



**Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização
em Enfermagem Comunitária**

Relatório de Estágio

**Intervenção da Enfermagem Comunitária nos
Cuidados de Saúde para Pessoas Trans em Processo
de Afirmação de Género**

Inês Namorado Correia



**Lisboa
2021**



**Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização
em Enfermagem Comunitária**

Relatório de Estágio

**Intervenção da Enfermagem Comunitária nos
Cuidados de Saúde para Pessoas Trans em Processo
de Afirmação de Género**

Inês Namorado Correia

Orientador: Laura Viegas



AGRADECIMENTOS

Apesar de há muito tempo pensado, a concretização deste projeto deve-se por inteiro à persistência e resiliência das duas pessoas que orientaram este caminho: o Enfermeiro Miguel Rocha e a Professora Doutora Laura Viegas. O meu maior agradecimento é-lhes dirigido: à Professora Laura por ter agarrado e confiado nesta ideia, por toda a dedicação e paciência demonstradas; ao Enfermeiro Miguel, colega no GAT, grande impulsionador e alavanca quando as adversidades surgiram. Ambos incansáveis na disponibilidade demonstrada e um porto de segurança certo sempre que precisei.

Ao GAT, que enquanto organização fomenta e abraça o crescimento profissional dos seus colaboradores, mas sobretudo a todas as pessoas da organização (equipa do Espaço Intendente, mas não só) que de alguma forma ajudaram e contribuíram para este projeto.

Às minhas colegas (e ao meu colega) de turma, que sempre demonstraram interesse neste projeto e em quem, a cada encontro, encontrei motivação para continuar.

Partilho também o meu sentido de gratidão com a minha família que constituiu um suporte fundamental durante todo o percurso, bem como aos meus amigos e amigas que aceitaram sempre o meu convite para refletir sobre o tema ajudando-me a construir e desconstruir ideias.

Por fim, à Rita, pilar e apoio imprescindível.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APA - *American Psychological Association*

ARSLVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

CDSR - Cochrane Database of Systematic Reviews

CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com Saúde

CPHL – Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

EI - Espaço Intendente

FRA - *European Union Agency for Fundamental Rights*

FTM – *Female to Male* / Feminino a Masculino

GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos

IG – Identidade de Género

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

JBÍ - *The Joanna Briggs Institute*

LGTQI – Lésbicas, Gays, Trans, *Queer* e Intersexo

MGF – Medicina Geral e Familiar

MTF – *Male to Female* / Masculino a Feminino

NIC – *Nursing Interventions Classification*

NOC – *Nursing Outcomes Classification*

ONG - Organização Não Governamental

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SOC - *Standards of Care*

TH – Terapia Hormonal

URGUS - Unidade de Reconstrução Génito-Urinária e Sexual

VIH - Virus da Imunodeficiência Humana

WPATH - *World Professional Association for Transgender Health*

PIC – Projeto de Intervenção Comunitária

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

CSP – Cuidados de Saúde Primários

CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

RESUMO

As pessoas trans (pessoas cuja identidade de género não corresponde ao sexo atribuído à nascença) iniciam nalguma altura da sua vida, um processo de afirmação de género social, psicológico, biofisiológico e/ou legal e que lhes permite reduzir a disforia percebida. Estas são frequentemente discriminadas nos cuidados de saúde, e apesar de lhes ser internacionalmente reconhecida a necessidade de cuidados de saúde especializados, o desconhecimento sobre estes resultam em más práticas e, consequentemente, em piores resultados em saúde.

Foi desenvolvido um projeto de intervenção comunitária no serviço Espaço Intendente – centro de saúde sexual de base comunitária do Grupo de Ativistas em Tratamentos dirigido a pessoas trans - com o objetivo de contribuir para a prevenção de complicações nas pessoas trans que pretendem iniciar ou que já iniciaram terapia hormonal como parte do seu processo de afirmação de género.

Com base na metodologia de planeamento em saúde de Imperatori e Giraldes e na Teoria das Transições de Meleis procedeu-se à identificação de problemas no processo de afirmação de género a partir de um questionário. Identificaram-se 11 diagnósticos de enfermagem e priorizou-se o “desenvolvimento do adulto comprometido”. Em resposta criou-se uma consulta de enfermagem à afirmação de género, publicou-se um guia dirigido à terapia hormonal e submeteu-se uma proposta de um protocolo de referenciação ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa.

Este projeto contribuiu para a criação de um serviço especializado a pessoas trans que visitavam o centro, em complementaridade e articulação com o SNS.

Palavras-chave: transgénero, enfermagem comunitária, terapia hormonal, afirmação de género

ABSTRACT

Trans people (people whose gender identity does not correspond to the sex assigned at birth) begin a social, psychological, bio-physiological and legal gender affirmation process at some point in their lives, which allows them to reduce their perceived dysphoria. Unfortunately, they are often discriminated against in health care settings, and despite their internationally recognized need for specialized health care, the lack of knowledge about these processes results in bad practices and, consequently, poor health outcomes.

A community intervention project was developed in the Espaço Intendente service – a community-based sexual health center aimed at trans people of the Treatment Activists Group - intending to contribute to the prevention of complications in transgender people who intend to start, or already started, hormone therapy as part of their gender affirmation process.

Based on the methodology of health planning by Imperatori and Giraldes and the Theory of Transitions by Meleis, problems in gender affirmation were identified using a questionnaire. As a result, eleven nursing diagnoses were identified, and “committed adult development” was prioritized. In response, a gender affirmation nursing consultation was created, a guide to hormone therapy was published, and a referral protocol proposal was submitted to the Psychiatric Hospital Center in Lisbon.

This project contributed to creating a specialized service for trans people who visited the centre in complementarity and articulation with the NHS.

Keywords: transgender, community health nursing, hormonal therapy, gender affirming care

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	11
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	14
1.1 A Pessoa Trans e os Cuidados de Saúde	14
1.2 Modelo Teórico: Teoria das Transições de Afaf Meleis	18
1.3 A intervenção da enfermagem comunitária na promoção da saúde da população trans	23
2. METODOLOGIA DE PROJETO	26
2.1 Diagnóstico de Situação	26
2.1.1. Contextualização do local de intervenção	26
2.1.2. Caracterização da População Trans do EI	27
2.1.3. Instrumento de recolha de dados	29
2.1.4. Considerações Éticas	30
2.1.5. Apresentação e Análise dos dados	31
2.1.6 Diagnósticos de Enfermagem Identificados	33
2.2 Determinação de prioridades	34
2.3 Fixação de objetivos	35
2.4 Seleção de estratégias	36
2.5 Elaboração de programas e projetos	37
2.6. Preparação da execução	39
2.7. Avaliação	39
3. LIMITAÇÕES E CONSTRANGIMENTOS	43
4. DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMEIRA ESPECIALISTA	45
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

APÊNDICES

Apêndice I – Revisão da Literatura

Apêndice II – Instrumento de colheita de dados

Apêndice III – Consentimento informado

Apêndice IV – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte I): Consciência no processo de afirmação de gênero

Apêndice V – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte II): Participação da pessoa no seu processo de afirmação de gênero

Apêndice VI – Análise de Dados – Natureza da Transição: Mudanças e Período de Tempo

Apêndice VII – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte III): Pontos/Eventos Críticos

Apêndice VIII – Análise de Dados – Condições da Transição (parte I): Significados e Importância de Eventos num Processo de Afirmação de Gênero

Apêndice IX – Análise de Dados – Condições da Transição (parte II): Condição da Transição Pessoal: Crenças Culturais e Atitudes – Impacto da Espiritualidade

Apêndice X – Análise de Dados: Condições da Transição (parte III): Condição Socioeconómica

Apêndice XI – Análise de Dados – Condições da Transição (parte IV): Preparação e Conhecimento sobre o processo de afirmação de gênero

Apêndice XII – Análise de Dados – Condições da Transição (parte V): Comunidade e Sociedade

Apêndice XIII – Análise de Dados – Padrões de Resposta (parte I)

Apêndice XIV – Análise de Dados – Análise de Dados por Tipologias de Afirmação de Gênero

Apêndice XV – Grelha de Análise

Apêndice XVI – Estratégias de Intervenção

Apêndice XVII – Projeto Consulta de Enfermagem de Afirmação de Gênero

Apêndice XVIII – Instrumento de Avaliação Inicial de Pessoas sob Terapia Hormonal

Apêndice XIX - Guia para Pessoas Trans em Terapia Hormonal

Apêndice XX – Proposta de Protocolo de Referenciação ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Apêndice XXI – Plano de Sessão de Formação de Terapia Hormonal

Apêndice XXII – Cronograma de GANTT

Apêndice XXIII – Proposta de Documentários, séries televisivas, filmes, *influencers*

ANEXOS

Anexo I – Diagrama da Teoria das Transições, Afaf Meleis

Anexo II – Autorização da direção para a reutilização dos registos clínicos e não clínicos do GAT para o diagnóstico de situação, projeto de intervenção comunitário e publicação

Anexo III – Autorização dos autores para utilização das respetivas escalas

Anexo IV – Certificado de participação curso CARDEA

Anexo V – Póster: “Pessoas Trans: Prevenção de complicações no uso de terapêutica hormonal”

Anexo VI – Certificado de participação no Congresso Internacional: Literacia em Saúde e Autocuidados: Evidências que Projetam a Prática Clínica

Anexo VII – Certificado de participação “*It’s Talk O’Clock*: Até à Comunidade LGBT”

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. PCC.....	24
Quadro 2. Análise de dados.....	31
Quadro 3. Diagnósticos de Enfermagem.....	33
Quadro 4. Objetivos do projeto de intervenção comunitária.....	35
Quadro 5. Indicadores de Atividade e Adesão.....	36
Quadro 6. Avaliação dos objetivos operacionais.....	39

INTRODUÇÃO

No âmbito da Unidade Curricular Estágio com Relatório - Área de Especialização em Enfermagem Comunitária, do 11º Mestrado de Enfermagem Comunitária, foi implementado um Projeto de Intervenção Comunitária (PIC), concretizado no serviço Espaço Intendente (EI) do Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT), uma Organização Não Governamental (ONG). O EI foi simultaneamente o local de estágio e de afetação laboral, o que permitiu a escolha do tema “Intervenção da enfermagem comunitária nos cuidados de saúde para pessoas trans em processo de afirmação de género”, já que esta é uma das populações-alvo do serviço. A escolha do tema prende-se também com a lacuna existente de cuidados de saúde especializados a esta população e com vontade de aprofundar a intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária junto desta população, considerando as necessidades manifestadas pelas pessoas trans que acorrem ao EI.

De acordo com a *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), transgénero é um termo usado para “descrever um grupo diversificado de pessoas cujas identidades de género diferem em diversos graus do sexo com o qual foram designadas ao nascer” (WPATH, 2012, p.107). Neste relatório, optou-se pelo uso do termo trans considerando que este é mais inclusivo e abrangente, uma vez que considera também as vivências das pessoas não-binárias, transexuais, e de não-conformidade de género.

As pessoas trans passam por processos de afirmação de género que incluem aspetos do foro social (nome, pronome com que se identifica, reconhecimento social/institucional), psicológico (prevenção da internalização de crenças negativas sobre a identidade pessoal e apoio de serviços sociais relacionados com a saúde mental), biofisiológico (terapia hormonal (TH), cirurgia de redesignação sexual) e legal (alteração do marcador género ou do nome nos documentos de identificação) (Cicero et al., 2019).

A necessidade de existirem cuidados de saúde especializados para as pessoas em processo de afirmação de género é reconhecida, assim como também que esse cuidado deve ser holístico e, por isso, incluir intervenções de várias áreas profissionais como a social, psicológica, comportamental e médica no sentido de providenciar os melhores e mais completos cuidados à pessoa trans (WHO, 2019).

Atualmente, em Portugal, os *Standards of Care* (SOC) preconizados pela WPATH (2012) não são inteiramente respeitados, sobretudo no que diz respeito ao acesso às questões da dimensão biofisiológica, nomeadamente aos tratamentos hormonais e ao acesso às cirurgias (ILGA Portugal, 2014).

Neste sentido, este PIC tem como finalidade contribuir para a obtenção de ganhos em saúde na população trans que recorre ao serviço EI do GAT, tornando visível o papel da enfermagem comunitária.

O projeto seguiu a metodologia do Planeamento em Saúde. Para Tavares (1990), este não deve apenas cingir-se às questões de saúde, mas sim considerar a multisectorialidade das populações e os demais aspetos e contextos que interferem na vida do dia-a-dia das pessoas. Deve considerar as questões políticas, sociais, económicas e, claro, de saúde, tanto como recursos, como intervenientes nos processos de mudança.

Como objetivo geral foi definido “contribuir para o conhecimento das pessoas trans que pretendem iniciar ou que já iniciaram TH que recorram ao serviço do EI”.

O trabalho encontra-se dividido em V partes:

- Parte I - enquadramento teórico - procura apresentar a realidade das pessoas trans no acesso aos cuidados de saúde; modelo teórico de enfermagem de Afaf Meleis, a Teoria das Transições, modelo coerente com a problemática das pessoas trans em processo de afirmação de género e, por fim, o papel do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária junto deste grupo de pessoas trans assim como os resultados da revisão sistemática da literatura realizada segundo o protocolo *The Joanna Briggs Institute* (JBI) que possibilitou mapear a evidência sobre a temática;
- Parte II - metodologia de projeto – apresenta a metodologia do planeamento em saúde, descrita por Imperatori & Giraldes (1993), que permitiu, através do diagnóstico de situação, identificar problemas e necessidades de enfermagem e, a partir daí, delinear a intervenção e respetiva avaliação;
- Parte III apresenta uma autoanálise sobre as limitações e constrangimentos encontrados ao longo do desenvolvimento deste PIC;

- Parte IV partilha-se uma reflexão sobre as competências desenvolvidas enquanto enfermeira especialista;
- Parte V – reflexão sobre as competências de enfermagem adquiridas e considerações finais.

Na realização deste relatório, foram respeitadas as normas da 7ª edição da *American Psychological Association* (APA).

1. ENQUADRAMENTO TÉORICO

1.1 A Pessoa Trans e os Cuidados de Saúde

O processo de afirmação de género de uma pessoa trans é diferente de pessoa para pessoa, no sentido em que é extremamente pessoal e íntima a forma como cada pessoa vive a sua transição: há quem procure uma transição mais social (formas de vestir ou falar, p.e), há quem procure TH, há quem procure a cirurgia de redesignação sexual. As modificações corporais que as pessoas trans procuram são próprias de cada uma. Os corpos vão sendo modificados com técnicas de maquilhagem, depilação, aplicação de silicone industrial, TH, cirurgias. A transição é um processo pessoal e único já que depende das condições afetivas, sociais e financeiras de cada pessoa (Rocon et al., 2017).

Num estudo que decorreu nos Estados Unidos, estima-se que a prevalência de adolescentes trans no país seja entre 1 a 3.5% (Torres et al., 2015). Recentemente, em 2020, a *European Union Agency for Fundamental Rights* (FRA) estima que na região europeia 2,76% da população sejam homens homossexuais, 1,46% mulheres homossexuais e 0,59% pessoas trans (FRA, 2020). Um estudo europeu conduzido pela FRA (2014), cuja amostra é de 6771 pessoas que se auto identificaram como trans, revelou que: *i)* até 30% dos participantes refere ter experienciado situações nos cuidados de saúde em que o profissional de saúde queria ajudar, mas não possuía informações sobre questões trans; *ii)* 1 em cada 5 pessoas indicaram ter experienciado com profissionais de saúde situações de “curiosidade inapropriada”; e *iii)* 17% referiram que as suas necessidades específicas terão sido ignoradas quando procuraram serviços de saúde.

Um contexto de saúde não preparado/adaptado à vulnerabilidade de género parece determinar uma experiência de discriminação, assim como profissionais de saúde não informados sobre afirmação de género parece determinar uma abordagem estigmatizante. Ambas reduzem o comportamento de procura de cuidados de saúde. O desconforto sentido pelas pessoas trans nestes contextos é significativo e surge não apenas por parte dos profissionais de saúde como também dos profissionais dos serviços administrativos, de higiene e limpeza, entre outros. “*It is believed that these events contribute to the fact that transvestites do not seek health services*” (Sehnem et al., 2017, p.1680).

Os cuidados de saúde prestados por profissionais que têm poucos conhecimentos sobre os corpos trans invisibilizam as pessoas trans.

a saúde depende não apenas de um bom atendimento clínico, mas também de um ambiente social e político que garanta a tolerância social, a igualdade de direitos e a cidadania plena (...) igualdade de direitos para a diversidade sexual e de gênero e que eliminem o preconceito, a discriminação e o estigma. (WPATH, 2012, p.2)

Os SOC da WPATH têm como objetivo “*provide clinical guidance for health professionals to assist transsexual, transgender, and gender-nonconforming people with safe and effective pathways to achieving lasting personal comfort with their gendered selves, in order to maximize their overall health, psychological well-being, and self-fulfillment*” (WPATH, 2012, p.1).

Um ambiente de saúde seguro e afirmativo da identidade de gênero parece ser, em diversos estudos, uma “questão chave” na competência percebida e na satisfação com os cuidados prestados (Rosa, 2019) (Sehnem et al., 2017) (Torres et al., 2015).

Estabelecido pelos Princípios de Yogyakarta (2007), os governos devem assegurar que “*gender affirming healthcare is provided by the public health system or, if not so provided, that the costs are covered or reimbursable under private and public health insurance schemes*” (Onufer & Muntarbhorn, 2007, p.20). No caso específico da população trans, sabe-se que a grande maioria dos países segue práticas que, de forma sistemática, violam os direitos humanos fundamentais. Exemplo disto é o fato de apenas dois países na Europa e Ásia Central não requererem diagnóstico psiquiátrico para o acesso a cuidados de saúde específicos para a população trans (TGEU, 2019).

No contexto clínico, até 2019 as pessoas trans eram categorizadas e classificadas no sistema de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com Saúde (CID) como pertencentes ao grupo de Transtornos Mentais e de Comportamento. Apenas em 2019, aquando da revisão mais recente do documento (CID-11), foi criado um novo capítulo sobre Condições Relacionadas com Saúde Sexual, onde foi integrada a condição de incongruência de gênero (trans). Esta situação contribuiu durante muito tempo para o aumento do estigma e discriminação face às pessoas trans, bem como à não compreensão da necessidade de cuidados de saúde específicos (WHO, 2019).

Desde 1979 que a WPATH publica os mundialmente reconhecidos SOC baseados na melhor prática e evidência científica. Estas normas direcionadas às questões de saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero, têm como objetivo ser orientações clínicas para os profissionais de saúde saberem como ajudar as

peessoas a “transitarem por caminhos seguros e eficazes (...) a fim de maximizar sua saúde de modo geral, seu bem-estar psicológico” (Rosa, 2019, p.316).

Em Portugal, foi apenas em 2019 que foi lançado o primeiro volume sobre a Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo procurando estabelecer orientações gerais e modos de atuação idênticos para os serviços e profissionais de saúde, especificamente para as pessoas trans e Intersexo. Neste volume defendem-se cuidados inclusivos nos serviços de saúde, assegurando a integração, a igualdade e a equidade nas intervenções (DSPDPS, 2019).

Integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) existe apenas uma unidade de saúde que tem como missão a prestação de cuidados de saúde a pessoas trans, a Unidade de Reconstrução Génito-Urinária e Sexual (URGUS). Esta unidade de saúde integra o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), foi criada em novembro de 2011 e surge com o objetivo de prestar “apoio especializado médico e cirúrgico a situações de condição intersexual, malformações congénitas génito-urinárias, lesões genitais pós-traumáticas ou sequelas de intervenções oncológicas, bem como a outras patologias que pela sua raridade e complexidade exigem um centro de tratamento diferenciado” (CHUC, 2011, p.1). A URGUS procura dar uma resposta centrada, sobretudo, nos processos cirúrgicos de uma pessoa em afirmação de género contribuindo para que “adquiram um bem-estar duradouro com a sua identidade de género” (CHUC, 2011, p.1).

Assim, contrariamente ao previsto pelos princípios de *Yogyakarta*, os cuidados de saúde para pessoas em processo de afirmação de género não estão integralmente disponíveis no SNS e os que estão não têm cobertura ou reembolso no sistema de saúde pelo SNS.

A diversidade de fatores na origem do afastamento das pessoas trans aos cuidados de saúde “tradicionais” (estigma, discriminação, lacunas no conhecimento por parte dos profissionais de saúde, falta de resposta de cuidados especializados nos serviços de saúde), levam as pessoas trans à preferência pelos serviços privados pela exigência de um melhor atendimento, quer na ótica da autonomia do uso destes serviços, quer no sentido em que são obrigadas a procurar alternativas nos serviços privados, considerando a falta de resposta no SNS. Como consequência desta estratégia verifica-se a adoção de medidas de “autocuidado sem orientação, a automedicação, e a exposição a diversos riscos em serviços e práticas clandestinas de manipulação do corpo” (Rosa, 2019, p.316), terminando por procurar assistência médica quando se encontram em situações avançadas de doença. Deste modo, a

ausência ou lacuna ou não integração dos serviços de saúde específicos a esta população contribui diretamente para o seu estado de doença (Sehnem et al., 2017).

Em Portugal, não existem dados recolhidos de forma sistemática neste sentido e, na revisão concretizada, não foi possível obter informação sobre a realidade das pessoas trans em Portugal. O estudo europeu já citado (FRA, 2014) refere, relativamente a Portugal, que 16% da amostra de pessoas trans em Portugal se sentiu discriminada quando necessitou de aceder aos cuidados de saúde.

Publicado em 2020, um estudo realizado em Portugal, refere que 65/71 (91.5%) pessoas trans já tiveram contacto com um profissional de saúde Medicina Geral e Familiar (MGF), mas apenas 22.5% mantinha seguimento; “25.3% de quem contactou com MGF vivenciou pelo menos um episódio de discriminação, sendo o “desencorajamento da exploração da Identidade de Género (IG)” o mais frequente” (Rodrigues et al., 2020).

Ainda no contexto português, as pessoas trans são referenciadas a partir da especialidade de MGF para a área clínica da Sexologia que depois inicia seguimento na especialidade de Psiquiatria, Psicologia, Endocrinologia e outras que possam ser necessárias.

Atualmente não existe nenhum programa nacional de saúde dirigido à saúde sexual e sexualidade. O programa existente – Saúde Reprodutiva/Planeamento Familiar - é de 2008, binário, heteronormativo e dirigido à saúde reprodutiva, isto é, não contempla as questões particulares de reprodução e planeamento familiar das pessoas trans e não binárias, nem das pessoas não-heterossexuais no que diz respeito tanto à sua saúde sexual como reprodutiva. Sendo um programa antigo, está desajustado em relação ao que se propõe o Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020, relativamente ao acesso e à equidade do mesmo aos cuidados de saúde, uma vez que “o respeito pelo princípio da equidade implica a ausência de diferenças evitáveis e injustas nas respostas oferecidas pelo Sistema de Saúde a necessidades iguais de cidadãos diferentes” (DGS, 2015, p.15).

Devendo os Cuidados de Saúde Primários (CSP) ser a primeira porta de entrada no SNS, é importante perceber a necessidade de reorganizar os serviços tornando-os inclusivos por forma a integrarem cuidados específicos norteados por um processo de afirmação de género social, psicológico, biofisiológico e legal.

1.2 Modelo Teórico: Teoria das Transições de Afaf Meleis

A escolha do referencial teórico é de grande importância no desenvolvimento de um projeto de intervenção, uma vez que ele é organizador e orienta o profissional de enfermagem na sua prática. Tratando-se de um PIC dirigido a pessoas trans que se encontram, de certa forma, em processos de transição, o conceito de transição é uma constante presente no seu dia-a-dia. Por este motivo, selecionou-se a Teoria das Transições, cuja autoria é da enfermeira Afaf Meleis.

A Teoria das Transições (Anexo I) defende que a enfermagem tem de contemplar uma perspectiva holística. O cuidado ao indivíduo é indissociável do contexto em que este se insere e a sua saúde é direta ou indiretamente afetada pelo contexto social e político em que vive e, assim, para que a resposta de saúde seja eficaz é necessário compreender a pessoa e a sua circunstância biopsicossocial (Meleis, 2010).

Para Meleis (2010, citada por Costa, 2016),

transição é uma passagem entre dois períodos de tempo relativamente estáveis, conduzindo o indivíduo a mover-se por diferentes fases dinâmicas, marcos e pontos de mudanças. Esses percursos ocorrem ao longo do tempo e têm um sentido de fluxo e movimento, guiado por alterações que provocam um período de desequilíbrio, incertezas, conflitos interpessoais e perturbações (p.138)

Dentro da comunidade de pessoas trans é comumente utilizado o termo *transitioning* ou afirmação de género que pretende traduzir os vários processos pessoais, clínicos e/ou legais que uma pessoa trans pode percorrer ao longo da sua vida: *“telling one’s family, friends and co-workers; using a different name and new pronouns; dressing differently; changing one’s name and/or sex on legal documents; hormone therapy; and possibly - though not always- one or more types of surgery”* (Selix et al., 2018, p.13).

A Teoria das Transições foi construída a partir de contextos específicos como o da migração, o processo de menopausa nas mulheres ou a parentalidade (Meleis et al., 2000). Servindo estes como exemplos práticos onde a Teoria das Transições tem aplicabilidade, ela não é fechada em si mesma e permite, por isso, transpor para outro tipo de casos. Elencando a vulnerabilidade como um fator presente em todos os processos de transição, Havrila (baseada na revisão de literatura que realizou) descreve a vulnerabilidade como *“a state of dynamic openness and opportunity for individuals, groups, communities, or populations to respond to community and indi-*

vidual factors through the use of internal and external resources in a positive (resilient) or negative (risk) manner along a continuum of illness (oppression) to health (growth)” (Havrilla, 2017, p.64).

Considerando que as pessoas trans são mais vezes alvo de processos de discriminação, violência, abuso no consumo de álcool e/ou drogas, além de dificuldades no acesso à saúde devido à normatividade dos serviços (Counsil of Europe, 2010), poder-se-á considerar a população trans como uma população com vulnerabilidade em diversos setores das suas vidas (social, económico, saúde física e mental).

Afaf Meleis (2010) delineou um diagrama da Teoria das Transições com 4 eixos: natureza das transições, condições das transições, padrões de resposta e terapêutica de enfermagem (ANEXO I). Abaixo, apresenta-se cada um dos eixos à luz da temática das pessoas trans em processo de afirmação de género.

Natureza das Transições

O facto de uma pessoa trans viver num processo de afirmação de género constante, faz dela uma pessoa em permanente processo de transição quer física, psicológica ou social. Neste sentido, e tendo por base a Teoria das Transições da Afaf Meleis, considera-se que a natureza da transição nas pessoas trans é de desenvolvimento e situacional, onde se verificam padrões múltiplos e simultâneos entre si com diferentes propriedades interrelacionadas. É considerada de desenvolvimento por a transição ser focada na pessoa e no seu processo individual. Embora naturalmente influenciado por fatores externos, o ponto de vista da transição é o da pessoa e que tem implicações de mudanças na imagem corporal ao longo do tempo e consciência da sua identidade de género, por exemplo. Outros exemplos são dados como o de “relacionamentos de parentalidade (maternidade e paternidade), mudança da imagem corporal na adolescência, menopausa, consciência da homossexualidade ou o nascimento de uma criança” (Meleis, 2010 citada por Costa, 2016, p.139).

Por outro lado, considerando tratar-se de um processo de afirmação de género, está implícita uma mudança nos papéis de género, uma definição ou redefinição do papel da pessoa pelo que também deve ser considerado de natureza situacional (Schumacher, 2007 citado por Costa, 2016).

A simultaneidade e multiplicidade dos padrões de transição existem no processo de afirmação de género. A pessoa trans pode simultaneamente iniciar um processo de afirmação social do género (por exemplo através da adoção de novo

nome e/ou pronome, ou através da aceitação da sua identidade por parte da sociedade), como pode iniciar um processo de TH ou realizar uma cirurgia estética/plástica como processo de modificação corporal coerente com o da sua identidade de gênero. É também por isto que o processo de afirmação de gênero preenche os critérios de multiplicidade uma vez tratar-se de um processo multidimensional (social, psicológico, biofisiológico e legal).

Relativamente às propriedades descritas na Teoria das Transições (consciência, participação, mudanças e diferenças, intervalo de tempo e pontos/eventos críticos), a pessoa trans deve reportar percepção, conhecimento e reconhecimento da experiência de transição, manifestando reconhecimento acerca das mudanças que vão surgindo, sendo que a ausência deste sentido de consciência pode significar que a pessoa ainda não iniciou a transição (Meleis, 2010).

Sobre a participação, a pessoa trans deve reportar ou demonstrar o grau de envolvimento no seu processo de afirmação de gênero, sendo que poderá ser reportado a vários níveis como o físico, emocional, social ou o meio ambiental (Meleis et al., 2000).

Sobre as mudanças e diferenças, os processos de transição têm, necessariamente, de revelar mudanças e diferenças. A dimensão das mudanças inclui a natureza, dimensão temporal, normas e expectativas pessoais, familiares e de sociedade (Meleis et al., 2000). Neste sentido, num processo de afirmação de gênero, a pessoa trans deverá reportar ou demonstrar experiências de mudança na identidade, papel social ou relacionamento interpessoal. Por outro lado, deverá manifestar um confronto com as diferenças no processo de transição, como por exemplo, insatisfação face às expectativas nos processos de modificação corporal.

O intervalo de tempo de um processo de afirmação de gênero não tem necessariamente de ter um fim (previamente estipulado, ou não). Os processos de transição nas pessoas trans são subjetivos e podem ser difíceis de prever. À semelhança de todas as transições, caracteriza-se por *“flow and movement over time”* (Meleis et al., 2000), pelo que as experiências da transição podem ser difíceis ou mesmo impossíveis de definir num intervalo de tempo. A autora defende que a maioria das experiências de transição envolvem pontos ou eventos críticos de viragem. Os pontos críticos são frequentemente associados com aumento de consciência de mudança ou diferença ou maior comprometimento na relação com a transição (Meleis et al., 2000).

Nas pessoas trans podem-se considerar como pontos críticos ou eventos as questões de afirmação social de gênero (reconhecimento interpessoal), afirmação psicológica de gênero (auto referir-se com os pronomes com que se identifica), afirmação biofisiológica de gênero (início da TH ou fim da redesignação sexual) e afirmação legal de gênero (mudança de nome civil).

Condição das Transições: Facilitadores e Inibidores

Todos os processos de transição têm elementos facilitadores e inibidores e Meleis (2010) define 3 níveis de condições da transição: o nível pessoal, de comunidade e de sociedade.

Ao nível pessoal, os significados, as crenças culturais, atitudes, estatuto económico, preparação e conhecimento, influenciam o sucesso e o bem-estar dos processos de transição. No caso das pessoas trans em processos de afirmação de gênero tem muita relevância o sentido que a pessoa atribui ao seu processo, assim como as suas crenças podem influenciar positiva ou negativamente a transição. Por outro lado, o estigma e a discriminação (auto e hetero) são fatores igualmente importantes e necessários a ter em consideração no acompanhamento e nas intervenções junto da população trans (FRA, 2014). A preparação e o conhecimento que as pessoas detêm sobre o seu processo de transição influencia diretamente o sucesso do mesmo, na medida em que possibilita antecipar as necessidades e estratégias sobre o que vai ser necessário, além de ajudar na gestão das expectativas desde a fase de preparação.

Ao nível da comunidade, os recursos disponíveis podem ser tanto inibidores como facilitadores na transição. Alguns indivíduos buscam apoio da comunidade perante a situação. No caso das pessoas trans, seria natural que procurassem apoio junto de serviços com uma abordagem inclusiva onde se sintam seguras e onde possam partilhar com os seus pares o seu processo (McCann & Brown, 2017).

Ao nível da sociedade, os recursos podem ser igualmente facilitadores ou não das transições, como por exemplo no caso das pessoas trans a aceitação da sua imagem (fenómeno facilitador) ou, uma vez mais, o estigma e a marginalização (como fenómeno inibidor). A situação mais comumente reportada é a de estigmatização e o de não-reconhecimento da identidade feminina (Janini & Santos, 2019).

Padrões de Resposta

Neste terceiro eixo, o modelo procura identificar reações das pessoas face ao seu processo de Transição através de Indicadores de Processo e Indicadores de Resultados. No primeiro caso, são elencados “sentir-se ligado”, “interação”, “sentir-se situado” e “desenvolvimento de confiança e *coping*”, no segundo caso “domínio de novas competências” e de “desenvolvimento de uma “identidade fluida integrativa” (Meleis et al., 2000, p.61).

Sobre o “sentir-se ligado” e a sua importância, num estudo sobre mulheres brasileiras em situação de migração refere-se que *“feeling connected to health care professionals who could answer questions and with whom they felt comfortably connected was another important indicator of a positive transition experience”* (Meleis, 2000, p.61). A interação consiste numa forma indireta da pessoa procurar validação nas respostas e relações que vai construindo com os outros, assim como através da comparação que muitas vezes as pessoas fazem e que as ajuda a “sentirem-se situadas” (Meleis, 2000). Estas comparações podem ser com a sua vida pré/pós-transição (ou durante), relativas ao papel social desempenhado antes e depois da transição, às experiências familiares, oportunidades de trabalho ou relações de classe (Meleis et al., 2000).

O desenvolvimento de confiança e *coping* é “uma variável comportamental influenciada pelas formas como o sujeito lida com as situações emergentes do processo de transição”. (Meleis, 2010 citada em Janini & Santos, 2019, p.116).

Por outro lado, os indicadores de resultado procuram validar e refletir a experimentação e a reação dos resultados da transição. Nesta fase, a pessoa em processo de transição deverá já ter domínio sobre as novas competências. No caso das pessoas trans em processo de afirmação de género, um dos exemplos onde podem manifestar domínio de novas capacidades relaciona-se com as questões de modificação corporal. A pessoa em processo de transição integra uma identidade fluida na medida em que ocorre uma reformulação da sua vivência nas múltiplas áreas da sua vida. Adquire uma bagagem de identidade que advém do seu processo de transição e que lhe dá uma ou mais perspetivas sobre a mesma realidade. Por exemplo, a mulher trans tem uma perspetiva enquanto homem e enquanto mulher sobre as dificuldades laborais (Janini & Santos, 2019).

Terapêutica de Enfermagem

O quarto eixo de ação deste modelo, prende-se com as Intervenções de Enfermagem: “(...) *nursing therapeutics that reflect the diversities and complexities of the transition experiences need to be identified, clarified, developed, tested, and evaluated.*” (Meleis et al., 2000, p.64). É a análise conjunta dos três eixos anteriores que permite uma intervenção de enfermagem estruturada e facilitadora do processo de transição.

As intervenções de enfermagem pretendem facilitar transições saudáveis, e podem ser atingidas através de várias estratégias. Meleis reforça no seu modelo que as intervenções de enfermagem não são estanques, e que as intervenções mencionadas em *Transitions Theory - Middle-Range And Situation-Specific Theories in Nursing Research And Practice* (2010), servem apenas de exemplos. Neste sentido, são referidos o *Transitional Care* (caracterizado por garantir a qualidade dos cuidados na transição de contextos de saúde, como por exemplo a transição da alta hospitalar para o regresso ao domicílio ou a transição dos cuidados no domicílio para um lar), *role supplementation* (caracterizado pela clarificação ou atribuição de papéis, por exemplo, parentais, de cuidadores, de exemplos de superação de doença, podendo ser categorizados em *role taking*, *role modeling* e *role rehearsal* conforme a proposta de exercício) e *Debriefing* (caracterizado pela partilha de experiências de eventos críticos com outras pessoas e grupos com vista a criar ligações relacionais entre as pessoas) (Meleis, 2010). As pessoas trans em processo de afirmação de género, à semelhança do referido acima, transitam entre papéis de género não só no seio familiar, como no contexto laboral ou social na forma como é “vista” pela sociedade. O contato com pares e grupos interpares poderá ser fundamental para uma transição saudável, do ponto de vista da partilha e identificação com outros.

1.3 A intervenção da enfermagem comunitária na promoção da saúde da população trans

A enfermagem comunitária ocupa um lugar privilegiado no acesso às famílias e comunidades e são, por isso, competências do Enfermeiro Especialista na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública “contribuir para o processo de capacitação de grupos e comunidades” e “(...) a avaliação do estado de saúde de uma comunidade” (Regulamento n.º 428/2018).

Considerando os dados anteriormente apresentados que reportam desconhecimento e atitudes discriminatórias e/ou estigmatizantes por parte dos

profissionais de saúde (onde se incluem enfermeiros/as), é necessária uma mudança nos comportamentos e conhecimentos dos profissionais de enfermagem para que possam exercer a sua responsabilidade para com esta população.

A enfermagem comunitária procura a promoção, manutenção e restauração da saúde (Carvalho & Carvalho, 2006) das populações e comunidades, sendo a educação para a saúde e a promoção de atitudes e comportamentos saudáveis fundamentais na intervenção junto da população trans.

Neste sentido, procedeu-se a uma revisão da literatura (1.4) com o intuito de aprofundar conhecimentos através da evidência científica já estabelecida sobre os cuidados de enfermagem às pessoas trans que procuram formas de modificação corporal para, posteriormente, orientar o PIC.

1.4 Revisão da Literatura

Com o objetivo de mapear a evidência existente sobre os cuidados de enfermagem dirigidos para as pessoas trans que se encontram em processo de afirmação de género, concretizou-se uma *scoping review* onde foi realizada uma pesquisa preliminar sobre o tema nas bases de dados *JB* *Database of Systematic Reviews*, CINALH, MEDLINE, *Nursing & Allied Health Collection* e *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR). A pergunta de investigação que serviu de base à pesquisa foi: “quais os cuidados de enfermagem para pessoas trans em processo de modificação corporal?”

Relativamente aos conceitos pesquisados, foram incluídos todos os estudos que contivessem os termos apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. PCC

PCC		Palavras Chave
P (População)	Transgender	Transgender, LGBTQ Persons, Transsexuals, Transsexualism, Sexual and Gender Minorities
C (Conceito)	Transição/Transitioning, Modificações Corporais, Nursing Intervention	Gender Affirmation Procedures, Gender Affirmation Surgery, Gender Identity, Gender Dysphoria, Gender Affirming Therapy, Gender Specific Care, Voice Therapy, Transgender, Hormone Therapy, Cosmetic Techniques, Behavior Modification, Body modification, Hair Removal, Gender Affirming Therapy, Feminizing Therapy, Masculinizing Therapy, Nursing interventions, Nurse's role
C (Contexto)	Healthcare Delivery, Multi-disciplinary Care	Healthcare delivery, Multidisciplinary care, Health Services Needs and Demand, Health Care Delivery, Integrated, Health Services for Transgender Persons, Gender therapist

Foram incluídos todos os tipos de estudo quantitativos e qualitativos relacionados com o tema, quer fossem estudos primários ou revisões da literatura, escritos em inglês ou português que incluíssem ou identificassem explicitamente a população trans adulta.

Após pesquisa (Apêndice I), não se verificaram revisões *scoping* sobre o mesmo tema e foram excluídos todos os artigos que: não disponibilizassem texto integral e/ou resumo, não fossem específicos sobre intervenções de enfermagem ou afirmação de género, não fossem sobre população adulta e que fossem anteriores a 2015.

A *scoping review* resultou na identificação de 11 artigos que, de acordo com a *Nursing Intervention Classification* (NIC), identificam as seguintes intervenções de enfermagem: *Health Education, Teaching: Sexuality, Patient Rights Protection, Health Screening, Abuse Protection Support, Forensic Data Collection, Preoperative Coordination, Health Policy Monitoring, Resilience Promotion, Health System Guidance, Health Screening, Behavior Management: self-harm*.

De uma forma geral, os artigos reforçam a existência de desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem sobre a especificidade dos cuidados (em CSP e hospitalares) nesta população, sendo fundamental o aprofundar sobre questões de género, expressão de género, TH e experiências de pessoas trans e suas famílias (Michels & Kovar, 2020). Os resultados desta pesquisa reforçam também a necessidade de investimento na capacitação dos profissionais de enfermagem sobre cuidados inclusivos e diversidade de género e reportam elevados níveis de experiências de discriminação e resiliência nas pessoas trans (Cícero et al. 2017) (Sehnem et al., 2017) (Shaver et al., 2019) (Richardson, et al., 2019).

2. METODOLOGIA DE PROJETO

A metodologia do planeamento em saúde proposta por Imperatori e Giraldes (1982) inclui as seguintes etapas: diagnóstico de situação, definição de prioridades, fixação de objetivos, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação.

2.1 Diagnóstico de Situação

O diagnóstico de situação é o primeiro passo da metodologia de planeamento em saúde. É através do diagnóstico que se identificam as “necessidades reais de saúde que as pessoas, as famílias e as comunidades reconhecem, numa escala que vai desde as doenças e problemas individuais até às alterações do meio ambiente, físico, social e económico, geradores de doença ou outros transtornos” (Dúran, 1989, p.20). Adiante são apresentados alguns aspetos que integram o diagnóstico de situação.

2.1.1. Contextualização do local de intervenção

O GAT é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) cujo foco do trabalho incide na área das infeções sexualmente transmissíveis (IST), especificamente sob a prevenção, o diagnóstico precoce e acesso aos serviços de saúde, o acesso ao tratamento, o combate à discriminação e estigma e produção de conhecimento.

O GAT tem diversos serviços, projetos e iniciativas em funcionamento. Na cidade de Lisboa existem quatro centros (fixos) que disponibilizam consultas médicas e de enfermagem de IST, rastreios rápidos, gratuitos, anónimos e confidenciais para as infeções do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), Hepatites Virais e Sífilis. Distribui gratuitamente preservativos externos, internos, gel lubrificante, material de consumo de drogas, bem como materiais informativos sobre as IST, formas de transmissão e tratamento, apoio na referenciação hospitalar, acompanhamento hospitalar, apoio no processo de regularização de pessoas em situação de migração, entre outras. Na península de Setúbal, o GAT tem duas unidades móveis - MOVE-SE - que oferecem serviço de rastreio para as infeções já referidas.

A intervenção do GAT é dirigida a grupos prioritários da sindemia VIH/IST/Hepatites/Tuberculose: homens que têm sexo com homens, pessoas em situação de migração e/ou sem abrigo, pessoas que fazem trabalho sexual, pessoas

que usam drogas e pessoas trans. Cada centro de rastreio dirige a sua intervenção a pelo menos um destes grupos. O EI, local onde decorreu o estágio, tem como foco as pessoas trans, as pessoas que fazem trabalho sexual e as pessoas em situação de migração. O serviço foi inaugurado em 2016, fica situado no Intendente (Lisboa) e na sua equipa integra uma equipa de médicos/as, de enfermeiros/as, uma assistente social, três pares/técnicos de rastreio e uma assistente administrativa.

O sistema de informação de rastreio e ligação aos cuidados de saúde do GAT (ficheiro de atividade a reportar à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT)), foi implementado no EI em 2016. Trata-se de um registo anonimizado da atividade de rastreio e ligação aos cuidados de saúde e, portanto, que identifica atos e não pessoas. O sistema de informação clínica do GAT, plataforma iMED (registo clínico médico e de enfermagem) foi implementado no EI em janeiro de 2018 e constitui a única fonte de dados disponíveis sobre pessoas trans e dados sobre afirmação do género. Nesta, obteve-se informação sobre: país de nascimento, acesso ao SNS, ocupação laboral, antecedentes pessoais de IST, acompanhamento em especialidade médica apropriada, consumo de drogas, se revela ou não processos de afirmação de género social (adoção de nome social, mudança legal de nome), biofisiológico (modificações corporais por cirurgia, por cirurgia de redesignação sexual, TH), legal e/ou psicológico.

A ausência de registos sistematizados que integrem a perspetiva transicional fez sobressair a necessidade de criação de um instrumento de colheita de dados que, sendo transversal à equipa de saúde, possa proporcionar cuidados de forma holística e proporcionar uma resposta abrangente aos utentes do EI.

2.1.2. Caracterização da População Trans do EI

Após autorização da direção do GAT para acesso aos registos clínicos (Anexo 2), foram analisados os processos de saúde dos utentes do EI desde 2018 respeitantes ao período de 1 de janeiro de 2018 a 1 de janeiro de 2020. Do total de pessoas que recorreram ao EI (1130 pessoas), foram identificadas 52 (4.6%) pessoas com identidade de género não binária: 50 (96.2%) mulheres trans (*male to female* - MTF) e 2 (3.8%) homens trans (*female to male* - FTM), com média de idades de 35 anos (mínima de 19 anos e máxima de 54 anos), 44 das quais nascidas no Brasil, 3 em Portugal e 5 sem informação sobre o país de nascimento. Relativamente ao acesso à saúde através do SNS, 48% tem número de utente, 48% refere não ter número de utente e 4% sem esta informação.

Relativamente à principal ocupação laboral, 45/52 (86,5%) trabalha na indústria do sexo, na sua maioria são trabalhadores sexuais.

Sobre os antecedentes pessoais, 40/52 (77%) tem ou já teve alguma(s) IST (sífilis, clamídia, gonorreia ou herpes genital), sendo que 21/52 (40%) vive com VIH. Sobre estarem ou não em seguimento em consulta hospitalar, 24/52 (46%) refere acompanhamento em consulta de especialidade (17 em consulta de infeciologia, 6 em sexologia e 1 em endocrinologia), 12/52 (23%) refere não ser seguida em nenhuma consulta de especialidade e 16/52 (31%) sem informação.

Relativamente ao consumo de drogas (injetadas, sniffadas, fumadas, excluindo por motivos médicos), 33/52 (64%) refere nunca ter tido consumos, 8/52 (15%) refere ser ou já ter sido consumidora e 11/52 (21%) sem informação.

Relativamente ao processo de afirmação de género, 96% da população refere processos de afirmação de género, seja do ponto de vista social (51/52, 98% indica a adoção de um nome - social ou não - diferente do que foi atribuído à nascença e em concordância com a sua identidade) e/ou biofisiológico. Não se verificou evidência escrita relativamente ao processo de afirmação de género do ponto de vista psicológico ou legal.

No domínio biofisiológico, os registos permitiram identificar duas vias/formas de modificação corporal: via A – modificações corporais com recurso a cirurgia – i) cirurgia por mamoplastia (predominante nas mulheres trans), realizada por 16/50 (32%), 32/50 (64%) sem informação e 2/50 (4%) não realizaram mamoplastia; ii) aplicação de silicone industrial em outras regiões do corpo (glúteos, coxas, braços, ...), 21/52 (40%) refere já ter recorrido a essa forma de modificação corporal (4/52 (8%) refere que não e 25/52 (48%) sem informação); iii) cirurgia de redesignação sexual realizada por 2/52 (4%). Via B – TH - 21/52 (40%) revela ter estado ou estar sob TH (30/52 (58%) sem informação, 1/52 (2%) refere não estar nem nunca ter estado sob terapêutica hormonal). Não se encontraram registos sobre a forma como as pessoas têm acesso à TH.

Entre 18/12/2020 e 3/1/2021, foi proposta a participação no estudo a todas as pessoas trans que recorreram ao EI (presencial e não presencial) em contexto de seguimento de saúde, no total de 47 (população-alvo). A amostra foi obtida por conveniência sendo os critérios de inclusão: todas as pessoas trans contatadas no período referido, todas as pessoas trans que se disponibilizaram e concordaram/assinaram com/o o consentimento informado, todas as pessoas trans que responderam de forma correta ao instrumento de colheita de dados. No total, a amostra

foi constituída por 20 pessoas trans (42.55%). Os dados relativos à amostra encontram-se no ponto 2.1.5.

2.1.3. Instrumento de recolha de dados

Os dados recolhidos até esta fase permitiram apenas caracterizar a população que acede ao serviço EI, mas não permitiram a análise de questões de afirmação de género de forma sistemática, nem sobre a perspetiva transicional. Nos estudos encontrados na *scoping review* conduzida não foram identificados instrumentos de colheita de dados. Como já anteriormente referido, foi necessária a construção de um instrumento de colheita de dados que, alinhado com o modelo teórico de Afaf Meleis, completasse os dados disponíveis na plataforma IMED.

O instrumento de colheita de dados elaborado e disponível no Apêndice II tem como base os 3 eixos da Teoria das Transições (Natureza da Transição, Condições da Transição e Padrões de Resposta) e os SOC, integrados ao longo do instrumento. Foram ainda integradas 3 escalas: Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde (Pinto & Pais Ribeiro, 2007), Escala de Discriminação Quotidiana para Jovens Portugueses (Freitas, 2015) no eixo das condições da Transição, e a Escala *Brief Cope* (Pais Ribeiro & Rodrigues, 2004) no eixo dos padrões de resposta.

Um conjunto de 18 questões repete-se ao longo do questionário, especificamente na avaliação de eventos críticos num processo de afirmação de género, na importância dos mesmos e na preparação e conhecimento que uma pessoa trans detém, ou não, no seu processo de afirmação de género. Optou-se por usar os mesmos 18 exemplos nestas três categorias por se considerar que desta forma o questionário ganharia coerência e possibilidade de análise comparativa entre as diferentes variáveis. Os 18 exemplos foram escritos com base nos SOC e dizem respeito a questões das quatro dimensões da afirmação de género (social, biofisiológica, psicológica e legal).

O instrumento de colheita de dados foi apresentado aos participantes na sequência da apresentação do consentimento informado.

Para a colheita de dados, foram utilizados os seguintes meios/recursos:

- Plataforma IMED - registos da clínica médica e de enfermagem (país de nascimento, acesso ao SNS, se revela ou não processos de afirmação de género social, biofisiológico, legal, psicológico (adoção de nome social, mudança legal de nome, modificações corporais, TH, cirurgia de redesign-

nação sexual), acompanhamento em especialidade médica apropriada, antecedentes pessoais de IST (considerando que esse é um dos focos de intervenção no EI);

- *Googleforms* – o instrumento foi preparado para ser aplicado *online* ou presencialmente por autopreenchimento. No total, 1/20 participante fez o preenchimento presencial (entrevista) e 19/20 online. A via online foi um excelente recurso devido às medidas implementadas considerando o contexto pandémico provocado pelo SARS-Cov-2 (lotação das unidades de saúde, distanciamento físico e tempo de permanência em espaços fechados). Uma vez que a participação foi maioritariamente online, optou-se por os dados da amostra serem obtidos no questionário elaborado (ponto 2.1.5), considerando a impossibilidade de fazer corresponder os dados da pessoa participante com os dados do registo da plataforma IMED;
- Aplicação *Whatsapp* – uma vez mais, devido ao contexto pandémico provocado pelo SARS-Cov-2, o formulário via *Googleforms* foi na maior parte das vezes partilhado através da aplicação *Whatsapp*;
- Telemóvel e número de telefone – relacionado com o acima referido, foi necessário adquirir um telemóvel com um número de telefone alternativo, para permitir a comunicação com os/as participantes para eventuais clarificações de dúvidas.

2.1.4. Considerações Éticas

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2015, p.197), “a informação de saúde recolhida pelos profissionais de saúde resulta da necessidade que estes têm em conhecer determinados detalhes da vida das pessoas, no sentido de planearem a melhor resposta em termos de cuidados de saúde”.

A inexistência de uma comissão de ética no GAT origina que todos os estudos realizados nos seus centros de intervenção são solicitados e aprovados pela Direção Executiva do GAT. Assim, foi solicitada autorização à Direção Executiva do GAT, na pessoa do Dr. Ricardo Fernandes, que validou o desenvolvimento do estudo e a implementação da intervenção (Anexo II).

Tal como previsto na Convenção de Oviedo,

qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efetuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido. Neste sentido, o participante receberá “previamente a informação adequada

quanto ao objetivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos, podendo, em qualquer momento revogar livremente o seu consentimento (Convenção de Oviedo, 2001, p.3).

Apenas depois de assegurar que o “potencial participante compreendeu a informação, o médico ou outro profissional qualificado deve então obter o consentimento livre e informado do potencial participante, preferencialmente por escrito” (Associação Médica Mundial, 1964, p.4).

Foi explicado e apresentado o consentimento informado (Apêndice III) a todas as pessoas que aceitaram participar e foi respeitado e preservado o anonimato das pessoas participantes.

Foram respeitados os princípios éticos na investigação, a saber, autonomia, dignidade humana, integridade, vulnerabilidade, beneficência e não maleficência (NMBI, 2014), bem como o Código Europeu de Conduta para a Integridade na Investigação, a saber, fiabilidade, honestidade, respeito e responsabilidade (ALLEA - *All European Academies*, 2018). Os dados obtidos no âmbito da implementação do instrumento de colheita de dados foram tratados de forma coletiva e anónima.

Foram solicitadas autorizações para utilização das escalas de avaliação aos autores das mesmas (Anexo III).

2.1.5. Apresentação e Análise dos dados

No Quadro 2 encontra-se o resumo dos resultados obtidos a partir do instrumento elaborado, tendo-se recorrido à estatística descritiva através do *Microsoft Excel* para análise dos mesmos.

Quadro 2. Análise de Dados

Eixo: Natureza da Transição	
T I P O	Relativamente ao Tipo de transição nos processos de afirmação de género, optou-se por não questionar a amostra, uma vez que estes processos adquirem, intrinsecamente, uma tipologia de Desenvolvimento e Situacional, já que a transição é focada na pessoa e no seu processo individual. Embora naturalmente influenciado por fatores externos, o ponto de vista da transição é o da pessoa e tem implicações de mudança, por exemplo, na imagem corporal ao longo do tempo e na consciência da sua identidade de género. Pelo facto de existir uma mudança nos papeis de género, na definição ou na redefinição do papel da pessoa, deve ser considerado de natureza situacional.
P A D R Ã O	Relativamente ao Padrão dos processos de afirmação de género, optou-se por não questionar a amostra, uma vez que estes processos adquirem sempre um padrão Múltiplo, Sequencial e/ou Simultâneo, já que a pessoa trans pode iniciar diferentes formas de afirmação de género, de forma sequencial e/ou em simultâneo.

P R O P R I E D A D E S	Consciencia- lização	Questionadas sobre identificarem-se ou não como transgênero e/ou estarem em processo de afirmação de gênero, a maioria das pessoas (90%) identificou-se como tal e mais de metade (60%) considerou estar num processo de afirmação de gênero, enquanto 35% considerou não estar e 5% considerou não ter a certeza (Apêndice IV).
	Participação	No domínio da participação da pessoa no seu processo de afirmação de gênero e, concretamente, na questão sobre as diferentes formas de afirmação de gênero concretizadas, a maior percentagem das pessoas manifestou estar a fazer ou pensar fazer as diferentes formas de afirmação do gênero revelando demonstrar envolvimento na transição (Apêndice V).
	Mudanças/ Diferenças & Intervalo de tempo	No domínio do intervalo de tempo e das mudanças e diferenças num processo de afirmação de gênero a maior percentagem de pessoas (80%) refere ter iniciado o processo de afirmação do gênero há mais de um ano e 20% das pessoas referiu que não tinham ainda iniciado. De entre estas, 75% referiu não saber quando iriam iniciar (Apêndice VI)
	Eventos Críticos	No domínio da perceção e concordância de determinados aspetos serem pontos/eventos críticos no processo de afirmação de gênero conclui-se que os exemplos dados são considerados pelos participantes como elementos importantes no processo de afirmação de gênero (Apêndice VII). Procedeu-se também à análise e interpretação dos dados do ponto de vista das tipologias de afirmação de gênero já referidas. Essa análise complementar, encontra-se no Apêndice XIV.
Eixo: Condições da Transição		
P e s s o a l s	Significados	No sentido de perceber o grau de importância/significado que as pessoas atribuem a determinados aspetos do processo de afirmação de gênero, conclui-se que os exemplos dados são considerados pelos participantes como elementos importantes no processo de afirmação de gênero (Apêndice VIII).
	Crenças Culturais/ Atitudes	No sentido de perceber a interferência/relação das crenças pessoais num processo de afirmação de gênero, a Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde revelou que 45% dos participantes não concorda que as suas crenças pessoais/espiritualidade afetem a sua vida, com idêntica percentagem encontrada nos que concordam. No entanto, numa das duas sub-escalas, 65% dos participantes considera que esperança/perspetiva positiva de vida interfere na sua vida (Apêndice IX).
	Situação Socio- -económica	Podendo a situação socioeconómica ser um fator determinante num processo de afirmação de gênero, concluiu-se que 30% da amostra terminou a escolaridade obrigatória e 30% das pessoas referiu que os rendimentos do seu agregado familiar não são confortáveis para fazer face às despesas associadas ao seu processo de afirmação de gênero (Apêndice X).
	Preparação e conhecimento	No sentido de avaliar o conhecimento e a preparação que as pessoas detêm sobre o seu processo de afirmação de gênero, na medida em que se pode antecipar as necessidades e estratégias sobre o que será necessário, ajudando na gestão de expectativas, efetuou-se a análise nas 4 diferentes formas de afirmação de gênero. Nesta análise mais específica identificaram-se necessidades em todas as formas de afirmação de gênero. Assim: 30% da amostra refere não ter/te moderada confiança nas formas de afirmação de gênero biofisiológicas;

		30% da amostra refere não ter/te moderada confiança nas formas de afirmação de género psicológicas; 25% da amostra refere não ter/te moderada confiança nas formas de afirmação de género legais; 20% da amostra refere não ter/te moderada confiança nas formas de afirmação de género sociais (Apêndice XI).
	Comunidade	Com o objetivo de perceber os recursos comunitários que as pessoas em processo de afirmação de género valorizam e conferem importância nos seus processos, concluiu-se que a maioria das pessoas (40%) não considera ter/não tem a certeza de ter recursos formais e/ou informais ao seu dispor e 35% não considera ter acedido a qualquer tipo de apoio (Apêndice XII).
	Sociedade	No domínio da sociedade como fator inibidor/facilitador num processo de afirmação de género, a amostra foi questionada sobre se considerava ter sido discriminada em alguma altura da sua vida por serem pessoas trans. 65% respondeu afirmativamente. Ao aplicar-se a Escala de Discriminação Quotidiana para Jovens Portugueses, 45% da amostra reporta ter sido discriminada pelo menos uma vez de acordo com os exemplos propostos na escala (Apêndice XII).
Eixo: Padrões de Resposta		
	Indicadores de Processo	No sentido de caracterizar os padrões de <i>coping</i> das pessoas em afirmação de género, foi aplicada a Escala <i>Brief Cope</i> que identifica 3 tipos de <i>coping</i>: <i>coping</i> focado na emoção, <i>coping</i> focado nos problemas e/ou <i>coping</i> disfuncional. Após a aplicação da escala, conclui-se que todas as pessoas usam uma forma de lidar das 3 categorias, nenhuma pessoa usa sempre uma forma de lidar emocional ou disfuncional, destacando-se que 86% usa formas de <i>coping</i> disfuncional (Apêndice XIII).

2.1.6 Diagnósticos de Enfermagem Identificados

O instrumento de colheita de dados implementado procurou ser o mais fiel ao modelo teórico, que, como já explicado acima, é um modelo com uma visão holística sobre a pessoa trans a viver processos de afirmação de género. Neste sentido, foram identificados problemas nos três eixos do referencial teórico relativos às várias esferas pessoais: problemas sociais, económicos, psicológicos, espirituais, biofisiológicos, legais. No Quadro 3 encontram-se os diagnósticos de enfermagem, tendo sido utilizada terminologia Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) para atribuição de diagnósticos de enfermagem de acordo com a terminologia.

Quadro 3. Diagnósticos de Enfermagem

	Necessidades e Problemas identificados	Diagnóstico CIPE
A	86% da amostra em processo de afirmação de género usa estratégia de <i>coping</i> disfuncional na maioria das vezes	Dificuldade de <i>coping</i>

B	65% da amostra refere já ter-se sentido discriminado/a	Discriminação de género
C	45% da amostra manifestou não concordar/concordar um pouco que a sua espiritualidade/crenças pessoais afetem a sua qualidade de vida	Status espiritual comprometido
D	35% da amostra não considera estar/não tem a certeza de estar em processo de afirmação de género	Identidade de género comprometida
E	40% da amostra considera não ter/não ter a certeza de ter recurso de serviço formal/informal ao seu dispor no caso de necessitar de apoio/ajuda	Falta de Apoio Social
F	30% da amostra revela dificuldade nos rendimentos do seu agregado familiar para fazer face às despesas associadas ao seu processo de afirmação de género	Rendimento inadequado
G	30% da amostra refere não ter/ter moderada confiança nas formas de afirmação de género psicológicas	Status Psicológico Comprometido
H	30% da amostra refere não ter/ter moderada confiança nas formas de afirmação de género biofisiológicas	Desenvolvimento do adulto comprometido
I	25% da amostra refere não ter/ter moderada confiança nas formas de afirmação de género legais	Identidade do cliente incompleta
J	20% da amostra refere não ter/ter moderada confiança nas formas de afirmação de género sociais	Status Social Comprometido
K	5% da amostra considera não ter iniciado um processo de afirmação de género, apesar de noutras perguntas do questionário revelar formas de afirmação de género	Identidade de género interrompida

2.2 Determinação de prioridades

Em conjunto com a equipa de enfermagem do serviço, procedeu-se à priorização dos 11 problemas identificados através do método Grelha de Análise. Os diagnósticos de enfermagem foram ordenados pela sua magnitude e convertidos à mesma forma de medição para comparação (percentagem de pessoas afetadas).

O exercício foi realizado por 4 profissionais de enfermagem e, posteriormente, calculada a moda da pontuação para cada um dos diagnósticos. Foram selecionados os problemas com moda 1: Discriminação de género, Desenvolvimento do adulto comprometido, Falta de apoio social, Identidade do cliente incompleta (Apêndice XV).

“Para a selecção e hierarquização dos problemas de saúde detectados recorre-se à utilização de critérios através dos quais ordenaremos em prioridades. A escolha dos critérios (...) é uma tarefa importante porque dela resultará a lista final de prioridades” (Imperatori e Giraldes, 1982, p.32). Foi eleito o diagnóstico do desenvolvimento do adulto comprometido (falta de confiança nas formas de afirmação de género biofisiológica), especificamente nas questões relacionadas com a TH, nome-

adamente iniciar e fazer TH. Na base desta seleção consideraram-se os critérios de exequibilidade, capacidade técnica para intervir (recursos humanos e temporais) e importância do problema (expressa nas respostas em questionário, 80% e 90%, sendo considerada a TH como evento crítico num processo de afirmação de género) (Apêndices VII e Apêndice XIV).

Terapia Hormonal

is a medically necessary intervention for many transsexual, transgender, and gender-nonconforming individuals with gender dysphoria (Newfield, Hart, Dibble, & Kohler, 2006; Pfäfflin & Junge, 1998). Hormone therapy can provide significant comfort to patients who do not wish to make a social gender role transition or undergo surgery, or who are unable to do so (Meyer III, 2009) (WPATH, 2012, p.33).

2.3 Fixação de objetivos

Um objetivo é um “enunciado de um resultado desejável e tecnicamente exequível de evolução de um problema que altera, em princípio, a tendência de evolução natural desse problema, traduzido em termos de indicadores de resultado ou de impacto” (Imperatori & Giraldes, 1982, p.45). Tendo por base a finalidade do projeto - “obtenção de ganhos em saúde na população trans que frequenta o serviço Espaço Intendente do GAT” - e tendo em consideração os resultados das etapas anteriores, foram definidos os objetivos apresentados no Quadro 4.

Estes objetivos foram sustentados nos resultados obtidos no eixo das Condições da Transição relativamente à preparação/conhecimento, uma vez que esta informação permite antecipar as necessidades e estratégias a aplicar contribuindo para a gestão das expectativas.

À semelhança do que Tavares (1990) refere, procurou-se fixar objetivos orientadores da prática, já que “quem não sabe para onde quer ir não chega a lado nenhum. Ter objetivos é condição *sine qua non* para decididamente progredir em direcção a eles” (Tavares, 1990, p.136).

Quadro 4. Objetivos do projeto de intervenção comunitária

Objetivo Geral	Contribuir para o conhecimento sobre TH das pessoas trans que pretendem iniciar ou que já iniciaram e que recorram ao serviço do EI entre Março e Abril de 2021
Objetivo Específico I	Contribuir para a aquisição de conhecimento sobre os efeitos/riscos da TH e sobre os riscos de automedicação nas pessoas trans que frequentam os serviços do EI

Objetivo Específico II	Contribuir para a aquisição de conhecimento sobre auto-administração de TH injetável nas pessoas trans que frequentam os serviços do EI e que reportem iniciar ou fazer terapêutica hormonal injetável
Objetivo Específico III	Contribuir para o acompanhamento e vigilância médica nas pessoas trans que frequentam os serviços do EI e que reportem automedicação de TH

A elaboração dos objetivos operacionais não seguiu a lógica *SMART*, por não ser possível prever o número de pessoas que iria recorrer aos serviços do EI no período da intervenção. No Quadro 5. apresentam-se os indicadores definidos para este PIC.

Quadro 5. Indicadores de Atividade e Adesão

Indicador de atividade		Meta
Nº consultas de Enfermagem de TH realizadas / Nº consultas de Enfermagem de TH propostas x 100		70%
Indicador de adesão		
Nº pessoas trans presentes na consulta de Enfermagem de TH / Nº pessoas trans convocadas para a consulta de Enfermagem de TH x 100		70%
Nº profissionais presentes na sessão formação sobre TH / Nº profissionais no serviço x 100		70%

2.4 Seleção de estratégias

A seleção de estratégias de intervenção surge como a 4ª etapa do planeamento em saúde e é determinante no sucesso do mesmo. Meleis (2010) refere que as experiências humanas, as respostas e as consequências das transições no bem-estar das pessoas são matéria intrínseca e central da enfermagem, e igualmente importante são as estratégias que os profissionais de enfermagem encontram para cuidar e assistir as pessoas no alcance de processos de transição saudáveis e com resultados positivos (Meleis, 2010). Para a autora, as estratégias devem ser utilizadas como ferramentas que permitem aos profissionais de saúde o melhor uso do conhecimento. Assim, as estratégias de intervenção selecionadas têm por base a NIC de Bulechek et al. (2018), uma vez que não é proposto no modelo teórico de Afaf Meleis nenhum conjunto de estratégias específicos as estratégias foram fundamentadas na NIC e nas encontradas na revisão da literatura.

No Apêndice XVI encontra-se a comparação das estratégias de intervenção possíveis, tendo sido eleitas para a execução dos objetivos:

- Estratégia A - *Health Education* através de sessões individuais ou em grupo dirigidas a pessoas trans e prestadores de cuidados trans sobre TH de afirmação de género (Cicero, 2017) (Middleton & Holden, 2017) (Shaver et al., 2019) (Michels & Kovar, 2020);
- Estratégia B - *Case management* através da implementação de uma consulta de enfermagem dirigida ao seguimento de pessoas trans sobre TH em afirmação de género;
- Estratégia D - *Collaboration enhancement* através da elaboração protocolo de seguimento de pessoas trans sobre TH em afirmação de género em cooperação com pessoas, serviços ou organizações especializadas em TH.

O processo de seleção das estratégias foi feito em reuniões através de sessões de *blue sky thinking* com os elementos da equipa de enfermagem, uma vez que a pesquisa realizada não revelou intervenções semelhantes em Portugal no contexto de consultas de enfermagem de afirmação de género. Para a implementação das estratégias, optou-se pelo recurso à técnica de *brainstorming* no sentido de analisar e discutir a melhor forma de implementação das mesmas.

2.5 Elaboração de programas e projetos

A etapa de elaboração de programas e projetos, a 5ª etapa na metodologia de planeamento em saúde, consiste na operacionalização das estratégias definidas, sendo um programa “o conjunto de atividades necessárias à execução parcial ou total de uma determinada estratégia, que requerem a utilização de recursos humanos, materiais e financeiros” e um projeto “uma atividade que decorre num período de tempo bem delimitado que visa obter um resultado específico e que contribui para a execução de um programa” (Imperator & Giraldes, 1982, p.85).

Com o intuito de dar resposta ao problema identificado do “desenvolvimento do adulto comprometido” relacionado com a dimensão biofisiológica da afirmação de género, mas também de proporcionar uma resposta multidimensional, no âmbito das dimensões legais, sociais e psicológicas, identificadas na análise de dados, foi inicialmente pensada a estratégia de constituir uma Consulta de Enfermagem de Afirmação de Género (proposta no Apêndice XVII). No entanto, considerando a linha de tempo disponível para a intervenção, optou-se por criar uma consulta de enfermagem com foco apenas na dimensão biofisiológica da afirmação de género, relativa à TH.

No planeamento desta consulta integraram-se os SOC e consultaram-se profissionais de saúde da área da sexologia para sustentar o conteúdo sobre TH a incluir. Para isso, a estrutura da consulta integrou:

- 1) Instrumento com dados a recolher sobre TH (Apêndice XVIII): a elaboração deste instrumento, procurou-se uniformizar a informação recolhida relativamente à TH. Salientar que nos dados sobre a população trans recolhidos na plataforma IMED (ponto 2.1.2), não havia informação sobre TH em 50% das pessoas trans. Foi proposto a inclusão deste instrumento na plataforma para que todos os profissionais de saúde pudessem registar a mesma informação, como também recolher dados junto das pessoas que permitissem mais facilmente identificar potenciais problemas (uso de TH não prescrita ou ausência de monitorização de indicadores clínicos hormonais, por exemplo);
- 2) Instrumento de avaliação sobre o nível de conhecimento dos participantes (incluído no Apêndice XVIII), através da resposta a 5 questões numa escala de *likert* em que 1 corresponde a “sem conhecimento” a 5 que corresponde a “conhecimento amplo”;
- 3) “Guia para Pessoas Trans em Terapia Hormonal” (Apêndice XIX): fez-se a adaptação e tradução para português – “*A Guide To Hormone Therapy For Trans People*”. Foram solicitadas as autorizações necessárias aos autores originais (Anexo III). O intuito deste guia foi de complemento. Além de promover a literacia em saúde, também facultar às pessoas um instrumento que pudesse esclarecer dúvidas sobre a TH.
- 4) Referenciação à consulta de sexologia no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL): foi feita a proposta de protocolo de referenciação, isto é, um mecanismo de otimização do processo de referenciação para sexologia e respetivo *follow-up* (Apêndice XX), no sentido de facilitar o processo para as pessoas que são referenciadas, mas também de melhorar o serviço prestado pelo EI ao receber informação da adesão e retenção à consulta;

“Given the multidisciplinary needs of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people seeking hormone therapy, as well as the difficulties associated with fragmentation of care in general (World Health Organization, 2008), WPATH strongly encourages the increased training and involvement of primary care providers in the area of feminizing/masculinizing hormone therapy” (WPATH, 2012, p.41). Alinhado com as orientações da WPATH, para a implementação da consulta plane-

ou-se uma sessão de formação sobre TH para todos os profissionais de saúde da equipa (enfermagem e medicina) do EI, no sentido de os capacitar na área da TH (plano de sessão no Apêndice XXI), por forma a uniformizar o procedimento nos cuidados de saúde nesta área. Para o efeito, foi realizado contato com os 2 profissionais de medicina da equipa do EI com formação em Sexologia, e a sessão foi realizada pela Dr^a Sara Ferreira.

No processo de conceção de programas e projetos pode ou não ser necessário calcular eventuais custos e despesas, bem como os recursos necessários para o cumprimento dos objetivos estabelecidos (Imperatori & Giraldes, 1982). Neste caso, não foram previstos custos ou despesas, e os recursos necessários foram humanos, por otimização dos existentes na equipa.

2.6. Preparação da execução

“A preparação da execução é a etapa do planeamento da saúde que tem mais pontos em comum com as fases que lhe são anterior e posterior” e “(...) sobretudo com propósitos didáticos, não aparecendo identificada em muitos esquemas de planeamento” (Imperatori & Giraldes, 1982, p.115). Para este fim, procedeu-se à construção de um cronograma de Gantt (Apêndice XXII) que pretende clarificar não só as atividades desenvolvidas, como também o período de tempo em que decorreram. Nesse sentido, o cronograma é um gráfico de duas dimensões onde estão representadas nas abcissas o tempo em meses e semanas e nas ordenadas as atividades deste (Imperatori & Giraldes, 1982).

2.7. Avaliação

No Quadro 6 encontra-se sintetizada a última etapa do processo de planeamento em saúde, a avaliação. De acordo com Tavares (1990, p.214) “a avaliação inicia-se logo na primeira etapa do processo de planeamento, acompanhando-o em todas as etapas subsequentes”. “A sua função primeira é determinar o grau de sucesso na consecução de um objectivo, mediante a elaboração de um julgamento baseado em critérios e normas” (Tavares, 1990, p.205).

Quadro 6. Avaliação dos Indicadores

Indicador de resultado	Meta	Avaliação
Percentagem de pessoas trans que responde ter adquirido conhecimento sobre os riscos da terapêutica hormonal e sobre automedicação (substancial / amplo)	70%	100% (9/9)
Percentagem de pessoas trans que reporte fazer terapêutica injetável e que responde ter adquirido conhecimento sobre autoadministração de terapêutica injetá-	50%	0% (0/6)

vel (substancial / amplo)		
Percentagem de pessoas trans que reportem automedicação, referenciadas à consulta de sexologia do CHPL para acompanhamento, avaliação e eventual prescrição de TH	80%	100% (5/5)
Indicador de atividade	Meta	Avaliação
Percentagem de consultas de enfermagem de TH realizadas (Nº consultas de Enfermagem de TH realizadas / Nº consultas de Enfermagem de TH propostas x 100)	70%	100% (9/9)
Indicador de adesão	Meta	Avaliação
Percentagem de pessoas trans que aderiram à consulta (Nº pessoas trans presentes na consulta de Enfermagem de TH / Nº pessoas trans convocadas para a consulta de Enfermagem de TH x 100)	70%	100% (9/9)
Percentagem de profissionais de saúde presentes na sessão de formação sobre TH (Nº profissionais presentes na sessão formação sobre TH / Nº profissionais no serviço x 100)	70%	55% (6/11)

Os indicadores estabelecidos para o primeiro e segundo objetivos operacionais foram escritos com base nas *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (Johnson et al., 2008) podendo avaliar-se o nível de conhecimento demonstrado entre “nenhum conhecimento” a “conhecimento amplo” numa escala *likert* de 5 valores.

Relativamente aos indicadores de resultado, considera-se atingido o primeiro indicador, uma vez que a totalidade de pessoas (9) que teve consulta de enfermagem de TH respondeu no fim da consulta ter conhecimento substancial ou amplo relativamente às questões colocadas sobre os riscos da TH e de automedicação; o segundo indicador não foi atingido, uma vez que as pessoas trans atendidas na consulta não faziam e/ou não tinham critério para fazer TH injetável. A totalidade de pessoas que fez esta consulta foram MTF e, em Portugal, neste momento, as formas de TH feminizante aprovadas não são injetáveis. Por outro lado, a forma comercializada de testosterona, TH masculinizante, existe sob a forma injetável, mas, como nenhuma das pessoas que vieram à consulta estava sob este tipo de TH, não se revelaram necessárias ações de enfermagem neste âmbito. Neste sentido, o indicador não foi cumprido por falta de população elegível e não por falta de cobertura da procura; por fim, considera-se atingido o terceiro indicador, no sentido em que todas as pessoas que recorreram ao EI e que reportaram automedicar-se com terapêutica hormonal no âmbito da consulta de enfermagem (5) foram referenciadas à consulta de sexologia do CHPL. O motivo pelo qual o número de pessoas é diferente do dos

objetivos anteriores prende-se com o facto de nem todas as pessoas trans que estão num processo de afirmação de género quererem fazer TH.

Relativamente ao indicador de atividade, concretizaram-se 6 consultas de enfermagem de TH, em que em 4 delas não foi identificada a necessidade de referência à consulta de especialidade. Considera-se atingido o indicador de adesão relativo ao número de pessoas trans que aderiu à consulta, uma vez que foi proposto a todas as pessoas trans que recorreram ao EI que tivessem também uma consulta de TH no mesmo dia e todas aceitaram.

Relativamente à sessão de formação sobre TH prevista para os profissionais de saúde, apesar de ter sido planeada para preceder a implementação da consulta de enfermagem de TH, só foi possível concretizá-la após término do estágio. Não foi necessário, no entanto, fazer alterações à estrutura da consulta entretanto implementada. Quanto ao indicador de adesão relativo ao número de profissionais presentes na sessão de formação sobre TH, não se considera atingido uma vez que o convite foi feito a um total de 11 profissionais e apenas 6 puderam comparecer.

Relativamente à proposta de protocolo de referência com o CHPL (Apêndice XX), encontra-se ainda em curso, uma vez que foi primeiramente necessário reunir os contributos da equipa do EI como também da direção de saúde do GAT, para, posteriormente, ser aprovado pela direção e apresentado ao CHPL. Simultaneamente, foi também estabelecido contato com o responsável pela consulta de Sexologia do CHPL no sentido de apresentar o serviço EI e de avaliar o processo de referência em vigor e discutir como poder ser otimizado de ambas as partes. Os contributos dos vários elementos da equipa foram fundamentais, no sentido em que a experiência não só dos profissionais de saúde, como também dos pares, técnicos de rastreio e assistente social contribuíram para a construção de uma proposta de protocolo de referência mais completa e com sentido.

Apesar de ser um protocolo que surge no âmbito do estágio para dar resposta a uma necessidade do projeto de intervenção, surge também para dar resposta a uma necessidade identificada pelos profissionais do EI, sobretudo relacionada com a otimização do processo de referência. Neste sentido, este protocolo não foi assinado no tempo previsto para permitir a discussão em equipa e comunicação com o CHPL, procurando respeitar as agendas de todas as pessoas interessadas.

Em relação ao “Guia de Terapia Hormonal para Pessoas Trans” dirigido a todas as pessoas trans que tivessem consulta de enfermagem de TH, este foi validado por pessoa bilingue com domínio das duas línguas (português/inglês) e solicitada a

opinião a profissionais de saúde. Este documento não se revelou útil para as pessoas trans que tiveram consulta de enfermagem de TH, uma vez que todas já tinham feito TH ou estavam de momento a fazer com acompanhamento médico, pelo que não consideraram ser útil para as próprias. Assim, o guia revelou ser um instrumento útil sobretudo para as pessoas que nunca fizeram TH ou que pretendem iniciar, no sentido que é organizador e orientador para alguém que considere iniciar este processo.

Terminada a fase de avaliação e caso o estágio tivesse continuidade, poder-se-ia assumir que da “avaliação final nasce um novo diagnóstico de situação, actualizado e exigindo novas acções, novos planos, com programas e projectos ainda mais inovadores” (Tavares, 1990, p.214). Considerando que este se tratou de um projeto-piloto para uma implementação futura no serviço da consulta sobre afirmação de género que abrange todas as dimensões (biofisiológica, legal, social e psicológica), esta avaliação será partilhada com a equipa para a continuidade do objetivo: implementar uma consulta de enfermagem de afirmação de género para pessoas trans que terá em consideração os resultados obtidos.

A implementação desta consulta de enfermagem sobre TH, será como projeto piloto para a implementação futura da consulta sobre afirmação de género no serviço, provavelmente posteriormente ao término do estágio.

3. LIMITAÇÕES E CONSTRANGIMENTOS

É inevitável não referir a pandemia provocada pelo SARS CoV-2 como um fator muito limitativo no desenvolver do estágio por todas as adversidades tanto do ponto de vista da instituição de ensino, do local de estágio e na vida pessoal que provocou. Por um lado, obrigou a interrupções no cronograma planeado e a paragens inesperadas, por outro lado o próprio local de estágio sofreu também alterações no seu funcionamento: todos os atendimentos passaram a ser por marcação prévia, foi imposto um limite máximo de atendimentos por dia, a equipa foi reduzida e, de uma maneira geral, evitou-se a deslocação das pessoas ao centro a não ser que estritamente necessária. A formação sobre TH revê de ser realizada após implementação da consulta de enfermagem sobre TH, devido à dificuldade de gestão de agendas de todas as pessoas envolvidas, considerando o volume de trabalho acrescido pela situação pandémica para todos os profissionais de saúde. Da mesma forma, as habituais consultas de enfermagem foram suspensas no EI durante um período por não se tratar de pessoas com sintomatologia de alguma IST. Em terceiro, também do ponto de vista pessoal fui afetada pelo vírus, no sentido em que necessitei de realizar isolamento profilático numa fase que teria sido muito importante estar em trabalho de campo.

De uma forma geral, o fato do tema ser (ainda) pouco estudado na enfermagem dificultou por vezes o processo de tomada de decisão e atrasou por isso o progresso do estudo:

- Modelo teórico

Apesar de pertinente e adequado ao tema, o facto de não ter tido resultados na pesquisa efetuada sobre a aplicabilidade do modelo teórico em estudos semelhantes, resultou numa maior demora não só na compreensão do modelo, como também na sua aplicabilidade face ao processo de afirmação de género;

- Instrumento de colheita de dados

Relacionado com o ponto anterior e considerando a ausência de resultados da *scoping review* relativamente à utilização de instrumentos de colheita de dados, teve de ser criado um por forma a dar resposta às dimensões propostas no modelo teórico. Naturalmente, este processo foi mais longo, não obstante ter sido um processo enriquecedor e de aprendizagem, o mesmo atrasou a conclusão do diagnóstico de situação, o que por sua vez, limitou o intervalo

de tempo disponível para a intervenção. O fato de a colheita de dados ter sido via *Googleforms* foi por um lado facilitador por estar acessível *online*, não obrigando à presença física para preenchimento, mas também foi limitador porque a decisão e o *timing* para preenchimento foram geridos autonomamente, exigindo da minha parte uma maior monitorização, para serem completos e submetidos, tendo sido facilitador o uso do telemóvel para esse efeito;

- Análise de dados

Como referido anteriormente, foram integradas 3 escalas validadas no instrumento de colheita de dados e, aquando do processo de análise de dados, surgiram dificuldades na interpretação e análise dos resultados das escalas, em parte por ausência de indicação do(s) autor(es) sobre como proceder, mas também por ser a primeira vez que os usava. Simultaneamente, o fato de ter, por lapso, aplicado erradamente uma das escalas e ter de a repetir e voltar a pedir às pessoas a sua participação, novamente através de *Googleforms*, contribuiu para o atraso da etapa do diagnóstico de situação;

- Terminologia CIPE

No momento de identificação dos problemas e da análise dos dados, “traduzir” os problemas em linguagem CIPE foi problemático especialmente na atribuição do juízo, por sentir que não se enquadravam totalmente e que, de certa forma, contribuem para uma visão “patologizante” das questões de afirmação de género. Exemplificando, num dos diagnósticos que não foi considerado prioritário - Identidade de Género Comprometida - o juízo comprometido remete para algo que está alterado, que não está em conformidade ou que não está “bem”, quando, na realidade, não existe certo nem errado, bem ou mal nas questões sobre a identidade de género. O mesmo para o diagnóstico priorizado do Desenvolvimento do Adulto Comprometido, que sendo o diagnóstico que mais se enquadrava face às necessidades identificadas, não deixa de não corresponder inteiramente.

No fundo, os constrangimentos e dificuldades sentidos foram em adequar a terminologia disponível às necessidades encontradas, considerando que essa linguagem não é adequada. As questões de afirmação de género ainda não estão contempladas nem na taxonomia CIPE nem na NANDA.

4. DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMEIRA ESPECIALISTA

O desenvolvimento de competências enquanto especialista em Enfermagem Comunitária foi sedimentado na execução desta unidade curricular, apesar de se iniciado antes desta, e, até mesmo, antes de integrar o 11º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária. Felizmente, na minha realidade laboral não só é estimulado o desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde, como é também uma necessidade intrínseca ao desempenho de funções, considerando o cariz da organização não governamental de base comunitária em que é sempre necessária a aprendizagem e atualização constante dos conhecimentos e a divulgação do conhecimento gerado, como exemplos. No entanto, apesar da experiência no trabalho em comunidade, desconhecia a metodologia do planeamento em saúde, o que se revelou enriquecedor e organizador para a prática clínica.

Sem dúvida que este percurso académico foi determinante na minha evolução e contribuiu para a melhoria contínua da qualidade, no sentido em que procurei desempenhar um papel dinamizador no serviço e uma prática de qualidade contribuindo para o desenvolvimento de projetos inovadores, bem como a partilha do conhecimento adquirido com os demais elementos da equipa; considero ter desenvolvido aprendizagens profissionais, não só sobre a temática em questão e para a qual foi necessário dedicar muito tempo de estudo, procurando sempre a melhor e atual evidência científica para a minha prática, mas também nas questões de autoconhecimento e assertividade. Foi sem dúvida um projeto que contribuiu para uma reflexão interior, inclusivamente do ponto de vista da minha vivência pessoal; relativamente à gestão dos cuidados, considero que este projeto de intervenção contribuiu para a otimização das respostas de enfermagem e da equipa de saúde, não só por demonstrar a expansão de serviços que podem ser prestados a esta população, como também o fato de poderem ser prestados cuidados inovadores com praticamente os mesmos recursos; relativamente à responsabilidade profissional, ética e legal, procurei sempre agir de acordo com as normas legais e princípios éticos respeitando o código deontológico da profissão, bem como garantir o respeito pelos direitos humanos e a sua proteção; considero que através da metodologia do planeamento em saúde, que se revelou ser um processo abrangente e complexo através das suas diferentes etapas e que permite delinear projetos e intervenções que vão ao encontro das necessidades identificadas, contribuí para a capacitação de grupos e comu-

nidades através da consulta de enfermagem de TH, e, sobretudo, através da educação para a saúde realizada no seu âmbito, como também para a vigilância epidemiológica dos processos de saúde-doença associados aos processos de afirmação de género cumprindo assim as competências regulamentadas pela Ordem dos Enfermeiros previstas para o Enfermeiro Especialista na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (Regulamento n.º 428/2018).

Para realizar este projeto e com o objetivo de adquirir um maior entendimento e conhecimento sobre a temática, foi dedicado muito tempo a estudar o tema e as diversas camadas do mesmo, e essa aprendizagem fez-se não só através de formação creditada online (Anexo IV), mas também através da leitura de vários artigos, livros, testemunhos, documentários, filmes e séries televisivas e também de *influencers* digitais procurando ver e aprender com os seus conteúdos publicados online. No Apêndice XV encontram-se alguns exemplos que contribuíram para que me pudesse inteirar sobre a temática e entender diferentes as perspetivas das próprias pessoas. Foram estabelecidos alguns contatos com pessoas da própria comunidade, precisamente com o objetivo de conhecer melhor a realidade das pessoas trans. Numa fase inicial, foi também estabelecida parceria informal com a URGUS, nomeadamente com a responsável Dr^a Lúcia Fonseca, Psicóloga Clínica, e com as enfermeiras Vera Monteiro e Micaela Silva com quem, de forma informal, realizei uma entrevista telefónica com o objetivo de conhecer, não só o funcionamento da unidade, bem como o papel da enfermagem na mesma. Também a parceria estabelecida com o CHPL, através do protocolo já referido procurou facultar uma resposta necessária e identificada pela comunidade de pessoas trans. Este protocolo vai ao encontro do *Transitional Care* proposto por Afaf Meleis (2010), na medida em que permite às pessoas trans que recorrem ao EI serem ligadas à consulta de sexologia do CHPL para acompanhamento e vigilância do seu processo de afirmação de género biofisiológico, concretamente na TH mais adequada. Com este protocolo, permite-se a transição de um serviço de saúde para outro, sem que a pessoa seja prejudicada nos cuidados de saúde que recebe.

Sob a forma de póster, este projeto esteve também representado no Congresso Internacional de Literacia em Saúde e Autocuidados: Evidências que Projeta a Prática Clínica, subordinado ao tema “Pessoas Trans: Prevenção de complicações no uso de terapêutica hormonal”. O póster e certificado de participação encontram-se nos Anexos V e VI.

Por fim, e por considerar a importância da divulgação deste estudo sob a forma de artigo ou outros, foi submetido à comissão de ética da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa um pedido de parecer sobre o mesmo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste PIC que assinala em simultâneo o terminar de um ciclo de estudo determinante na minha evolução enquanto enfermeira especialista iniciada (Benner et al., 1992), constituiu não só uma concretização pessoal, como a validação da ideia pré-existente que tinha sobre a importância e a invisibilidade dos assuntos *queer* na enfermagem. Os escassos resultados da *scoping review* são claros nesse sentido e, exatamente por isso, reforçam a necessidade de desenvolver mais trabalhos e investigação nesta área.

Tal como demonstrado através da pesquisa realizada, o conceito de um ambiente clínico seguro em que os utentes sejam tratados pelos nomes/pronomes que desejam, parece ser em diversos estudos uma “questão chave” na competência percebida dos cuidados. Muitas pessoas trans relatam ter dificuldades de atendimento nas instituições públicas e privadas de saúde, referindo existir um julgamento moral evidenciado pela resistência de profissionais em usarem os nomes sociais, assim como gestos, olhares, falas e cuidados discriminatórios.

Sendo o processo de afirmação de género tão abrangente como já explicado, é inevitável que a intervenção junto desta população seja multiprofissional no sentido de prestar cuidados holísticos às pessoas trans. As dimensões psicológica, biofisiológica, legal e social devem ser incluídas no planeamento dos cuidados. Neste PIC apenas nos debruçámos numa parte da dimensão biofisiológica, considerando as limitações temporais do cronograma da unidade curricular. No projeto futuro, além de estar contemplado o estabelecer parcerias com outros elementos da comunidade, nomeadamente alguns dos identificados no Apêndice XV, no sentido de dar a conhecer a consulta de afirmação de género, seria também interessante integrar a proposta de intervenção de enfermagem - *Debriefing* - de Afaf Meleis (2010), no sentido de proporcionar grupos interpares de apoio mútuo e partilha de experiências.

A enfermagem trabalha as transições biopsicosocioculturais tendo por objetivo desenvolver conhecimento sobre como ajudar as pessoas a desenvolver transições saudáveis. Procura maximizar o potencial dos indivíduos e comunidades e contribuir para a recuperação de ótimos níveis de saúde, função, conforto e autorrealização destes (Meleis, 2010). Este projeto não só procurou capacitar as pessoas através da consulta de enfermagem de TH, como também procurou contribuir para a resposta a uma necessidade expressa e demonstrada na *scoping review* de providenciar cuidados de saúde específicos das pessoas trans de forma acessível e sem preconceitos.

Considerando as características da população-alvo e o contexto pandêmico em que a intervenção ocorreu e as limitações já mencionadas que daí advieram, a intervenção concretizada foi a possível e não a ideal, uma vez que, idealmente, a colheita de dados teria sido presencial, e ter-se-ia tido uma amostra maior relativamente à consulta de enfermagem de TH.

O fato de o local de estágio ser também o meu local de trabalho, permitirá não só a continuidade da intervenção, como também foi um fator extremamente facilitador para a execução deste projeto. O fato de conhecer a unidade, a sua população-alvo e a equipa multidisciplinar, permitiu almejar um projeto ambicioso e inovador, que, de outra forma poderia ser difícil de conseguir.

A temática em questão não se enquadra em nenhum programa de saúde em específico, mas sabe-se que existe uma maior incidência de VIH nas pessoas trans, o que reforça a importância da enfermagem procurar intervir junto desta população. “A esta população está também associada uma maior prevalência de doenças infecciosas, nomeadamente VIH em mulheres trans, e um maior risco de episódios de violência e vitimização, incluindo abuso psicológico, físico e sexual” (Rodrigues et al., 2020).

Os CSP são, indiscutivelmente, a porta de entrada (ideal) no SNS, no entanto, tal como corroborado por Rodrigues et al. (2020), são considerados dos locais onde as pessoas trans se sentem mais discriminadas, o que reforça a importância de ONG como o GAT que além de darem resposta às necessidades das pessoas, procuram encaminhá-las e ligá-las ao SNS. O ensino de enfermagem e a prática clínica são frequentemente desprovidos dos assuntos de género ou identidade de género, e é necessário que tais contextos de ensino dêem importância à terminologia das questões de género, expressão de género, TH e experiências vivas de pessoas trans e suas famílias (Michels & Kovar, 2020). No que à enfermagem diz respeito, pretende-se que este estudo deixe o desafio de questionarmos as nossas práticas em relação às pessoas trans e que procuremos sempre fazer melhor, aumentando a visibilidade da enfermagem enquanto disciplina e profissão.

Relativamente à metodologia de planeamento em saúde, foi para mim uma aprendizagem de grande valor que será seguramente reproduzida em projetos futuros. Consigo, agora, identificar aspetos a melhorar, como por exemplo no processo de estabelecimento de indicadores, em que neste PIC não foram contemplados indicadores de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLEA - All European Academies. (2018). Código Europeu de Conduta para a Integridade da Pesquisa. 22.
- Assembleia da República. (2001). Convenção de Oviedo - Convenção sobre os Direitos do Homem e da Biomedicina (Conselho da Europa 1997). Diário Da República.
- Associação Médica Mundial. (1964). Declaração de Helsínquia: Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos [v. de outubro de 2013]. 64a Assembleia Geral Da AMM, 5. <http://ispup.up.pt/docs/declaracao-de-helsinquia.pdf>
- Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (1992). From beginner to expert: gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *ANS. Advances in Nursing Science*. <https://doi.org/10.1097/00012272-199203000-00005>
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. e Wagner, C. M. (2018). *Nursing Intervention Classification (NIC) (Seventh Edition)*. United States of America: Elsevier Inc.
- Carvalho, A., & Carvalho, G. S. da. (2006). Educação para a Saúde: Conceitos, Práticas e Necessidades de Formação. In *Educação para a Saúde*.
- Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. (2011). Unidade de Reconstrução Génito- Urinária e Sexual - URGUS. 1–16.
- Cicero, E. C., & Wesp, L. M. (2017). Supporting the health and well-being of transgender students. *Journal of School Nursing*, 33(2), 95–108. <https://doi.org/10.1177/1059840516689705>
- Cicero, E. C., Reisner, S. L., Silva, S. G., Merwin, E. I., & Humphreys, J. C. (2019). Health Care Experiences of Transgender Adults: An Integrated Mixed Research Literature Review. In *Advances in Nursing Science*. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000256>
- Costa, L. G. F. (2016). Visitando teoria das transições de Afaf Meleis como suporte teórico para o cuidado de enfermagem. *Enfermagem Brasil*. <https://doi.org/10.33233/eb.v15i3.18>
- Council of Europe (2010). Recomendação CM/Rec (2010) do Comité de Ministros aos Estados-Membros sobre medidas para o combate à discriminação em razão da orientação sexual ou da identidade de género. 211. http://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/ilga_RELATORIO_CONSELHO_EUROPA_2018_1.pdf

- Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde [DSPDPS], (2019). Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo - LGBTI. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
- Direção Geral da Saúde (2015). Plano nacional de saúde: Revisão e extensão a 2020. Direção-Geral Da Saúde.
- Dúran, H. (1989). Planeamento da Saúde. Aspectos Conceptuais e Operativos. Lisboa: Ministério da Saúde
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). Being trans in the European Union. In European Union Agency for Fundamental Rights - Comparative analysis of EU LGBT survey data (Vol. 38, Issue 3). <https://doi.org/10.2811/92683>
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2020). A Long Way to Go for LGBTI equality. In Making Transparency Possible. <https://doi.org/10.2811/447153>
- Freitas, D., Coimbra, S., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. (2015). Escala de Discriminação Quotidiana: Adaptação do instrumento para jovens portugueses. *Psychology/ Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(4), 708-717. doi:10.1590/1678-7153.201528408
- Hanson, S. M. H. (2005). Enfermagem de cuidados de saúde à família: teoria, prática e investigação. Loures: Lusociência, Lda.
- Havrilla, E. (2017). Defining Vulnerability. *Madridge Journal of Nursing*, 2(1), 63–68. <https://doi.org/10.18689/mjn-1000111>
- Herdman, H. T., & Kamitsuru, S. (2017). NANDA international nursing diagnoses: definitions & classification 2018-2020. In *Journal of Materials Processing Technology*.
- ILGA (2014). Saúde em Igualdade. Pelo acesso a cuidados de saúde adequados e competentes para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans. Associação ILGA Portugal. Disponível aqui: <https://igualdadenasaude.ilga-portugal.pt/>
- Imperatori, E. & Giraldes, M. R. (1982). Metodologia do planeamento em saúde. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.
- Janini, J., & Santos, R. (2019). A Transição das Mulheres Transexuais na Perspectiva da Enfermagem. In *Demandas e Contextos da Educação no Século XXI 2* (pp. 112–127). <https://doi.org/10.22533/at.ed.83419040210>

- Johnson, M., Maas, M., & Moorhead, S. (2008). Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).
- McCann, E., & Brown, M. (2017). Discrimination and resilience and the needs of people who identify as Transgender: A narrative review of quantitative research studies. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 4080–4093. <https://doi.org/10.1111/jocn.13913>
- Meleis, A. I. (2010). Transitions Theory - Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. In Springer Publishing Company
- Meleis, A. I. (2015). Transitions: A Nursing Concern School of Nursing School of Nursing Departmental Papers Transitions : A Nursing Concern. November 1985
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. A. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12–28. <https://doi.org/10.1097/00012272-200009000-00006>
- Michels, S., & Kovar, C. L. (2020). Transgender and gender-expansive youth: Assisting the nurse in providing culturally competent care for our clients and their families. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, June, 157–162. <https://doi.org/10.1111/jcap.12290>
- Middleton, I., & Holden, F. A. (2017). Urological issues following gender reassignment surgery. *British Journal of Nursing*, 26(18), S28–S33. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.18.S28>
- NMBI. (2014). Code of Professional Conduct and Ethics for Registered Nurses and Registered Midwives. Nursing and Midwifery Board of Ireland, December, 1–33. <file:///C:/Users/amyro/Documents/Code-of-professional-Conduct-and-Ethics.pdf>
- Onufer, S., & Muntarhorn, V. (2007). Principios de Yogyakarta. In Marzo.
- Ordem dos Enfermeiros [OE] (2019). CIPE® Versão 2019 – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Lusodidacta - Sociedade Portuguesa de Material Didático, Lda Disponível aqui:
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). Deontologia Profissional de Enfermagem. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Pais Ribeiro, J. L., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do brief cope. *Psicologia, Saúde e Doenças*.
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina*.

- Regulamento n.º 140/2019 (2019). Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 2.ª série (N.º 26 — 6 de fevereiro de 2019), 4744-4750.
- Regulamento n.º 428/2018 (2018). Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 2.ª série (N.º 135 — 16 de julho de 2018), 19354-19359.
- Richardson, B., Price, S., & Campbell-Yeo, M. (2019). Redefining perinatal experience: A philosophical exploration of a hypothetical case of gender diversity in labour and birth. *Journal of Clinical Nursing*, 28(3–4), 703–710. <https://doi.org/10.1111/jocn.14521>
- Rocon, P. C., Zamboni, J., Sodré, F., Rodrigues, A., & Roseiro, M. C. F. B. (2017). (Trans)formações corporais: Reflexões sobre saúde e beleza. *Saude e Sociedade*, 26(2), 521–532. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017171907>
- Rodrigues, J., Lemos, C., & Figueiredo, Z. (2020). Discriminação e Barreiras ao Acesso ao Serviço Nacional de Saúde Percecionados por Pessoas Trans. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.152>
- Rosa, S. (2019). Assistência de Enfermagem à população trans : gêneros na perspectiva da prática profissional. 72(Suppl 1), 311–320.
- Schumacher, K. (2007). Transitions: a central concept in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119–127. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8063317> <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00929.x/abstract>
- Sehnem, G. D., Rodrigues, R. L., Lipinski, J. M., Vasquez, M. E. D., & Schmidt, A. (2017). Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento. *Rev Enferm UFPE on Line*, 11(4), 1676–1684. <https://doi.org/10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201716>
- Selix, N., Waryold, J., Voss, T. M., Newman, L., Cotler, K., Rudd, M., & Rowniak, S. (2018). Patient-Centered Transgender Health A Toolkit for Nurse Practitioner Faculty and Clinicians A Work Product from the Sexual and Reproductive Health Special Interest Group National Organization of Nurse Practitioner Faculties. 1–19.

https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/files/transgender_toolkit_final.pdf

- Shaver, J., Sharma, A., & Stephenson, R. (2019). Rural Primary Care Providers' Experiences and Knowledge Regarding LGBTQ Health in a Midwestern State. *Journal of Rural Health*, 35(3), 362–373. <https://doi.org/10.1111/jrh.12322>
- Tavares, A. (1990). *Métodos e técnicas de planeamento em saúde*. Lisboa: Ministério da saúde.
- TGEU (Transgender Europe). (2019). Trans Rights Europe & Central Asia Map & Index 2019. <https://Tgeu.Org/>.
- Torres, C. G., Renfrew, M., Kenst, K., Tan-McGrory, A., Betancourt, J. R., & López, L. (2015). Improving transgender health by building safe clinical environments that promote existing resilience: Results from a qualitative analysis of providers. *BMC Pediatrics*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0505-6>
- World Health Organization [WHO], (2019). Europe brief – transgender health in the context of ICD-11. Acedido a 25/10/2020. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>
- WPATH. (2012). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People* (World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (ed.); 7th ed.).

Apêndice I – Revisão da Literatura

RESULTADOS DA PESQUISA NA BASE DE DADOS MEDLINE

31/10/2020

Print Search History: EBSCOhost

MY



Friday, October 30, 2020 8:21:28 PM

#	Query	Limiters/Expanders	Last Run Via	Results
S54	S49 AND S50 AND S51	Limiters - Texto Integral; Resumo Disponível Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	129
S53	S49 AND S50 AND S51	Limiters - Full Text Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	66
S52	S49 AND S50 AND S51	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	232
S51	S32 OR S33 OR S34 OR S35 OR S36 OR S37 OR S38 OR S39 OR S40 OR S41 OR S42 OR S43 OR S44 OR S45 OR S46 OR S47	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	188,243
S50	S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19 OR S20 OR S21 OR S22 OR S23 OR S24 OR S25 OR S26 OR S27 OR S28 OR S29 OR S30 OR S31 OR S48	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	76,326
S49	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	13,286
S48	"voice therapy"	Expanders - Apply	Interface - EBSCOhost	871

		equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	
S47	"Transgender Competent Health Care Professional"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	0
S46	"Gender Specialist"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	7
S45	"Gender therapist"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	3
S44	"Transgender Therapist"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	0
S43	(MH "Nurse's Role")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	33,841
S42	"Nurse's Role"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	41,848
S41	(MH "Health Services for Transgender Persons")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search	70

			Database - MEDLINE Complete	
S40	"Health Services for Transgender Persons"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	156
S39	(MH "Delivery of Health Care, Integrated")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	3,477
S38	"Health Care Delivery, Integrated"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	9,357
S37	(MH "Health Services Needs and Demand")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	38,118
S36	"Health Services Needs and Demand"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	52,475
S35	"Multidisciplinary care"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	3,263
S34	(MH "Delivery of Health Care")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	36,149
S33	"Healthcare delivery"	Expanders - Apply	Interface - EBSCOhost	63,613

		equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	
S32	"Nursing interventions"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S31	"Masculinizing Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S30	"Feminizing Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S29	(MH "Hair Removal")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S28	"Hair Removal"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S27	(MH "Body Modification, Non-Therapeutic")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S26	"Body modification"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search	Display

			Database - MEDLINE Complete	
S25	"Behavior Modification"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S24	"Cosmetic Techniques"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S23	"Hormone Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S22	(MH "Voice Training")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S21	"Gender Specific Care"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S20	"Gender Affirming Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S19	(MH "Gender Dysphoria")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S18	"Gender Dysphoria"	Expanders - Aplicar	Interface - EBSCOhost	Display

		assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	
S17	(MH "Gender Identity")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S16	"Gender Identity"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S15	(MH "Sex Reassignment Surgery")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S14	"Gender Affirmation Surgery"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S13	(MH "Sex Reassignment Procedures")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S12	"Gender Affirmation Procedures"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S11	"Gender transition"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search	Display

			Database - MEDLINE Complete	
S10	"Transitioning"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S9	(MH "Sexual and Gender Minorities")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S8	"Sexual and Gender Minorities"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S7	"Transsexualism"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S6	(MH "Transsexualism")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S5	"Transsexuals"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S4	(MH "Sexual and Gender Minorities")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S3	"LGBTQ Persons"	Expanders - Aplicar	Interface - EBSCOhost	Display

		assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	
S2	(MH "Transgender Persons")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display
S1	"Transgender"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - MEDLINE Complete	Display

RESULTADOS DA PESQUISA NA BASE DE DADOS CINAHL

31/10/2020

EBSCOhost

The link information below provides a persistent link to the article you've requested.

Persistent link to this record: Following the link below will bring you to the start of the article or citation.

Cut and Paste: To place article links in an external web document, simply copy and paste the HTML below, starting with "<a href"

To continue, in Internet Explorer, select FILE then SAVE AS from your browser's toolbar above. Be sure to save as a plain text file (.txt) or a "Web Page, HTML only" file (.html). In Firefox, select FILE then SAVE FILE AS from your browser's toolbar above. In Chrome, select right click (with your mouse) on this page and select SAVE AS

Search History

Search ID#	Search Terms	Search Options	Last Run Via	Results
860	854 AND 855 AND 856	Limiters - Texto Integral; Resumo Disponível; Data de Publicação: 20150101-20201231 Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	85
859	854 AND 855 AND 856	Limiters - Texto Integral; Data de Publicação: 20150101-20201231 Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	93
858	854 AND 855 AND 856	Limiters - Data de Publicação: 20150101-20201231 Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	151
857	854 AND 855 AND 856	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	208
856	837 OR 838 OR 839 OR 840 OR 841 OR 842 OR 843 OR 844 OR 845 OR 846 OR 847 OR 848 OR 849 OR 850 OR 851 OR 852 OR 853	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
855	811 OR 812 OR 813 OR 814 OR 815 OR 816 OR 817 OR 818 OR 819 OR 820 OR 821 OR 822 OR 823 OR 824 OR 825 OR 826 OR 827 OR 828 OR 829 OR 830 OR 831 OR 832 OR 833 OR 834 OR 835 OR 836	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
854	81 OR 82 OR 83 OR 84 OR 85 OR 86 OR 87 OR 88 OR 89 OR 90	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
853	"Transgender Competent Health Care Professionals"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
852	"Gender Specialist"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
851	"Gender therapist"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
850	"Transgender Therapist"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete	Display
849	(MH "Nursing Role")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced	Display

			Search Database - CINAHL Complete
848	"Nurse's Role"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
847	"Health Services for Transgender Person"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
846	(MH "Health Care Delivery, Integrated")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
845	"Health Care Delivery, Integrated"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
844	(MH "Health Services Needs and Demand")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
843	"Health Services Needs and Demand"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
842	(MH "Multidisciplinary Care Team")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
841	"Multidisciplinary care"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
840	(MH "Health Care Delivery")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
839	"Healthcare delivery"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
838	(MH "Nursing Interventions")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
837	"Nursing Interventions"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
836	"Masculinizing Therapy"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete

835	"Feminizing Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
834	"Gender Affirming Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
833	(MH "Hair Removal")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
832	"Hair Removal"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
831	"Body modification"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
830	(MH "Behavior Modification")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
829	"Behavior Modification"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
828	(MH "Cosmetic Techniques")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
827	"Cosmetic Techniques"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
826	(MH "Hormone Therapy")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
825	"Hormone Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
824	(MH "Voice Therapy, Transgender")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
823	"Voice Therapy"	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
822	(MH "Gender Specific Care")	Expanders - Aplicar assuntos equivalentes	Interface - EBSCOhost Display

		Search modes - Boolean/Phrase	Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S21	"Gender Specific Care"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S20	(MH "Gender Dysphoria")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S19	"Gender Dysphoria"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S18	(MH "Gender Identity")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S17	"Gender Identity"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S16	(MH "Gender Affirmation Surgery")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S15	"Gender Affirmation Surgery"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S14	(MH "Gender Affirmation Procedures")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S13	"Gender Affirmation Procedures"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S12	"Gender transition"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S11	"Transitioning"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S10	(MH "Sexual and Gender Minorities")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
S9	"Sexual and Gender Minorities"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced

31/10/2020

EBSCOhost

			Search Database - CINAHL Complete
88	(MH "Transsexualism")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
87	"Transsexualism"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
86	(MH "Transsexuals")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
85	"Transsexuals"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
84	(MH "LGBTQ Persons")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
83	"LGBTQ Persons"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
82	(MH "Transgender Persons")	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete
81	"Transgender"	Expanders - Aplicar asuntos equivalentes Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Display Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL Complete

RESULTADOS DA PESQUISA NA BASE DE DADOS NURSING&ALIED



Saturday, September 19, 2020 8:47:20 AM

#	Busca	Limitadores/expansores	Última execução via	Resultados
S52	S48 AND S49 AND S50	Limitadores - Texto completo; Data de publicação: 20150101-20201231 Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Restringir por Language: - english Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	12
S51	S48 AND S49 AND S50	Limitadores - Texto completo; Data de publicação: 20150101-20201231 Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	12
S50	S34 OR S35 OR S36 OR S37 OR S38 OR S39 OR S40 OR S41 OR S42 OR S43 OR S44 OR S45 OR S46 OR S47	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	59,801
S49	S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19 OR S20 OR S21 OR S22 OR S23 OR S24 OR S25 OR S26 OR S27 OR S28 OR S29 OR S30 OR S31 OR S32 OR S33	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	9,733
S48	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2,080
S47	"Transgender Competent	Expansores - Aplicar	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost	0

	Health Care Professional"	assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	
S46	"Gender Specialist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2
S45	"Gender therapist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S44	"Transgender Therapist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S43	"Nurse's Role"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	618
S42	"Health Services for Transgender Persons"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2
S41	"Health Care Delivery, Integrated"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S40	"Health Services Needs and Demand"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied	26

			Health Collection: Comprehensive	
S39	DE "MULTIDISCIPLINARY practices"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	77
S38	"Multidisciplinary care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	288
S37	DE "MEDICAL care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	55,995
S36	"Healthcare delivery"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1,060
S35	DE "NURSING interventions"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	460
S34	"Nursing interventions"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2,299
S33	"Hormone Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2,773

S32	"Masculinizing Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S31	"Feminizing Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S30	Gender Affirming Therapy	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	2
S29	DE "HAIR removal"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	86
S28	"Hair Removal"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	132
S27	"Body modification"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	55
S26	"Behavior Modification"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	3,118
S25	DE "BEHAVIOR modification"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada	2,855

		Modos de busca - Booleano/Frase	Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	
S24	"Cosmetic Techniques"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	4
S23	DE "COSMETICS"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1,490
S22	"Voice Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	44
S21	DE "GENDER specific care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	38
S20	"Gender Specific Care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	43
S19	DE "GENDER dysphoria"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	128
S18	"Gender Dysphoria"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	208

S17	DE "GENDER identity"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	760
S16	"Gender Identity"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1,074
S15	"Gender Affirmation Surgery"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1
S14	"Gender Affirmation Procedures"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	0
S13	"Gender transition"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	59
S12	DE "GENDER transition"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	37
S11	"Transitioning"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1,057
S10	DE "SEXUAL minorities"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada	76

		Modos de busca - Booleano/Frase	Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	
S9	"Sexual and Gender Minorities"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	38
S8	DE "TRANSSEXUALISM"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	80
S7	"Transsexualism"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	99
S6	DE "TRANSSEXUALS"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	51
S5	"Transsexuals"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	101
S4	DE "LGBTQ people"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	632
S3	"LGBTQ Persons"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	5

S2	DE "TRANSGENDER people"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	524
S1	"Transgender"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	1,516

RESULTADOS DA PESQUISA NA BASE DE DADOS COCHRANE

#	Busca	Limitadores/expansores	Última execução via	Re-sul-tados
S52	S49 AND S50 AND S51	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S51	S33 OR S34 OR S35 OR S36 OR S37 OR S38 OR S39 OR S40 OR S41 OR S42 OR S43 OR S44 OR S45 OR S46 OR S47 OR S48	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	42
S50	S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19 OR S20 OR S21 OR S22 OR S23 OR S24 OR S25 OR S26 OR S27 OR S28 OR S29 OR S30 OR S31 OR S32	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	55
S49	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	4
S48	"Transgender Competent Health Care Professional"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S47	"Gender Specialist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S46	"Gender therapist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0

S45	"Transgender Therapist"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S44	(MH "Nursing Role")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S43	"Nurse's Role"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S42	(MH "Health Services for Transgender Persons")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S41	"Health Services for Transgender Persons"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S40	(MH "Health Care Delivery, Integrated")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S39	"Health Care Delivery, Integrated"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S38	(MH "Health Services Needs and Demand")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	8

S37	"Health Services Needs and Demand"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	19
S36	"Multidisciplinary care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	10
S35	(MH "Health Care Delivery")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S34	"Healthcare delivery"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	8
S33	"Nursing interventions"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	5

S32	"Masculinizing Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S31	"Feminizing Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S30	(MH "Hair Removal")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
	"Hair Removal"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	4
S28	(MH "Body Modification, Non-Therapeutic")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Boolean o/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0

S27	"Body modification"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S26	"Behavior Modification"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	4
S25	"Cosmetic Techniques"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	1
S24	"Hormone Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	41
S23	(MH "Voice Training")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	3

S22	"Voice Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	1
S21	"Gender Specific Care"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S20	"Gender Affirming Therapy"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Fr ase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S19	(MH "Gender Dysphoria")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S18	"Gender Dysphoria"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0

S17	(MH "Gender Identity")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S16	"Gender Identity"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S15	(MH "Sex Reassignment Surgery")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S14	"Gender Affirmation Surgery"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S13	(MH "Sex Reassignment Procedures")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0

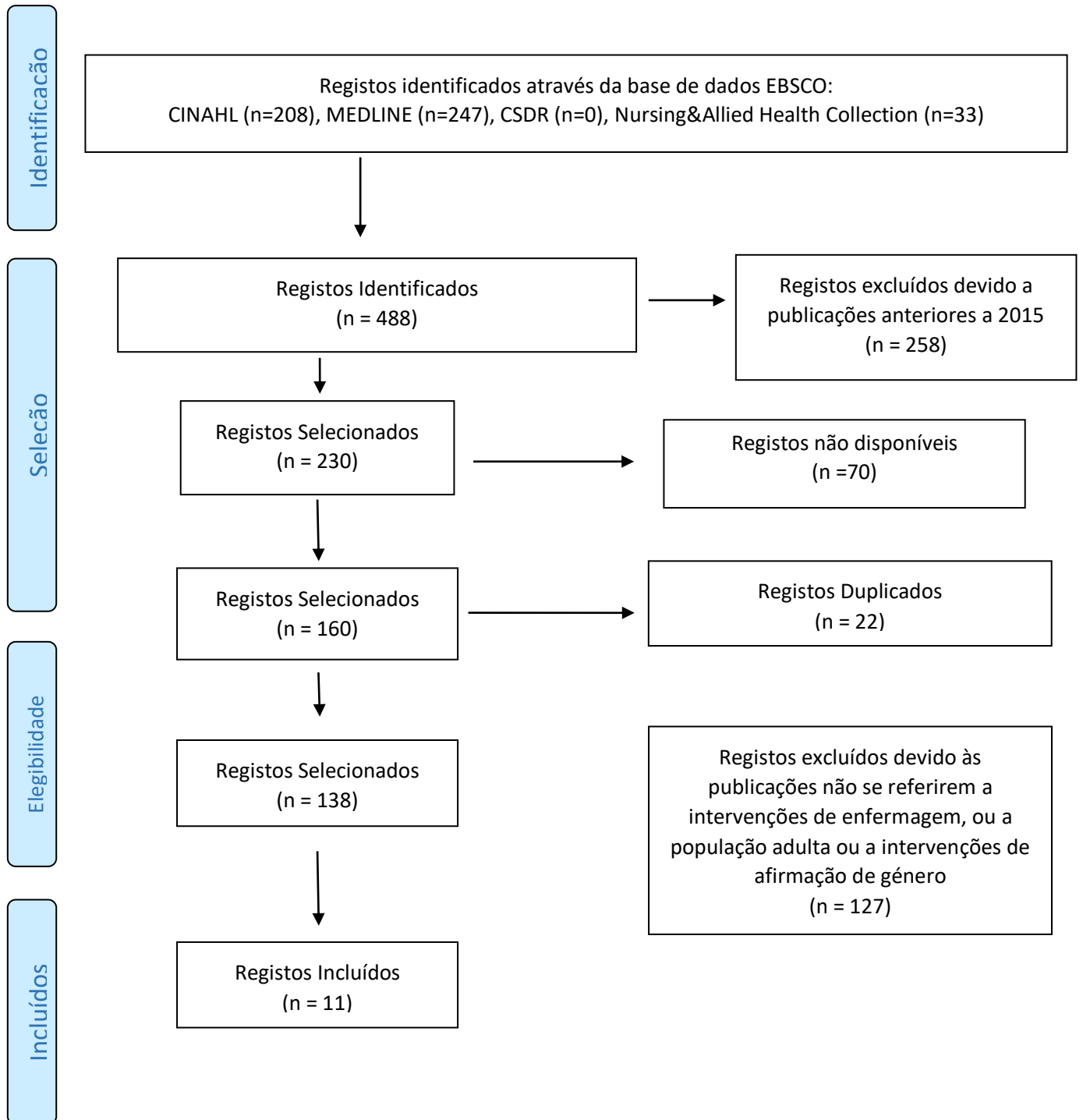
S12	"Gender Affirmation Procedures"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S11	"Gender transition"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0

S10	"Transitioning"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	2
S9	"Sexual and Gender Minorities"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S8	(MH "Sexual and Gender Minorities+")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S7	"Transsexualism"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	1
S6	(MH "Transsexualism")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	1

S5	"Transsexuals"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S4	(MH "Sexual and Gender Minorities")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S3	"LGBTQ Persons"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0
S2	(MH "Transgender Persons")	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de dados de pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	0 4
S1	"Transgender"	Expansores - Aplicar assuntos equivalentes Modos de busca - Booleano/Frase	Interface - Bancos de Dados de 4pesquisa EBSCOhost Tela de busca - Busca avançada Base de dados - Cochrane Database of Systematic Reviews	



PRISMA 2009 FLOW DIAGRAM



RESULTADOS DA SCOPING REVIEW

Artigo	Autores	Ano	Título	País	Objetivos	Resultados/Conclusões	Intervenções de Enfermagem Associadas (NIC)
1	Ethan C. Cicero, BSN, RN, and Linda M. Wesp, RN, MSN, NP-C	2017	Supporting the health and well-being of transgender students	Estados Unidos da América	Capacitar as enfermeiras escolares; defender políticas escolares inclusivas e equitativas e oferecer cuidados de afirmação de género para alunos transgénero.	As escolas de enfermagem são fundamentais para a criação de espaços seguros; considerando a alta prevalência de discriminação que os jovens trans sofrem nas escolas, a enfermagem em contexto escolar tem de ter um papel prioritário junto destes jovens; é importante que as enfermeiras escolares entendam as variações de identidade de género, as suas expressões para que possam ter uma abordagem inclusiva e potenciar ambientes escolares seguros.	- Health Education; - Teaching: Sexuality; - Patient Rights Protection
2	Bavo Hendriks, Anke Marie-Josée	2018	Towards a more integrated and gendersensi	Bélgica	Contribuir para uma prestação de cuidados mais inclusiva e mais atenta a questões de género no <i>Belgium Sexual</i>	Apenas três hospitais diferenciaram o seu protocolo de atendimento à agressão sexual com base no género, identidade de género e	- Health Screening; - Abuse Protection Support; - Forensic Data Collection

	Aimé Vandenberghe, Laura Peeters, Kristien Roelens and Ines Keygnaert		tive care delivery for victims of sexual assault: key findings and recommendations from the Belgian sexual assault care centre feasibility study		<i>Assault Care Centre.</i>		orientação sexual da vítima; alta de consciência entre profissionais de saúde relativamente à agressão sexual em vítimas do sexo masculino, bem como em minorias de género e sexuais, dificultando a prestação de cuidados; é necessária mais investigação e formação de profissionais de saúde de modo a ajustar a prestação de cuidados de forma integrada quanto à sexualidade e às diferenças de género para as já multifacetadas necessidades de saúde das vítimas.	
3	Iffy Middleton and Fiona Ann Holden	2017	Urological issues following gender reassignment surgery	Reino Unido	Familiarizar os enfermeiros com a cirurgia de redesignação sexual		No contexto cirúrgico é importante que todos os profissionais de saúde conheçam as possíveis complicações nas cirurgias de redesignação sexual, no sentido de melhorar os cuidados de saúde e a experiência dos utentes. Nesse sentido, é importante	- Health Education; - Preoperative Coordination

					os/as enfermeiros/as compreenderem a intervenção cirúrgica, as mudanças anatômicas e as possíveis sequelas. Ao aumentar os níveis de conhecimento os/as enfermeiros/as sentir-se-ão mais capazes para providenciar o melhor tratamento aos utentes.	
4	Danilo Fagundes Rosal, Marcos Vinícius de Freitas Carvalho, Nayla Rodrigues Pereira, Natalia Tenore Rocha, Vanessa Ribeiro Neves,	2017	Assistência de Enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional	Brasil	Descrever e analisar a produção científica nacional e internacional sobre a assistência de Enfermagem à população trans e/ou com variabilidade de gênero.	Foram incluídos 11 artigos, publicados entre 2005 - 2016, predominantemente norte-americanos, apenas um brasileiro categorizados por temas (fragilidades na assistência às pessoas trans, saúde da população trans: demandas gerais e específicas; políticas públicas de saúde às pessoas trans); pessoas trans não têm encontrado respostas às suas demandas de saúde, são vítimas de preconceitos e violência nos serviços de saúde; evidente a falta de preparação dos(as)

- Health Policy
Monitoring

	Anderson da Silva Rosa					profissionais e serviços de saúde para atuar, considerando a diversidade de género dos usuários(as) e a necessidade da reversão dos factos atuais ter de integrar a Enfermagem	
5	Graciela Dutra Sehnem, Rodrigo Lima Rodrigues, Jussara Mendes Lipinski, Maria Eduarda Deitos Vasquez, Alessandra Schmidt	2017	Health care assistance in primary care: Access to care	Brasil	Conhecer a ótica dos enfermeiros em relação aos cuidados de saúde primários em relação às pessoas Trans.	Verificou-se que os cuidados de saúde primários não são o serviço a que as pessoas Trans recorrem e considera-se que este serviço não está estruturado para atender esta população; não são desenvolvidas ações de assistência à saúde direcionadas ao atendimento das -pessoas Trans.	- Health Policy Monitoring
6	John Shaver, BSN,	2019	Rural primary care	Estados Unidos da	Compreender os conhecimentos dos profissionais de saúde,	Existe uma necessidade real de educar os profissionais de saúde sobre a saúde das	- Health Education

	Akshay Sharma, PhD, Rob Stephen, PhD		providers' experiences and knowledge regarding LGBTQ health in a midwestern state	América	dos CSP em contexto rural sobre os cuidados às pessoas LGBTQ.	pessoas LGBTQ; variação de conhecimento nas áreas de conteúdo e (3) associação entre conhecimento, profissão e tempo de residência no local atual. Promoção de saúde LGBTQ rural pode beneficiar da abordagem às lacunas identificadas nos cuidados de saúde atuais.	
7	Carlos G. Torres, Megan Renfrew, Karey Kenst, Aswita Tan-McGrory, Joseph R. Betancourt, and Lenny López	2015	Improving transgender health by building safe clinical environments that promote existing resilience: Results from a qualitative analysis of providers	Estados Unidos da América	Entender quais são as necessidades de saúde dos jovens Transgênero e como contribuem para a sua resiliência	No decorrer das entrevistas surgiram 5 temas principais: resiliência dos jovens Transgênero, falta de acesso a serviços que influenciem a saúde, importância do apoio social, desafios na "navegação" do sistema de saúde e necessidade de formação nos cuidadores; existe reconhecimento por parte dos cuidadores das múltiplas barreiras e desafios enfrentados pelos jovens trans, bem como da sua resiliência, bem como existe reconhecimento da necessidade de criação de	- Patient Rights Protection; - Resilience Promotion; - Health System Guidance

						ambientes clínicos saudáveis e seguros para a população trans	
8	Susan Michels MSN, RN-BC, Cheryl L. Kovar PhD, RN, CNS	2020	Transgender and gender-expansive youth: Assisting the nurse in providing culturally competent care for our clients and their families	Estados Unidos da América	Clarificar as áreas em que o papel do enfermeiro tem impacto; capacitar o enfermeiro por forma a promover cuidados competentes; capacitar o enfermeiro para ter um papel ativo junto dos jovens transgénero na diminuição do risco de stress psicológico, depressão, automutilação e ideias suicidas.	Apesar dos enfermeiros terem oportunidades únicas de providenciar suporte e educação aos jovens transgénero, bem como às suas famílias, frequentemente desempenham um papel minimalista devido a inexperiência ou falta de recursos.	- Health Education
9	Kate Jackman, Judy Honig and Walter Bockting	2016	Nonsuicidal self-injury among lesbian, gay, bisexual and transgender populations	Estados Unidos da América	Conduzir uma revisão da literatura sobre automutilação não-suicida entre pessoas LGBT para compreender a prevalência destes comportamentos nestes grupos e perceber quais são os fatores de risco.	Existe maior prevalência de casos de automutilação não suicida entre minorias de género e sexuais quando comparado com pares heterossexuais; é importante o papel dos enfermeiros no rastreio de situações de automutilação não suicida nas	- Health Screening; - Behavior Management: self-harm

			: an integrative review		minorias sexuais e de gênero, para identificação precoce dos factores de risco; importância dos enfermeiros na área da investigação assumirem um papel ativo no desenvolvimento e implementação de prática baseada na evidência sobre as intervenções de enfermagem que possam ajudar na redução destes indicadores.		
10	Edward McCann PhD, RN, FHEA, Assistant Professor, Michael Brown PhD, RNLD, FHEA, Professor	2017	Discrimination and resilience and the needs of people who identify as Transgender: A narrative review of quantitative research studies	Irlanda	Analisar experiências de discriminação e resiliência nas pessoas transgênero e estabelecer respostas em saúde	Do total de 1478 artigos, 19 foram eleitos após aplicação de critérios de inclusão e exclusão e dessa análise resulta que existe a necessidade de representar as pessoas transgênero nas suas necessidades de saúde de uma forma totalmente integrada nos serviços e com isso contribuir para a sua qualidade de vida; situações de discriminação podem resultar em piores resultados para a saúde desta população, apesar de em muitos casos as	- Patients Rights Protection; - Resilience Promotion

						pessoas desenvolverem estratégias de coping positivas e sentido de resiliência	
11	Brianna Richards on, Sheri Price Marsha, Campbell-Yeo	2018	Redefining perinatal experience: A philosophical exploration of a hypothetical case of gender diversity in labour and birth	Canadá	Explorar a experiência da pessoa transgênero em contextos altamente normativos como unidades de nascimento e realizar recomendações sobre como providenciar cuidados perinatais de uma forma inclusiva. Alertar para as barreiras institucionais que existem e providenciar às equipas de enfermagem estratégias para que o cuidado seja inclusivo sobre a diversidade de género.	O exercício, apesar de hipotético, permitiu a reflexão sobre a forma como as respostas em saúde são influenciadas pela aparência dos corpos, ao mesmo tempo que permitiu a discussão sobre as implicações em saúde para as pessoas transgênero em contextos de saúde, como os serviços de obstetrícia; considerando que os cuidados de enfermagem têm por base uma prática centrada na pessoa, a enfermagem tem em si um papel importante na contribuição para a mudança do sistema de saúde normativo.	- Health Policy Monitoring

Apêndice II – Instrumento de colheita de dados

Transgênero é um termo genérico para pessoas cuja sua identidade de gênero ou expressão de gênero é diferente do seu sexo à nascença, sendo a identidade de gênero referente ao entendimento interior sobre o próprio gênero, ou correspondente ao gênero com que a pessoa se identifica.^[1] Processos de afirmação de gênero incluem questões do foro social (nome, pronome com que se identifica, reconhecimento social/institucional), psicológico (prevenção da internalização de crenças negativas sobre a identidade pessoal e apoio de serviços sociais relacionados com a saúde mental), biofisiológico (terapia hormonal, cirurgia de redesignação sexual) e legal.^[2] Considerando a Teoria das Transições proposta por Afaf Meleis, o seguinte instrumento de recolha de dados encontra-se estruturado à luz das três dimensões preconizadas pela autora: Natureza da Transição, Condições da Transição e Padrões de Resposta. Para cada uma das dimensões são colocadas questões de domínio Psicológico, Biofisiológico, Legal e Social. Neste sentido, solicita-se que assinale com um (X) a opção com que mais concorda.

NATUREZA DA TRANSIÇÃO								
P R O P R I E D A D E S	Consciência	Identifica-se como transgênero?	Sim		Não		Não tenho a certeza	
		Considera estar em processo de afirmação de gênero?	Sim		Não		Não tenho a certeza	
	Participação	Quais das diferentes formas de afirmação de gênero abaixo descritas fez?						
			Fiz	Estou a fazer	Pretendo fazer	Não fiz	Não fiz, nem considero fazer	
		Usar um nome de acordo com a minha identidade de gênero						
		Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de gênero						
		Registrar-me civilmente com o meu novo nome						
		Fazer terapia hormonal						
		Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo						
		Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo						

^[1] Centers for Disease and Control and Prevention [CDC], (2017). Transgender Persons. Acedido a 6/7/2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/lgbthealth/Transgender.htm>

^[2] Cicero, E. C., & Wesp, L. M. (2017). Supporting the health and well-being of transgender students. *Journal of School Nursing*, 33(2), 95–108. <https://doi.org/10.1177/1059840516689705>

P R O P R I E D A D E S		Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal					
		Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes					
	Intervalo de Tempo	Quando iniciou o processo de afirmação de género?	Nos últimos 3 meses	Há mais de 3 meses	Há mais de 6 meses	Há mais de 1 ano	Não considero ter iniciado
	Mudanças e diferenças	(No caso de ter respondido “não considero ter iniciado”) Quando considera iniciar o processo de afirmação de género?	Tão breve quanto possível	Nos próximos 3 meses	Nos próximos 6 meses	Nos próximos 12 meses	Não sei
	Pontos e Eventos Críticos ^[3]	Em que grau concorda que as seguintes formas de afirmação de género são pontos/eventos críticos:					
			Concordo	Concordo parcialmente	Nem concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo
		Reconhecer-se como pessoa trans					
		Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género					
		Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género					
		Usar um nome de acordo com a minha identidade de género					
		Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género					
		Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género					
		Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome					
		Registar-me civilmente com o meu novo nome					

^[3]WPATH. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People (World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (ed.); 7th ed.).

	Pontos e Eventos Críticos	Iniciar terapia hormonal					
		Fazer terapia hormonal					
		Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo					
		Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo					
		Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo					
		Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo					
		Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal					
		Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal					
		Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes					
		Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes					

CONDIÇÕES DA TRANSIÇÃO						
P E S S O A I S	Significados	Qual o grau de importância que atribui às seguintes formas de afirmação de género?				
			Importante	Moderadamente importante	Pouco importante	Sem qualquer importância
		Reconhecer-se como pessoa Trans				
		Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género				
		Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género				

P E S S O A I S		Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género				
		Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género				
		Usar um nome de acordo com a minha identidade de género				
		Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género				
		Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género				
		Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome				
		Registar-me civilmente com o meu novo nome				
		Iniciar terapia hormonal				
		Fazer terapia hormonal				
		Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo				
		Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo				
		Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo				
		Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo				
		Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal				
		Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal				

		Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes				
		Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes				
	Crenças culturais e atitudes ^[4]	Em que grau concorda com as seguintes afirmações?				
			Não Concordo	Concordo um pouco	Concordo Bastante	Plenamente de Acordo
		As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida				
		A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis				
		Vejo o futuro com esperança				
		Sinto que a minha vida mudou para melhor				
		Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida				
	Conhecimento e preparação	Quão confiante se sente em:				
			Confiante	Moderadamente confiante	Pouco confiante	Sem qualquer confiança
		Reconhecer-se como pessoa trans				
		Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género				
		Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género				
		Usar um nome de acordo com a minha identidade de género				
		Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género				
		Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género				
Procurar informação sobre a						

^[4] Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde (Pinto, 2007)

		mudança/registo civil do novo nome						
		Registar-me civilmente com o meu novo nome						
		Iniciar terapia hormonal						
		Fazer terapia hormonal						
		Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo						
		Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo						
		Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo						
		Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo						
		Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal						
		Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal						
		Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes						
		Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes						
		Estatuto socio-económico	Qual o seu nível de escolaridade (ou equivalente)?					
	1º Ciclo do ensino básico (4º ano)		2º Ciclo do ensino básico (6º ano)	3º Ciclo do ensino básico (9º ano)	Ensino secundário, via prosseguimento de estudos (12º ano)	Bacharelato/Licenciatura	Mestrado	Doutoramento
	Como considera os rendimentos do seu agregado familiar para fazer face às despesas associadas ao seu processo de afirmação de género?							
Insuficientes	Tenho de ter cuidado com os gastos		Chega para as necessidades	Confortáveis	Não tem rendimentos	Prefiro não responder		

Comunidade/ Sociedade	Suporte Social	Sente que tem recursos formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e/ou informais (familiares, amigos, vizinhos, clubes, local de culto) ao seu dispor no caso de necessitar de apoio/ajuda?							
		Sim		Não		Não tenho a certeza		Prefiro não responder	
		Sente que acedeu/usou algum dos recursos formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e/ou informais (familiares, amigos, vizinhos, clubes, local de culto) nos últimos 30 dias?							
		Sim		Não		Prefiro não responder			
	Suporte Comunidade	Sente que alguma vez foi discriminado/a por ser Trans/estar em processo de afirmação de género?							
		Sim		Não		Não tenho a certeza		Prefiro não responder	
		No seu dia-a-dia, com que frequência ocorrem as seguintes situações? ^[5]							
		Nunca	Raramente	Por vezes*	Algumas vezes*	Muitas vezes*	Quase sempre*		
	Chamam-me nomes ou insultam-me								
	As pessoas agem como se pensassem que não sou inteligente								
	Sou tratado/a com menos simpatia do que as outras pessoas								
	As pessoas agem como se pensassem que sou desonesto/a.								
	Sou tratado/a com menos respeito do que as outras pessoas								
	As pessoas agem como se houvesse algo de errado comigo								
	Sou ameaçado/a ou provocado/a.								
As pessoas agem como se fossem melhores do que eu									
*De acordo com as respostas anteriores, nas afirmações em que assinalou pelo menos “por vezes/algumas vezes/muitas vezes/quase sempre”, mencione na lista seguinte qual considera ser o principal motivo para essas situações. Assinale a opção que lhe parece mais adequada:									
Sexo/Outro aspeto da aparência física			☐ Outro (nacionalidade, etnia/raça, idade, religião, altura, peso, orientação sexual, nível económico ou educacional, condição ou problema físico, condição ou problema mental, outro) ☐						

^[5] Escala de Discriminação Quotidiana para Jovens Portugueses (Freitas, 2015)

	PADRÕES DE RESPOSTA					
Indicadores de Processo	Desenvolvimento de confiança e <i>coping</i> ^[6]	Em que grau concorda com as seguintes afirmações?				
			Nunca faço isto	Faço isto por vezes	Em média é isto que faço	Faço sempre isto
		Concentro os meus esforços para fazer alguma coisa que me permita enfrentar a situação				
		Tomo medidas para tentar melhorar a minha situação (desempenho)				
		Tento encontrar uma estratégia que me ajude no que tenho que fazer				
		Penso muito sobre a melhor forma de lidar com a situação				
		Peço conselhos e ajuda a outras pessoas para enfrentar melhor a situação				
		Peço conselhos e ajuda a pessoas que passaram pelo mesmo				
		Procuro apoio emocional de alguém (família, amigos)				
		Procuro o conforto e compreensão de alguém				
		Tento encontrar conforto na minha religião ou crença espiritual				
		Rezo ou medito				
		Tento analisar a situação de maneira diferente, de forma a torná-la mais positiva				
		Procuro algo positivo em tudo o que está a acontecer				
		Faço críticas a mim próprio/a				

^[3] Escala do Brief Cope (Pais Ribeiro, 2014)

		Culpo-me pelo que está a acontecer				
		Tento aceitar as coisas tal como estão a acontecer				
		Tento aprender a viver com a situação				
		Fico aborrecido/a e expresso os meus sentimentos (emoções)				
		Sinto e expresso os meus sentimentos de aborrecimento				
		Tenho dito para mim próprio/a: "isto não é verdade"				
		Recuso-me a acreditar que isto esteja a acontecer desta forma comigo				
		Refugio-me noutras atividades para me abstrair da situação				
		Faço outras coisas para pensar menos na situação, tal como ir ao cinema, ver TV, ler, sonhar, ou ir às compras				
		Desisto de me esforçar para obter o que quero				
		Simplesmente desisto de tentar atingir o meu objetivo				
		Refugio-me no álcool ou noutras drogas (comprimidos, etc.) para me sentir melhor				
		Uso álcool ou outras drogas (comprimidos) para me ajudar a ultrapassar os problemas				
		Enfrento a situação levando-a para a brincadeira				
		Enfrento a situação com sentido de humor				

Apêndice III – Consentimento informado

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO

(de acordo com a Declaração de Helsínquia^[1] e a Convenção de Oviedo^[2])

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

No âmbito do projeto de estágio do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, intitulado “Intervenção da Enfermagem Comunitária nos Cuidados de Saúde para Pessoas Trans em Processo de Modificação Corporal” e com a finalidade de contribuir para a obtenção de potenciais ganhos em saúde na população Trans que frequenta o serviço Espaço Intendente do GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos), venho por este meio informar que os dados recolhidos através do respetivo instrumento de recolha de dados serão tratados pela Enfermeira Inês Correia que se encontra a frequentar o curso acima referido, orientado pela Professora Doutora Laura Viegas da ESEL e pelo Enfermeiro Miguel Rocha do GAT. Todos os dados são recolhidos por forma a garantir a confidencialidade e anonimato dos mesmos e terão uso exclusivo para o presente estudo. Considerando o cenário atual de pandemia provocada pelo SARS-COV-2, os contactos poderão ser efetuados presencialmente, telefonicamente ou eletronicamente através do preenchimento *online* cumprindo, em qualquer um dos contextos, os mesmos princípios. A participação é voluntária e não implica qualquer prejuízo para a pessoa participante.

Grata pela sua participação,

Inês Correia

inesnamorado@campus.esel.pt

Assinatura: _____

Data: __ / __ / ____

... ..



Declaro ter-me sido lido este documento, bem como ter compreendido o mesmo, bem como as informações que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO:

UMA VIA PARA A INVESTIGADORA, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

^[1] <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/doh-sept1989/>

^[2] <http://www.ministeriopublico.pt/instrumento/convencao-para-proteccao-dos-direitos-do-homem-e-da-dignidade-do-ser-humano-face-22>

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO

(de acordo com a Declaração de Helsínquia^[1] e a Convenção de Oviedo^[2])

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

No âmbito do projeto de estágio do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, intitulado “Intervenção da Enfermagem Comunitária nos Cuidados de Saúde para Pessoas Trans em Processo de Modificação Corporal” e com a finalidade de contribuir para a obtenção de potenciais ganhos em saúde na população Trans que frequenta o serviço Espaço Intendente do GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos), venho por este meio informar que os dados recolhidos através do respetivo instrumento de recolha de dados serão tratados pela Enfermeira Inês Correia que se encontra a frequentar o curso acima referido, orientado pela Professora Doutora Laura Viegas da ESEL e pelo Enfermeiro Miguel Rocha do GAT. Todos os dados são recolhidos por forma a garantir a confidencialidade e anonimato dos mesmos e terão uso exclusivo para o presente estudo. Considerando o cenário atual de pandemia provocada pelo SARS-COV-2, os contactos poderão ser efetuados presencialmente, telefonicamente ou eletronicamente através do preenchimento *online* cumprindo, em qualquer um dos contextos, os mesmos princípios. A participação é voluntária e não implica qualquer prejuízo para a pessoa participante.

Grata pela sua participação,

Inês Correia

inesnamorado@campus.esel.pt

Assinatura: _____

Data: __ / __ / ____

... ..

☐

Declaro ter-me sido lido este documento, bem como ter compreendido o mesmo, bem como as informações que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO:

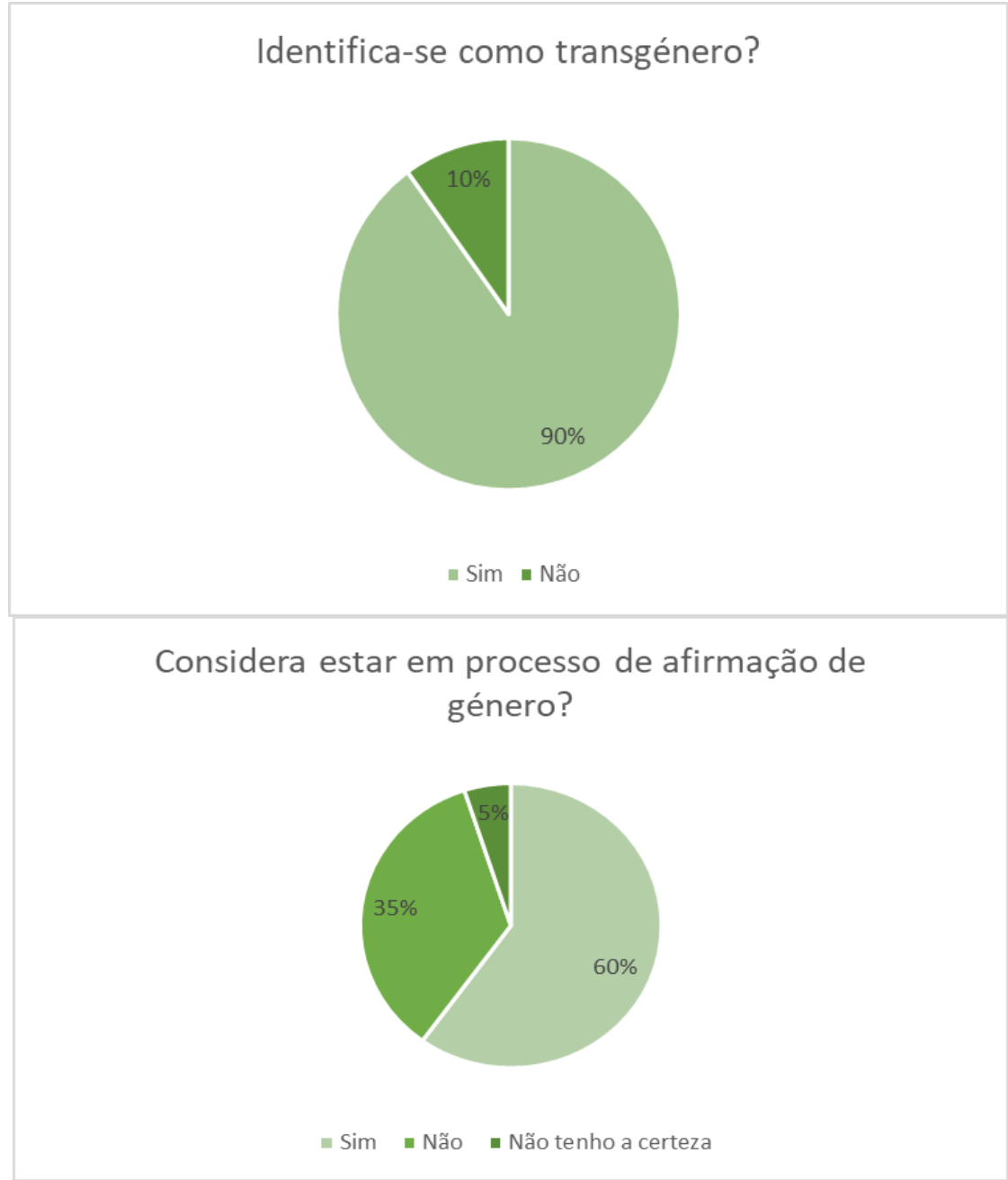
UMA VIA PARA A INVESTIGADORA, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

^[1] <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/doh-sept1989/>

^[2] <http://www.ministeriopublico.pt/instrumento/convencao-para-proteccao-dos-direitos-do-homem-e-da-dignidade-do-ser-humano-face-22>

Apêndice IV – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte I):
Consciência no processo de afirmação de gênero

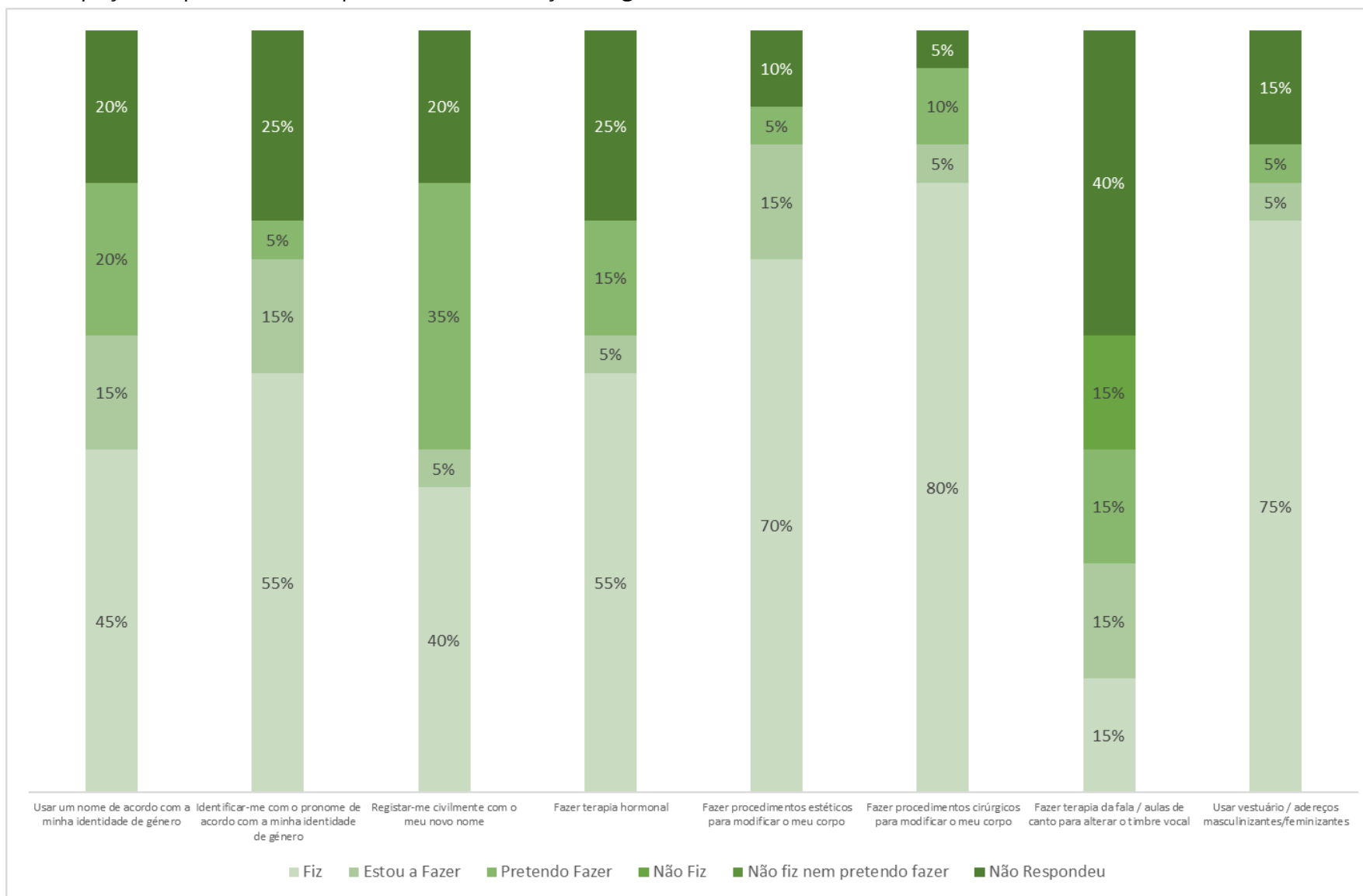
Consciência no processo de afirmação de género (n=20)



**Apêndice V – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte II):
Participação da pessoa no seu processo de afirmação de género**

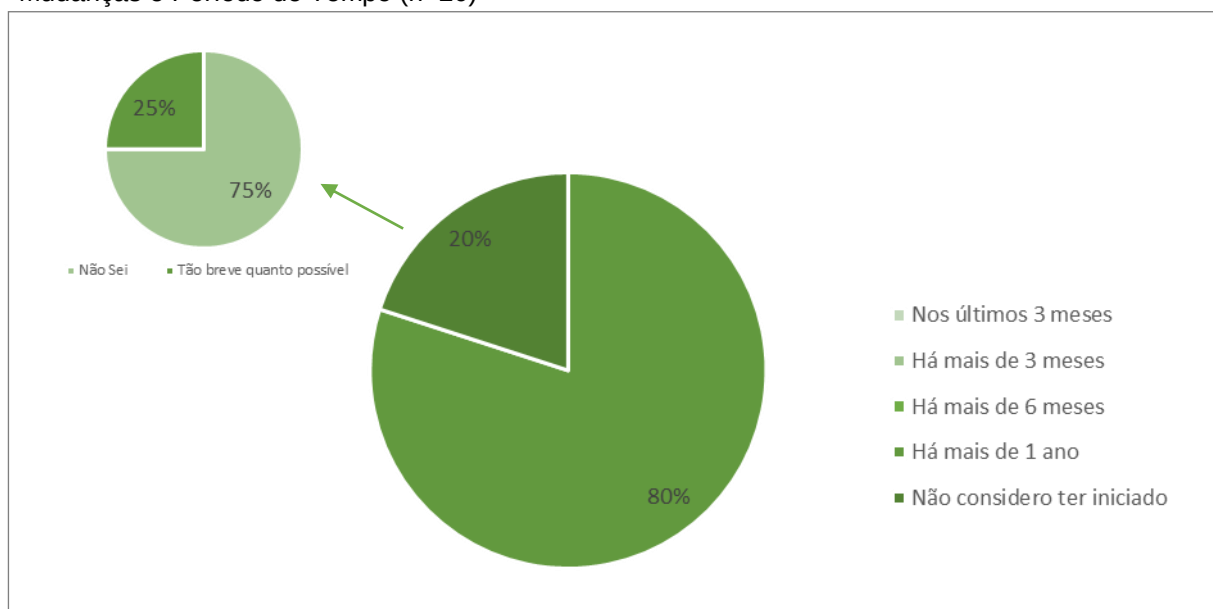
Lista de questões	Dimensão Correspondente
Usar um nome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Social
Registar-me civilmente com o meu novo nome	Legal
Fazer terapia hormonal	Biofisiológica
Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica

Participação da pessoa no seu processo de afirmação de género (n=20)



**Apêndice VI – Análise de Dados – Natureza da Transição: Mudanças e
Período de tempo**

Mudanças e Período de Tempo (n=20)

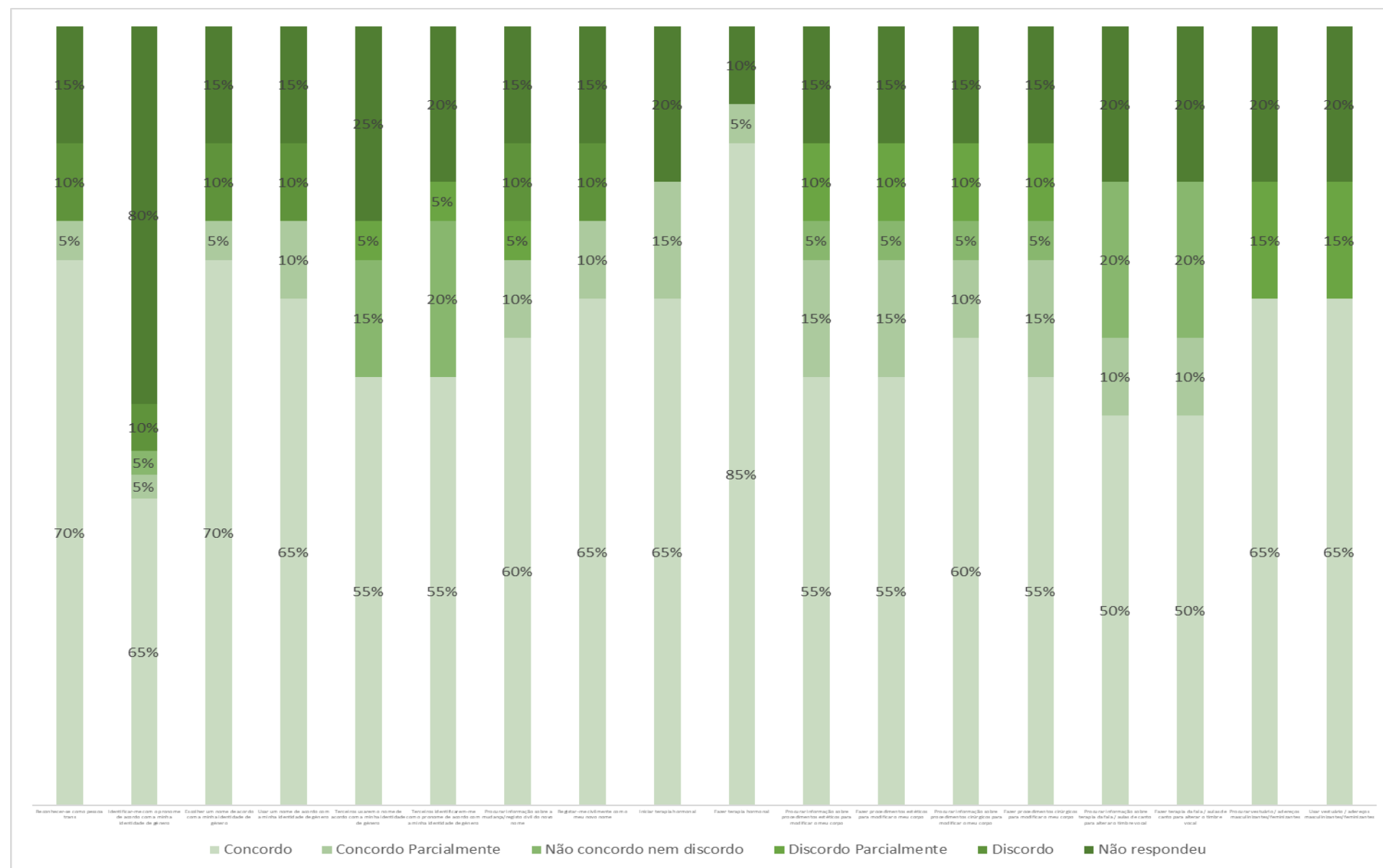


Quando iniciou o processo de afirmação de género? (No caso de ter respondido “não considero ter iniciado”) Quando considera iniciar o processo de afirmação de género?

Apêndice VII – Análise de Dados – Natureza da Transição (parte III) :
Pontos/Eventos Críticos

Lista de questões	Dimensão Correspondente
Reconhecer-se como pessoa trans	Psicológica
Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Usar um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome	Biofisiológica
Registar-me civilmente com o meu novo nome	Legal
Iniciar terapia hormonal	Biofisiológica
Fazer terapia hormonal	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica
Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica

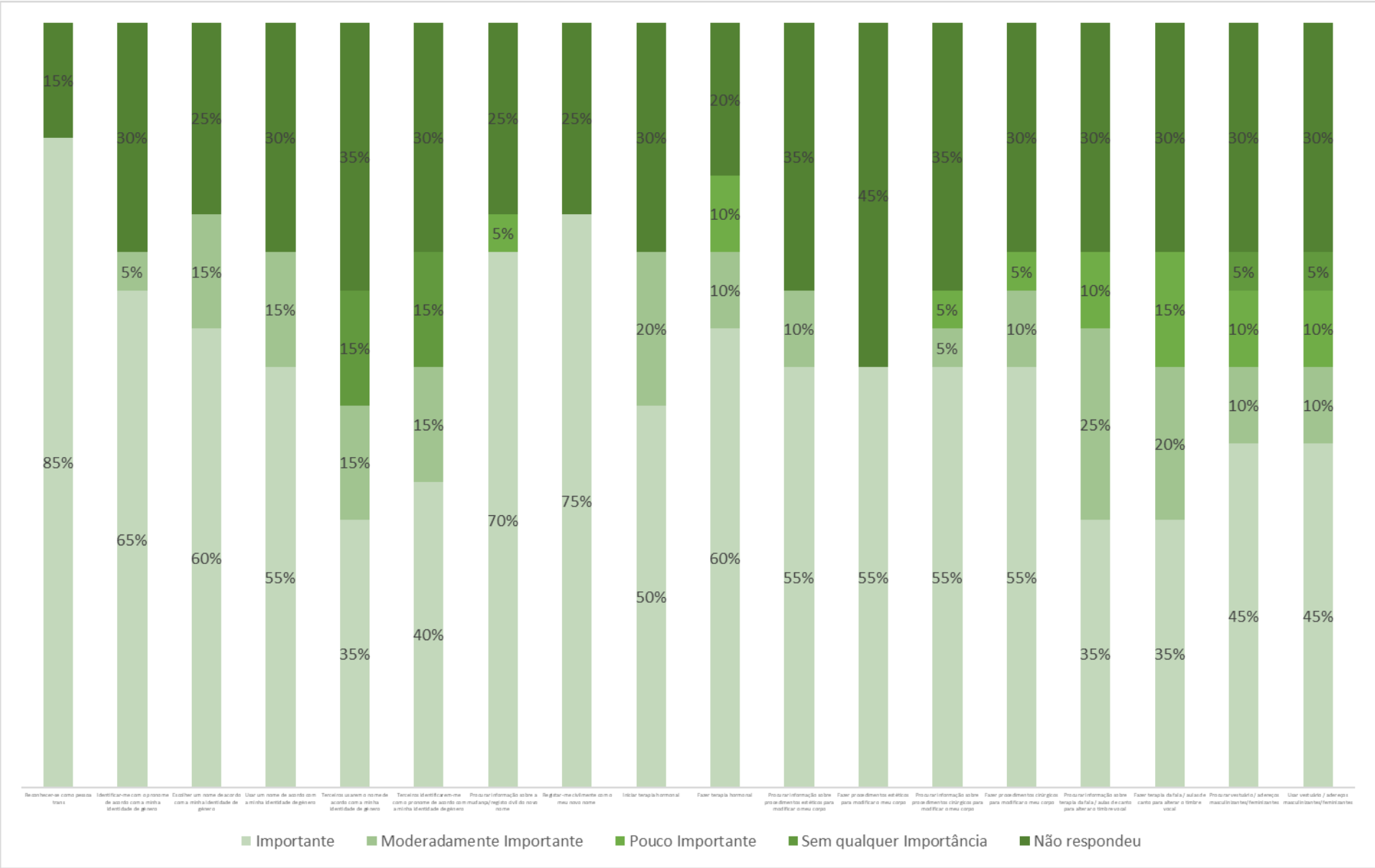
Pontos/Eventos Críticos num processo de afirmação de género (n=20)



**Apêndice VIII – Análise de Dados – Condições da Transição (parte I):
Significados e Importância de Eventos num Processo de Afirmação de
Gênero**

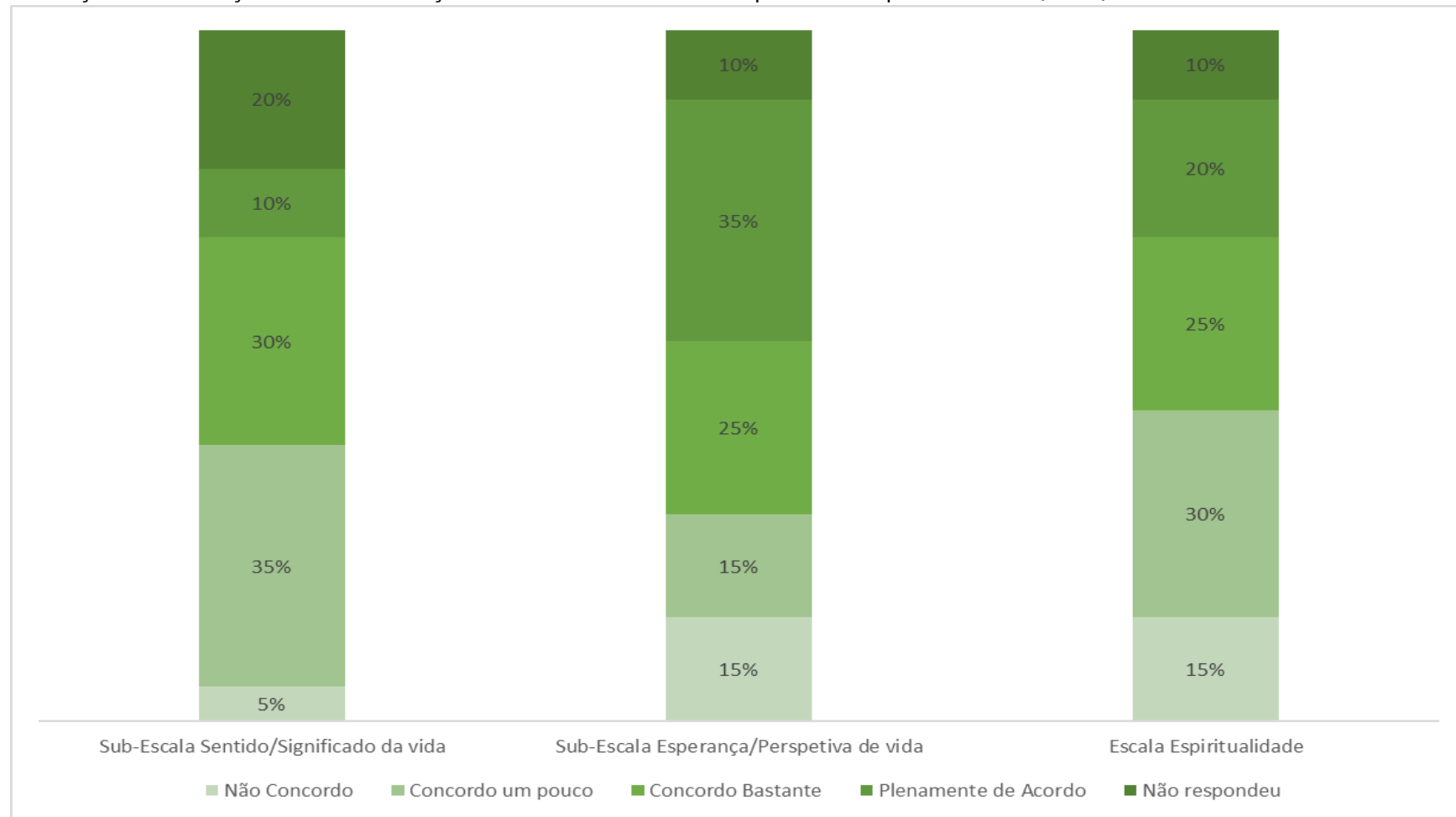
Lista de questões	Dimensão Correspondente
Reconhecer-se como pessoa trans	Psicológica
Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Usar um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome	Biofisiológica
Registar-me civilmente com o meu novo nome	Legal
Iniciar terapia hormonal	Biofisiológica
Fazer terapia hormonal	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica
Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica

Significados e Importância de Eventos num Processo de Afirmação de Género (n=20)



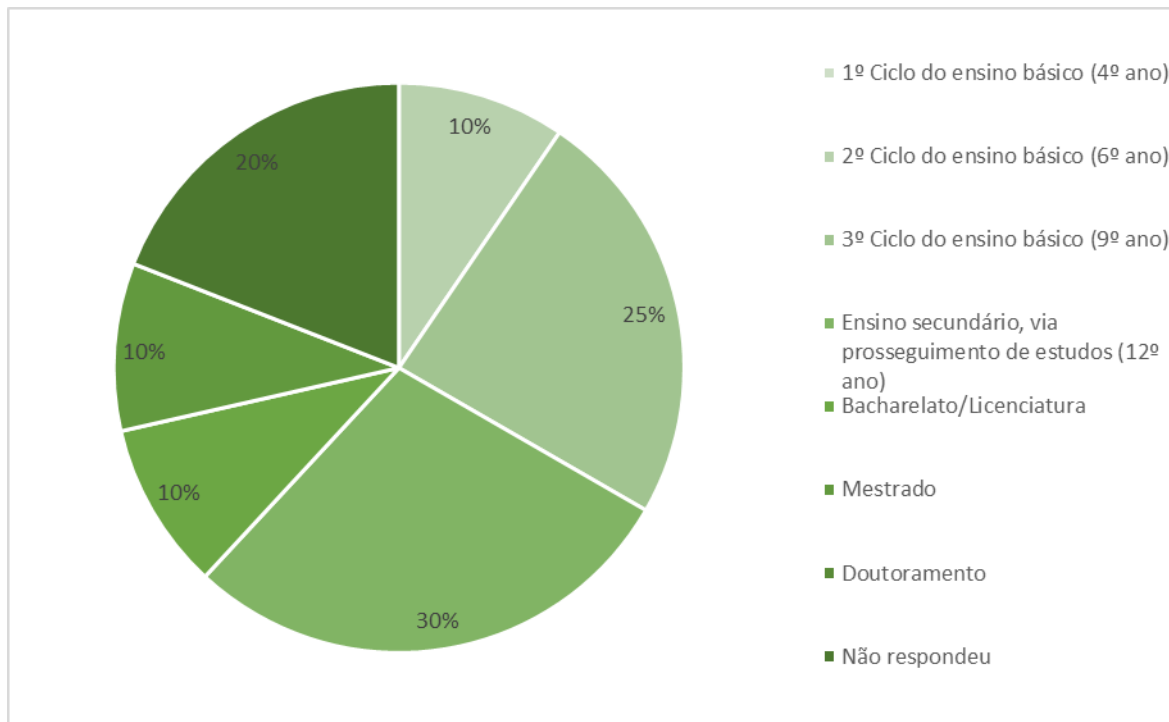
**Apêndice IX – Análise de Dados – Condições da Transição (parte II): Condição
da Transição Pessoal: Crenças Culturais e Atitudes – Impacto da
Espiritualidade**

Condição da Transição Pessoal: Crenças Culturais e Atitudes – Impacto da Espiritualidade (n=20)



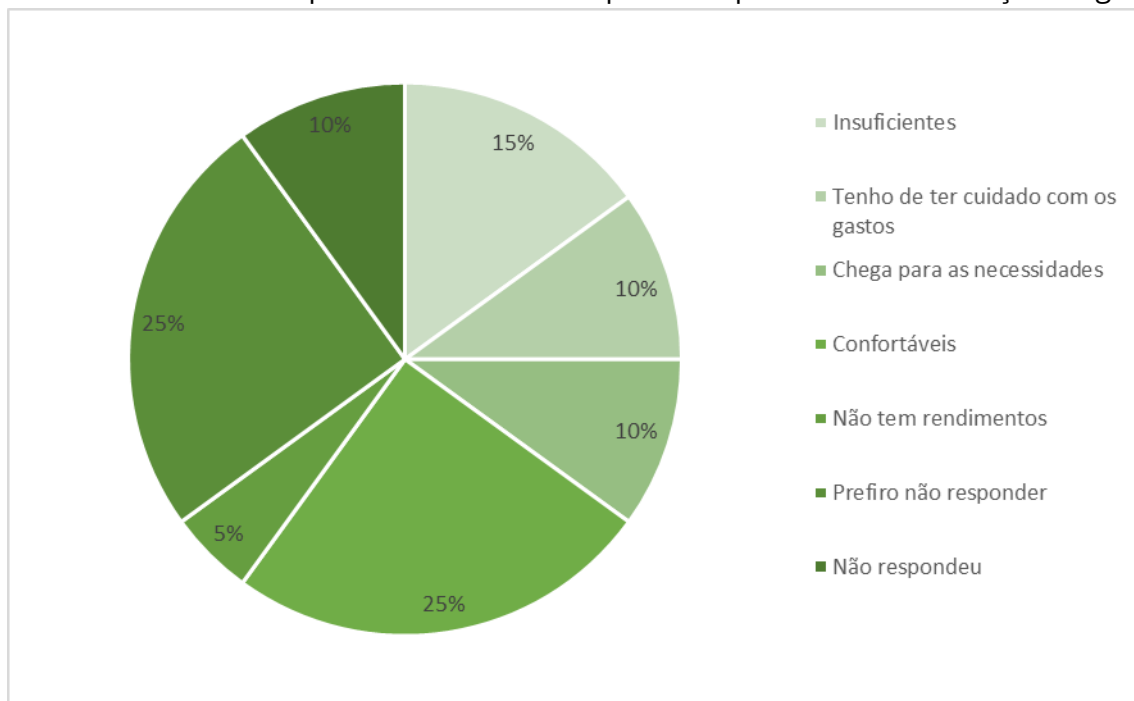
**Apêndice X – Análise de Dados: Condições da Transição (parte III): Condição
Socioeconómica**

Condições da Transição – Condição Socioeconómica (n=20) – Nível de Escolaridade



Condições da Transição – Condição Socioeconómica (n=20)

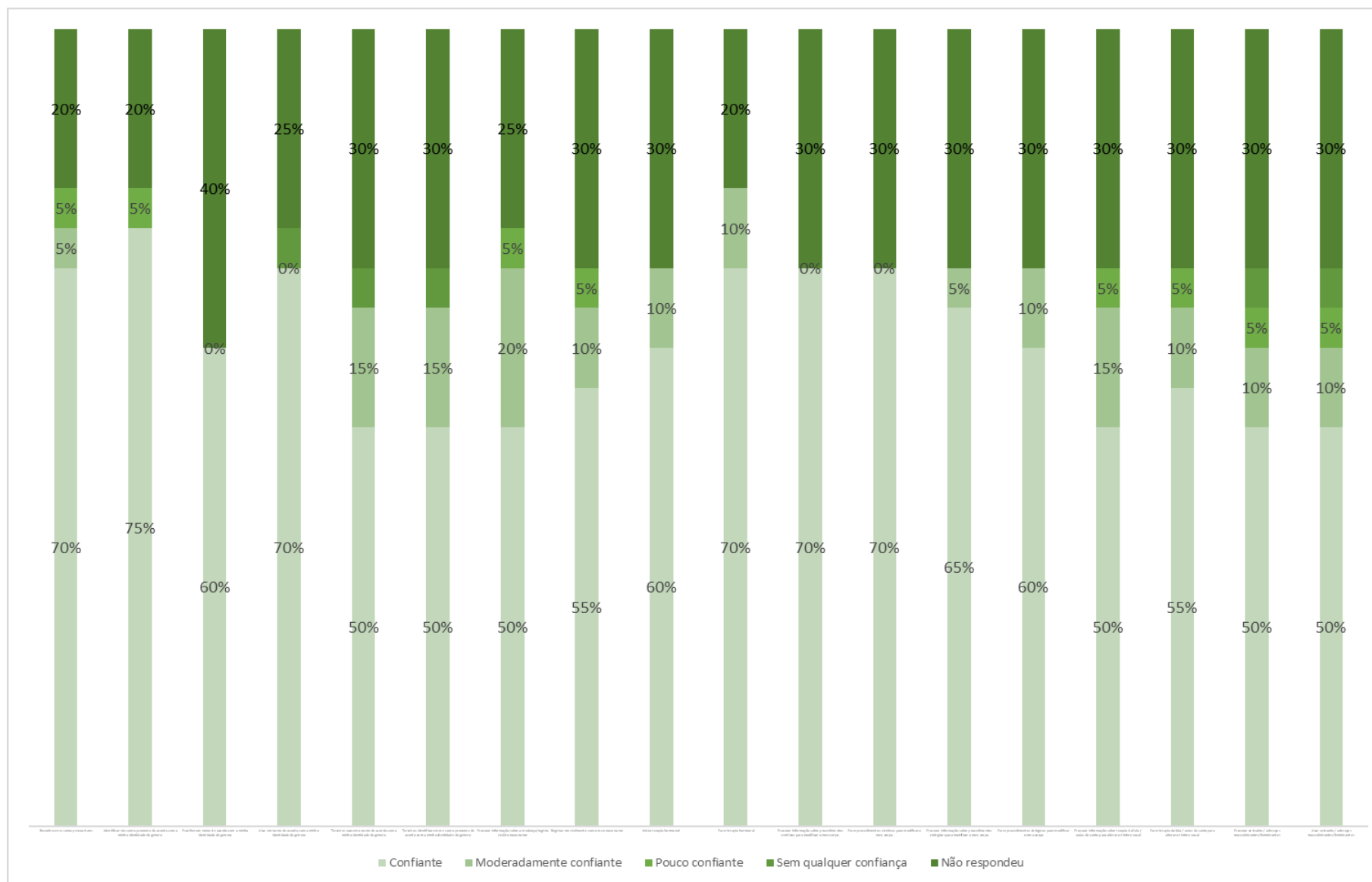
Nível de rendimentos para fazer face às despesas do processo de afirmação de género



**Apêndice XI – Análise de Dados – Condições da Transição (parte IV):
Preparação e Conhecimento sobre o processo de afirmação de género**

Lista de questões	Dimensão Correspondente
Reconhecer-se como pessoa trans	Psicológica
Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Usar um nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género	Social
Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género	Psicológica
Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome	Biofisiológica
Registar-me civilmente com o meu novo nome	Legal
Iniciar terapia hormonal	Biofisiológica
Fazer terapia hormonal	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo	Biofisiológica
Procurar informação sobre terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Fazer terapia da fala / aulas de canto para alterar o timbre vocal	Biofisiológica
Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica
Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes	Biofisiológica

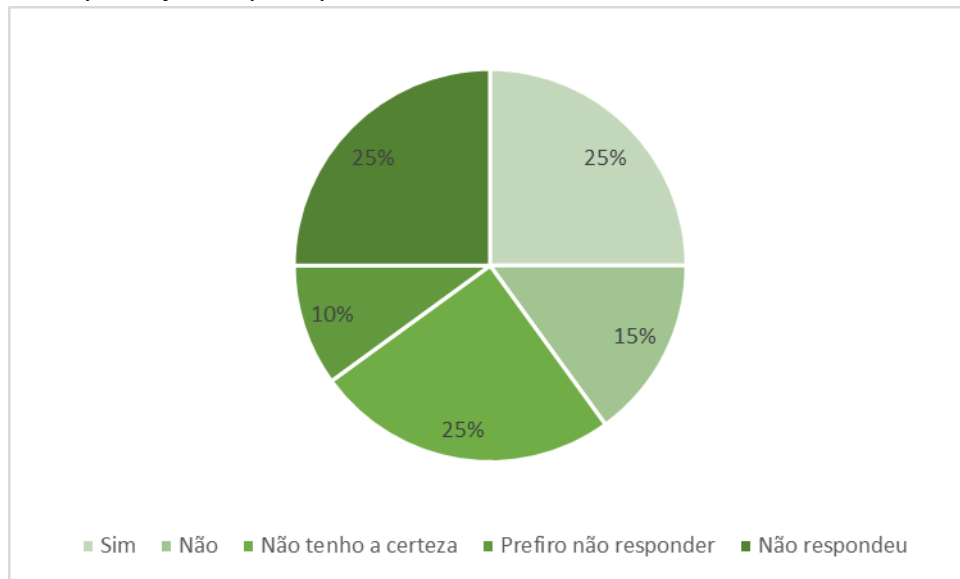
Condições da Transição – Preparação e Conhecimento sobre o processo de afirmação de gênero (n=20)



**Apêndice XII – Análise de Dados – Condições da Transição (parte V):
Comunidade e Sociedade**

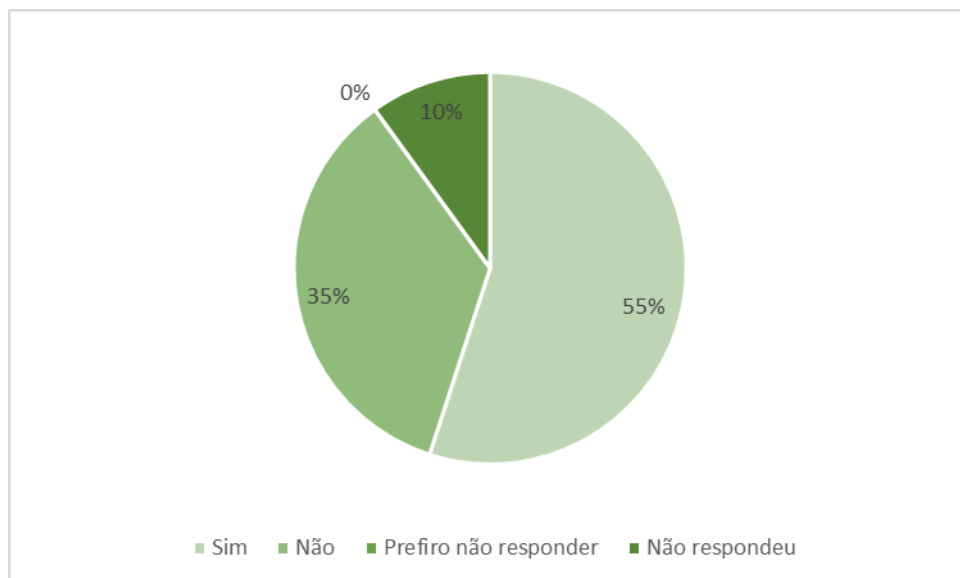
Recursos na Comunidade

Sente que tem recursos formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e/ou informais (familiares, amigos, vizinhos, clubes, local de culto) ao seu dispor no caso de necessitar de apoio/ajuda? (n=20)

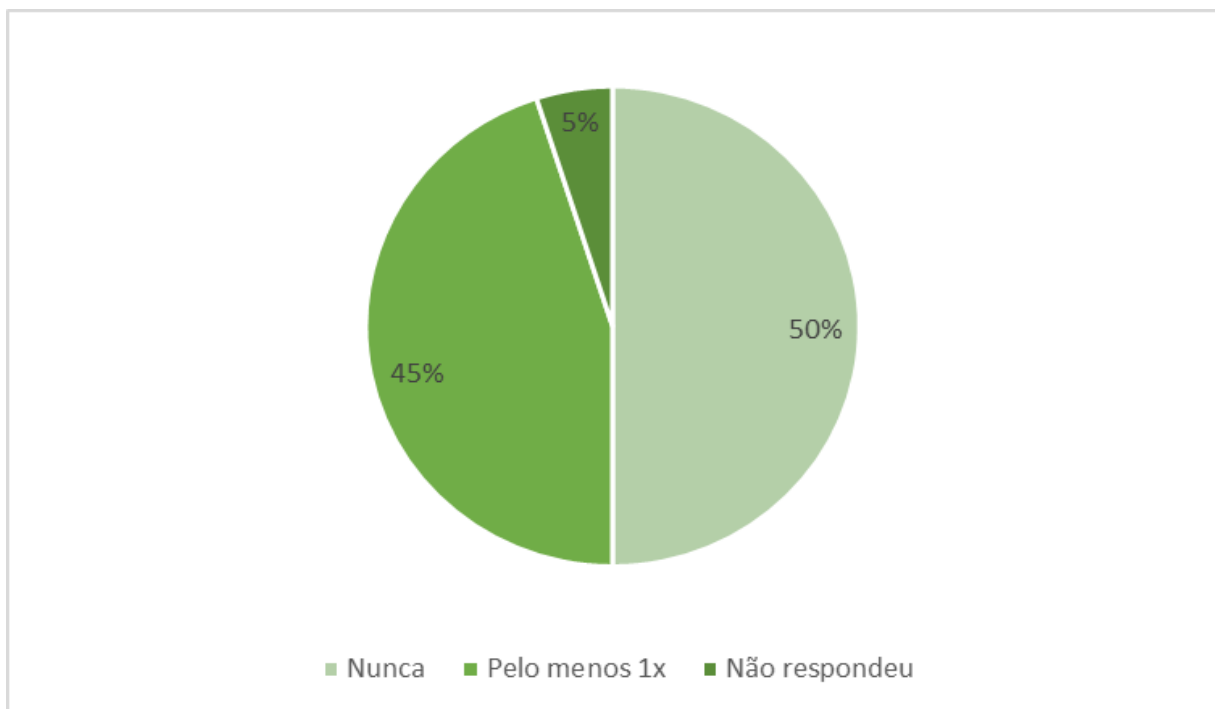


Recursos na Comunidade:

Acedeu/usou algum dos recursos formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e/ou informais (familiares, amigos, vizinhos, clubes, local de culto) nos últimos 30 dias? (n=20)



Análise de Dados – Condições da Transição: Comunidade/Sociedade – frequência da experiência de discriminação (n=20)



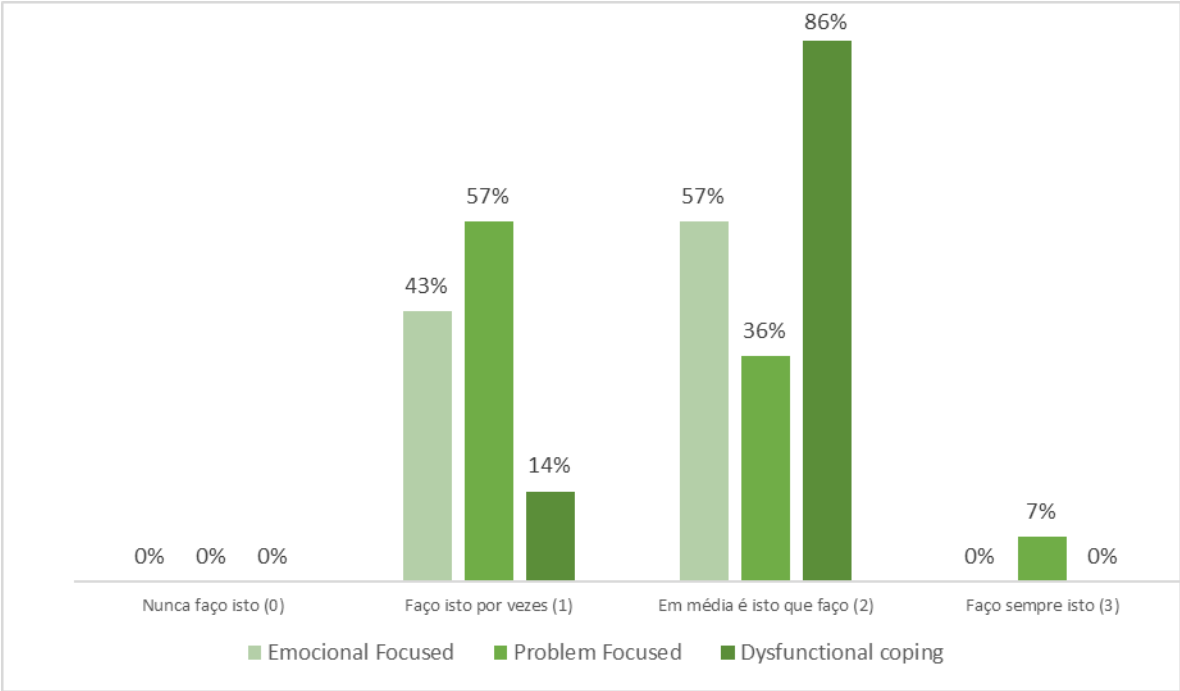
No seu dia-a-dia, com que frequência ocorrem as seguintes situações?(chamam-me nomes ou insultam-me; as pessoas agem como se pensassem que não sou inteligente; sou tratado/a com menos simpatia do que as outras pessoas; as pessoas agem como se pensassem que sou desonesto; sou tratado/a com menos respeito do que as outras pessoas; as pessoas agem como se houvesse algo de errado comigo; sou ameaçado/a ou provocado/a; as pessoas agem como se fossem melhores do que eu)

Apêndice XIII – Análise de Dados – Padrões de Resposta (parte I)

Análise de Dados – Padrões de Resposta – Escala *Brief Cope* (n=20)

Mediana por Participante por Sub-Categoria															
Participantes		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Emocional Focused	Acceptance	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0
	Emocional Support	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Humor	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2
	Positive Reframing	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2
	Religion	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1
Problem Focused	Active Coping	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
	Instrumental support	2	1	3	1	1	2	1	1	0	1	1	2	2	2
	Planning	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1
Dysfunctional coping	Behavioral Disengagement	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
	Denial	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3
	Self-Distraction	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	0
	Self-Blame	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1
	Substance Use	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3
	Venting	2	0	3	1	1	2	2	0	2	0	0	2	2	1

Mediana do grupo por Sub-Categoria (n=20)



**Apêndice XIV – Análise de Dados – Análise de Dados por Tipologias de
Afirmção de Género**

Análise Complementar do ponto de vista das 4 diferentes tipologias de Afirmação de Género, relativamente ao nível de importância atribuído e ao concordar tratar-se, ou não de um ponto/evento crítico no processo de afirmação de género

PSICOLÓGICO	Relativamente às questões de afirmação de género psicológica, verifica-se que 75% da amostra concorda que “reconhecer-se como pessoa trans” é um ponto/evento crítico e que 85% da amostra considera importante/moderadamente importante esse reconhecimento. Valores semelhantes se verificam na questão sobre “Identificar-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género”. 70% considera tratar-se de um ponto/evento crítico e 70% considera importante/moderadamente importante essa identificação. Ainda sob o ponto de vista da afirmação de género psicológica, 55% considera que “Terceiros identificarem-me com o pronome de acordo com a minha identidade de género” é um ponto/evento crítico, bem como 55% manifesta ser importante/moderadamente importante. Aqui, 5% refere não concordar que este seja um ponto/evento crítico na afirmação de género, enquanto 15% refere não ter importância/pouco importante.
SOCIAL	Relativamente às questões de afirmação de género social, verifica-se que 75% da amostra concorda/concorda parcialmente que “Escolher um nome de acordo com a minha identidade de género” é um ponto/evento crítico no processo de afirmação de género, bem como 75% confere um grau de importante/moderadamente importante ao mesmo. Relativamente a “Usar um nome de acordo com a minha identidade de género”, 75% concorda/concorda parcialmente que é um ponto/evento crítico e 70% considera que é um evento importante/moderadamente importante. 10% não considera ser um ponto/evento crítico. Sobre “Terceiros usarem o nome de acordo com a minha identidade de género” 55% concorda/concorda parcialmente que se trata de um ponto/evento crítico, e 50% atribui nível de importante/moderadamente importante a esse mesmo evento. 5% não concorda/concorda parcialmente que se trate de um evento crítico e 15% não considera ter importância/pouco importante.

BIOFISIOLÓGICO	A dimensão biofisiológica do processo de afirmação de género é maioritariamente referida, totalizando 11 questões identificadas pelo investigador como tal, estando na sua maioria relacionadas entre si. Na primeira questão, “Procurar informação sobre a mudança/registo civil do novo nome” existe consenso em 70% das pessoas inquiridas quanto à concordância de ser um evento/ponto crítico e ao seu grau de importância/moderadamente importante. Por outro lado, 15% refere não considerar ser um ponto/evento crítico e 5% não considera ser um momento importante no processo de afirmação de género. Relativamente às questões sobre “iniciar terapia hormonal” e “fazer terapia hormonal” na maioria das respostas são identificadas como pontos/eventos críticos e importantes. 80% concorda/concorda parcialmente que iniciar terapia hormonal é um evento crítico e 90% concorda/concorda parcialmente que fazer terapia hormonal também é um evento crítico. 70% das pessoas inquiridas, em ambas as questões atribuiu o grau de importante/moderadamente importante a ambos os eventos, Nas questões sobre “Procurar informação sobre procedimentos estéticos para modificar o meu corpo” e “Fazer procedimentos estéticos para modificar o meu corpo”, verificou-se consenso em 70% das pessoas no sentido de concordarem tratar-se de um ponto/evento crítico. Relativamente à importância desse evento, 65% considera importante/moderadamente importante “procurar informação (...)”, enquanto 55% considera importante/moderadamente importante “fazer procedimentos estéticos (...)”. À semelhança das duas questões anteriores, 70% considera que tanto “Procurar informação sobre procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo” como “Fazer procedimentos cirúrgicos para modificar o meu corpo” são eventos/pontos críticos num processo de transição. 60% e 65% considera importante/moderadamente importante “procurar informação (...)” e “fazer procedimentos cirúrgicos (...)”, respetivamente. Relativamente aos exemplos dados sobre terapia da fala/aulas de canto no sentido de ajustar o timbre vocal, tanto na questão sobre procurar informação como fazer efectivamente terapia da fala/aulas de canto, 60% das pessoas que responderam concordar tratar-se de um ponto/evento crítico. Relativamente à importância ou não desse evento, 60% refere ser importante/moderadamente importante procurar informação, enquanto 55% refere ser importante/moderadamente importante fazer terapia da fala/aulas de canto. Por outro lado, 10% discorda parcialmente/discorda de que procurar informação seja um ponto/evento crítico, e 15% considera pouco importante/sem qualquer importância fazer terapia da fala/aulas de canto. Relativamente ao vestuário/adereços masculinizantes/feminizantes 65% das pessoas inquiridas referiram concordar/concordar parcialmente que “Procurar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes” e “Usar vestuário / adereços masculinizantes/feminizantes”. são pontos/eventos críticos e 55% das pessoas inquiridas refere serem dois eventos importantes/moderadamente importantes. 15% refere ser pouco importante ou não ter qualquer importância o procurar e usar vestuário e 15% também não concorda tratar-se de pontos ou eventos críticos.
----------------	---

L E G A L	O processo de afirmação de género legal está espelhado neste instrumento de colheita de dados em 3 momentos, um na 1ª dimensão do modelo “natureza da transição” quando é perguntado se a pessoa “fez, está a fazer, pretende fazer, não fez, não fez nem considera fazer” “registar-me civilmente com o meu novo nome”; o segundo momento quando se procura avaliar se determinado momento é um ponto/evento crítico através da mesma questão; e uma terceira vez, na dimensão das Condições da Transição, em que se questiona sobre a importância dos mesmos momentos. Na primeira pergunta 40% refere já ter feito registo civil do novo nome, 5% refere estar em processo de o fazer, 35% refere pretender fazer e 0% refere não ter feito ou não ter intenção de o fazer. Na segunda pergunta, 65% das pessoas concorda tratar-se de um evento/ponto crítico, 10% concorda parcialmente e 10% discorda. Por fim, relativamente à importância, apenas 75% das pessoas responderam e todas consideraram ser um momento importante no processo de afirmação de género.
-----------------------	--

Apêndice XV – Grelha de Análise

Diagnósticos de Enfermagem	Score Enfermeira IC	Score Enfermeiro MR	Score Enfermeira SP	Score Enfermeira AB	Cálculo da Moda
Dificuldade de coping	4	10	4	1	4
Discriminação de género	1	4	1	4	1
Status espiritual comprometido	16	16	8	1	16
Identidade de género comprometida	15	2	4	4	4
Rendimento inadequado	7	14	4	4	4
Falta de Apoio Social	1	9	1	1	1
Status Psicológico Comprometido	2	12	12	4	12
Desenvolvimento do adulto comprometido	1	1	2	4	1
Identidade do cliente incompleta	1	1	12	4	1
Status Social Comprometido	3	14	3	1	3
Identidade de género interrompida	8	2	16	4	-

Apêndice XVI – Estratégias de Intervenção

	Estratégia A <i>Health education</i> ^[1] através de sessões individuais ou em grupo dirigidas a pessoas trans e prestadores de cuidados trans sobre terapia hormonal de afirmação de género.	Estratégia B <i>Case management</i> ^[2] através da implementação de uma consulta de enfermagem dirigida ao seguimento de pessoas em terapia hormonal.	Estratégia C <i>Health system guidance</i> ^[3] através da orientação e referenciação para as pessoas, serviços ou organizações peritas em afirmações de género biofisiológicas, legais, sociais e psicológicas.	Estratégia D <i>Collaboration enhancement</i> ^[4] através da elaboração protocolo de seguimento de pessoas em terapia hormonal em cooperação com pessoas, serviços ou organizações especializadas em terapia hormonal.
População--alvo	Pessoas trans e prestadores de cuidados a pessoas trans	Pessoas trans	Pessoas trans	Prestadores de cuidados a pessoas trans
Vantagens	Intervenção especializada e capacitação de outros profissionais de saúde; Modificação nos recursos humanos	Intervenção especializada; Formação aos profissionais envolvidos para a implementação da consulta	Modificação no processo de trabalho	Modificação no processo de trabalho;
Desvantagens	Face à pandemia COVID-19, poderá não ser possível as sessões acontecerem presencialmente, sob pena de virtualmente arte da população-alvo não ter acesso.	Face à pandemia COVID-19, existe uma redução no nº de agendamentos habituais bem como limitação de horário do local.	Modificação no processo de trabalho	Depende da articulação com outras entidades/serviços/organizações; Requer tempo para a sua implementação
Riscos	Pouca disponibilidade por parte dos profissionais de saúde; Sessões online	Fraca adesão por parte da população-alvo; expectativas relativamente às respostas desta consulta.	Fraca adesão por parte da população-alvo	Fraca adesão por parte da população-alvo
Necessidades em recursos adicionais	Recursos temporais e físicos para as sessões terem lugar	Recursos temporais e físicos para consulta ter lugar; Brochura informativa sobre o tema. Formação sobre Terapia Hormonal facilitada por um/a sexólogo/a.	Recurso informativo sobre rede de referenciação.	Recursos humanos disponíveis para implementação de protocolo

Apêndice XVII – Projeto Consulta de Enfermagem de Afirmação de Género

Justificação

No período de novembro de 2020 a fevereiro de 2021 foi realizado o diagnóstico de situação sobre as necessidades de saúde das pessoas em processo de afirmação de género que recorrem aos serviços do Espaço Intendente. Neste processo foram identificados 11 diagnósticos de enfermagem, tendo sido considerados prioritários (através do método “grelha de análise”) os seguintes: “Desenvolvimento do adulto comprometido”, “Falta de apoio social”, “Discriminação de género” e “Identidade do cliente comprometida” (CIPE,2019). Estes diagnósticos incidem sobre as dimensões de um processo de afirmação de género, tanto biofisiológicas (questões estéticas, cirurgia de redesignação sexual, terapia hormonal ou questões relacionadas com o timbre vocal, em que 30% da amostra referiu não ter confiança para as concretizar), legais (questões relativamente à alteração dos marcadores legais nos documentos de identificação em que 25% da amostra referiu não ter confiança para as concretizar) e sociais (por um lado sobre a discriminação de género (65% da amostra referiu já ter sido discriminada), mas também na falta de apoio social na comunidade, em que 35% refere não considerar ter recursos de apoio na comunidade).

Por se tratar de áreas distintas entre si, mas importantes nos processos pessoais de afirmação de género, considerou-se pertinente a criação desta consulta, direcionada à população trans do Espaço Intendente que proporcionará um acompanhamento especializado a cada pessoa.

Finalidade

Obtenção de ganhos em saúde na população trans que frequenta o serviço Espaço Intendente

Horizonte Temporal:

- posterior ao âmbito do estágio, após 16 de abril de 2021

1. Desenvolvimento do Adulto Humano (biofisiológico)

a) Terapia Hormonal – atividade desenvolvida no âmbito do estágio

b) Procedimentos Estéticos

Finalidade:

*Promover práticas seguras junto das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente, relativamente ao procedimento estético bioplastia com silicone industrial;

*Aumentar os níveis de literacia em saúde das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente relativamente ao procedimento estético bioplastia silicone industrial;

*Capacitar as pessoas trans que recorrem ao espaço intendente para a identificação dos sinais de alarme em caso de infeção

c) Procedimentos Cirúrgicos

Finalidade:

Aumentar os níveis de conhecimento das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente e pretendem informações sobre a rede de recursos (pública e privada) onde podem recorrer para realizar a cirurgia de redesignação sexual, mamoplastia, mastectomia, entre outros.

d) Voz

Finalidade:

Aumentar os níveis de conhecimento das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente e pretendem informações sobre os recursos existentes (público/privado) onde podem recorrer para terapia da voz/aulas de canto

2. Discriminação de Género

Finalidade: Contribuir para a diminuição da discriminação de género relativamente às pessoas trans (que recorrem ao Espaço Intendente), através da promoção de ações de sensibilização sobre o tema a instituições parceiras, profissionais de saúde, organizações comunitárias.

Nota: as sessões de sensibilização serão realizadas em parceria com instituições parceiras, e terão enfoque nas questões relativas à linguagem e comunicação inclusiva, ao estigma e preconceito, às noções de género, identidade, sexo, expressão e atração, sintetizadas no *Gender Bread Person*.

3. Falta de Apoio Social (social)

Finalidade: Diminuir a perceção das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente relativamente à ausência de apoios sociais (formais ou informais) a que podem recorrer.

Nota: além da implementação de um instrumento de recolha de dados sobre as necessidades de apoio social das pessoas, será realizada uma investigação sobre os recursos existentes na comunidade e proposta a criação de um grupo de apoio interpares.

4. Identidade do Cliente Incompleta (legal)

Finalidade: Contribuir para a literacia das pessoas trans que recorrem ao Espaço Intendente relativamente ao processo jurídico/legal inerente ao procedimento de mudança da menção do sexo no registo civil e da consequente alteração do nome próprio

Nota: criação de um protocolo de encaminhamento específico com o Instituto dos Registos e de Notariado, bem como de um folheto informativo sobre procedimentos, custos, locais e moradas onde a pessoa se pode deslocar.

**Apêndice XVIII – Instrumento de Avaliação Inicial de Pessoas sob Terapia
Hormonal**

1. Está atualmente sob terapia hormonal? (sim/não/não, mas gostava de iniciar/não, mas já estive antes)
2. A terapêutica que faz/fez foi prescrita por algum/a médico/a? (sim/não)
3. (se respondeu não à pergunta anterior) Qual a forma como obtém a sua terapêutica hormonal? (amigxs/familiares/internet/outro)
4. (se respondeu sim à pergunta 1.) Está atualmente a ser acompanhado/a por equipa multidisciplinar de sexologia clínica? (sim/não/não aplicável)
5. (no caso de ter respondido não à pergunta anterior) Deseja ser encaminhado/a para sexologia? (sim/não/não aplicável)
6. (no caso de já ter feito ou de estar atualmente sob terapia hormonal) Sabe indicar a sua terapêutica hormonal? (sim/não)

Terapia Hormonal Feminizante

Estrogénio (Estradiol/Etinilestradiol)

Antiandrógenos (Acetato de Ciproterona/Espironolactona)

(antiandrógenos) - Agonistas de GnRH (Goserelin/Buserelin/Triptorelina)

(antiandrógenos) - Inibidores 5-alfa-redutase - bloqueadores da conversão de testosterona (Finasteride/Dutasterida/Progesterona)

Terapia Hormonal Masculinizante

Testosterona (Cipionato de Testosterona/Enantato de Testosterona/Undecanoato de testosterona)

(testosterona) - Agonistas de GnRH - bloqueadores de gonadotropina (Progesterona)

7. Qual/Quais a/as via/as de administração da sua terapia hormonal?
(Oral/Injetável Muscular/Injetável Sub-Cutâneo/Adesivo Transdérmico/Gel Transdérmico)

Aspetos a ter em consideração

(no caso de referência a consulta de sexologia)

*Sensibilização para informar o/a médico/a sobre uso de drogas, consumo de tabaco, antecedentes pessoais (VIH+, cancro, ...)

*Sensibilização relativamente à importância das consultas de seguimento (avaliação da TA, análises clínicas, ...)

*N/A

Educação para a Saúde

Informar sobre os riscos de terapia hormonal:

*(no caso de MTF) - informar sobre sinais de alerta: desconforto, dor, sensibilidade, calor, alteração da cor da pele ou edema de um dos membros inferiores

*(no caso de FTM) - informar sobre sinais de alerta serem mais inespecíficos: dor de cabeça, cansaço, fraqueza, tonturas, falta de ar)

*Reforçar necessidade de avaliação complementar com análises clínicas (possíveis alterações nos triglicéridos (se MTF), eritrócitos, lipídios (se FTM))

*Se +40 anos - sensibilizar relativamente à preferibilidade de terapêutica hormonal por via transdérmica

Informar sobre efeitos da terapia hormonal:

*Sensibilização relativamente à atividade sexual - se MTF - perda de libido/dificuldade na ereção / se FTM - aumento de libido

*Sensibilização relativamente à Saúde Reprodutiva (possibilidade/vontade de querer ter filhos (preservação de óvulos/esperma))

*Se MTF: Redistribuição da gordura corporal, Diminuição da massa muscular/ força, Suavização da pele/diminuição da oleosidade, Crescimento mamário, Diminuição do volume testicular, Diminuição da produção de esperma, Perda e crescimento desac

*Se FTM: Oleosidade da pele/acne, Crescimento do pelo facial/ corporal, perda de cabelo, Aumento da massa muscular/ força, Redistribuição da gordura corporal, Fim da menstruação, Aumento do clitóris, Atrofia vaginal, Voz mais grave

Informar sobre os riscos de automedicação/medicação não prescrita:

*Sensibilização quanto aos riscos de tomar medicação comprada online/amigxs (os produtos podem não ser genuínos, de pouca qualidade e/ou prejudiciais)

*Ensinos sobre riscos de automedicação/não cumprimento das dosagens prescritas (dosagem e via de administração desadequada, importância de ter uma avaliação clínica pré-terapia hormonal, efeitos secundários indesejados)

N/A

(no caso de automedicação IM) - Sobre auto-injeção, no caso de terapêutica intramuscular:

*Ensinos sobre prática segura de auto-administração *Instrução/partilha para visualização de vídeo realizado em parceria com CMLx e associação TransMissão: Associação Trans e Não-Binária sobre auto-administração de terapêutica hormonal intramuscular

Partilhar documento "Guia sobre Terapia Hormonal para Pessoas Trans"

(Sim/Não)

Validação de conhecimentos

Como avalia o seu nível de conhecimento sobre

- os efeitos terapêuticos da terapêutica hormonal?

1 - Sem conhecimento 2 - Conhecimento limitado 3 - Conhecimento moderado
4 - Conhecimento substancial 5 - Conhecimento amplo

- o correto uso da terapêutica hormonal prescrita?

1 - Sem conhecimento 2 - Conhecimento limitado 3 - Conhecimento moderado
4 - Conhecimento substancial 5 - Conhecimento amplo

- importância de informar o profissional de saúde sobre todas as medicações atualmente em uso?

1 - Nenhum conhecimento 2 - Limitado 3 - Moderado 4 - Substancial 5 - Amplo

- os efeitos adversos da terapêutica?

1 - Nenhum conhecimento 2 - Limitado 3 - Moderado 4 - Substancial 5 - Amplo

(no caso de TH injetável) - técnica correta de autoinjeção?

1 - Nenhum conhecimento 2 - Limitado 3 - Moderado 4 - Substancial 5 - Amplo

(no caso de TH injetável) - descarte correto de seringas e agulhas?

1 - Nenhum conhecimento 2 - Limitado 3 - Moderado 4 - Substancial 5 - Amplo

Apêndice XIX - Guia para Pessoas Trans em Terapia Hormonal

UM GUIA SOBRE TERAPIA HORMONAL PARA PESSOAS TRANS

Autoria:

GIRES – Gender Identity Research and Education Society

Tradução e adaptação:

Inês Correia

Esta publicação é uma adaptação da brochura escrita por *GIRES – Gender Identity Research and Education Society* e publicada, originalmente, pelo Departamento de Saúde do Serviço Nacional de Saúde de Inglaterra. A publicação original pode ser encontrada [aqui](#).

ÍNDICE	p.
Sobre o guia	3
O que são as hormonas?	4
Quais são os efeitos naturais das hormonas?	4
Qual é o objetivo do tratamento hormonal?	5
Quais os efeitos físicos do tratamento hormonal?	6
Vou ter de tomar hormonas para sempre?	9
Quais são os riscos da terapia hormonal?	9
Porque é que preciso de acompanhamento?	12
O que é que significa consentimento informado?	13
O tratamento afetará a minha vida sexual?	14
Poderei ter filhos?	15
E se eu tomar hormonas compradas através da internet?	16
Quais são os riscos de fazer terapia hormonal/tomar hormonas sem uma prescrição médica?	16
Resumo	17

SOBRE O GUIA

Este guia é uma tradução, adaptada e atualizada*¹, do “*A Guide To Hormone Therapy For Trans People*”**².

Este guia pretende informar os homens e as mulheres trans, que pensam iniciar ou que já tenham iniciado a terapia hormonal, sobre os benefícios e os riscos associados.

Relativamente à terminologia utilizada, esclarecemos:

- os termos homem e mulher referem-se às pessoas designadas ao nascimento como tal;
- papel de género refere-se às expectativas e ao conjunto de normas sociais e comportamentais socialmente construídas numa determinada sociedade e que são relacionados com as diferentes identidades sexuais e de género.

¹ WPATH. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People (World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (ed.); 7th ed.).

² GIRES (2007). *A guide to hormone therapy for trans people* (Gender Identity Research and Education Society)

O QUE SÃO AS HORMONAS?

Existem no corpo muitos tipos de hormonas produzidas por um sistema de glândulas⁽¹⁾. As glândulas libertam as hormonas diretamente na corrente sanguínea para que possam ser transportadas para todo o corpo. A hormona sexual “masculinizantes” é a testosterona (produzida maioritariamente nos testículos) e hormona sexual “feminizante” é o estrogénio (produzida nos ovários).

As pessoas que nascem com pénis e testículos também têm uma pequena quantidade de hormonas “feminizantes” porque alguma testosterona é convertida em estrogénio. Em ambos os sexos, as glândulas suprarrenais (situadas acima dos rins), produzem uma pequena quantidade de testosterona. Assim, todas as pessoas produzem naturalmente tanto testosterona como estrogénio.

QUAIS SÃO OS EFEITOS NATURAIS DAS HORMONAS?

Em termos gerais, a testosterona tem efeitos mais masculinizantes e o estrogénio tem efeitos mais feminizantes.

As hormonas sexuais, em paralelo com fatores genéticos, afetam o desenvolvimento do sistema reprodutivo, do cérebro e as características físicas como a altura e constituição – a forma como a gordura e a massa muscular são distribuídas no corpo.

Antes do nascimento, entre as pessoas designadas à nascença como homens, uma forte quantidade de testosterona estimula o desenvolvimento do pénis e dos testículos. Sem essa elevada quantidade de testosterona, as pessoas designadas à nascença como mulheres desenvolvem o clitóris, os lábios vaginais, ovários, útero e vagina⁽²⁾.

Na puberdade, as hormonas sexuais afetam o desenvolvimento das características sexuais “secundárias”:

- “mulheres”: mamas, menstruação, um corpo com uma forma mais arredondada, pelos axilares e púbicos.
- “homens”: pelo facial e no corpo, proeminência da “maçã de adão”, voz mais grave, um aumento do pénis e testículos, ereções, maior altura e maior percentagem de massa muscular.

As hormonas sexuais ajudam no suporte do sistema reprodutivo durante toda a vida e ao bem-estar geral. As hormonas naturais diminuem com o envelhecimento.

QUAL É O OBJETIVO DO TRATAMENTO HORMONAL?

O objetivo do tratamento hormonal é fazer-te sentir mais à vontade contigo mesmo/a, tanto física como psicologicamente.

Poderás sentir disforia de género, desconforto com a tua aparência (mais masculina ou mais feminina) ou com o teu papel ou identidade de género. Talvez estes dois fatores – a tua aparência e o teu papel de género – estejam em conflito com o teu sentido interior de seres homem ou mulher (a tua identidade de género). Talvez tenhas vivido com este conflito durante muitos anos e sintas que precisas de ajuda.

O tratamento hormonal pode ajudar a ultrapassar este sofrimento. Por vezes, este tratamento é referido como terapia hormonal.

Em complementaridade com a testosterona ou o estrogénio, os “bloqueadores” hormonais podem ser tomados na fase inicial do tratamento para interromper a produção hormonal do corpo e melhorar o efeito das hormonas prescritas.

A terapia hormonal é normalmente o primeiro tratamento que as pessoas trans procuram e, para algumas, pode ser o único tratamento que necessitam. A terapia hormonal, para algumas pessoas, pode ser suficiente para a redução da disforia de género.

QUAIS OS EFEITOS FÍSICOS DO TRATAMENTO HORMONAL?

Se fores uma mulher trans, o tratamento hormonal é útil para obter uma aparência mais feminina; se fores um homem trans, o tratamento hormonal irá tornar a tua aparência mais masculina. No entanto, quer sejas um homem trans ou uma mulher trans, é necessário ser realista quanto à extensão das mudanças que a terapia hormonal pode oferecer. Por exemplo, apesar das hormonas tomadas na idade adulta poderem ajudar a manter os ossos saudáveis, estas não podem alterar a forma ou a altura do esqueleto.

Mulheres Trans

As mudanças físicas esperadas são:

- crescimento mamário (variável);
- diminuição da função erétil;
- diminuição do tecido testicular;
- aumento da percentagem de gordura corporal, comparativamente com a massa muscular.

Homens Trans

As mudanças físicas esperadas são:

- voz mais grave;
- aumento do clitóris (variável);
- crescimento do pelo facial e corporal;
- interrupção da menstruação;
- atrofia do tecido mamário;
- diminuição da percentagem de gordura corporal, em comparação com a massa muscular.

A resposta do teu corpo ao tratamento hormonal irá ajudar-te, e às pessoas que te acompanham em termos de saúde, a decidir se este é a melhor opção para ti. Se os efeitos são indesejados ou desconfortáveis, isto pode indicar que este tratamento não é o melhor para ti. Podes parar de tomar hormonas a qualquer altura.

Por outro lado, se te começares a sentir melhor, psicológica e fisicamente, este é um bom indicador de que continuar com terapia hormonal te irá beneficiar e que o teu tratamento está no “caminho certo”. Tu e as pessoas que te acompanham em termos de saúde terão de estar confiantes acerca deste aspeto, porque a continuação do tratamento irá provocar a maioria ou todos os efeitos físicos

referidos acima. Alguns destes iniciam-se passado alguns meses e podem ser irreversíveis, como a voz mais grave nos homens trans e o crescimento das mamas nas mulheres trans. Contudo, a maioria das modificações provocadas pela terapia hormonal são de desenvolvimento lento (na verdade, algumas pessoas trans sentem-se por vezes frustradas por não verem os resultados desejados tão rapidamente quanto desejariam).

Lembra-te que, tal como na adolescência, as mudanças físicas da puberdade ocorrem ao longo de vários anos, e por isso, elevadas doses de hormonas não produzem, necessariamente, resultados melhores ou mais rápidos. Por exemplo, o tamanho das mamas numa mulher cisgénero é atingido ao fim de vários anos de exposição ao estrogénio. No caso das mulheres trans, o processo é similar.

No caso de seres um homem trans, podes descobrir que tomar excessivas quantidades de testosterona pode ser contraprodutivo, já que os mecanismos naturais do corpo podem converter alguma testosterona em estrogénio.

VOU TER DE TOMAR HORMONAS PARA SEMPRE?

Sim, vais precisar de tomar hormonas para sempre se quiseres manter os efeitos feminizantes do estrogénio ou os efeitos masculinizantes da testosterona. Se, em alguma altura, decidires realizar uma orquiectomia (cirurgia para remoção dos testículos nas mulheres trans) ou uma ooforectomia (cirurgia para remoção dos ovários nos homens trans):

- A dose de hormonas poderá diminuir, mas terá de ser a suficiente para produzir os efeitos necessários, bem como para te manter saudável e te proteger de osteoporose à medida que fores envelhecendo, e
- Caso estejas a usar bloqueadores hormonais, poderás vir a interromper a toma.

QUAIS SÃO OS RISCOS DA TERAPIA HORMONAL?

Como para qualquer medicação, é importante que exista uma avaliação inicial de cada pessoa prévia ao tratamento, bem como de seguimento dos efeitos adversos relacionados com a medicação.

O tratamento hormonal para pessoas trans em dosagens consideráveis é seguro⁽³⁾. Os produtos hormonais prescritos são muito parecidos às hormonas naturais produzidas pelo teu corpo. A maioria das pessoas que toma hormonas não experiencia problemas significativos.

No entanto, toda a medicação tem potenciais efeitos secundários e algumas pessoas podem ter reações adversas severas. É por isso necessário que conheças os possíveis riscos, embora raros, antes de decidires iniciar tratamento hormonal.

Os riscos associados, clinicamente significativos, ao uso de hormonas feminizantes são⁽⁴⁾:

- Tromboembolismo venoso (risco maior se terapia em comprimidos, por comparação à terapia com adesivos transdérmicos);
- Hipertrigliceridemia;
- Hipertensão;
- Diabetes Mellitus tipo II (apenas na presença de fatores de risco adicionais, ex. obesidade).

Os riscos associados, clinicamente significativos, ao uso de hormonas masculinizantes são⁽⁴⁾:

- Policitemia (produção em excesso de glóbulos vermelhos);
- Hiperlipidémia;
- Destabilização de alguns transtornos psiquiátricos (transtorno bipolar e esquizoafetivo) e sintomas (maníacos ou psicóticos). Este risco parece estar associado a doses mais altas de testosterona no sangue e na presença de fatores de risco adicionais.
- Doença cardiovascular;

- Hipertensão;
- Diabetes Mellitus tipo II.

Não existe prova fundamentada de aumento do risco de cancro de mama (no caso das mulheres trans) ou de osteoporose, problemas cardiovasculares, hipertensão, cancro da mama, do colo do útero, dos ovários ou do útero (no caso dos homens trans).

A forma como as hormonas são tomadas também pode fazer diferença na forma como o corpo reage. Por exemplo, as pessoas com mais de 40 anos, em maior risco, deverão ser aconselhadas a utilizar hormonas por via transdérmica (adesivo) para que a medicação possa ser absorvida pela pele.

Comparado com comprimidos, gel ou injeções, os adesivos hormonais constituem uma forma de administração de hormonas mais gradual e com melhor tolerância.

PORQUE É QUE PRECISO DE ACOMPANHAMENTO?

A monitorização ajuda as pessoas que te acompanham em termos da saúde a garantir que o teu corpo está a absorver a medicação sem efeitos indesejados. Também pode ajudar a identificar mais cedo qualquer necessidade de ajustado da terapia hormonal e/ou de medicamentos complementares, no sentido de a potenciar e de te proteger de algum efeito secundário.

É muito importante que facultes todos os detalhes sobre problemas médicos pessoais e familiares. Caso existam, isso não significa que não possas iniciar o tratamento hormonal, mas poderão ser consideradas opções de tratamento diferentes, bem como uma frequência de acompanhamento diferenciada, de acordo com as tuas necessidades específicas.

Um estilo de vida saudável é importante. O uso de álcool e drogas, bem como a obesidade, são fatores que podem prejudicar o tratamento hormonal e aumentar o risco de complicações. Algumas poderão afetar as opções relacionadas com procedimentos cirúrgicos. O uso de tabaco é considerado um risco significativo para o surgimento de complicações durante a terapia hormonal. Além disso, se fores uma mulher trans e estiveres a tomar estrogénio, reduz os efeitos feminizantes.

Se estás sob medicação para alguma outra condição de saúde, por exemplo antirretrovirais para tratamento do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), é importante informar quem te acompanha em termos de saúde. Viver com a infeção pelo VIH não significa que não possas fazer terapia hormonal, contudo a monitorização da pressão sanguínea, análises clínicas regulares e, quando possível, exames específicos aos ossos, mamas e pélvis poderão ser considerados. É importante perceber que mesmo estando em acompanhamento poderás sentir efeitos secundários.

Se, em alguma altura, sentires dores no peito, falta de ar, desconforto no músculo gêmeo inferior ou dores de cabeça frequentes/severas deverás procurar ajuda médica.

O QUE É QUE SIGNIFICA “CONSENTIMENTO INFORMADO”?

Antes de começar o tratamento hormonal, quem prescreve as hormonas irá discutir contigo todos os aspetos do tratamento. A decisão conjunta em iniciar ou não a toma de hormonas, após esclarecidos os riscos e benefícios da terapia hormonal, bem como seu impacto na tua capacidade reprodutiva e vida sexual, chama-se consentimento informado.

Por isso, é da tua responsabilidade informar acerca de problemas médicos pessoais e familiares e sobre qualquer medicação ou outras substâncias (produtos naturais ou drogas) que estejas a tomar, antes e durante o tratamento hormonal.

É possível que quem te prescreve as hormonas te peça para assinar um formulário de consentimento a indicar que compreendeste os benefícios e riscos do tratamento hormonal. Isto é importante no caso de existir alguma condição de saúde que possa complicar com a terapia hormonal. Se, após início do tratamento, tiveres alguma questão, deverás procurar esclarecê-las por forma a fazeres as escolhas mais informadas e seguras (incluindo sobre continuar ou não o tratamento hormonal). Ao tomares a tua decisão considera não só os níveis de risco associados à toma de hormonas mas também o possível desconforto que possas sentir por não as tomar, ou seja, o impacto que a decisão poderá ter na tua disforia de género. Talvez consideres útil partilhar informação com outras pessoas da tua confiança e discutir com elas as implicações do tratamento.

O TRATAMENTO AFETARÁ A MINHA VIDA SEXUAL?

A testosterona aumenta a libido, por isso se fores um homem trans podes sentir mais vontade de ter sexo e de o experienciar mais intensamente. Se fores uma mulher trans, a dificuldade em atingir a ereção e os orgasmos farão diferença na tua vida sexual. Muitas mulheres trans dizem que durante e depois da transição não se sentem muito interessadas em sexo. Se estiveres atualmente numa relação amorosa ou sexual, pode ser útil conversar com a(s) pessoa(s) sobre como estas mudanças poderão afetar a vida sexual. Existe aconselhamento profissional especializado para esta questão, frequentemente chamados sexólogos/as ou terapeutas sexuais.

PODEREI ENGRAVIDAR?

A terapia hormonal limita a fertilidade, tanto em homens trans como em mulheres trans.

Como este efeito não é imediato, o tratamento hormonal não é um método para prevenir gravidezes. Assim, se desejas evitar a gravidez deverás usar outro método (ex. preservativos ou dispositivo intra-uterino, no caso de pessoas trans com útero). Os preservativos também protegem contra infeções sexualmente transmissíveis.

Se és uma mulher trans poderá ser possível retomar a produção do esperma, interrompendo a terapia hormonal. Não é ainda conhecido o tempo que poderá demorar para o tratamento hormonal te tornar infértil, pois varia muito de pessoa para pessoa. Se realizares orquiectomia (remoção dos testículos) a infertilidade é permanente.

Se és um homem trans, o tratamento com testosterona aparenta demorar muito mais tempo até te tornar permanentemente infértil, mas, mais uma vez, não é conhecido tempo médio até à infertilidade. Se tiveres realizado uma ooforectomia (remoção dos ovários), não poderás engravidar naturalmente. A gravidez é impossível após a realização de uma histerectomia (remoção do útero).

Certifica-te de que esclareces estes efeitos do tratamento hormonal, caso esteja no teu plano pessoal ter filhos ou filhas biológicas. Nestes casos, informa-te sobre a possibilidade de preservar óvulos ou esperma.

E SE EU TOMAR HORMONAS COMPRADAS ATRAVÉS DA INTERNET?

Embora fácil de aceder às hormonas assim, poderá não ser a forma mais segura de as usar – seja por não ser possível garantir a qualidade do medicamento, seja por não existir monitorização dos efeitos secundários. Caso já tenhas iniciado o processo, seja porque queres experimentar os efeitos das hormonas sem que ninguém saiba, porque não há acesso fácil ao tratamento hormonal, ou por não

conhecers alguém de confiança para uma consulta especializada – recomendamos que nos contates para obteres informação da forma de obter o acompanhamento mais acessível e as hormonas mais seguras.

No entanto, tomar hormonas sem prescrição médica, por mais compreensíveis que sejam as tuas razões, não é prudente e pode colocar a tua saúde em risco.

QUAIS SÃO OS RISCOS DE FAZER TERAPIA HORMONAL/TOMAR HORMONAS SEM UMA PRESCRIÇÃO MÉDICA?

Os principais perigos envolvidos com a automedicação são:

- As hormonas podem não ser genuínas e, por isso, não ter qualquer efeito e poderás estar só a gastar dinheiro;
- As hormonas poderão ser de fraca qualidade e mal doseadas, por isso prejudiciais;
- Poderás não ter noção dos possíveis riscos e efeitos secundários;
- Poderás não ter pensado nas consequências sobre a combinação de hormonas com qualquer outra medicação, produtos naturais ou drogas que possas estar a tomar;
- Não terás realizado uma avaliação inicial para confirmar se poderás ter alguma condição de saúde que possa afetar o sucesso da terapia hormonal;
- A dosagem e a forma como estás a fazer a medicação (comprimidos em vez de adesivos, por exemplo), pode não ser a que melhor opção no teu caso.

Se já começaste a tomar hormonas desta forma, recomendamos que nos contates para obteres informação da forma de obter o acompanhamento mais acessível e as hormonas mais seguras, tão rápido quanto possível.

RESUMO

És fortemente aconselhado/a a procurar por uma consulta especializada para usares as hormonas da forma mais segura e eficaz quanto possível. Se tiveres uma prescrição válida será muito fácil adquiri a medicação em qualquer farmácia de rua.

Apesar dos riscos serem baixos, como com toda a medicação prescrita, poderão ainda assim ocorrer alguns efeitos indesejados. Isto varia de pessoa para pessoa e depende especificamente da medicação que te foi prescrita.

Mulheres Trans - Terapia Hormonal Feminizante

Estrogénio

- As formulas à base de estradiol são estrogénio natural. Incluem:
 - Adesivos de estradiol (melhor para pessoas acima dos 40 anos, fumadoras ou pessoas com problemas de circulação; risco reduzido)
 - Estradiol em gel (aplicado na pele; risco reduzido)
 - Valerato de estradiol (comprimidos; maior risco)
- Etinilestradiol (comprimido, não recomendado por risco significativo de tromboembolismo vascular)

Medicação para reduzir os efeitos da testosterona

Este tratamento não é necessário em todos os casos. Todos estes produtos têm efeito bloqueador da testosterona mas cada um deles só será adequado para algumas pessoas

- Acetato de **Ciproterona** é o preferido de alguns utilizadores por ter a forma de um comprimido e por isso, facilmente administrável. É um bloqueador dos recetores de testosterona e é eficaz contra os andrógenos naturalmente produzidos. O uso de álcool pode reduzir a sua eficácia.
- **Espironolactona** – tomada em comprimido – geralmente bem tolerada e eficaz na inibição da secreção de testosterona. Por ser um medicamento para a hipertensão arterial, a pressão arterial deve ser monitorizada com frequência.
- **Goserelin**, **buserelin** ou **triptorelina** são administrados por via sub-cutânea ou através de implantes. É prescrita por alguns/algumas médicos/médicas porque se acredita que tem menores efeitos secundários.
- **Finasteride** e **dutasterida** (sob a forma de comprimido) reduz os efeitos masculinizantes das hormonas e promove a perda de cabelo de forma moderada ou o crescimento de pelos no corpo.

Progesterona não é normalmente prescrita. Os riscos de cancro da mama e doença cardiovascular podem aumentar. Apesar de poder reduzir o efeito da testosterona se tomada em doses elevadas, também pode, contrariamente ao desejado, inibir a ação do estrogénio e, assim, ter efeitos anti-feminizantes (ex. aumento da libido ou o crescimento de pelo facial).

Homens Trans - Terapia Hormonal Masculinizante

Testosterona

Testosterona é normalmente administrada por via intramuscular, transdérmica, oral ou implantes. Também pode ser administrada através de adesivos, gel ou comprimido:

- Cipionato ou Enantato de Testosterona (injetável, e indicado para alérgicos ao amendoim)
- Undecanoato de testosterona (preferencialmente injetável, mas também disponível em comprimido)
- Testosterona em gel ou adesivo (aplicado diretamente na pele, diariamente)
- Testosterona em comprimido (comprimido que se dissolve na boca)

A progesterona pode ser usada para a interrupção da menstruação no início da terapia hormonal. A Goserelin e a Leuprorelin podem ser administradas por via sub-cutânea e usados para o mesmo fim.

NOTAS

- (1) Este sistema chama-se sistema endócrino e a especialidade médica Endocrinologia.
- (2) Em casos raros, os bebés podem nascer com características sexuais femininas e masculinas. A esta condição chama-se Intersexo.
- (3) Levy, A., Crown, A., Reid, R. (2003) Endocrine intervention for transsexuals. *Clinical Endocrinology*, 59: 409–418.
- (4) WPATH. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People (World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (ed.); 7th ed.).



**Apêndice XX – Proposta de Protocolo de Referenciação ao Centro Hospitalar
Psiquiátrico de Lisboa**

PROTOCOLO DE REFERENCIAÇÃO

GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL)

Entre o GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos, IPSS na área da saúde, NIF 506248259, sita na Av. Paris, 4, 1ºD, 1200-228 Lisboa, representada pelo presidente da Direção Luis Mendão e pelo Diretor Executivo, Ricardo Fernandes

&

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, NIF, sita na Av. do Brasil, N.º 53 1749-002 Lisboa representado pel.....

Considerando que o CHPL tem por missão:

Garantir à população adulta, da sua área de influência direta e indireta, o acesso a cuidados especializados de psiquiatria e de saúde mental, em tempo oportuno e de forma integrada, prestados por equipas multidisciplinares qualificadas, visando garantir com sustentabilidade as respostas que os cidadãos adultos portadores de doença mental necessitam em todo o seu ciclo de doença.

Considerando que o GAT, membro da CoalitionPlus - Coligação Internacional SIDA, membro do Fórum Europeu da Sociedade Civil para o VIH, Hepatites Virais e Tuberculose e do Fórum Europeu da Sociedade Civil para as Drogas (órgãos consultivos da Comissão Europeia), com serviços de saúde comunitários reconhecidos publicamente pela OMS, ECDC e OEDT como boas práticas, detentor de um acordo de cooperação com a ARSLVT IP para a prestação de sessões de rastreio, consultas médicas e consultas de enfermagem em 5 unidades de saúde de base comunitária registadas na Entidade Reguladora da Saúde: o IN Mouraria, o Espaço Intendente, o CheckpointLX, a MOVE-SE, a Unidade Móvel de Consumo Vigiado (em parceria com os Médicos do Mundo) e o AFRIK, o GAT vem por este meio propor um protocolo de referenciação que permita às pessoas utilizadoras dos seus serviços uma melhor resposta em saúde.

Desde 2016 que o serviço Espaço Intendente oferece os seus serviços a pessoas que fazem trabalho sexual, pessoas trans, pessoas em situação de migração, e pessoas que

dormem nas ruas. Desde então, recorreram ao serviço XXXX pessoas trans. É frequentemente identificada a necessidade de referenciação a consulta de Sexologia no sentido da pessoa poder beneficiar de apoio especializado e tomar conhecimento, detalhado, dos aspetos clínicos respeitantes a eventuais procedimentos médicos, ou médicos e cirúrgicos, de reatribuição sexual, se for essa a sua opção ^[1]. Até ao momento, a referenciação é realizada de acordo com a Portaria 95/2013, de 4 de Março. Neste sentido, o GAT propõe que:

- o processo de referenciação à consulta de Sexologia seja concretizado através de plataforma informática e não presencial, evitando a deslocação da pessoa às instalações do CHPL;
- por parte do CHPL exista mensalmente um follow-up relativamente à assiduidade das pessoas à primeira consulta;
- da parte do GAT, a nomeação de um ponto focal para a comunicação;
- da parte do CHPL, a nomeação de um ponto focal para a comunicação

Confidencialidade:

1. Ambas as partes obrigam-se ao dever de confidencialidade no que respeita às informações e conhecimentos a que tiverem acesso durante a execução do presente Protocolo.

2. Todos os intervenientes nos projetos a desenvolver deverão assinar uma declaração de conhecimento e aceitação do acordo de confidencialidade celebrado entre o GAT e o CHPL.

Lisboa, __ / __ / __

Presidente

GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos

Presidente

Conselho de Administração

Apêndice XXI – Plano de Sessão de Formação de Terapia Hormonal

Tema da Sessão: Terapia Hormonal Em Pessoas Trans

Moderação: Inês Correia, Enfermeira Generalista

Oradora: Sara Ferreira, Médica Medicina Geral e Familiar, Sexóloga Clínica

Duração da sessão: 120min

Online, via *Zoom*

Plano da sessão:

1. Sexo vs Género – sexo biológico, orientação sexual, género, papéis de género, identidade de género, expressão de género, pessoas trans
2. *The Genderbread Person*
3. Pessoas Trans e Saúde
4. Disforia de Género
5. Afirmação de género
6. Acompanhamento de pessoas Trans – Processo de Afirmação de Género
7. Guidelines Sociedade de Endocrinologia
8. Standards of Care – Guidelines WPATH
9. Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo
10. Terapia Hormonal – Critérios para Iniciar, Revisão Hormonas Sexuais, Antes de iniciar, Regimes disponíveis, Mulheres Trans, Homens Trans, Efeitos adversos, Interações Medicamentosas, Problemas

Apêndice XXII – Cronograma de GANTT

Ano	2021						
Meses	Março				Abril		
Semanas	1	7	14	21	28	4	11
	6	13	20	27	3	10	17
Apresentação da proposta de intervenção à equipa							
Preparação da formação sobre terapia hormonal aos profissionais de saúde							
Formação terapia hormonal aos profissionais de saúde							
Elaboração do instrumento de recolha de dados para implementar na consulta de enfermagem sobre terapia hormonal							
Implementar o instrumento de recolha de dados para implementar na consulta de enfermagem sobre terapia hormonal							
Elaboração do protocolo de referência para sexologia no CHPL e respetivo follow-up das referências;							
Pesquisa de folheto informativo/informação digital sobre terapia hormonal							
Pedido de autorização para tradução e adaptação do “Guia de Terapia Hormonal para pessoas trans”							
Elaborar a tradução e adaptação do “Guia de Terapia Hormonal para pessoas trans”							

**Apêndice XXIII – Proposta de Documentários, séries televisivas,
filmes, *influencers***

Artigos de opinião:

- Ser trans e estar dependente do Serviço Nacional de Saúde não é fácil. Dezembro, 2020 (disponível em <https://www.publico.pt/2020/12/18/p3/cronica/trans-estar-dependente-servico-nacional-saude-nao-facil-1943091>)
- Luís quer saber como é que as pessoas trans protegem a saúde mental, 2021 (disponível em <https://www.publico.pt/2021/05/21/p3/noticia/luis-quer-saber-pessoas-trans-protegem-saude-mental-1962430>)
- Por um ensino trans-inclusivo, 2021 (disponível em <https://www.publico.pt/2021/07/15/p3/cronica/ensino-transinclusivo-1970250>)
- Só as pessoas trans ou não binárias é que devem referir os seus pronomes? Um mini guia inclusivo, 2021 (disponível em <https://www.publico.pt/2021/06/11/p3/perguntaserespostas/so-pessoas-trans-nao-binarias-referir-pronomes-mini-guia-1965735>)
- Ser trans e estar dependente do Serviço Nacional de Saúde não é fácil disponível em <https://www.publico.pt/2020/12/18/p3/noticia/trans-estar-dependente-servico-nacional-saude-nao-facil-1943091>)

Filmes/Séries/Documentários:

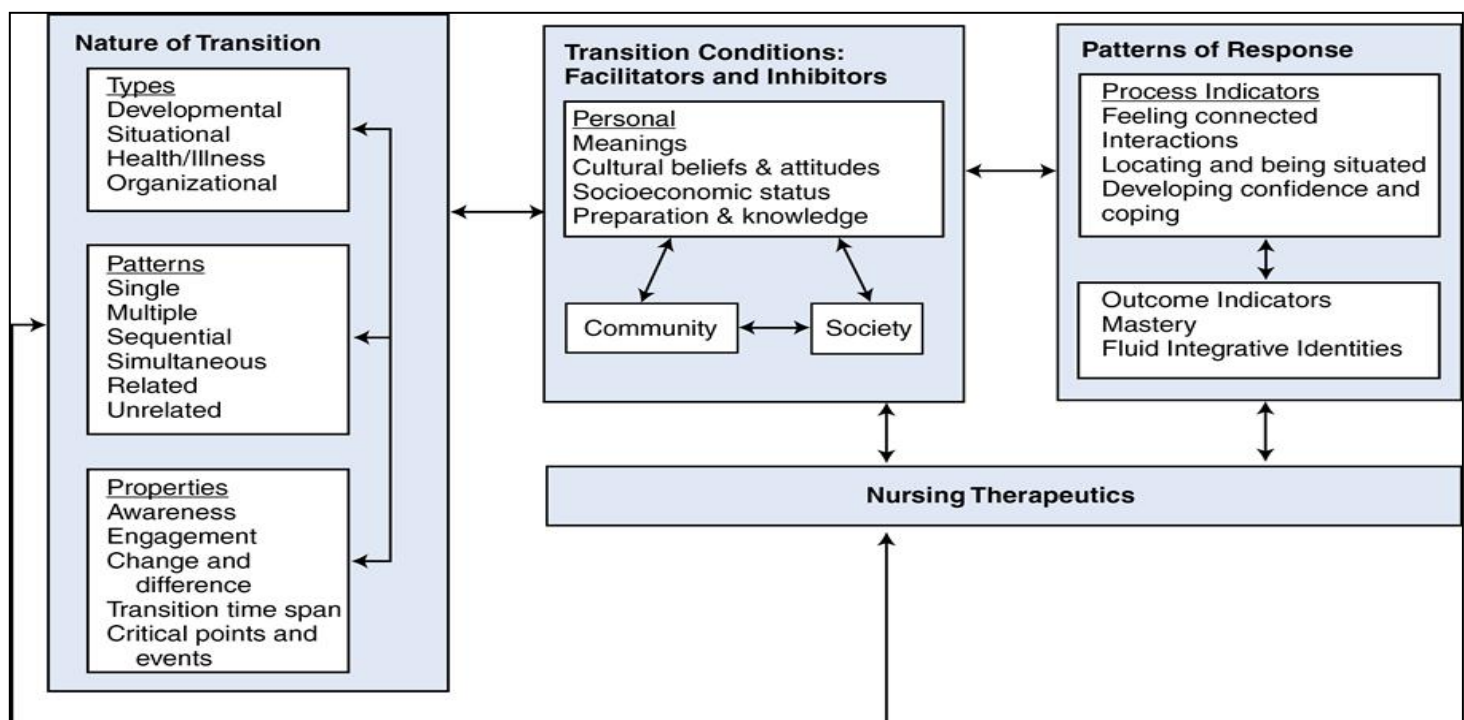
- *The T Is No Longer Silent*, Julho 2013 (disponível no youtube: https://www.youtube.com/watch?v=C6MrN6sYYZs&ab_channel=KeithWichinski)
- *Euphoria*, 2020 (disponível numa plataforma online)
- *The Death and Life of Marsha P. Johnson*, 2017 (disponível numa plataforma online)
- *Disclosure*, 2020 (disponível numa plataforma online)
- *Pose*, 2018 (disponível numa plataforma online)

Associações/Ativistas Trans:

- *T Guys Cuddle Too* (duas pessoas trans que criaram um canal de youtube e página de *instagram* e, através dos quais, partilham informação e temas importantes para a comunidade trans. Artigo aqui: <https://www.publico.pt/2019/10/28/p3/noticia/isaac-e-ary-falam-sobre-ser-trans-para-criar-uma-realidade-mais-humana-1891291>)
- Associação TRANSMissão (associação nacional de pessoas Trans e Não-Binárias que lutam pela defesa dos seus direitos. Página de *instagram* e website - <http://transmissao.pt/>)

- Casa T (Centro de Acolhimento, Sociabilização e Autonomia Transvestigênera, Lisboa)
- Anémona (projeto que procura estabelecer contato entre pessoas trans e profissionais de saúde de MGF, que estejam sensibilizados e informados sobre boas práticas junto das pessoas Trans. Página de *instagram* e artigo aqui: <https://www.publico.pt/2021/04/20/p3/noticia/anemona-constroemse-pontes-comunidade-trans-sns-reduzir-medo-desconforto-1958384>)

Anexo I – Diagrama da Teoria das Transições, Afaf Meleis



Anexo II – Autorização da direção para a reutilização dos registos clínicos e não clínicos do GAT para o diagnóstico de situação, projeto de intervenção comunitário e publicação

Exmo. Sr. Diretor Executivo do GAT - Grupo de Ativistas em Tratamento,
Dr. Ricardo Fernandes

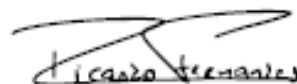
Eu, Inês Namorado Correia, Enfermeira e Mestranda do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, venho por este meio, solicitar autorização para o acesso aos registos clínicos e não-clínicos dos serviços do GAT, com a finalidade de realizar o Diagnóstico de Situação, isto é, caracterizar a população que acede aos demais serviços da organização, procurando, numa segunda instância, ir ao encontro das necessidades da população trans que reporte estar em processo de modificação corporal. Todos os dados posteriormente apresentados serão de cariz anónimo e confidencial.

Agradeço desde já a disponibilidade e atenção dispensada,

Peço deferimento, Lisboa, 13 / 08 / 2020

(Inês Correia)

Autorizado pela direção do GAT a 18.08.2020



Diretor Executivo

Exmo. Sr. Diretor Executivo do GAT - Grupo de Ativistas em Tratamento,
Dr. Ricardo Fernandes

Eu, Inês Namorado Correia, Enfermeira e mestranda do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, venho por este meio, solicitar autorização para o desenvolvimento do projeto de intervenção comunitária intitulado, "Intervenção da enfermagem comunitária nos cuidados de saúde para pessoas trans em processo de modificação corporal" que será desenvolvido no GAT - Espaço Intendente sob a orientação do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária Miguel Rocha e da Professora Doutora Laura Viegas.

O projeto irá utilizar a metodologia planeamento em saúde, segundo Imperatori e Giraldes (1982) e Tavares (1990), com o objetivo de identificar necessidades da população trans relativamente às modificações corporais e implementar intervenções de enfermagem que minimizem os problemas identificados.

Agradeço desde já a disponibilidade e atenção dispensada,

Peço deferimento, Lisboa, 13 / 08 / 2020

(Inês Correia)

Autorizado pela direção do GAT a 18.08.2020



Diretor Executivo

ANEXO III – Autorização dos autores para utilização das respectivas escalas



INÊS NAMORADO CORREIA <inesnamorado@campus.esel.pt>

Solicitação Autorização - Escalas de Avaliação

José Luis Pais Ribeiro <jlpr@fpce.up.pt>

6 de dezembro de 2020 às 09:16

Para: INÊS NAMORADO CORREIA <inesnamorado@campus.esel.pt>

Cara Colega

Autorizamos o uso da versão dos questionários, Escala de Satisfação com o Suporte Social, e Brief COPE.

Para a Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde por favor contacte a primeira autora que é docente na escola superior de enfermagem do porto. Encontra o manual da escala de suporte social no meu site na secção "books".

cordialmente

José Luis Pais Ribeiro

jlpr@fpce.up.pt

mobile phone: (351) 965045590

web pages: <http://sites.google.com/site/jlpaisribeiro/>ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2882-8056>ResearchGate- https://www.researchgate.net/profile/Jose_Pais-Ribeiro/publications

De: INÊS NAMORADO CORREIA [inesnamorado@campus.esel.pt]**Enviado:** sexta-feira, 4 de Dezembro de 2020 19:37**Para:** José Luis Pais Ribeiro**Assunto:** Solicitação Autorização - Escalas de Avaliação

[Citação ocultada]



INÊS NAMORADO CORREIA <inesnamorado@campus.esel.pt>

Solicitação Autorização - Escala de Avaliação

Daniela Freitas <daniela.ffreitas@gmail.com>

8 de dezembro de 2020 às 10:52

Para: Susana Coimbra <susana@fpce.up.pt>, inesnamorado@campus.esel.pt

Olá Inês

Desde já agradecemos o seu contacto.

Esteja à-vontade para usar a escala adaptada. Envio em anexo o artigo, uma cópia da versão usada e a versão recomendada após a adaptação. Os motivos para haver uma versão curta recomendada encontram-se no artigo, mas deixo ao seu critério qual versão usar.

Se me permite, aproveito para realçar que a escala não foi validada junto da população trans e ainda que as dimensões abordadas na escala sejam transversais a várias formas de preconceito, poderá haver formas de expressão de preconceito relativo às pessoas transgênero que são capturadas pelos itens da escala.

Muito obrigada,
Daniela

On Tue, 8 Dec 2020 at 07:33, Susana Coimbra <susana@fpce.up.pt> wrote:

>

>

> De: INÊS NAMORADO CORREIA [inesnamorado@campus.esel.pt]

> Enviado: segunda-feira, 7 de Dezembro de 2020 18:58

> Para: Daniela Freitas; Susana Coimbra

> Assunto: Solicitação Autorização - Escala de Avaliação

[Citação oculta]

3 anexos**Escala de Discriminação Quotidiana.pdf**
151K**Everyday Discrimination Scale - Daniela Freitas's study.pdf**
122K**Freitas et al. - 2015 - Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana para Jovens Portugueses**
Adaptation of the Everyday Discrimination Scale.pdf
482K

03/05/2021

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa Correio - Solicitação Autorização - Escala de Avaliação



INÊS NAMORADO CORREIA <inesnamorado@campus.esel.pt>

Solicitação Autorização - Escala de Avaliação

Cândida Pinto <candidapinto@esenf.pt>

7 de dezembro de 2020 às 15:32

Para: INÊS NAMORADO CORREIA <inesnamorado@campus.esel.pt>

Boa tarde Inês

Serve o presente e-mail para a autorizar a utilizar a referida escala no âmbito da investigação a desenvolver no seu curso de mestrado. Caso necessite de uma autorização formal, deve solicitar-me tal.

Mais informo, que a referida escala foi criada por nós e sujeita a um processo de validação tal como está explícito no artigo.

Com os melhores cumprimentos e votos de sucesso académico

Prof.ª Cândida Pinto

(RN, MSc, PhD)

[Citação ocultada]

Anexo IV – Certificado de participação curso CARDEA



Awards this Certificate of Completion to:

Inês Correia

For the 1.0 hour course:

**Introduction to Gender and Sexuality in a Health Care Setting:
Providing Quality Care for Transgender and Gender
Nonconforming Patients**

On:



Awards this Certificate of Completion to:

Inês Correia

For the 1.5 hour course:

**Clinical Care for Transgender and Gender Nonconforming
Patients**

On:

11/23/2020



**Anexo V – Póster: “Pessoas Trans: Prevenção de complicações no uso de
terapêutica hormonal”**

28, 29 de abril 2021

Autores:

Correia, Inês | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa | inesnamorado@campus.esel.pt
Rocha, Miguel | GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos | miguel.rocha@gatportugal.org
Viegas, Laura | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa | lviegas@esel.pt

Resumo

A Literacia em Saúde é um pilar reconhecido no que diz respeito à prevenção de doenças e promoção da saúde e implica que as pessoas tenham o conhecimento, a motivação e as competências para poderem tomar decisões e avaliar corretamente as suas decisões quotidianas (DSPDPS, 2019). Este projeto de intervenção comunitária (PIC) procurou a promoção da saúde de uma comunidade de pessoas que é muitas vezes invisibilizada.

Problema e questões de investigação | Objetivos

As pessoas trans (pessoas cuja identidade de género não corresponde ao género atribuído à nascença) iniciam nalguma altura da sua vida, um processo de afirmação de género que inclui aspetos sociais, psicológicos, biofisiológicos e legais e lhes permitem reduzir a disforia percebida. Estas pessoas são frequentemente incompreendidas e discriminadas, incluindo nos cuidados de saúde. A necessidade de cuidados de saúde especializados para as pessoas trans em processo de afirmação de género é internacionalmente reconhecida, cuidados esses de carácter holístico e multiprofissional (WHO, 2019).

Pessoas Trans: Prevenção de complicações no uso de terapêutica hormonal

O desconhecimento sobre os cuidados de saúde especializados resulta em más práticas e, consequentemente, em piores resultados em saúde. Assim, e devido a uma primeira experiência por vezes negativa, as pessoas trans evitam recorrer ao Serviço Nacional de Saúde (SNS). Este PIC foi desenvolvido no serviço Espaço Intendente do Grupo de Ativistas em Tratamentos – centro de saúde sexual de base comunitária dirigido às pessoas que fazem trabalho sexual, a pessoas trans e a pessoas em situação irregular – tendo como objetivo capacitar as pessoas trans que recorram aos serviços do centro na prevenção de complicações no uso de terapêutica hormonal.

Metodologia

Com base na metodologia de planeamento em saúde de Imperatori e Giraldez (1982) e na Teoria das Transições de Meleis (2010) procedeu-se à identificação de problemas no processo de transição/afirmação de género a partir de um questionário aplicado online (formato *googleform*) entre Novembro 2020 e Fevereiro 2021 a uma amostra de 20 pessoas inscritas no centro, após obtenção do consentimento informado.

Resultados

Foram identificados 11 problemas e priorizado o Desenvolvimento do Adulto Comprometido, relacionado com a dimensão biofisiológica de um processo de afirmação de género.

As respostas relativas à dimensão biofisiológica,
- 85% considerou ser um evento crítico num processo de afirmação de género fazer terapia hormonal (TH);
- 60% considerou importante fazer TH;
- 60% sentia-se confiante em iniciar TH.

Foi criada uma consulta de enfermagem sobre afirmação de género dirigida à prevenção de complicações nas pessoas trans que consideram usar ou que usam terapia hormonal

No âmbito do PIC, da avaliação de duas semanas de implementação da consulta, 6 pessoas aderiram à consulta. Salienta-se como principais resultados



Foram também referenciadas à consulta de especialidade todas as pessoas que reportaram automedicação não vigiada. Não foram realizados ensinamentos no âmbito da autoadministração de terapêutica hormonal injetável, uma vez que do total de pessoas que aderiu à consulta, nenhuma tinha critérios.

Conclusão

Os resultados obtidos reforçam a importância e a necessidade de serviços especializados e direcionados a pessoas trans, bem como a importância da promoção da literacia em saúde junto desta população que muitas vezes toma decisões desinformadas autonomamente. Ao trabalhar as transições biopsicosocioculturais, a enfermagem tem por objetivo desenvolver conhecimento sobre como ajudar as pessoas a desenvolver transições saudáveis (Meleis, 2010). O PIC contribuiu para a capacitação das pessoas na prevenção de complicações no uso de TH reforçando a emergência da necessidade de implementação de consultas de enfermagem que contemplem a afirmação de género para dar resposta às dimensões biofisiológica, sociais, psicológicas e legais de quem está em processos de afirmação de género.

Referências

Direção de Serviços de Prevenção de Doenças e Promoção de Saúde (DSPDPS). (2019). Plano de Ação Para a Literacia em Saúde 2019-2021. Lisboa: Direção-Geral de Saúde.
Imperatori, E., & Giraldez, M. R. (1982). Metodología de planeamiento en salud. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.
Meleis, A. I. (2010). Transitions Theory - Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. In Springer Publishing Company.
World Health Organization (WHO). (2019). Europe brief – transgender health in the context of ICD-11. Acessado a 25/10/2020. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-defnitions/who-europe-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>

**Anexo VI – Certificado de participação no Congresso Internacional: Literacia
em Saúde e Autocuidados: Evidências que Projetam a Prática Clínica**



**CONGRESSO INTERNACIONAL
LITERACIA EM SAÚDE E AUTOCUIDADOS
EVIDÊNCIAS QUE PROJETAM A PRÁTICA CLÍNICA**

**CONGRESO INTERNACIONAL
ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y AUTOCUIDADO
EVIDENCIAS QUE DISEÑAN LA PRÁCTICA CLÍNICA**

28, 29 de abril 2021
Online

Organização:
**INFAD, Instituto Politécnico de Bragança, Escola
Superior de Saúde**



**D. Florencio Vicente Castro y Dña. Ana María Nunes
Português Galvão, presidentes del Comité
Organizador del “*Congreso Internacional
Alfabetización en Salud y Autocuidado. Evidencias que
diseñan la práctica clínica*” celebrado en el Instituto
Politécnico de Bragança de forma online los días 28 y
29 de abril de 2021**

Certifican que D/Dª

INÊS NAMORADO CORREIA

Ha participado en el mencionado Congreso
Internacional

PRESENTANDO UN PÓSTER CON EL TÍTULO:
**“*Pessoas trans: prevenção de complicações no uso
de terapêutica hormonal*”**



Fdo: Florencio Vicente Castro
Presidente Asociación INFAD




Fdo: Ana Galvão
Instituto Politécnico de Bragança

**Anexo VII – Certificado de participação “It’s Talk O’Clock: Até à Comunidade
LGBT”**

CERTIFICADO

Certifica-se que Inês Correia, portador do cartão de cidadão número 13810051, participou na atividade "It's Talk O'clock: Até à Comunidade LGBTI" realizada no dia 29 de abril de 2021, via Zoom, com duas horas de carga horária, promovida pela Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, com a parceria do Centro Gis - Centro de Respostas às Populações LGBTI.

Joana Beatriz de Oliveira Romeira

Joana Romeira

Coordenador do departamento de
Responsabilidade Social e Multiculturalidade
da AEESEL



Centro Gis - Centro de Respostas às
Populações LGBTI



email: rsocial.multicultural@aeesel.pt | www.aeesel.com

Av. Prof. Egas Moniz 1600-900 Lisboa