

# Conhecimentos sobre transexualidade de uma equipe de enfermagem em um ambulatório escola da cidade de São Paulo

Rafael Luiz de Souza<sup>1</sup>  Gabriela Sousa da Silva<sup>1</sup>  Maria Fernanda Terra<sup>2</sup>   
Caroline Terrazas<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

<sup>2</sup>Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – ENS/EE/USP. São Paulo/SP, Brasil.  
E-mail: caroline.terrazas@prof.saocamilo-sp.br

## Resumo Gráfico



## Resumo

Este artigo tem por objetivo identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem de um Ambulatório Escola sobre a população trans. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, realizada com 10 profissionais da equipe de enfermagem deste Ambulatório Escola localizado na cidade de São Paulo. Os dados foram coletados em junho de 2023 por meio de entrevistas presenciais, com perguntas fechadas e abertas, que foram transcritas e analisadas utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. O material empírico foi analisado e agrupado em seis expressões-chave: Transgêneridade; Transição; Aparência e Respeito; Atendimento de Enfermagem; Falta de preparo. Foi identificado que, embora haja compreensão das necessidades de saúde dessa população, ainda persistem dificuldades em implementar práticas assistenciais que respeitem as especificidades de gênero. O estudo enfatiza a importância de integrar o tema da transexualidade nos currículos de formação e nos espaços de educação permanente para assegurar um atendimento mais inclusivo e equitativo.

**Palavras-chave:** Pessoas Transgênero. Cuidados de Enfermagem. Educação Continuada. Acolhimento.

**Editor de área:** Edison Barbieri

**Revisor:** Rodrigo Jacob Moreira de Freitas 

Mundo Saúde. 2025,49:e16642024

O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.

<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

**Submetido:** 26 setembro 2024.

**Aceito:** 10 fevereiro 2025.

**Publicado:** 24 fevereiro 2025.

## INTRODUÇÃO

Os estudos de gênero evidenciam que todo o aparato político, econômico e social da sociedade reproduz normas tradicionais e binárias de gênero, desconsiderando as múltiplas formas de ser homem e de ser mulher na sociedade contemporânea<sup>1</sup>. Olhar para as pessoas fora do binarismo expõe conflitos e contradições que negam direitos aos diversos grupos, entre os quais estão as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais (LGBTQIAP+)<sup>2</sup>. Este artigo se dedica a refletir sobre a assistência em saúde para as pessoas transexuais, com base na assistência oferecida para essa comunidade em um Ambulatório Escola localizado na cidade de São Paulo. Vale destacar que a terminologia ‘pessoas trans’ se refere a pessoas travestir, transexuais e transgêneros<sup>3</sup>.

A incongruência entre nome, identidade de gênero e estética, somada a outros marcadores sociais de diferença, gera sofrimento em decorrência de ações de preconceito e discriminação perpetradas por indivíduos, inclusive em locais com a responsabilidade de garantir direitos e cuidado, como os serviços de saúde<sup>4</sup>.

No Brasil, o início dos anos 2000 foi caracterizado por uma significativa articulação dos movimentos sociais pela garantia dos direitos por parte

do Estado, como descrito na Constituição de 1988. Em 2012, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais<sup>3</sup> (PNSI-LGBT) e, mais especificamente, o Processo Transexualizador do SUS, criado em 2008 e redefinido e ampliado em 2013<sup>5</sup>.

Apesar do direito à saúde estabelecido no SUS, a literatura aponta barreiras importantes que dificultam o acesso das pessoas trans a esses direitos, devido à discriminação praticada por profissionais de saúde. Alguns exemplos de discriminação incluem o desrespeito ao nome social, a produção de ‘chacotas’ e humilhações percebidas pelas usuárias, bem como pelos demais usuários que frequentam os serviços<sup>6</sup>.

No campo da saúde, a enfermagem é a profissão que tem o cuidado como base. Esse cuidado, de acordo com as diretrizes do SUS, envolve conhecer a rotina de vida dos usuários e construir planos de cuidado em parceria. Portanto, incluir as pessoas trans e suas barreiras para o acesso à saúde na formação de profissionais de saúde contribui para uma melhor compreensão das necessidades do grupo LGBTQIAP+<sup>7</sup>. Assim, esse artigo tem por objetivo identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem de um Ambulatório Escola sobre a população trans e saúde.

## MÉTODO

Este estudo é resultado de uma iniciação científica realizada por dois graduandos de Enfermagem no ano de 2023. Foi baseado em entrevistas presenciais conduzidas com profissionais de Enfermagem que atuavam em um ambulatório escola (Clínica Escola – PROMOVE) do Centro Universitário São Camilo, em São Paulo. Profissionais de outras categorias foram excluídos. As entrevistas ocorreram nos dias 6 e 7 de junho de 2023, realizadas pelos graduandos após treinamento oferecido pela orientadora.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, estruturada a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)<sup>8</sup>, desenvolvido por Ana Maria Lefèvre e Fernando Lefèvre. Essa técnica permite reconstruir as representações sociais, preservando suas dimensões individuais e coletivas. O método sintetiza o pensamento coletivo por meio de um discurso-síntese, elaborado a partir de trechos de discursos com sentidos semelhantes. A avaliação dos dados foi realizada com a organização e tabu-

lação dos dados qualitativos extraídos das entrevistas. O Discurso do Sujeito Coletivo apresenta os resultados com base nos depoimentos, na forma de expressar o pensamento coletivo. Cada resposta individual trouxe expressões-chave, que são as ideias centrais, e a síntese do conteúdo discursivo nas expressões-chave resultou no discurso coletivo<sup>9</sup>.

A pesquisa foi apresentada a todos os profissionais de enfermagem por meio de uma exposição geral aos trabalhadores do PROMOVE. Participaram aqueles que demonstraram interesse e se dispuseram a colaborar. Os critérios de exclusão foram os profissionais que não compõem a equipe de enfermagem do serviço. No total, 10 profissionais da equipe de enfermagem participaram, sem recusas.

As entrevistas foram conduzidas em consultórios reservados do PROMOVE, garantindo a privacidade de cada participante, de modo que o conteúdo das falas não fosse ouvido por outros. Antes de cada entrevista, foi fornecida uma explicação sobre o processo. O roteiro de entrevista, composto

por perguntas fechadas e 13 perguntas abertas, foi elaborado pelos pesquisadores e abordou dados de identificação, formação, tempo de atuação no ambulatório, além de questões sobre a transgeneridade e as dificuldades no atendimento às pessoas trans. Cada entrevista teve duração média de 10 minutos, e nenhuma precisou ser repetida.

As entrevistas foram gravadas e transcritas pelos próprios pesquisadores, sem a devolução do material transcrito aos participantes para validação ou modificação. Cada participante foi identificado por uma cor. Da análise do material empírico, foram identificadas Expressões-Chave (ECH) que traduziram a essência dos depoimentos. A partir dessas expressões, os pesquisadores construíram o discurs

so coletivo, o qual foi discutido à luz da literatura científica atual sobre o tema<sup>8</sup>. Nenhum *software* foi utilizado na análise dos dados.

De acordo com a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta estudos com seres humanos, os participantes manifestaram sua adesão de forma voluntária. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo, sob o parecer no 6.065.901. Os princípios éticos de participação voluntária foram assegurados em conformidade com a Resolução n.º 196/96 do Ministério da Saúde, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo aos participantes o direito de desistir a qualquer momento.

## RESULTADOS

Foram entrevistadas todas as 10 profissionais de enfermagem que atuavam no PROMOVE, todas do sexo feminino. Vale destacar que as auxiliares de enfermagem

possuem formação de nível médio, as enfermeiras têm formação de nível superior e as estagiárias eram graduandas do último semestre do curso de enfermagem.

**Tabela 1** - Caracterização dos participantes da pesquisa. São Paulo, 2023.

Função	n.	%
Auxiliar de enfermagem	2	20%
Enfermeira	6	60%
Estagiária de graduação em enfermagem	2	20%
Idade	n.	%
Entre 20 e 30	7	70%
Entre 31 e 40	3	30%
Tempo de atuação no ambulatório escola	n.	%
Menos de 1 ano	3	30%
Entre 1 e 5 anos	5	50%
Mais de 5 anos	2	20%

As participantes são jovens, e a maioria está há mais de um ano na instituição, relatando experiências em atender pessoas trans no serviço. Em relação ao con-

hecimento sobre o direito ao uso do nome social e à existência do processo transexualizador no SUS, todas demonstraram estar informadas.

**Quadro 1** - Expressões chave e o discurso do sujeito coletivo. São Paulo, 2023.

Expressão-chave	Discurso do Sujeito Coletivo
Transgeneridade	<i>Transgênero é quando ele nasce com um sexo, mas ele não se identifica com aquilo, então, por exemplo, ele nasceu com o sexo masculino, mas ele se identifica com o feminino. Então, eu acredito que seja uma pessoa que não se identifica com seu sexo biológico, sendo assim, trans é aquela pessoa que não se identifica com o sexo que ela nasceu, é um indivíduo que não se identifica com a sua genital, ele acha que não condiz com o que ele nasceu.</i>

continua...

Expressão-chave	Discurso do Sujeito Coletivo
Aparência e Respeito	<p><i>Durante o atendimento temos que respeitar a individualidade dele ou dela. Eu acho que na verdade a primeira dificuldade no atendimento, seria um receio de ofender ou não a pessoa usando o pronome que ela se sinta mais confortável. Todavia, acho que você chegar no ponto de falar: Oi, qual é o pronome que você quer que eu te chame? Talvez não o seja adequado, porque, se a pessoa não for desse meio, ela pode se sentir ofendida, e se ela for do meio e você não... é... não manejar do jeito que né... que ela espera, talvez ela também se sinta ofendida...Eu acho que se ela já tiver feita a transição totalmente, seja de nome, seja de visual e tudo mais, eu acho que vai ser fácil no sentido de eu tratar. Agora, se eu souber que é uma mulher trans, mas, por exemplo, ainda não passou por toda a transição, talvez eu tenha pelo visual uma dificuldade na hora de falar “ele”, aquela coisa por conta do visual.</i></p>
Transição	<p><i>O indivíduo trans passa pela transformação, transição para o gênero que ele se identifica, por exemplo, ele passa pelo processo para se tornar uma mulher. É quando o indivíduo faz a mudança de sexo que ele nasceu. É a pessoa que nasce com um sexo definido e faz a transição para um sexo oposto, seja homem ou seja mulher, e aí ela passa por uma fase de transformação para o outro gênero que ela se identifica e ela opta por passar pelo processo de transformação de gênero, tanto cirúrgico, hormonal e tudo mais, assim, trocando o gênero dela.</i></p>
Atendimento de Enfermagem	<p><i>Na condução do atendimento a gente começa a pensar, vai pedir, vamos supor: nasceu mulher e virou homem, eu peço exame saúde da mulher, saúde do homem, eu peço geral? Então, qual o suporte que eu posso dar para que ele também saia totalmente bem acolhido e bem orientado? O que eu sinto que fica bastante prejudicado, lendo um pouco e convivendo com pessoas trans, é a saúde mental, muitas dessas pessoas sofrem marginalização, então muita dificuldade para arranjar emprego, e aí a saúde sempre fica em último plano, então é muito difícil convencer uma pessoa que está numa situação escassa de muitos jeitos que a saúde é importante. Então acho que seria muito difícil pra eu atender uma pessoa trans e conduzir a consulta de um jeito que ela conseguisse entender, conseguisse dar a devida importância para a saúde dela, porque às vezes eu sinto que muita gente não tem muita escolha de cuidar da saúde, cuida primeiro de outras coisas, como, não passar fome, ter onde morar, ter um emprego, então às vezes eu sinto que uma consulta de saúde... uma pessoa ir para um atendimento e tal, deve ser difícil de conduzir nesse sentido, além de todo o preconceito que eu também não saberia abordar, de um jeito, acho que eficaz para a pessoa. Porque o profissional também se sente, ou pode se sentir sendo um invasor da privacidade da outra pessoa, porque, enfim, se ela não quiser discutir sobre isso, talvez fique um clima estranho, então acho que essa é a parte mais difícil. E também vai depender muito da demanda que ela trouxer, se a dúvida for medicamentosa, se a dúvida for do sofrimento, de atendimento, depende muito da demanda que ela trouxer. Eu não tenho consciência do que eles trariam de demanda em específico, sabe?</i></p>
Falta de preparo	<p><i>A gente não foi muito preparado para isso durante a graduação e também não nos foi oferecido cursos depois disso, então, acho que eu sinto que estou meio ultrapassada nesse sentido. Há falha na educação, acho que isso não é passado para gente nas graduações e acho que nem na pós, assim, é pouquíssimo comentado. Eu não tive preparo, para tratar isso dentro de uma unidade de saúde, a gente não tem preparo nem na faculdade e nem onde a gente trabalha, principalmente porque a gente não tem muito público trans. As instituições não se preocupam muito em preparar o profissional para isso, justamente porque não é uma instituição inclusiva nesse sentido. E a maioria das instituições são assim, num geral..., talvez falte o conhecimento na parte hormonal. Não sei como é que fica ali as transformações, a transição, o que é normal, o que não é, de repente, de um resultado de exame. Então, isso talvez eu teria bastante dificuldade, porque eu não tenho conhecimento mesmo. Essa falta de conhecimento, de falar alguma palavra errada, alguma característica que não seja correta por falta de conhecimento das nomenclaturas. Como eu não tenho esse conhecimento, como eu nunca atendi, isso fica vago para mim. Em suma, falta de conhecimento...Acho necessário ter uma orientação e um cuidado específico orientado para a saúde dessa população, como é da saúde do homem, saúde da mulher, saúde da criança. Se eu tivesse conhecimento, por exemplo, do protocolo e tudo, até para direcionar melhor, seria diferente. Eu saberia como abordar de uma melhor forma, até para entender a dificuldade.</i></p>

## DISCUSSÃO

A partir da expressão-chave “*Transgeneridade*”, observa-se uma tentativa de demonstrar entendimento sobre o que significa ser uma pessoa trans. No entanto, esse entendimento é construído dentro de uma perspectiva binária de gênero<sup>1</sup>. Desde 1990, com as reflexões de Butler, há um convite para pensar a transexualidade como ‘uma denúncia’ da fragilidade do binarismo e para considerar a complexidade de viver o corpo em sociedade.

O cuidado que os profissionais de saúde demonstram ao abordar a temática revela tanto uma preocupação quanto uma dificuldade em lidar com aquilo que escapa ao padrão normativo socialmente absorvido e pouco problematizado<sup>10</sup>. Esse cuidado da fala pode ser entendido como um convite à reflexão sobre a complexidade de corpos trans, que não estão marcados pelo binarismo. Essa questão é evidenciada na expressão-chave

“Aparência e Respeito”.

Quando o nome social é utilizado e está alinhado ao corpo que performa um dos polos binários, os profissionais relatam maior facilidade em atender as pessoas trans, pois o masculino e o feminino continuam sendo os parâmetros que definem tanto os corpos biológicos quanto os corpos culturais marcados pelo gênero<sup>5,11</sup>. Adequar o corpo à forma dualista funciona como uma ferramenta de controle e identificação social<sup>12</sup>.

Outra expressão-chave que aparece nos discursos é a “Transição”, termo utilizado para definir a mudança ou adequação da pessoa aos signos sociais correspondentes ao gênero com o qual se identifica. O processo transexualizador é compreendido pelos profissionais como um conjunto de mudanças que pode ocorrer no âmbito social (uso de pronomes), biofísicos (cirurgias e hormonização) ou legal (nome social), permitindo que a pessoa saia da marginalidade e se torne visível e respeitada como cidadã<sup>13</sup>. Sobre o tema da transição, destaca-se a falta de documentos norteadores para a assistência clínica. Embora exista uma política nacional específica, persiste a dificuldade em acolher e atender as pessoas trans como sujeitos sociais, cujas necessidades de saúde decorrem de viver em sociedade, indo além das questões biológicas. Esse documento aponta caminhos para alinhar a assistência à Política Nacional de Humanização, promovendo um acolhimento e construção do cuidado realizados em parceria, adequados às necessidades dos diferentes indivíduos. Orientações de enfermagem, enquanto saber técnico, exigem a compreensão da cultura e a valorização da in-

dividualidade, subjetividade e visão de mundo da pessoa atendida<sup>6</sup>. Essa abordagem busca evitar a medicalização de corpos que, sob essa estrutura social, ainda não pouco reconhecidos e cuidados.

Na expressão-chave “Atendimento de enfermagem”, os participantes mencionam que o cuidado em saúde não é a prioridade das pessoas trans, que enfrentam dificuldades relacionadas ao trabalho, aos preconceitos constantes e, conseqüentemente, ao sofrimento mental, o que é corroborado pela literatura<sup>13</sup>. Pinna *et al.*, em uma revisão sistemática, apontam que as pessoas trans apresentam maior prevalência de transtornos mentais<sup>14</sup>.

A expressão-chave “Falta de preparo” revela o pouco treinamento recebido desde a formação profissional, apontando para a ausência dessa temática nos cursos de enfermagem. Essa lacuna é corroborada por estudos realizados em universidades, que indicam deficiências na abordagem da transexualidade, resultando em visões assistenciais estereotipadas e, por vezes, preconceituosas em relação a essa comunidade<sup>2,15,16</sup>. Para além da formação acadêmica, é fundamental estabelecer a educação permanente como um espaço para discutir com os profissionais de saúde as políticas públicas existentes e as estratégias para garantir sua efetivação, especialmente no atendimento à população LGBT, incluindo as pessoas trans<sup>17</sup>. Um caminho possível para promover a educação permanente é adotar um acolhimento aberto ao diálogo, que valorize o que as pessoas trans têm a dizer, compartilhe conhecimentos e experiências sobre saúde e construa práticas de cuidado que considerem suas visões de mundo<sup>18,19,20</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo atingiu o objetivo proposto ao identificar que o conhecimento existente está embasado na estrutura social binária de gênero. Cuidar da saúde da população trans exige superar essa perspectiva binária, o que se mostrou um desafio para os profissionais que participaram da pesquisa. Esse não é um problema exclusivo da enfermagem, mas evidencia a necessidade de estratégias de ensino e educação permanente que abordem práticas assistenciais à luz da perspectiva de gênero, superando as normas sociais impostas e pouco problematizadas. Ao observar o espaço assistencial de uma instituição de ensino em saúde, percebe-se que

as profissionais abordam o tema, identificam as necessidades de saúde da população trans relacionadas às vivências em sociedade. No entanto, parece haver pouca legitimação de práticas assistenciais que considerem ou validem as demandas trazidas por essas pessoas, em alinhamento com a Política Nacional de Saúde da população LGBT e com a Política Nacional de Humanização. Reforçamos a importância de incluir o tema da transexualidade nos currículos escolares e nos espaços de educação permanente das instituições assistenciais, de modo a assegurar uma assistência integral e equitativa para toda a população.

### Declaração do autor CRediT

Conceituação: Souza, LR; Silva, SG. Metodologia: Terrazas, C. Validação: Terrazas, C. Análise estatística: não se aplica. Análise formal: Terra, FM. Investigação: Souza, LR; Silva, SG. Recursos: Souza, LR; Silva, SG; Terrazas, C; Terra, FM. Elaboração de rascunho original: Souza, LR; Silva, SG. Redação-revisão e edição: Terra, FM. Visualização: Souza, LR; Silva, SG; Terrazas, C; Terra, FM. Supervisão: Terra, FM. Administração do projeto: Terrazas, C.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

## Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

## REFERÊNCIAS

1. Butler J. *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2018. Disponível em: <https://www.example.com>. Acesso em: 16 jan. 2025.
2. Shihadeh NA, Pessoa EM, da Silva FF. A (in)visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. *Barbarói: revista do Departamento de Ciências Humanas*. 2021; 58):172-94. doi: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765>
3. Alves CER. *Nome sui generis: o nome (social) como dispositivo de identificação de gênero*. Belo Horizonte: PUC Editora; 2017.
4. Alves CER, Moreira MIC, Jayme JG. O binarismo de gênero nas placas de banheiros em espaços públicos. *Psicol. Soc.* 2021;33:e000000. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33228122>
5. Brasil. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. 1ª ed., 1ª reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2022 out 30]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf).
6. Rocon PC, Sodré F, Segato L, Santos MA, Nogueira-Martins LA. Transsexuality and health: the care of the strangeness. *Saúde Soc.* 2020;29(4):e00234. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>
7. Dornelas R, Guedes-Granzottti RB, Santos JHG, Souza PDF, Silva K. A universidade e a formação de profissionais da saúde: conhecimento de discentes e docentes sobre a transexualidade. *Gênero*. 2021;22(1):1-12. Disponível: <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/49957/30726>
8. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto contexto – enferm.* 2014;23(2):502-507. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
9. Lefevre AMC, Crestana MF, Cornetta VK. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização “Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde-CADRUH”, São Paulo - 2002. *Saúde Soc.* 2003;12(2):68-75. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902003000200007>
10. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica [Gender: A Useful Category for Historical Analysis]. In: Dabat CR, Ávila MA, tradutoras. 3. ed. Recife: SOS Corpo; 1995.
11. Preu RO, Brito CF. A questão trans no cenário brasileiro. *Periódicus: revista de estudos indisciplinados em gêneros e sexualidades*. 2018;1(10):95-117. Doi: <https://doi.org/10.9771/peri.v1i10.27809>
12. Butler J. *Corpos que importam: os limites discursivos do “sexo”*. N-1. 2019.
13. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet.* 2016;21(8):2517-26. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>
14. Pinna F, Paribello P, Somaini G, Corona A, Ventriglio A, Corrias C, et al. Italian Working Group on LGBTQI Mental Health. *Saúde mental em indivíduos transgêneros: uma revisão sistemática*. *Int Rev Psychiatry*. 2022;34(3-4):292-359. Doi: <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2093629>
15. Lovison R, Ascari TM, Zocche DA de A, Durand MK, Ascari RA. Travestis e transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde. *Enferm Foco*. 2019;10(5):167-72. doi:10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2370.
16. Barbosa MG, Silva MRD da, Seródio AM de B. Transgender population under the bioethics perspective: a panorama of the curricula and bioethics courses of medical schools of the State of São Paulo. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(3):e100. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190255.ING>
17. Rosa DF, Carvalho MV de F, Pereira NR, Rocha NT, Neves VR, Rosa A da S. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72:299-306. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>.
18. Butler J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão de identidade*. Trad. de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.
19. Gentil AGB, Padilha MI, Bellaguarda ML dos R, Caravaca-Morera JA. Unveiling undergraduate nursing students’ knowledge about trans people. *Texto Contexto Enferm.* 2023;32:e 20220150. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0150en>
20. Paiva EF, Freitas RJM, Bessa MM, Araújo JL, Fernandes SF, Góis PS. Knowledge and practice of primary care nurses about gender and care for LGBTQIA+ people. *Rev Rene*. 2023;24:e83152. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483152>

**Como citar este artigo:** Souza, R.L., Silva, G.S., Terra, M.F., Terrazas, C. (2025). Conhecimentos sobre transexualidade de uma equipe de enfermagem em um ambulatório escola da cidade de São Paulo. *O Mundo Da Saúde*, 49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e16642024P> Mundo Saúde. 2025,49:e16642024.