10 estudos primários empíricos, publicados entre 2020 e 2025, foram selecionados para análise final.

Figura 1 – Fluxograma (adaptado) do processo de seleção e inclusão do estudo, 2025



Fonte: Elaboração própria, 2025

RESULTADOS

Tabela 1 – Estudos primários (2020–2025)

| Base | Palavra de busca | Data da pesquisa | Título | Ano | Revista | Método | Autores |
|------------|--|------------------|---|------|--|------------------------|--|
| SciELO | Identidade de Gênero” AND “Cuidado Transcultural | jan. 2025 | Elaboração de protocolo de enfermagem para apoio ao atendimento de pessoas trans no âmbito da APS à luz da Teoria de Leininger | 2024 | Contribuciones a las Ciencias Sociales | Estudo metodológico | Cabral IBV; Ferreira CB; Almeida TG; Bezerra AS |
| LILACS/BVS | Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde | Jan. 2025 | Barreiras e estratégias facilitadoras no acesso e acolhimento em saúde de crianças e adolescentes transexuais | 2025 | Revista Brasileira de Enfermagem | Observacional | Silveira JCP; Souza DM; Cardoso CS; Oliveira MAF |
| SciELO | Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde | Fev. 2025 | Fatores de estresse e resiliência no acesso e utilização de serviços de saúde por travestis e mulheres transexuais no nordeste brasileiro | 2024 | Saúde em Debate | Pesquisa qualitativa | Medeiros MA; Gomes SM; Spinelli Júnior VF |
| SciELO | Atenção Primária à Saúde” AND “Travestis | abr. 2025 | Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica | 2022 | Escola Anna Nery | Pesquisa qualitativa | Gomes DF; Teixeira ER; Sauthier M; Paes GO |
| PubMed | Atenção Primária à Saúde” AND “Travestis | abr. 2025 | Comprehending Health of the Transgender Population in India Through Bibliometric Analysis | 2024 | International Journal of Public Health | Pesquisa qualitativa | Raj P; Dubey A |
| PubMed | Atenção Primária à Saúde” AND “Travestis | Mai. 2025 | Comparative study of trans* healthcare models in Catalonia | 2024 | Heliyon | Estudo observacional | Presague-Peciña M; Giménez-Bonafé P |
| PubMed | Atenção Primária à Saúde” AND “Travestis | Mai. 2025 | Travestis e o cuidado humanizado em saúde | 2020 | Revista da Abordagem Gestáltica | Hermenêutica dialética | Moraes AND; Silva GSN |
| SciELO | Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde | Ago. 2025 | Explorando as complexidades e os desafios do acesso à saúde para pessoas trans em Minas Gerais | 2024 | Epidemiologia e Serviços de Saúde | Estudo qualitativo | Silva SAG; Miranda-Ribeiro P; Noronha KVM; Guedes GR |
| LILACS/BVS | Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde | Ago. 2025 | Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade | 2023 | Interface – Comunicação, Saúde, Educação | Estudo qualitativo | Jesus MKMR; Moré IAA; Querino RA; Oliveira VH |
| LILACS/BVS | Pessoas Transgênero” AND “Acesso aos Serviços de Saúde | Ago. 2025 | Asistencia sanitaria a personas trans en Atención Primaria | 2024 | Medicina Clínica | Estudo qualitativo | Bermúdez-Pozuelo L; Sordo LC; Belza MJ; Triviño RC |

Fonte: Elaborado pelos Autores, 2025

DISCUSSÃO

Os resultados levantados nesta revisão integrativa continuam nos mostrando e evidenciando que o acesso e a qualidade da atenção à saúde de pessoas trans e travestis permanecem atravessados por múltiplos desafios, que vão desde barreiras estruturais e institucionais até questões relacionadas à discriminação e invisibilidade social que culminam na ausência do mesmo.

Políticas públicas voltadas população trans e travestis na atenção básica, ainda possuem obstáculos que evidenciam a ausência de diretrizes efetivas e

a fragmentação das ações de saúde perpetuam a exclusão desta população⁽¹⁴⁾. Tal análise perspectiva se conecta a outras análises, que por meio de análise bibliométrica revelaram como a produção científica sobre saúde trans ainda é incipiente e concentrada em poucos países, o que reforça as desigualdades globais de acesso⁽¹⁵⁾.

Fazendo correlações, na Catalunha, foi observado que a adoção de modelos diferenciados, descentralizados, com maiores investimentos em capacitação de profissionais em diversos níveis de atenção à saúde trans pode ampliar o acesso, o grande desafio se dá pela implementação destes, que ainda se

mostram escassas, mesmo em países desenvolvidos⁽¹⁶⁾. Essa visão dialoga com outros achados⁽¹⁷⁾, que, por meio da hermenêutica dialética, ressaltam a importância do cuidado humanizado a travestis, defendendo uma prática de saúde que vá além do tratamento clínico e promova reconhecimento do outro na qualidade de sujeito com direitos, que impliquem principalmente na presença diante da pessoa, como humano, mas também numa formação adequada para que os profissionais da saúde consigam atender de forma humanizada a população trans.

Em âmbito nacional⁽¹⁸⁾ observamos as complexidades do acesso em Minas

Gerais e foi notado que, mesmo após mais de uma década da implementação do processo transexualizador no SUS, persistem lacunas importantes relacionadas à disponibilidade de serviços e preparo profissional, esta realidade converge com outros resultados⁽¹⁹⁾, que destacam as experiências de mulheres transexuais nos serviços de saúde e a luta pela equidade, enfatizando que a visibilidade dessas trajetórias é fundamental para transformar práticas assistenciais excludentes, buscando uma aproximação maior do contato profissional de saúde com o paciente, retirando assim a insígnia do jaleco e trazendo melhores condições, não só de acesso, mas de saúde para esta população que por muitos é desassistida.

Na perspectiva europeia, reforçam a necessidade de atenção integral em atenção primária, ancorada em princípios de não patologização, autonomia e não discriminação, o que se mostra alinhado às legislações mais recentes de diversos países, voltadas à garantia dos direitos das pessoas trans e travestis⁽²⁰⁾.

A relevância da elaboração de protocolos de enfermagem fundamentados na Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger, apontando que a sistematização do cuidado sensível às diferenças culturais e identitárias é essencial para a efetivação de práticas de saúde inclusivas. Esse enfoque dialoga com a necessidade de superar uma visão biomédica restrita, reconhecendo que o cuidado integral exige a compreensão dos aspectos sociais e culturais que moldam as experiências dessa população, bem como o fortalecimento do papel da enfermagem como agente estratégico na tomada de decisões, bem como na implementação de práticas adequadas às diversas populações⁽²¹⁾.

Na mesma direção, é identificado barreiras e estratégias de acolhimento voltadas a crianças e adolescentes transexuais, ressaltando que o acesso precoce e qualificado pode minimizar danos psicossociais e promover resiliência⁽²²⁾.

Tal achado converge com outras pesquisas, que analisam fatores de estresse e resiliência no acesso aos serviços de saúde por travestis e mulheres trans, indicando que o enfrentamento cotidiano da discriminação impõe desgaste emocional e compromete a adesão ao cuidado, embora redes de apoio social funcionem como fator protetivo⁽²³⁾.

Nesse sentido, a obra *Pedagogia das Travestilidades*, de Maria Clara Araújo⁽²⁴⁾, contribui para ampliar a compreensão sobre as experiências e os saberes produzidos por travestis, ressaltando a importância de reconhecer suas vivências como epistemologias próprias e legítimas. Ao trazer uma perspectiva pedagógica e crítica, a autora aponta que os serviços de saúde, assim como as instituições educacionais, precisam incorporar práticas que não apenas tolem, mas que acolham as diferenças de gênero como expressões culturais. Essa visão dialoga diretamente com a Teoria Transcultural de Leininger, na medida em que valoriza o cuidado ancorado no respeito às especificidades culturais e identitárias, fortalecendo estratégias que rompem com modelos biomédicos excludentes e promovem a equidade.

Ao integrar esses achados, observa-se que os desafios identificados, como: preconceito, hostilidade, desconhecimento e ausência de protocolos, podem e devem ser enfrentados a partir das estratégias alinhadas ao modelo transcultural de Leininger, que enfatiza o cuidado culturalmente congruente. Isso implica não apenas adaptar as práticas clínicas à realidade das pessoas trans e travestis, mas também investir em formação permanente, desenvolvimento de tecnologias assistenciais e formulação de políticas que assegurem a equidade no acesso.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que mulheres trans e travestis continuam enfrentando barreiras significativas no

acesso aos serviços de saúde, permeadas por práticas discriminatórias, despreparo profissional e pela manutenção de uma lógica cisnormativa que limita o cuidado integral. Essas dificuldades comprometem não apenas a saúde física, mas também a saúde mental, social e emocional dessa população, reforçando processos históricos de exclusão.

A revisão integrativa demonstrou ainda que a formação em saúde desempenha papel central na transformação desse cenário, sendo urgente a incorporação de conteúdos e práticas pedagógicas que contemplem a diversidade de gênero. A Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger mostrou-se um referencial essencial à prática da Enfermagem, ao valorizar a diversidade cultural como princípio orientador do cuidado. Quando articulada ao reconhecimento das travestilidades enquanto epistemologias próprias (Araújo, 2021), torna-se possível a construção de práticas de saúde mais inclusivas, humanas e sensíveis às singularidades das pessoas trans.

Assim, destaca-se a necessidade de investimentos em políticas públicas, na formação acadêmica e em estratégias intersetoriais que promovam equidade, acolhimento e respeito às identidades de gênero. Cabe à Enfermagem assumir papel protagonista na desconstrução de paradigmas excludentes e na promoção de um cuidado emancipador, pautado no diálogo, na escuta e no reconhecimento da diversidade.

Referências

1. Doyle L, Fischer HF, McBride JA. A review of the literature supporting the DSM-5 diagnosis of gender dysphoria. *Cureus*. 2018;10(3):e2190. doi: 10.7759/cureus.2190.
2. Smith ES, Jones BC, Robinson C. Gender dysphoria: etiology, diagnosis, and treatment in light of recent research. *Front Psychol*. 2018;9:1136. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01136.
3. Zucker KJ, Lawson GM. Epidemiology of gender dysphoria and transsexualism: historical and contemporary perspectives. *Int Rev Psychiatry*. 2018;30(3):1–16. doi: 10.1080/09540261.2018.1480353.
4. Nicholson L. Interpretando o gênero. *Estudos Feministas*. 2000;8(2):9–42.
5. Xavier TP, Vianna C. A educação de pessoas trans: relatos de exclusão, abjeção e luta. *Educação & Realidade*. 2023;48:e124022. doi: 10.1590/2175-6236124022vs01.
6. Sánchez RM, Ciconelli RM. Conceitos de acesso à saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;31(3):260–8.
7. Rocon P. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab Educ Saúde*. 2020;18(1):e0023469.
8. Depret D. Acesso de travestis e mulheres transexuais a serviços de atenção primária à saúde: revisão integrativa de literatura. *Res Soc Dev*. 2020;9(10):e2149108595. doi: 10.33448/rsdv9i10.8595.
9. Carrijo GG, Simpson K, Rasera EF, Prado MAM, Teixeira FB. Movimentos emaranhados: travestis, movimentos sociais e práticas acadêmicas. *Rev Estud Feministas*. 2019;27(2). doi: 10.1590/1806-9584-2019v27n254503.
10. Leininger M. *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning; 2006.
11. Leininger M, McFarland MR. *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2006.
12. McFarland MR, Wehbe-Alameddine H. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview. In: Smith MC, Parker JB, editors. *Nursing Theories and Nursing Practice*. 5th ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2022. p. 97–112.
13. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546–53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
14. Gomes DF. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. *Rev Bras Saúde Coletiva*. 2022;12(4):455–67.
15. Raj P, Dubey A. Comprehending health of the transgender population in India through bibliometric analysis. *Int J Public Health*. 2024 Apr 11;69:1606598. doi: 10.3389/ijph.2024.1606598.
16. Presague-Peciña M, Giménez Bonafé P. Comparative study of trans\ healthcare models in Catalonia. *Heliyon*. 2024 Sep 30;10(18):e36174. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e36174.
17. Moraes AND. Travestis e o cuidado humanizado em saúde. *Rev Enferm Saúde Coletiva*. 2020;5(2):55–66.
18. Silva L, et al. Explorando as complexidades e os desafios do acesso à saúde para pessoas trans em Minas Gerais: um estudo qualitativo após uma década da implementação do processo transexualizador no Sistema Único de Saúde. *Rev Mineira Saúde Pública*. 2024;28(1):45–59.
19. Jesus MKMR. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Saúde Debate*. 2023;47(137):102–15.
20. Bermúdez-Pozuelo L. Assistência sanitária a pessoas trans em atenção primária. *Rev Esp Atenc Primaria*. 2024;26(3):215–22.
21. Cabral IBV, et al. Elaboração de protocolo de enfermagem para apoio ao atendimento de pessoas trans no âmbito da APS à luz da Teoria de Leininger. *Contrib Ciencias Soc*. 2024;17:8356–74. doi: 10.55905/revconv.17n1-504.
22. Silveira JCP. Barreiras e estratégias facilitadoras no acesso e acolhimento em saúde de crianças e adolescentes transexuais. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2025;25(2):199–210.
23. Medeiros MA, Gomes SM, Spinelli Junior VF. Fatores de estresse e resiliência no acesso e utilização de serviços de saúde por travestis e mulheres transexuais no nordeste brasileiro. *Saúde Soc*. 2024;33(1):e224908. doi: 10.1590/S0104-1290202422408.
24. Araújo MC. *Pedagogia das travestilidades*. São Paulo: Hucitec; 2021.