

Metassínteses Qualitativas e Revisões Integrativas

O que importa? As Pesquisas Brasileiras no Campo da Saúde e as (In)visibilidades das Travestis e Transexuais

What Matters? The Brazilian research in the health field and the (in) visibility of Transvestites and Transsexuals

Gustavo Antonio Raimondi¹
 Danilo Borges Paulino¹
 Flávia do Bonsucesso Teixeira²

¹Universidade Federal de Uberlândia

²Universidade Federal de Uberlândia/Unicamp

Resumo: A presente pesquisa utilizou a Revisão Bibliográfica Sistematizada Descritiva, dividida em três fases: de identificação, de seleção e de inclusão/interpretação. Estabelecemos inicialmente como recorte temporal o ano de 1997, reconhecendo o marco da publicação da Resolução CFM nº. 1.482/97 para atenção em saúde para as pessoas transexuais. Os termos de busca aplicados foram "transexual", "travesti", "transgênero" e "saúde". Foram utilizadas as bases de dados virtuais Scielo, PubMed e Lilacs. O período de pesquisa segue o intervalo definido pelos pesquisadores de 1997 até 2014, incluindo os idiomas Português e Inglês, tendo como recorte o cenário nacional. O universo inicial dessa revisão foi constituído por 337 trabalhos, entre teses, dissertações e artigos científicos. Após a exclusão dos duplicados, houve uma redução para 279, que foram analisados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 74 trabalhos. Ao analisar as produções acadêmicas nas modalidades tese e dissertação no período de 1997 a 2014, identificamos que as produções sobre a transexualidade datam do início deste século. A análise temática das dissertações, teses e artigos permitiu agrupá-los identificando um cenário no qual a problematização do conceito de transexualidade parece apontar para a necessidade da ampliação da assistência e cuidado em saúde. Sem estabelecer um parâmetro de causalidade, as discussões identificadas nas teses e dissertações parecem afetar os movimentos sociais (e serem afetadas por eles), e suas relações no campo da saúde, quando incorporam conceitos como empoderamento e controle social, principalmente ao questionar o diagnóstico da transexualidade. Diante dos resultados, pode-se dizer que o deslocamento conceitual da transexualidade e a incorporação das reflexões produzidas no campo das ciências humanas sobre as práticas médicas são marcadores significativos da presente pesquisa.

Palavras-chave: Revisão; Travesti; Transexual; Saúde.

Abstract: This research used the Systematized Descriptive Literature Review, divided into three phases: identification, selection and inclusion/interpretation. We established initially as a time frame the year of 1997, recognizing the landmark publication of the CFM Resolution number 1,482/97 for health care for transgender people. The terms applied in the search were "transexual," "transvestite", "transgender" and "health." The virtual databases Scielo, PubMed and Lilacs were used. The research period follows the interval set by the researchers from 1997 to 2014, including productions in Portuguese and English, focusing on the national scene. The initial universe of this review consisted of 337 works, including theses, dissertations and scientific articles. After deletion of duplicates, it was reduced to 279, which were analyzed according to the inclusion and exclusion criteria, resulting in 74 productions. After analyzing the academic production in thesis terms and dissertation from 1997 to 2014, we found that the productions of transsexuality date from the beginning of this century. Thematic analysis of dissertations, theses and articles allowed to group them, identifying a scenario in which the questioning of the concept of transsexuality seems to point to the need of expanding assistance and health care. Without establishing a causal parameter, discussions identified in theses and dissertations seem to affect social movements (and be affected by them), and their relationships in the health field, when they incorporate concepts such as empowerment and social control, especially when questioning the diagnosis of transsexuality. Given the results, it can be said that the conceptual shift of transsexuality and the incorporation of reflections produced in the field of human sciences on medical practices are significant markers of this research.

.Keywords: : Revision; Travestite; Transexual; Health.

1. Introdução

A necessidade de enfrentamento da epidemia do HIV/aids e o fortalecimento do ativismo associado à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), na década de 80, no Brasil, colaboraram para a vocalização de grupos silenciados pela heteronormatividade^{1,2}. A prevenção e o tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/aids, as modificações corporais (uso de silicone industrial) e a proteção social (no sentido da prevenção contra violência) surgem como temas a serem discutidos no campo da transexualidade e da travestilidade².

Somadas a isso, a compreensão do *conceito ampliado de saúde*, no âmbito do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira³, e as demandas dessa população surgem desde a 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), quando o tema dos direitos LGBT foi pautado no Sistema Único de Saúde (SUS), como forma de fomentar a elaboração de políticas de equidade, objetivando reduzir as desigualdades e promover a saúde⁴, organizadas na Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT⁵.

Nos espaços das normas, destacamos a Resolução nº. 1428/97 do Conselho Federal de Medicina, que autorizou a realização, como procedimento experimental, de cirurgias de redesignação sexual para tratamento do *transexualismo*⁶. Estabeleceu, ainda, os critérios para as intervenções cirúrgicas que, até então, eram consideradas como delito e o autor (médico) sujeito a processo².

A partir de 2003, no Brasil, dissertações e teses nos campos da medicina, psicologia, serviço social e saúde coletiva surgiram, visando analisar as experiências de cuidado nos serviços especializados na realização da cirurgia de transgenitalização. A tese de doutoramento de Bento⁷ constituiu-se em um marco, não somente por ter iniciado a discussão sobre o caráter arbitrário dos mecanismos para o diagnóstico de *transexualismo* como também de sua exigência como condicionante para o acesso aos cuidados em saúde para as pessoas transexuais.

Em 2008, o Ministério da Saúde incluiu no âmbito do SUS o que se convencionou chamar "Processo Transexualizador no SUS"⁸, que foi ampliado pela Portaria nº 2.803/13⁹, a partir da nova Resolução do Conselho Federal de Medicina¹⁰.

Enfim, é inegável que a atenção em saúde para as pessoas *trans* integra a agenda de problemáticas sobre acesso/integralidade e cuidado no Brasil, sendo estas problemáticas reiteradas pela Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT, considerada um documento norteador e legitimador das necessidades e especificidades dessa população, em conformidade com os princípios de equidade e integralidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do SUS¹¹. Dessa forma, essa pesquisa buscou compreender e problematizar o estado da arte da inserção/circulação desta temática na produção acadêmica nacional.

2. Material e Método

A presente pesquisa utilizou a Revisão Bibliográfica Sistematizada Descritiva¹², dividida em três fases: de identificação, de seleção e de inclusão/interpretação. Para tanto, foi realizada uma pesquisa no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Estabelecemos inicialmente como recorte temporal o ano de 1997, reconhecendo o marco da publicação da Resolução CFM nº. 1.482/97 para atenção em saúde para as pessoas transexuais. Os termos de busca aplicados foram "transexual", "travesti", "transgênero" e "saúde".

Para ampliar a análise, as produções na modalidade artigo foram incluídas, tendo sido empregados como termos de busca as palavras: "Saúde AND Transexual", "Saúde AND Travesti" e "Saúde AND Transgênero". A escolha dos descritores de busca acima foi realizada previamente a partir de consulta à sessão Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Regional de Medicina da Organização Pan-Americana de Saúde. A escolha por utilizar o descritor "saúde" se fez em razão da especificidade do nosso problema de pesquisa, que trazia a seguinte questão: "Quais são as questões de saúde da população *trans* que interseccionam e reverberam nas pesquisas realizadas no Brasil a partir de 1997?" Reconhecemos o expressivo número de trabalhos produzidos em outras áreas do conhecimento que talvez pudessem ter sido alcançados pela pesquisa caso não utilizássemos o descritor saúde. No entanto, acreditamos que nossa escolha está em

consonância com o reconhecimento anterior dos/as autores/as que identificaram seus trabalhos como pertencentes a esse campo ao definir as palavras-chaves. Quando a procura por descritores não oferecia resultados satisfatórios, em relação ao termo travesti, em razão da dificuldade de tradução para o inglês, realizamos também a busca por linguagem livre não controlada a partir dos conceitos dos respectivos descritores. Foram utilizadas as bases de dados virtuais Scielo, PubMed e Lilacs. O período de pesquisa segue o intervalo definido pelos pesquisadores para teses e dissertações, de 1997 até 2014, incluindo os idiomas Português e Inglês, tendo como recorte o cenário nacional.

Em seguida, foi realizada uma avaliação prévia dos trabalhos a partir dos critérios de inclusão. Foram desconsiderados os artigos repetidos; os que se referiam a outro segmento integrante da população LGBT, ainda que fizessem breve menção às travestis ou transexuais e os manuais e/ou documentos de Política Pública.

Para evitar o viés do avaliador, a pesquisa nas bases de dados, a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão e a seleção dos artigos, teses e dissertações foram realizadas por dois pesquisadores de maneira independente. No caso de desacordo sobre a inclusão de algum dos artigos, teses ou dissertações, um terceiro pesquisador foi consultado. Todos eles assinam o presente trabalho.

Após a inclusão dos trabalhos estes foram codificados. Para os resultados selecionados no Banco de Teses Capes, foi atribuído o código CT acrescido de um número ordinal, estabelecido pela ordem alfabética da referência bibliográfica dos trabalhos. Ressalta-se que o Banco de Teses da Capes, no momento da pesquisa, fornecia apenas as informações sobre teses e dissertações defendidas a partir de 2011, sendo que, para tentar ampliar o limite temporal, enviamos e-mail solicitando um consolidado das produções sobre essa temática até o ano de 2010. No entanto, até a data de finalização deste artigo não obtivemos retorno da Capes referente à solicitação. Para os resultados na BDTD e nas bases de busca de artigos científicos, Scielo, PubMed e Lilacs, utilizando-se os códigos IT, AS, PA e LI, respectivamente. Os códigos atribuídos estão discriminados na referência.

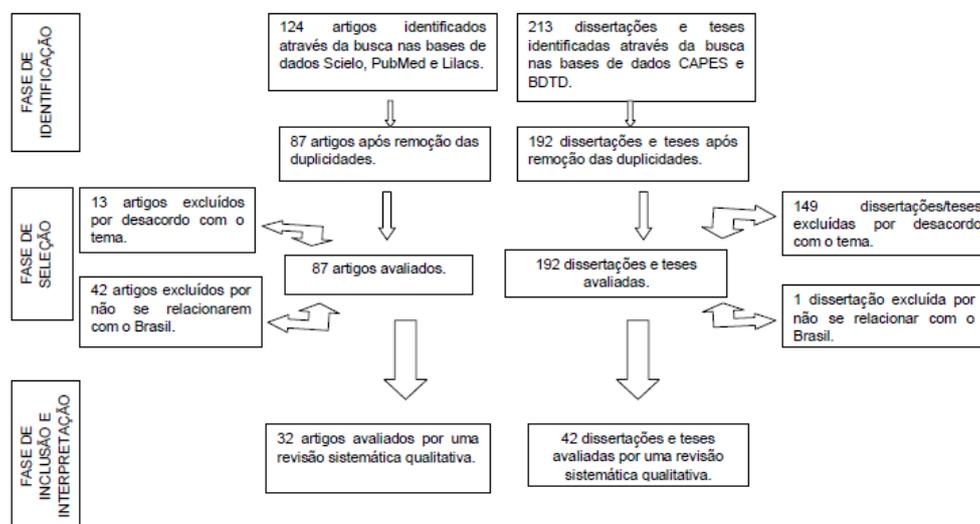
A análise do tema central, de cada trabalho selecionado, foi realizada considerando a recorrência das questões de maior preocupação dos/as autores/as¹³. Além disso, analisou-se a área do conhecimento do programa de pós-graduação, para as Teses e Dissertações, e da área do conhecimento do primeiro autor do artigo, buscando compreender seu contexto de produção¹³. No caso das Teses e Dissertações, considerou-se, ainda, quais delas foram publicadas no formato de livros, uma vez que estes apresentam uma capilarização do saber produzido, não se restringindo aos espaços acadêmicos.

Após essas etapas, os artigos foram analisados a partir do *Qualis*, que se configura como um conjunto de procedimentos utilizados pela Capes para estratificação da qualidade da produção intelectual. Para a busca dessas informações, utilizou-se o aplicativo *WebQualis*, selecionando as áreas Medicina I, Medicina II, Saúde Coletiva e Psicologia, por sua maior correlação com a temática em questão.

3. Resultados

O universo inicial dessa revisão foi constituído por 337 trabalhos, entre teses, dissertações e artigos científicos. Após a exclusão dos duplicados, houve uma redução para 279, que foram analisados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 74 trabalhos conforme demonstrado na figura abaixo:

FIGURA 01: Representação esquemática da seleção de publicações (teses, dissertações e artigos) para a revisão sistemática descritiva.



FONTE: Banco de teses CAPES, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), Scielo, PubMed e Lilacs.

No Banco de Teses Capes, utilizando o termo de busca “travesti”, 15 trabalhos responderam à busca, sendo 13 excluídos e dois incluídos. Utilizando o termo de busca “transexual”, identificamos 10 trabalhos, seis foram excluídos. Restaram seis trabalhos, sendo duas teses e quatro dissertações, que versavam principalmente sobre a problemática do acesso relacionado à integralidade do cuidado. A principal área do conhecimento dos programas de pós-graduação é a ciências da saúde, com predomínio da Saúde Coletiva conforme demonstrado abaixo:

QUADRO 01: Distribuição dos trabalhos pesquisados no Banco de Teses Capes por ano, tipo, tema e área do conhecimento do Programa de Pós-Graduação em que ocorreu a defesa.

CÓDIGO DO TRABALHO	ANO	TIPO	TEMA	ÁREA DO CONHECIMENTO DO PROGRAMA	PUBLICADO NO FORMATO DE LIVRO
Termo de Busca: “TRAVESTI”					
CT1	2012	DISSERTAÇÃO	HIV	SAÚDE PÚBLICA	NÃO
CT2	2012	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	ENFERMAGEM	NÃO
Termo de Busca: “TRANSEXUAL”					
CT3	2011	TESE	ACESSO/INTEGRALIDADE	SAÚDE COLETIVA	NÃO
CT4	2012	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	SÓCIAS E HUMANAS	NÃO
CT5	2012	TESE	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	PSICOLOGIA	NÃO
CT6	2012	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	SAÚDE E BIOLÓGICAS	NÃO

FONTE: Banco de Teses Capes

Na BDTD, utilizando o termo de busca “travesti”, identificamos 145 trabalhos, dos quais 121 foram excluídos e 24 incorporados. Utilizando o termo de busca “transexual”, identificamos 44 trabalhos, sendo 32 excluídos e 12 incluídos.

Ao final, tivemos a somatória de 36 trabalhos, sendo 10 teses e 26 dissertações. A principal temática com o primeiro termo de busca (travesti) foi a discussão sobre o HIV/aids. Já com o

segundo termo (transexual), houve uma maior produção acerca das modificações corporais (centrada na cirurgia de transgenitalização), principalmente as produções anteriores à publicação da Portaria do “Processo Transexualizador no SUS”. Destaca-se que as áreas reconhecidas como ciências da saúde concentram a maioria das produções selecionadas (Quadro 02).

QUADRO 02: Distribuição dos trabalhos pesquisados na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações por ano, tipo, tema e área do conhecimento do Programa de Pós-Graduação em que ocorreu a defesa, utilizando-se o termo “travesti” e “transexual”.

CÓDIGO DO TRABALHO	ANO	TIPO	TEMA	ÁREA DO CONHECIMENTO	PUBLICADO NO FORMATO DE LIVRO
Termo de Busca: “TRAVESTI”					
IT1	2005	TESE	HIV/AIDS	PSICOLOGIA	NÃO
IT2	2014	TESE	ACESSO/PROC. TRANSEXUALIZADOR	ANTROPOLOGIA	SIM
IT3	2008	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT4	2011	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT5	2010	DISSERTAÇÃO	DEMANDAS	SERVIÇO SOCIAL	NÃO
IT6	2008	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	ANTROPOLOGIA	NÃO
IT7	2014	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	PSICOLOGIA	NÃO
IT8	2014	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT9	2009	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT10	2006	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	EPIDEMIOLOGIA	NÃO
IT11	2006	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	EPIDEMIOLOGIA	NÃO
IT12	2011	TESE	ACESSO/INTEGRALIDADE	SAÚDE PÚBLICA	NÃO
IT13	2011	DISSERTAÇÃO	PARTICIPAÇÃO POPULAR	SOCIOLOGIA	NÃO
IT14	2005	TESE	ESTIGMATIZAÇÃO	SAÚDE COLETIVA	SIM
IT15	2013	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT16	2014	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	CIÊNCIAS JURÍDICAS	NÃO
IT17	2009	DISSERTAÇÃO	POLÍTICAS PÚBLICAS	ANTROPOLOGIA	NÃO
IT18	2011	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	PSICOLOGIA	NÃO
IT19	2014	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	PSICOLOGIA	NÃO
IT20	2012	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	CIÊNCIAS SOCIAIS	SIM
IT21	2007	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT22	2007	TESE	HIV/AIDS	ANTROPOLOGIA	SIM
IT23	2008	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	ENFERMAGEM/SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT24	2007	DISSERTAÇÃO	HIV/AIDS	ENFERMAGEM	NÃO
Termo de Busca: “TRANSEXUAL”					
IT25	2005	DISSERTAÇÃO	DIAGNÓSTICO	PSICOLOGIA	NÃO
IT26	2010	TESE	BIOÉTICA	SAÚDE PÚBLICA	NÃO
IT27	2014	DISSERTAÇÃO	PATOLOGIZAÇÃO	SAÚDE, CICLOS DE VIDA E SOCIEDADE	NÃO
IT28	2007	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	PSICOLOGIA	NÃO
IT29	2010	DISSERTAÇÃO	BIOÉTICA	SAÚDE PÚBLICA	NÃO
IT30	2006	TESE	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	PSICOLOGIA	NÃO
IT31	2008	TESE	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	PSICOLOGIA	NÃO
IT32	2012	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT33	2010	TESE	PATOLOGIZAÇÃO	SAÚDE COLETIVA	NÃO
IT34	2006	TESE	ACESSO/INTEGRALIDADE	SERVIÇO SOCIAL	NÃO
IT35	2014	DISSERTAÇÃO	ACESSO/INTEGRALIDADE	SERVIÇO SOCIAL	NÃO
IT36	2003	DISSERTAÇÃO	MODIFICAÇÕES CORPORAIS	ANTROPOLOGIA	NÃO

FONTE: *Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD)*.

Observamos que, em relação às produções dos programas de pós-graduação, temos um predomínio de pesquisas a partir de 2010, o que demonstra a recente entrada da temática como objeto de reflexão nesse nível de formação (Quadros 01 e 02).

Na Base de dados Scielo, a partir dos termos de busca "travesti AND saúde", identificamos 10 trabalhos, sendo cinco excluídos e cinco incluídos. Utilizando os termos "transexual AND saúde", 27 trabalhos responderam à busca, dos quais 14 foram excluídos e 13 incorporados. Com os termos "transgênero AND saúde", sete trabalhos responderam à busca, sendo que cinco foram excluídos. Dessa forma, a amostra final, constituída por essa base de dados, foi composta por 20 trabalhos, os quais problematizam, principalmente, a temática do acesso relacionado ao cuidado integral. Além disso, os veículos de divulgação desses trabalhos são mais bem classificados no *Qualis* nas áreas de saúde coletiva e psicologia, o que reflete, em parte, a predominância dessas áreas relacionadas ao primeiro autor conforme demonstrado abaixo:

QUADRO 03: Distribuição dos trabalhos pesquisados na plataforma de busca Scielo por ano, tema, revista, classificação *QUALIS* da revista (nas áreas Medicina I, Medicina II, Saúde Coletiva e Psicologia) e área do conhecimento do primeiro autor.

CÓDIGO DO TRABALHO	ANO	TEMA	CLASSIFICAÇÃO QUALIS DA REVISTA				ÁREA DO CONHECIMENTO DO PRIMEIRO AUTOR
			MEDICINA I	MEDICINA II	SAÚDE COLETIVA	PSICOLOGIA	
Termo de Busca: "TRANSEXUAL AND SAÚDE"							
SA1	2009	ACESSO/INTEGRALIDADE	B5	B4	B1	B1	SAÚDE COLETIVA
SA2	2008	ACESSO/INTEGRALIDADE	B5	-	B3	A2	SAÚDE COLETIVA
SA3	2013	ACESSO/INTEGRALIDADE	-	-	B3	B2	ANTROPOLOGIA
SA4	2014	ACESSO/PROC. TRANSEXUALIZADO	-	-	B3	B2	LINGUISTICA/ANTROPOLOGIA
SA5	2013	ACESSO/INTEGRALIDADE	-	-	B3	B2	SAÚDE COLETIVA/ANTROPOLOGIA
SA6	2012	ACESSO/PROC. TRANSEXUALIZADO	B4	B5	B2	A2	SAÚDE COLETIVA/ANTROPOLOGIA
SA7	2014	MANEJO CLÍNICO	B2	B2	B2	-	ENDOCRINOLOGIA
SA8	2010	CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO	B3	B3	B3	-	CIRURGIA PLÁSTICA
SA9	2012	SAÚDE MENTAL	B4	B5	B2	A2	PSICOLOGIA
SA10	2011	POLÍTICAS PÚBLICAS	-	-	B3	B2	SOCIOLOGIA
SA11	2008	POLÍTICAS PÚBLICAS	B2	B2	A2	A2	SAÚDE
SA12	2012	CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO	B3	B3	B2	B2	PSICOLOGIA
SA13	2009	ACESSO/BIOÉTICA	B5	B4	B1	B1	SAÚDE PÚBLICA
Termo de Busca: "TRAVESTI AND SAÚDE"							
SA14	2011	HIV/AIDS	B5	B4	B1	B1	LINGUISTICA/ANTROPOLOGIA
SA15	2008	ACESSO/INTEGRALIDADE	-	-	B2	B2	EDUCAÇÃO
SA16	2004	HIV/AIDS	B2	B4	B2	B1	SAÚDE COLETIVA
SA17	2013	SAÚDE MENTAL/DROGADIÇÃO	B3	B4	B2	B2	PSICOLOGIA/ANTROPOLOGIA
SA18	2014	ACESSO/INTEGRALIDADE	B3	B3	B1	A2	ENFERMAGEM
Termo de Busca: "TRANSGÊNERO AND SAÚDE"							
SA19	2009	ACESSO/PROC. TRANSEXUALIZADO	B5	B4	B1	B1	PSICOLOGIA
SA20	2014	HIV/AIDS	B2	B2	B2	B2	EPIDEMIOLOGIA

FONTE: Scielo.

Na Base de dados PubMed, utilizamos as palavras-chave "travesti AND saúde", e 18 trabalhos responderam à busca, dos quais todos foram excluídos - 16 por não se referirem ao Brasil, um porque a temática não se referia ao campo da saúde e um se repetia entre as bases de

dados. Utilizando os termos “transexual AND saúde”, identificamos oito trabalhos, dos quais cinco foram excluídos, pois dois trabalhos não se referiam ao Brasil, dois trabalhos se repetiam entre as bases de dados e um trabalho se repetia entre os termos de busca “travesti” e “transexual”. Sendo assim, três trabalhos foram incluídos com esses descritores. Aplicando os termos “transgênero AND saúde”, 12 trabalhos foram identificados, dos quais cinco foram excluídos - dois não se referiam ao Brasil e três se repetiam entre os termos de busca “transexual” e “transgênero”; resultando em sete trabalhos incorporados. Esses trabalhos discutem principalmente questões relacionadas ao HIV/aids, o que pode ter uma correlação com o fato de que a área de conhecimento do primeiro autor está ao campo das especialidades médicas. Com relação aos veículos de divulgação, observa-se que são periódicos com relevante classificação *Qualis* em praticamente todas as áreas analisadas.

QUADRO 04: Distribuição dos trabalhos pesquisados na plataforma de busca PubMed por ano, tema, revista, classificação QUALIS da revista (nas áreas Medicina I, Medicina II, Saúde Coletiva e Psicologia) e área do conhecimento do primeiro autor.

CÓDIGO DO TRABALHO	ANO	TEMA	CLASSIFICAÇÃO QUALIS DA REVISTA				ÁREA DO CONHECIMENTO DO PRIMEIRO AUTOR
			MEDICINA I	MEDICINA II	SAÚDE COLETIVA	PSICOLOGIA	
Termo de Busca: “TRANSEXUAL AND SAÚDE”							
PA1	2009	MANEJO CLÍNICO	A2	A2	A2	A2	PSIQUIATRIA
PA2	2007	SAÚDE MENTAL	A2	A2	A2	A2	PSIQUIATRIA
PA3	2014	HIV/AIDS	A2	A2	A2	A2	SAÚDE PÚBLICA
Termo de Busca: “TRANSGÊNERO AND SAÚDE”							
PA4	2014	HIV/AIDS	A1	A1	A1	-	VIROLOGIA/ INFECTOLOGIA
PA5	2010	HIV/AIDS	A1	A1	A1	-	VIROLOGIA/ INFECTOLOGIA
PA6	2014	HIV/AIDS	A1	A1	A1	-	SAÚDE PÚBLICA
PA7	2013	HIV/AIDS	A1	A1	A1	A2	VIROLOGIA/ INFECTOLOGIA
PA8	2013	HIV/AIDS	B1	B1	A2	A2	EPIDEMIOLOGIA/ SAÚDE COLETIVA
PA9	2011	HIV/AIDS	A2	A2	-	A2	PSIQUIATRIA
PA10	2014	HIV/AIDS	A1	A1	A1	A1	VIROLOGIA/ INFECTOLOGIA

FONTE: *PubMed*.

Ao observarmos o ano de publicação dos trabalhos selecionados nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, verifica-se um aumento de produção a partir de 2007/2008, com uma tendência sugestiva de aumento da produção científica a partir de 2012.

Na análise qualitativa das dissertações e teses, observamos uma recorrência das temáticas acima acrescidas de modificações corporais (para além da cirurgia de transgenitalização), demandas em saúde para travestis, estigmatização de travestis, participação popular em saúde, patologização e bioética (Quadros 01 e 02).

Em relação aos artigos, as categorias identificadas foram acesso/bioética, acesso/integralidade, acesso/processo transexualizador, cirurgia de transgenitalização, HIV/aids, manejo clínico/processo transexualizador, políticas públicas/integralidade, saúde mental/drogadição (Quadros 03 e 04).

4. Discussão

Ao analisar as produções acadêmicas nas modalidades tese e dissertação no período de 1997 a 2014, identificamos que as produções sobre a transexualidade datam do início deste século, tendo como espaço de pesquisa os serviços que ofereciam as cirurgias de transgenitalização. Essas pesquisas foram realizadas por pesquisadores que não eram integrantes das equipes e defendidas em programas de pós-graduação da área de ciências humanas^{7,14}. A preocupação em compreender a dinâmica do cuidado na temática da transexualidade aparece marcadamente nos trabalhos que oscilam entre a defesa de um diagnóstico que sustentaria a indicação da cirurgia e a necessidade de dialogar com as produções internacionais no que se

refere à defesa da autonomia das pessoas transexuais e ao questionamento do uso do diagnóstico a partir de uma análise marcada pelos estudos de gênero. A incorporação dos estudos foucaultianos, principalmente em um diálogo com os estudos *queer*, pode ser percebida nos textos produzidos posteriormente e que descortinam o “dispositivo da transexualidade”^{2,7,15,16}.

O deslocamento da temática para uma análise das engrenagens que sustentariam a transexualidade como uma patologia e seu atrelamento ao discurso médico jurídico demarcou um segundo grupo de pesquisas realizadas, principalmente, no campo das ciências sociais^{2,7,17,18,19}. A defesa da despatologização da transexualidade e a crítica aos serviços que realizavam o “Processo Transexualizador” se interconectaram e dialogaram, principalmente, nas produções de Murta²⁰, Lima²¹, Tenenblat²² e Borba²³. Nessa esteira, a questão bioética que envolve a oferta do cuidado e o respeito à autonomia do sujeito também foi objeto de investigação de pesquisadores como Guimarães Junior²⁴ e Barboza²⁵.

Em relação ao tratamento da temática da transexualidade em artigos, temos como referência a dissertação de Carvalho²⁶, que utilizou a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como base de dados para sua pesquisa. Esse autor identificou um aumento da discussão a partir de 2009, sendo que, para o autor, o ano de 2013 é o que teria maior produção. Nossa pesquisa, incluiu o ano de 2014, com sete trabalhos publicados, entre teses e dissertações, o que confirma a tendência anunciada por Carvalho²⁶.

A análise temática das dissertações, teses e artigos permitiu agrupá-los identificando um cenário no qual a problematização do conceito de transexualidade^{27,28,29,30,31} parece apontar para a necessidade da ampliação da assistência e cuidado em saúde^{32,33,34}. Sem estabelecer um parâmetro de causalidade, as discussões identificadas nas teses e dissertações parecem afetar os movimentos sociais (e serem afetadas por eles), e suas relações no campo da saúde, quando incorporam conceitos como empoderamento e controle social, principalmente ao questionar o diagnóstico da transexualidade e seus efeitos na relação do processo transexualizador^{1,35,36,37,38,39,40,41}.

Em relação ao manejo clínico, essa temática aparece em pequeno número, a qual está relacionada a questões específicas como hormonioterapia e redução de danos^{42,43}, diagnóstico de *transexualismo* por neuroimagem⁴⁴, cirurgia de transgenitalização^{45,46} ou atendimento no campo da psicologia^{30,47}. Observa-se, ainda, que todas essas discussões reverberam o uso do diagnóstico de *transexualismo* e sua implicação no discurso médico-jurídico.

Um aspecto que merece destaque nos artigos identificados é a aproximação dos universos de travestis e transexuais, não somente em relação ao movimento social^{1,29,36}, mas também quando anunciam, de forma inaugural e em maior número, a preocupação de ampliar a oferta de cuidados em saúde, pensando na integralidade do cuidado^{27,28,32,34,48}. Esse aspecto, em relação às teses e dissertações, aparece nos trabalhos de Moscheta⁴⁹, Tagliamento⁵⁰, Guaranha⁵¹, Rodriguez⁵² e Pereira⁵³.

Analisando especificamente os trabalhos referentes às travestis, teríamos um cenário diferente, que está em acordo com Amaral et al.⁵⁴, que identificaram que parte expressiva de trabalhos na produção acadêmica brasileira sobre travestis no período entre 2001 e 2010 está centralizada em temas como aids, doenças sexualmente transmissíveis, transformação corporal e prostituição.

Especificamente em relação a travesti e saúde, poucos artigos retornaram como resultados da busca. Desse universo, a problemática central se ancora na vulnerabilidade/risco para Doenças Sexualmente Transmissíveis, especialmente o HIV/aids^{55,56,57,58,59}, com pouca menção ao significado e significância das práticas relacionado à travestilidade⁶⁰. A interface com a temática da saúde mental também foi acionada⁶¹, principalmente, via abuso de drogas ilícitas ou não^{62,63}, sendo que todas as investigações foram realizadas tendo a prostituição como fator de aumento da vulnerabilidade das pessoas que participaram dos estudos e/ou local de contato com as participantes dos estudos.

Torna-se importante observar que, após a publicação do “Processo Transexualizador no SUS”, ocorreu um aumento nas discussões acerca do acesso/integralidade relacionado às travestis^{64,65}. Essa busca por problematizar o cuidado em saúde e os espaços ofertados para esse cuidado demonstra uma tentativa de se pensar para além da relação travesti-prostituição-HIV/aids. No entanto, esbarra-se em questões ligadas aos estigmas dessa população, que as

coloca em situações marginais e/ou periféricas da nossa sociedade, dificultando a efetivação de um cuidado integral em saúde^{24,66}.

O uso do termo “transgender” resultou em um número maior de artigos. No entanto, a maioria parece se referir às travestis, o que poderia se justificar pela dificuldade de tradução do termo travesti para o inglês ou à hegemonia com que o termo “transgender” é reconhecido no cenário internacional. A ênfase na temática da aids (testagem e estudos de prevalência e prevenção)^{57,58,67,68,69,70,71} sugere que, para a maior parte dos estudos no campo da saúde, a aids permanece como maior preocupação e define o universo das travestis. Chama a atenção a atualidade das publicações nos últimos dois anos analisados^{57,58,67,68,69,70,71}, sugerindo que a infecção por HIV/aids continua sendo um problema de saúde para as travestis, conforme também demonstra Kraiczky⁷². Da mesma forma, evidencia o fato de que os pesquisadores do campo da saúde somente identificam as travestis a partir do lugar da aids, reiterando o processo de “cidadanização” discutido por Pelúcio e Miskolsi⁷³.

Em relação às teses e dissertações, esse cenário se repete. Embora saibamos da significativa produção no campo, poucos trabalhos responderam aos critérios de busca e vários trabalhos retornaram trazendo a questão da aids com centralidade^{74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87}. Diferentemente dos artigos, as teses e dissertações com a temática da travestilidade, identificadas nessa pesquisa, tiveram um pico de produção nos anos entre 2006 e 2008. Posteriormente, a temática retorna com estudos que apresentam as travestis e transexuais a partir de uma mesma problemática, ou seja, o campo da saúde sinaliza para a compreensão das questões de travestis e transexuais interseccionadas através da chave população trans.

5. Conclusão

Diante dos resultados acima, pode-se dizer que o deslocamento conceitual da transexualidade e a incorporação das reflexões produzidas no campo das ciências humanas sobre as práticas médicas são marcadores significativos da presente pesquisa. Ou seja, as preocupações sobre um cuidado em saúde centrado na demanda/oferta da cirurgia de transgenitalização amplia-se para as questões que envolvem a autonomia do sujeito e a integralidade do cuidado.

Em relação ao atravessamento entre as questões das travestis e a saúde, as doenças/desvios ainda recobrem esse cenário, em grande parte decorrente da ênfase na epidemia da aids, em uma suposta associação naturalizada entre travestis-aids. Também o uso de drogas ou as estratégias de modificações corporais são lidos/apresentados como fatores de vulnerabilidade e riscos. Poucos são os estudos que, articulando com o campo da saúde, apresentam seus recortes de pesquisa a partir do empoderamento e das potências de vida das travestis.

Agradecimentos

Agradecemos ao prof. Dr. Miguel Tannus Jorge pela possibilidade de realização desta pesquisa e o respeito com que conduziu nossa parceria

6. Referências Bibliográficas

1. Carvalho M, Carrara S. Em direito a um futuro trans?: contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.) [online]. 2013; (14): 319-51. (código: SA5)
2. Teixeira F. B. Dispositivos de dor: saberes poderes que (con)formam as transexualidades. São Paulo: Annablume/Fapesp; 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. *Relatório Final VIII Conferência Nacional de Saúde*. Brasília : Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 1986.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Relatório Final 12.ª Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sergio Arouca*. Brasília : Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília : Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa, 2013.
6. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº. 1.482, de 17 de setembro de 1997. Diário

- Oficial da União 19 de set de 1997; Secção 1.
7. Bento B. A Reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Brasília. Tese [Doutorado em Sociologia] – Universidade de Brasília; 2003.
 8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 457, de 19 de agosto de 2008. Diário Oficial da União 19 de ago de 2008; Seção 1.
 9. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 2.803, de 19 de novembro de 2013. Diário Oficial da União 19 de nov de 2013; Seção 1.
 10. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº. 1.955, de 12 de agosto de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Diário Oficial da União 03 de set de 2010; Seção 1.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
 12. Vosgerau DSAR, Romanowski JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Ver. Diálogo Educ.* 2014, 14(41):165-89.
 13. Minayo, MCS. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.
 14. Zambrano E. Trocando os documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Antropologia Social] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2003. (código: IT36)
 15. Ávila SN. FTM, transhomem, homem trans, trans, homem. Florianópolis. Tese [Doutorado em Ciências Humanas] – Universidade Federal de Santa Catarina; 2014. (código: IT2)
 16. Carvalho NS de. Eles não são elas: a demanda de despatologização da transexualidade como prática feminista? Salvador. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo] - Universidade Federal da Bahia; 2012. (código: CT4)
 17. Leite Junior J. “Nossos corpos também mudam”: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. São Paulo Tese [Doutorado em Antropologia] – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2008.
 18. Lionço T. Um olhar sobre a transexualidade a partir da perspectiva da tensionalidade somato-psíquica. Brasília. Tese [Doutorado em Psicologia] – Universidade de Brasília; 2006. (código: IT30)
 19. Ramos RL da S. Cirurgia de transgenitalização e adequação registral como mecanismos insuficientes de alcance da dignidade humana do transexual. João Pessoa. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Ciências Jurídicas] – Universidade Federal da Paraíba; 2014. (código: IT16)
 20. Amaral DM. Os desafios da despatologização da transexualidade: reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] - Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2011. (código: CT3)
 21. Santos M de FL. A construção do dispositivo da transexualidade: saberes, tessituras e singularidades nas experiências trans. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2010. (código: IT33)
 22. Tenenblat MJT. A assistência à saúde de pessoas transexuais: aspectos históricos do processo transexualizador no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Serviço Social] – Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2014. (código: IT35)
 23. Borba R. (Des)Aprendendo a “ser”: trajetórias de socialização e performances narrativas no processo transexualizador. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Linguística] – Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2014.
 24. Guimarães Júnior AR. A bioética da proteção e a população transexual feminina. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Pública] - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009. (código: IT29)
 25. Barboza HHG. Procedimentos para redesignação sexual: um processo bioeticamente inadequado. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2010. (código: IT26)
 26. Carvalho DS de. O gênero e a ciência da saúde: produção em torno da transexualidade no Portal de pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde. São Paulo. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade] – Universidade de São Paulo; 2014. (código: IT27)
 27. Arán M, Murta D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis* (Rio J.). 2009; 19(1):15-41. (código: SA1)

28. Arán M, Zaidhaft S, Murta D. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicol. Sociedade*. 2008; 20(1):70-9. (código: SA2)
29. Barbosa BC. "Doidas e putas": usos das categorias travesti e transexual. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.) [online]. 2013; (14):352-79. (código: SA3)
30. Sampaio LLP, Coelho MTÁD. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. *Interface (Botucatu)*. 2012; 16(42):637-49. (código: SA12)
31. Ventura M, Schramm FR. Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual. *Physis (Rio J.)*. 2009; 19(1):65-93. (código: SA13)
32. Borba R. Sobre os obstáculos discursivos para a atenção integral e humanizada à saúde de pessoas transexuais. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.) [online]. 2014; (17):66-97. (código: SA4)
33. Lionço T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis (Rio J.)*. 2009; 19(1):43-63. (código: SA19)
34. Mello L, et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.). 2011; (9):7-28. (código: SA10)
35. Carvalho MF de L. Que mulher é essa?: identidade, política e saúde no movimento de travestis e transexuais. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2011. (código: IT4)
36. Carvalho MF de L. A (im)possível pureza: medicalização e militância na experiência de travestis e transexuais. *Sex., Salud Soc.* [online]. 2011; (8):36-62. (código: SA6)
37. Casemiro LC. I have the right to be amapô: the trajectories of transvestites and transsexuals face implementation of public policies on social care and health. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Serviço Social] – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2010. (código: IT5)
38. Pereira ED dos S. Participação social e a construção da equidade em saúde : o Conselho Nacional de Saúde e Direitos da População – LGBT. Brasília. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Política Social] – Universidade de Brasília; 2011. (código: IT13)
39. Reis IML dos. Entre a universalidade e a particularidade: desafios para a construção de direito a saúde de transexuais. Brasília. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Antropologia] – Universidade de Brasília; 2009. (código: IT17)
40. Santos AB dos. Representações sociais de profissionais de saúde sobre transexualidade. Brasília. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde] – Universidade de Brasília; 2012. (código: IT32)
41. Vieira AV de. Transexualismo: análise de um caso de superação do preconceito. [S.l.]. Dissertação [Mestrado Profissional em Reabilitação e inclusão] - Centro Universitário Metodista Ipa; 2012. (código: CT6)
42. Baltieri DA, Prado Cortez FC, De Andrade AG. Ethical conflicts over the management of transsexual adolescents-report of two cases. *J Sex Medicine*. 2009; 6(11):3214-20. (código: PA1)
43. Costa EMF, Mendonca BB. Clinical management of transsexual subjects. *Arq Bras Endocrinol Metabologia*. 2014; 58(2):188-96. (código: SA7)
44. Spizzirri, G. Transexualismo e neuroimagem. *Diagn Tratamento*. 2012; 17(1):32-35. (código: LI2)
45. Elias V de A. Para além do que se vê: das transexualidades às singularidades na busca pela alteração corporal. São Paulo. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Psicologia] - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"; 2007. (código: IT28)
46. Franco T, et al. Transgenitalização masculino / feminino: experiência do Hospital Universitário da UFRJ. *Rev. Col. Bras. Cirurgiões*. 2010; 37(6):426-34. (código: SA8)
47. Giongo CR, Menegotto LM de O, Petters S. Travestis e transexuais profissionais do sexo: implicações da Psicologia. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2012; 32(4):1000-13. (código: SA9)
48. Ministério da Saúde, Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. *Rev. Saúde Pública*. 2008; 42(3):570-3. (código: SA11)
49. Moscheta M dos S. Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. São Paulo. Tese [Doutorado em Psicologia] – Universidade de São Paulo; 2011. (código: IT12)
50. Tagliamento G. (In)Visibilidades Caleidoscópicas: a perspectiva das mulheres trans sobre o seu acesso à saúde integral. São Paulo. Tese [Doutorado em Psicologia] – Universidade de São Paulo; 2012.

51. Guaranha C. O desafio da equidade e da integralidade: travestilidades e transexualidades no sistema único de saúde. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Psicologia Social e Institucional] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014. (código: IT7)
52. Rodríguez AMM. Experiências de atenção à saúde e percepções das pessoas transgênero, transexuais e travestis sobre. Florianópolis. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade Federal de Santa Catarina; 2011. (código: IT18)
53. Pereira SR dos S. A questão da orientação sexual na atenção básica no município de vargem grande paulista. São Paulo. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Enfermagem] - Universidade Guarulhos; 2012. (código: CT2)
54. Amaral MS, Cruz KO, Silva TC, Toneli, MJF. "Do travestismo às travestilidades": uma revisão do discurso acadêmico no Brasil entre 2001-2010. *Psicologia & Sociedade*. 2014; 26(2): 301-311.
55. Borba, R. Interconexões entre Linguística Aplicada e práticas de atenção à saúde: linguagem e identidades na prevenção de DSTs/aids entre travestis profissionais do sexo. *Physis (Rio J.)*. 2011; 21(4):1369-1400. (código: SA14)
56. Hanif H, Bastos FI, Malta M, Bertoni N, Winch PJ, Kerrigan D. Where does treatment optimism fit in? Examining factors associated with consistent condom use among people receiving antiretroviral treatment in Rio de Janeiro, Brazil. *AIDS Behavior*. 2014; 18(10):1945-54. (código: PA3)
57. Lippman SA, et al. Over-the-counter human immunodeficiency virus self-test kits: time to explore their use for men who have sex with men in Brazil. *Braz J Infect Disease*. 2014; 18(3):239-44. (código: SA20)
58. Martins TA, et al. Travestis, an unexplored population at risk of HIV in a large metropolis of northeast Brazil: a respondent-driven sampling survey. *AIDS Care*. 2013; 25(5):606-12. (código: PA8)
59. Passos ADC, Figueiredo JF de C. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2004; 16(2):95-101. (código: SA16)
60. Figueiredo Soares da Silva A. Se pudesse ressurgir eu viria como o vento: Das narrativas da dor: um estudo sobre práticas de modificações corporais e afetividades na experiência da travestilidade. Recife. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Antropologia] – Universidade Federal de Pernambuco; 2008. (código: IT6)
61. Baltieri DA, De Andrade AG. Schizophrenia modifying the expression of gender identity disorder. *J Sex Medicine*. 2009; 6(4):1185-8. (código: PA2)
62. Prado Cortez FC, Boer DP, Baltieri DA. A psychosocial study of male-to-female transgendered and male hustler sex workers in São Paulo, Brazil. *Arch Sex Behavior*. 2011; 40(6):1223-31. (código: PA9)
63. Rocha RMG, Pereira DL, Dias TM. O contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo. *Saude sociedade*. 2013; 22(2):554-65. (código: SA17)
64. Muller MI, Knauth DR. Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é 'babado!' *Cad. EBAPE.BR*. 2008; 6(2):01-14. (código: SA15)
65. Souza MHT de, et al. Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014; 19(7):2277-86. (código: SA18)
66. Romano, VF. As travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. *Saúde e sociedade*. 2008;17(2):211-19. (código: LI1)
67. Grant RM, et al., iPrEx study team. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Medicine*. 2010; 363(27):2587-99. (código: PA5)
68. Grant RM, et al., iPrEx study team. Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study. *Lancet Infect Disease*. 2014; 14(9):820-9. (código: PA4)
69. Liu A, et al., iPrEx study team. Patterns and correlates of PrEP drug detection among MSM and transgender women in the Global iPrEx Study. *J Acquir Immune Defic Syndromes*. 2014; 67(5):528-37. (código: PA6)
70. Marcus JL, et al. No evidence of sexual risk compensation in the iPrEx trial of daily oral HIV preexposure prophylaxis. *PLoS One*. 2013; 8(12):e81997. (código: PA7)
71. Solomon MM, et al., iPrEx study team. Changes in renal function associated with oral emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate use for HIV pre-exposure prophylaxis. *AIDS*. 2014; 28(6):851-9. (código: PA10)
72. Kraiczky J. A bioética e a prevenção da aids para travestis. Brasília. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade de Brasília; 2014. (código: IT8)

73. Pelúcio L, Miskolsy R. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.) [online]. 2009; (1):125-157.
74. Antunes MC. Territórios de vulnerabilidade ao HIV: homossexualidades masculinas em São Paulo. São Paulo. Tese [Doutorado em Psicologia Social] – Universidade de São Paulo; 2005. (código: IT1)
75. Brignol SMS. Estudo epidemiológico das práticas sexuais desprotegidas em uma população de homens e travestis. Salvador. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] - Universidade Federal da Bahia; 2008. (código: IT3)
76. Burgos Filho R. Avaliação do custo-efetividade da adição de unidade móvel para testagem rápida para o HIV em gays, homens que fazem sexo com homens e travestis, em relação ao centro de testagem e aconselhamento, em Brasília. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Profissional em Saúde Pública] - Fundação Oswaldo Cruz; 2012. (código: CT1)
77. Lourenco AN. Travesti : a construção do corpo feminino perfeito e suas implicações para a saúde. Fortaleza. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade de Fortaleza; 2009. (código: IT9)
78. Maia D. Mulheres e travestis trabalhadoras do sexo em Recife: um desafio para a política de prevenção às DST/HIV e aids. Recife. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Fundação Oswaldo Cruz; 2006. (código: IT10)
79. Melo LN. Perfil de comportamento de risco para HIV/DST em homens que fazem sexo com homens (HSH) a partir do uso da técnica de amostragem Time Space Sampling (TSS), Porto Alegre, 2006. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Epidemiologia] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2006. (código: IT11)
80. Peres WS. Subjetividade das travestis brasileiras: da vulnerabilidade da estigmatização à construção da cidadania. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2005. (código: IT14)
81. Pinheiro Junior FML. Contexto de vulnerabilidade de travestis e sua associação com a não realização do teste anti-Hiv. Fortaleza. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade Federal do Ceará; 2013. (código: IT15)
82. Sabatine TT. Travestis, territórios e prevenção de AIDS numa cidade do interior de São Paulo. São Paulo. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Ciências Sociais] – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2012. (código: IT20)
83. Sampaio JV. Viajando entre sereias: saúde de transexuais e travestis na cidade de fortaleza. Fortaleza. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Psicologia] – Universidade Federal do Ceará; 2014. (código: IT19)
84. Santos A da S. Corpo educado? Percepção do risco de contrair HIV e práticas educativas entre travestis profissionais do sexo. Salvador. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva] – Universidade Federal da Bahia; 2007. (código: IT21)
85. Silva LMP. Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de AIDS. São Carlos. Tese [Doutorado em Ciências Sociais] – Universidade Federal de São Carlos; 2007. (código: IT22)
86. Silva SM da. A unidade de redução de danos do município de Santo André: uma avaliação. São Paulo. Dissertação [Mestrado Acadêmico em Enfermagem em Saúde Coletiva] – Universidade de São Paulo; 2008. (código: IT23)
87. Souza SMB de. Fatores associados à soropositividade ao HIV em indivíduos atendidos em centros de testagem e aconselhamento de Goiás e Distrito Federal: estudo multicêntrico. Salvador. Dissertação [Mestrado Profissional em Saúde Coletiva] – Universidade Federal da Bahia; 2007. (código: IT24)

Artigo Recebido: 06.07.2016

Aprovado para publicação: 28.09.2016

Flavia do Bonsucesso Teixeira

Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina.

Avenida Pará 1720 - Umuarama

CEP 38400-902 - Uberlandia, MG - Brasil

Telefone: (34) 32182246

Email: flavia.teixeira@ufu.br
