

RASTREAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM MULHERES TRANSGÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SCREENING FOR PROSTATE CANCER IN PRIMARY HEALTH CARE: AN ANALYSIS OF NURSING CARE

Hevelly da Costa Mendes¹

Laura Viana Duarte²

Nicole Silva de Sousa³

Bruno Santos de Assis⁴

RESUMO: A prevalência de pessoas transgêneros na população mundial está estimada entre 0,4% a 1,3% com um aumento crescente nos últimos anos. Mulheres transgêneros, mesmo após a cirurgia de redesignação sexual, mantém a próstata e, conseqüentemente, o risco de desenvolver o câncer. Além disso, o Câncer de Próstata ocupa o sexto lugar entre os tipos mais diagnosticados globalmente e o segundo entre os homens brasileiros, no entanto, pouco se sabe sobre a triagem do câncer de próstata nessa população, assim como a humanização na atenção primária. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, que analisa artigos científicos nacionais e internacionais, a respeito dos seguintes temas: Câncer de Próstata em Mulheres Transgênero na Atenção Primária, Assistência de Enfermagem e Neoplasia Prostática. **Resultados:** Os resultados apontam ausência de consenso e diretrizes nas principais sociedades médicas, sobre o rastreamento do PSA em mulheres transgênero, analisando também a necessidade de capacitar os profissionais de saúde para que possam oferecer um atendimento humanizado e acolhedor aos pacientes do grupo LGBTQIAP+, superando as barreiras e preconceitos que dificultam o acesso a serviços de saúde. **Objetivos:** Realizar uma análise da literatura acerca das formas de rastreamento de câncer de próstata em mulheres transgênero, revelar os principais desafios frente a assistência de enfermagem diante o rastreamento, apresentar os profissionais de enfermagem como agentes facilitadores do processo assistencial de mulheres com câncer de próstata.

4328

Palavras-chave: CA de Próstata. Mulheres Transgênero. Atenção Primária.

ABSTRACT: The prevalence of transgender people in the world population is estimated at between 0.4% and 1.3%, with an increasing increase in recent years. Transgender women, even after sexual reassignment surgery, maintain the prostate and, consequently, the risk of developing cancer. Furthermore, Prostate Cancer ranks sixth among the most diagnosed types globally and second among Brazilian men. However, little is known about prostate cancer screening in this population, as well as humanization in primary care. **Methods:** This is an integrative review, which analyzes national and international scientific articles, regarding the following topics: Prostate Cancer in Transgender Women in Primary Care, Nursing Care and Prostatic Neoplasia. **Results:** The results indicate a lack of consensus and guidelines in the main medical societies regarding PSA screening in transgender women, also analyzing the need to train health professionals so that they can offer humanized and welcoming care to patients in the LGBTQIAP+ group, overcoming the barriers and prejudices that hinder access to health services. **Objectives:** To carry out an analysis of the literature on forms of prostate cancer screening in transgender women, to reveal the main challenges facing nursing care in the face of screening, to present nursing professionals as facilitating agents in the care process for women with prostate cancer

Keywords: Prostate Cancer. Transgender Women. Primary Care.

¹Acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem, no Centro Universitário UNILS.

²Acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem, no Centro Universitário UNILS.

³Acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem, no Centro Universitário UNILS.

⁴Orientador – Enfermeiro Mestre em Ciência Política com linhas de pesquisa em Direitos Humanos, Cidadania e Estudos sobre a Violência, Professor e Coordenador do Curso Bacharelado em Enfermagem da UNILS.

I INTRODUÇÃO

Concebe-se gênero uma categoria social que determina os papéis, comportamentos e valores atribuídos a homens e mulheres. Essa construção social, influenciada por fatores sociais, econômicos, religiosos e culturais, molda o que se espera de cada pessoa. A identidade de gênero, por sua vez, é a experiência interna e individual de cada pessoa em relação ao seu gênero, podendo ser homem, mulher, não-binária ou outra identidade. A expressão de gênero é a forma como essa identidade se manifesta externamente, através da aparência, da forma de se vestir, dos gestos e da interação com outras pessoas (ROSA et al., 2019).

O termo trans tem sido utilizado para designar todas as pessoas com variabilidades de gênero e cisgênero para referir-se àquelas que apresentam correspondência entre a designação sexual ao nascer e a identidade de gênero performatizada. Transgênero denomina um grupo diversificado de pessoas cujas identidades de gênero diferem, em diversos graus, do sexo com o qual foram designadas ao nascer. Tais definições são carregadas de ideologias, seus limites são imprecisos e estão em constante transformação (ROSA et al., 2019).

Segundo estudo realizado na América Latina demonstra que cerca de 2% da população adulta brasileira se identifica como transgênero ou não binário, o que corresponde a cerca de 3 milhões de pessoas, e estão localizadas de forma homogênea em todo o país, reiterando a urgência de políticas públicas de saúde para esses indivíduos (SPIZZIRRI et al., 2021).

Além disso, esse número de pessoas que se identificam como transgênero também tem crescido globalmente representando aproximadamente 0,4 a 1,3% da população mundial, o que resulta em diversos desafios principalmente na saúde desses indivíduos. Diante disso, essa comunidade tem defendido ativamente o direito ao acesso integral à saúde das mulheres transgênero, incluindo a prevenção e o tratamento de doenças, dentre elas, a neoplasia prostática. (NIK-AHD, et al., 2023).

A falta de diagnóstico precoce para essa doença nesse grupo é preocupante, considerando que o câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum em homens e a quinta causa de morte por câncer no mundo. A próstata é uma glândula exócrina do aparelho masculino, sendo retida mesmo após a cirurgia de afirmação de gênero, necessitando, portanto, de um rastreamento contínuo a fim de atenuar o agravamento dessa doença nessa população (SALVADOR, et al., 2018).

O Art. 196, da Constituição Federal de 1988, estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” e que o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção,

proteção e recuperação da saúde devem ser garantidos. (BRASIL, 1988). Entretanto, disparidades entre teoria e prática perpetuam desafios para grupos em condições de vulnerabilidade e que demandam especificidades nos atendimentos de saúde. Dentre estes, destacamos as Pessoas Transexuais, Travestis e Transgêneros (BRASIL 2016).

A Atenção Primária de Saúde é porta de entrada do SUS e tem um importante papel de receber a população de transexuais. A recepção tem um papel fundamental nesse acolhimento, cabe ao profissional do SUS, enquanto agente comprometido com as transformações sociais, conhecer as características das populações atendidas e suas diferentes necessidades. A população transexual é marcada pela exclusão o que está associado à história de constante discriminação em diferentes contextos: família, escola e saúde (GOMES, CHIESA, 2023).

Travestis e transexuais têm historicamente menos acesso à saúde, dessa forma devemos aprimorar o acolhimento, enquanto a escuta qualificada pode ser uma forma de reparar as desigualdades e transformá-las em equidade ofertando mais para quem precisa (GOMES, CHIESA, 2023).

Sendo assim o presente estudo, justifica-se pela necessidade de capacitar os profissionais de enfermagem para que possam oferecer um atendimento humanizado e acolhedor aos pacientes transgêneros, superando as barreiras e preconceitos que dificultam o acesso a serviços de saúde, principalmente na rastreabilidade e prevenção de doenças.

4330

Por fim, os objetivos propostos para essa revisão de literatura são realizar uma análise da literatura acerca das formas de rastreamento do câncer de próstata em mulheres transgênero, revelar os principais desafios frente a assistência de enfermagem à essa população e apresentar os profissionais de enfermagem como agentes facilitadores do processo assistencial de mulheres com câncer de próstata.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem o objetivo de resumir e integrar as principais informações acerca do rastreamento do câncer de próstata em mulheres transgênero na APS (Atenção Primária à Saúde) incluindo o acolhimento humanizado na assistência de enfermagem prestada a esses indivíduos, levando em consideração assim vários autores.

Para a construção desta revisão, foram utilizados os seguintes documentos:

artigos, manuais do Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Agravos e Notificação SINAN, SINASC e Secretaria da Saúde.

Para que fossem incluídos neste estudo de revisão integrativa, foram estabelecidos critérios específicos, tais como a disponibilidade eletrônica dos documentos nacionais e internacionais, com estratégia de busca dos seguintes descritores: Rastreamento de Câncer Próstata em Mulheres Transgênero, Neoplasia de Próstata, Acolhimento, Câncer Prostático, Identidade de Gênero e Atenção Primária, Rastreamento de PSA (Antígeno Prostático Específico) e Assistência de Enfermagem bem como o funcionamento desses serviços e seus aspectos históricos.

A seleção dos documentos para este estudo considerou um recorte temporal de dez anos e a coleta dos dados foi realizada no segundo semestre de 2024. Inicialmente, os artigos foram selecionados a partir dos títulos e resumos, e, quando o título e/ou resumo se revelaram insuficientes, foi necessário a avaliação através da leitura na íntegra. Foram selecionados um total de 13 artigos e 5 cartilhas Governamentais, incluindo 1 Decreto Presidencial, que foram publicados nas seguintes revistas: Revista Ciência Plural, Revista Elsevier BV, Revista Acervo Saúde, Revista Uruguaya de Enfermería e Revista Scientific Reports.

As bases de dados utilizadas para a seleção dos artigos foram Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)-(DECS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Literatura Científica e técnica de Países da América Latina e Caribe (LILACS), Ministério da Saúde (MS), Associações Urológicas e Secretaria da Saúde do Distrito Federal.

3 DESENVOLVIMENTO

Para o alcance dos objetivos propostos, bem como uma melhor compreensão do texto, o desenvolvimento deste trabalho encontra-se sistematizado em três eixos do saber, os quais estão descritos a seguir.

3.1 Rastreamento do Câncer de Próstata em Mulheres Transgênero

É bastante comum, apesar de não ser uma regra, que pessoas trans desejem realizar transformações de suas características sexuais secundárias para aproximar sua aparência à sua identidade de gênero. Essa experiência, às vezes é trazida, pelo usuário, carregada de sofrimento, dúvida e medo (disforia de gênero), sentimentos estes decorrentes dos padrões e

convenções sociais normatizadoras e não da própria transexualidade (GOMES, CHIESA, 2023).

Por isso, é importante promover um ambiente acolhedor para que o usuário manifeste com liberdade suas experiências de gênero. Também oferte apoio e escuta a familiares e pessoas envolvidas nesse processo. O processo transexualizador é composto por um conjunto de tecnologias que podem ser oferecidas ao usuário para promoção das mudanças desejadas, entre elas a hormonioterapia e a cirurgia de redesignação sexual, após a cirurgia, a próstata permanece no corpo, pois os procedimentos geralmente se concentram na construção de uma nova vulva e na remoção do pênis, mas não incluem a remoção da próstata. Como resultado, as mulheres transgêneros continuam a ter a próstata e, portanto, mantêm um risco potencial de desenvolver condições associadas a essa glândula, como o câncer de próstata (GOMES, CHIESA, 2023).

Desde 2008 o Ministério da Saúde através da Portaria de nº 457, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o processo transexualizador, regulamentando a cirurgia de redesignação sexual para mulheres transexuais em hospitais públicos ou privados (BRASIL, 2016).

No entanto, a redesignação sexual permanece apenas em caráter experimental. O protocolo exige, que para qualquer procedimento cirúrgico, deve-se realizar no mínimo dois anos de terapia hormonal sob supervisão médica e dois anos de acompanhamento em saúde mental (psicológico e psiquiátrico) (GOMES, CHIESA, 2023).

Considerando esse cenário, um estudo realizado nos EUA estimou que 80% dos indivíduos transgêneros já usaram ou consideraram usar a GAHT (Terapia Hormonal de Afirmação de Gênero) sendo 9% relatados o uso sem receita ou desejaram realizar a cirurgia de redesignação de gênero. Entretanto, é fundamental que as mulheres transgênero saibam que podem ter câncer de próstata mesmo após a cirurgia de afirmação de gênero, por isso, e imprescindível a conscientização da equipe de saúde perante o atendimento dessa população, principalmente dos médicos clínicos e cirurgiões da especialidade (NIK-AHD, et al., 2023).

Embora não haja estudos que comprovem a incidência do Câncer de Próstata em mulheres transgênero, alguns casos raros foram relatados para aquelas submetidas a GAHT, apresentando valores de PSA elevados em disparidade a alguns estudos que demonstram que a GAHT é conhecida por diminuir os valores de PSA, destacando a necessidade de uma triagem ideal do Câncer de Próstata para indivíduos em uso de GAHT (NIK-AHD, et al., 2023).

Sabendo que, a próstata é uma glândula que se localiza na parte baixa do abdômen, e está situada abaixo da bexiga e a frente do reto, ela envolve a parte inicial da uretra, que é o tubo responsável pela eliminação da urina armazenada pela bexiga. Localizada na pelve masculina, a próstata é responsável pela produção dos fluidos constituintes do sêmen ou esperma, apresenta caráter protetor, além de conferir nutrição fundamental para os espermatozoides (JAMESON, J. et al., 2020).

Com isso, os principais métodos diagnósticos para a identificação ou rastreamento do Câncer de Próstata são a realização do exame de toque digital da glândula, dosagem do PSA, ultrassonografia transretal, biópsia e estudo histopatológico. O toque retal juntamente com a dosagem do PSA pode demonstrar indícios da enfermidade, sendo assim é indicada a realização de uma ultrassonografia pélvica, ou prostática transretal, os resultados indicarão se há ou não a necessidade da realização de uma biópsia prostática transretal (JANUÁRIO, et al., 2015).

Por conseguinte, a biópsia é aconselhada quando os níveis do PSA ultrapassam 4 ng/mL. Portanto, o diagnóstico só é feito após a confirmação por meio de estudo histopatológico realizado com a amostra de tecido obtida pela biópsia prostática (JANUÁRIO, et al., 2015)

Dessa forma, a ausência de valores de referência claros para o PSA nessa população, torna a triagem antes do início da GAHT, uma medida importante para identificar casos de PSA elevado em indivíduos com idade apropriada, para estabelecer um valor basal. E para aquelas que iniciam a GAHT em idade mais jovem, recomenda-se considerar a triagem de PSA) quando atingirem a idade adequada para o rastreamento (NIK-AHD, et al., 2023).

Sendo assim, a literatura demonstra que enfermeiros desempenham um papel fundamental na educação em saúde, contribuindo para a manutenção e qualidade de vida das mulheres transgênero, especialmente no que diz respeito à prevenção do câncer de próstata. Na atenção básica, os enfermeiros estão mais próximos dos pacientes, oferecendo informações, esclarecendo dúvidas e incentivando o cuidado com a saúde (SANTANA et al., 2020).

Para a hormonioterapia e cirurgias, os pacientes precisam preencher alguns critérios. A hormonioterapia só pode ser iniciada em pacientes com 18 anos ou mais, os procedimentos cirúrgicos podem ser realizados a partir de 21 anos de idade, desde que tenha indicação específica e acompanhamento prévio de 2 anos pela equipe multiprofissional que acompanha o usuário(a) no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador (FERREIRA et al., 2020).

Em 2020, o Conselho Federal de Medicina publicou uma resolução em que a hormonioterapia pode ser iniciada aos 16 anos e as cirurgias realizadas a partir de 18 anos, desde

que com acompanhamento prévio de 1 ano pela equipe multiprofissional responsável pelo(a) usuário(a) no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador. No entanto, no SUS, precisamos seguir o que determina a portaria do Ministério da Saúde (FERREIRA et al., 2020).

Todos esses cuidados também devem ser adotados a indivíduos que irão ou já passaram pela cirurgia de redesignação de gênero. Acreditamos também na importância de estabelecer consultas urológicas periodicamente, com profissionais qualificados a fim de manter acompanhamento específico a essa população (NIKAHD, et al., 2023).

Devido à maior prevalência de experiências traumáticas de vida em pessoas transgênero, o cuidado deve ser realizado com segurança, confiança e guiado pelas experiências de vida do paciente. No que se refere a seus cuidados, é preciso empoderar o paciente, tornando-o seguro de si. Os esforços para converter a identidade de gênero de uma pessoa para se alinhar com o sexo designado ao nascimento, a chamada terapia de conversão de gênero, são antiéticos e incompatíveis com as diretrizes e evidências atuais. Opiniões pessoais, religiosas e sociais não podem intervir no atendimento e na conduta; é preciso respeitar sempre a forma de viver e ver a vida do outro (FERREIRA et al., 2020).

3.2 Principais Desafios Frente à Assistência de Enfermagem na Atenção Primária

Frequentemente, pessoas trans se afastam de ambientes tradicionais de apoio, como família, escola, serviços de saúde, instituições religiosas e comunidades, devido a preconceitos, maus-tratos e violências que enfrentam nessas esferas. Relatos indicam que muitos enfrentam dificuldades em instituições públicas e privadas de saúde, onde frequentemente percebem um julgamento moral, refletido na resistência de profissionais em utilizar os nomes sociais, além de atitudes discriminatórias por parte de quem deveria proporcionar cuidado em saúde (FERREIRA et al., 2020).

Em vista disso, em abril de 2016, na semana das Conferências Nacionais Conjuntas de Direitos Humanos, foi publicado o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal (BRASIL, 2016).

Esse decreto predispõe que, os órgãos e entidades da administração pública federal devem incorporar o nome social de pessoas travestis ou transexuais em seus atos e procedimentos, conforme solicitado. O nome social também deve ser incluído nos registros de

sistemas de informação, cadastros, programas, serviços, fichas, formulários, prontuários e outros documentos semelhantes. Esse nome deve ser destacado, acompanhado do nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos. Portanto, é imprescindível que os documentos oficiais apresentem o nome social, conforme solicitado pelo interessado(a) a qualquer momento (BRASIL, 2016).

O atendimento de qualidade deve ser uma prioridade para todos os funcionários e prestadores de serviços da instituição de saúde, criando um ambiente respeitoso e acolhedor. Contudo, muitos profissionais mantêm posturas negativas em relação a pessoas trans, resultando em um atendimento hostil e discriminatório, sem a empatia necessária. Essas experiências podem ser traumáticas, levando muitas pessoas transexuais a buscarem atendimento apenas em situações extremas de adoecimento (FERREIRA et, al., 2020).

Embora haja uma significativa produção científica sobre as necessidades específicas de pessoas trans, como cirurgias de redesignação sexual, cirurgia de cordas vocais e terapia hormonal, muitas ainda evitam os serviços públicos de saúde devido a relatos de humilhações e maus-tratos, optando por instituições privadas onde podem exigir melhor atendimento. Apesar da existência de leis e políticas públicas voltadas para essa população, ainda persiste a necessidade de combater a discriminação nas práticas assistenciais e nas relações institucionais no setor de saúde. É vital desenvolver conhecimentos e estratégias que garantam que as pessoas trans tenham acesso integral aos cuidados de saúde que necessitam (GOMES, CHIESA, 2023).

3.3 A Enfermagem Como Agente Facilitador do Processo Assistencial

Deve-se garantir às pessoas trans acesso à todas as tecnologias de cuidado disponíveis na APS (Atenção Primária à Saúde) e na RAS (Rede de Atenção à Saúde), isso inclui consultas médicas, assim como coleta de exames de rotina (hemograma, mamografia, PSA, controle de pressão arterial, controle glicêmico etc.) (BRASIL, 2016).

Por esse motivo, levando em consideração os desafios enfrentados por essa população, é fundamental aprimorar a formação dos profissionais de saúde para atender a população trans, que é um passo inicial para lidar respeitosamente com um grupo tão vulnerável. Isso permitirá desconstruir preconceitos e desinformações que levam a atendimentos inadequados e, muitas vezes, violentos. O processo de transição para pessoas trans é complexo e pode ser influenciado por fatores como condições socioeconômicas, escolaridade, raça e vínculos sociais, além das barreiras no acesso à saúde, exigindo resiliência e determinação de quem decide enfrentar essa

jornada. Para afirmação de gênero, pode ser necessário ajustar comportamentos, posturas, tom de voz, o uso de hormônios e, em alguns casos, passar por cirurgias, o que pode gerar tanto satisfação quanto sofrimento (FERREIRA et, al., 2020)

Esses caminhos são tão variados quanto as identidades de gênero, e a individualidade do processo de transição de cada pessoa deve ser respeitada, não se encaixando rigidamente em protocolos de "tratamento". Estabelecer vínculos e empatia é essencial para o cuidado, a colaboração entre pessoas trans e enfermeiros(as) melhora a compreensão das necessidades desses indivíduos. Isso amplia as oportunidades de desenvolver conhecimentos, soluções e práticas de cuidado que atendam às expectativas tanto das pessoas trans quanto das equipes de saúde (FERREIRA et, al., 2020).

Nesse sentido, a enfermagem tem um papel fundamental na promoção, prevenção, tratamento e educação em saúde, além da assistência ao paciente com câncer de próstata. Uma estratégia preventiva é o movimento internacional nomeado como novembro azul de atenção à saúde das pessoas do sexo masculino, criado para alertar sobre a importância da prevenção contra o câncer de próstata. Problematisa-se aqui o quanto a representatividade nestas campanhas pode retroceder na ida dessas mulheres e homens, cis ou trans, heterossexuais ou homossexuais, às unidades de saúde em busca da prevenção dos fatores de risco modificáveis, detecção precoce, bem como da adesão às ações de rastreamento de câncer (OLIVEIRA, BATISTA, 2017).

4336

Cabe questionar também a imagem “ideal” e estereotipada de homens e mulheres do sexo masculino e feminino, tendo em vista que o gênero é uma construção sócio-histórica opressora, definidora de lugares e posições de poder. Dessa maneira, todos os indivíduos que as questionam, em lugar de considerados seres abjetos, na verdade deveriam ser valorizados por ampliar a experiência do viver (OLIVEIRA, BATISTA, 2017).

Nesse contexto, associar a cor ao gênero é algo clássico. Por conseguinte, a campanha de “Novembro Azul - Saúde do homem” deveria repensar a cor e buscar articular uma confluência estratégica para atingir homens cis e mulheres trans. Acreditamos que a efetividade das campanhas educativas voltadas a prevenção do Câncer de Próstata está em reconhecer a mulher trans como também susceptível e criar ferramentas para atender melhor as especificidades dessas mulheres. Caso não haja um novo olhar, a saúde não conseguirá atender integralmente os indivíduos com próstata em toda a sua complexidade, e acabará levando em consideração apenas o sexo biológico dos indivíduos (CARVALHO, et al., 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo destacou a urgência do rastreamento do câncer de próstata em mulheres transgênero, uma população que enfrenta lacunas significativas na saúde. É fundamental capacitar os profissionais de enfermagem para oferecer uma assistência acolhedora e humanizada. A falta de protocolos claros e informações específicas evidencia a necessidade de pesquisas que integrem as particularidades da saúde trans. Assim, é crucial implementar estratégias de rastreamento inclusivas, garantindo que essas mulheres tenham acesso a cuidados que respeitem sua identidade e promovam seu bem-estar.

Em suma, o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016 foi um avanço no reconhecimento dos direitos de pessoas trans, mas ainda existem desafios. Atitudes discriminatórias e a falta de empatia de profissionais de saúde mostram que é necessária uma mudança cultural nas práticas assistenciais. Para garantir acesso a cuidados respeitosos, é fundamental promover educação contínua sobre diversidade de gênero e reforçar o uso do nome social. Somente assim poderemos construir um sistema de saúde inclusivo e acolhedor.

Portanto, é imprescindível que futuras políticas de saúde considerem a especificidade das necessidades de saúde da população trans, promovendo não apenas a pesquisa sobre rastreamento e triagem, mas também um ambiente assistencial mais inclusivo e acolhedor. A atuação proativa dos profissionais de enfermagem como facilitadores no processo assistencial pode ser um caminho para superar os desafios enfrentados por mulheres transgênero, garantindo que tenham acesso ao cuidado necessário e digno.

Conclui-se que a promoção da saúde e o enfrentamento do câncer de próstata em mulheres transgênero requerem uma abordagem multidisciplinar e uma mudança de paradigmas no atendimento, priorizando a formação de profissionais de saúde sensíveis às demandas dessa população. A busca por uma assistência de qualidade é um passo essencial na construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo para todos.

REFERÊNCIAS

BIONDO, CHRISNE SANTANA et al. **Detecção Precoce do Câncer de Próstata: Atuação de Equipe de Saúde da Família.** *Enfermeria Actual de Costa Rica*, San José, n. 38, p. 32-44, June 2020. Available from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100032&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17 out. 2024.

DA COSTA, THAMER LUCCA ADORNO CLAUDINO, et al. **Influência Da Hormonioterapia Na Incidência de Câncer Em Transexuais.** *Brazilian Journal of*

Development, vol. 7, no. 6, 8 June 2021, pp. 56017–56039, <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-150>. Acesso em out. 2024.

DA SILVA, A. S.; DE OLIVEIRA, F. S. C.; SILVA, A. B. **Percepções do Grupo LGBT Sobre o Câncer de Próstata: Uma Revisão Integrativa**. Revista Ciência Plural, v. 4, n. 3, p. 91–99, 4 abr. 2019. Acesso em: 16 out. 2024.

DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO, MINISTÉRIO. **Garantia da Utilização do Nome Social para Pessoas Travestis e Transexuais**. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Folders/cartilha_nome_social.pdf. Acesso em 16 out. 2024.

FERREIRA DE CASTRO, ISABELA. **Pessoas Transgênero e Seu Atendimento por Profissionais da Saúde**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://nieg.ufv.br/wpcontent/uploads/2021/08/cartilha-pessoas-trans-final-compactado.pdf>. Acesso em: 16 out. 2024.

FIGUEREDO, Rogério Carvalho de et al. **Debatendo o Câncer de Próstata no Homem Cisgênero e Mulher Transgênero**. Revista urug. enferm. (En línea), Montevideo. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712023000101503. Acesso em 16 de out. 2024.

GOMES MAGALHÃES, L. **Manual de Acolhimento de Transexuais e Travestis (TT) à Atenção Primária à Saúde (APS)**. Disponível em: https://www.ee.usp.br/posgraduacao/mestrado/apostilas/Acolhimento_Transexuais.pdf. Acesso em: 16 out. 2024.

4338

HENRIQUE PIRES OKANO, SÉRGIO. **Cuidados Integrals à População Trans: O Que Cabe Ao Atendimento Na Atenção Primária à Saúde (APS)?** Boletim Epidemiológico Paulista • Ano 2022 • Volume Único 19 • N° 21, 2022. Acesso em out. 2024.

JANUÁRIO, A. et al. **Câncer de Próstata: Métodos de Diagnóstico, Prevenção e Tratamento**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research BJSCR, 2015. Acesso em: 14 de out. 2024.

LINO GOMES, NILMA. **Decreto N° 8.727 de 28 de Abril de 2016**. Planalto.gov.br, 2022, www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acesso em 16 out. 2024.

NIK-AHD, FARNOOSH, et al. **Prostate-Specific Antigen Screening in Transgender Patients**. European Urology, vol. 83, no. 1, Jan. 2023, pp. 48–54, <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2022.09.007>. Acesso em 16 out. 2024.

OLIVEIRA DA SILVA, B.; BRANDT, D. **Controle do Câncer Rumo ao Arco-Íris**. Ano XX. [s.l.] Press, 2017. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/6910/1/Controle%20do%20c%3%a2nce%20r%20rumo%20ao%20arco-%c3%adris..pdf>. Acesso em: 16 out. 2024.

RAMOS L. S.; ALMEIDA M. G.; RAMOS M. V. S.; MACHADO E. M. C.; DOS SANTOS V. de O.; CONTARINI M. R. F.; RAMOS G. B. F.; MANTIOLHE T. da S. O.; FERREIRA

T. F. dos S.; VALIM E. N. **A Humanização da Atenção Básica a Saúde Brasileira no Atendimento de Travestis e Transsexuais: Uma Revisão Narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 44, p. e2770, 26 mar. 2020. Acesso em 17 out. 2024.

RODRIGUES MARTINS, MARCELO, et al. **Desafios do Homem Trans na Consulta Ginecológica.** 30 June 2022. Acesso em 16 out. 2024.

SANTOS, M. de O.; LIMA, F. C. DA S. de; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M. de; CANCELA, M. de C. **Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025.** Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>. Acesso em: 17 out. 2024.

SILVA SANTOS et al. **Cartilha Nacional de Serviços Públicos de Saúde Para a Pessoa Trans** Disponível em: https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/documentos/Cartilha_Nacional_de_Servi%C3%A7os_P%C3%ABlicos_de_Sa%C3%BAde_para_a_pessoa_trans.pdf. Acesso em: 16 out. 2024.

SPIZIRRI, GIANCARLO, et al. **“Proportion of People Identified as Transgender and Non-Binary Gender in Brazil.”** Scientific Reports, vol. 11, no. 1, 26 Jan. 2021, <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4>. Acesso em 17 out. 2024.