



## As dimensões de vulnerabilidades em saúde de pessoas transgênero no Brasil: uma revisão integrativa

The Dimensions of Health Vulnerabilities Among Transgender People in Brazil: An Integrative Review



### Autores

#### Diego Guedes da Silva

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
dguesilva@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3994-8638>

#### Caroline Filla Rosaneli

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
caroline.rosaneli@gmail.com

#### Luciana Schleder Gonçalves

Universidade Federal do Paraná  
lsgk@ufpr.br

 <https://orcid.org/0000-0003-3105-3028>

#### Murilo Karasinski

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
k.murilo@pucpr.br

 <https://orcid.org/0000-0002-6099-6968>



## Resumo

A vulnerabilidade constitui um eixo central em saúde pública e bioética, e as pessoas transgênero figuram entre as populações mais expostas a agravos no Brasil. Essa população enfrenta elevados índices de infecções sexualmente transmissíveis, suicidalidade, uso de substâncias psicoativas, violência e situações de exclusão social e institucional. O objetivo deste estudo foi analisar as dimensões de vulnerabilidade e seus potenciais redutores na saúde de pessoas transgênero no Brasil. Conduziu-se uma revisão integrativa em bases nacionais e internacionais, com critérios PRISMA, que resultou na inclusão de 16 artigos. Os achados foram organizados segundo o modelo de Ayres, que contempla as dimensões individual, social e programática. Verificou-se que os fatores de vulneração se interligam, reproduzindo desigualdades estruturais e barreiras de acesso a serviços de saúde, educação e trabalho. Conclui-se que a abordagem por dimensões de vulnerabilidade contribui para orientar políticas públicas sensíveis às especificidades da população trans, ampliando equidade, acesso e efetividade.

## Abstract

*Vulnerability is a central theme in public health and bioethics, and transgender people are among the populations most exposed to health risks in Brazil. This group faces high rates of sexually transmitted infections, suicidality, psychoactive substance use, violence, and experiences of social and institutional exclusion. The aim of this study was to analyze the dimensions of vulnerability and their potential mitigating factors in the health of transgender people in Brazil. An integrative review was conducted in national and international databases, following PRISMA guidelines, which resulted in the inclusion of 16 articles. The findings were organized according to Ayres' model, encompassing individual, social, and programmatic dimensions. Results showed that vulnerabilities are interconnected, reproducing structural inequalities and barriers to access in health services, education, and employment. The conclusion drawn is that the multidimensional approach to vulnerability can guide public policies that are sensitive to the specificities of transgender populations, expanding equality, access, and effectiveness.*

## Key words

Pessoas transgênero; vulnerabilidade em saúde; bioética; iniquidades em saúde; saúde pública.

*Transgender persons; health vulnerability; bioethics; health inequalities; public health.*

## Fechas

Recibido: 04/09/2025. Aceptado: 06/10/2025



## 1. Introdução

O termo “vulnerabilidade” pode ser definido como um conjunto de características individuais e coletivas relacionadas à maior chance de adoecimento ou agravamento assim como menos acesso a recursos disponíveis de proteção. Também pode se referir a grupos e pessoas com fragilização política ou jurídica que impedem a efetivação dos seus direitos (Ciasca, Hercowitz & Lopes Junior, 2021). Neste contexto, propõe-se a avaliação de vulnerabilidade em uma das populações com grandes quantidades de agravamento e pouca proteção coletiva, as pessoas transgênero.

Primeiramente, para entendimento contextual do debate, algumas definições são importantes. Em relação à identidade de gênero, pode ser definida como a percepção de si mesmo quanto às referências de gênero que a sociedade apresenta; e transgênero,

Transgênero pode ser considerado um termo guarda-chuva para designar pessoas que transitam de alguma forma entre os gêneros, permanentemente ou não

como uma pessoa que não se identifica com o gênero designado ao nascimento (Ciasca, Hercowitz & Lopes Junior, 2021). Transgênero pode ser considerado um termo guarda-chuva para designar pessoas que transitam de alguma forma entre os gêneros, permanentemente ou não (Benevides & ANTRA, 2025).

Alguns exemplos de agravamentos e vulnerabilidades em saúde mais comuns nesse grupo são a grande prevalência de suicidalidade (Jesus et al., 2020), maior índice de uso de substâncias psicoativas na juventude (Hatzenbuehler & Pachankis, 2016), conhecimento inadequado sobre infecções sexualmente transmissíveis (Santana et al., 2021), além das altas taxas de complicação com aplicação de silicone líquido industrial, sobretudo em mulheres trans e travestis (Pinto et al., 2017). Entretanto, grande parte desses dados ainda são apresentados como fatores de associação, sem o próprio entendimento de razões, contextos, princípios envolvidos e potenciais redutores associados.

Mesmo com documentos normativos que asseguram os direitos à saúde de toda a população brasileira com atendimento humanizado, sem qualquer preconceito e com resolução adequada (Ministério da Saúde, 2011a), e uma Política Nacional de Atenção Integral à população LGBT (Ministério da Saúde, 2011b), a maior parte das pessoas com variabilidade de gênero ainda sofrem diversas violências no campo social e institucional (Lobo et al., 2023). Tais iniquidades em saúde incluem falta de notificação adequada, o desrespeito pelo nome social, a falta de acesso ao processo transexualizador, além da discriminação dentro de serviços de saúde, fato reconhecido pelos profissionais de saúde em relação à falta de orientação e formação adequadas (Silva et al., 2020).

O Modelo das Dimensões de Vulnerabilidades proposto por Ayres et al. (2006) considera um modelo de análise agrupados em três dimensões que podem diminuir ou aumentar os fatores de vulnerabilidades dos indivíduos. A dimensão individual pode ser entendida como determinantes relacionados à qualidade da informação ou a capacidade de converter uma recomendação em atitude de proteção à saúde. A dimensão social dialoga com as determinações em saúde decorrentes das relações no ambiente e período nos quais a pessoa vive. Por fim, a dimensão programática



se refere ao potencial de proteção ou vulneração decorrente de ações institucionais, principalmente governamentais (Ayres et al., 2006). O modelo se apresenta como uma forma de abordagem da vulnerabilidade além do seu elemento explicativo, mas também como um orientador pragmático de transformação de contextos. Desta forma, pode-se entender como uma ferramenta para interpretação de uma mesma realidade por três ângulos diferentes, sem a dissociação do indivíduo, seu contexto e seu local (Ayres, 2022).

Desta forma, o objetivo deste artigo é compreender as dimensões de vulnerabilidades e como elas contribuem para os agravos em saúde de pessoas transgênero no Brasil, bem como identificar os potenciais redutores dessas vulnerabilidades em níveis individual, social e programático, que podem favorecer processos de cuidado, autonomia e promoção da saúde dessa população.

## 2. Metodologia

Considerando o caráter complexo e amplo do tema, optou-se pela revisão integrativa para análise dos dados. A metodologia foi escolhida por oferecer uma forma crítica e diversa de exploração das publicações (Toraco, 2016), por incluir diversos estudos de metodologias diversas (Whittemore & Knafl, 2005) o que acompanha a complexidade epistemológica das determinações sociais em saúde. Foram seguidos os critérios apresentados por Souza, Silva e Carvalho (2010) e Rosaneli e Fischer (2024), que consistem em uma metodologia para a confecção da pesquisa. Na concepção da pergunta norteadora definiu-se pela investigação de “Quais são as dimensões de vulnerabilidade das pessoas transgênero no Brasil e quais potenciais redutores podem contribuir para a mitigação de agravos e a promoção da saúde nessa população?” A pergunta também possibilitou o entendimento do uso acadêmico da palavra “vulnerabilidade” em contextos de trabalho envolvendo pessoas transgênero.

Na concepção da pergunta norteadora definiu-se pela investigação de “Quais são as dimensões de vulnerabilidade das pessoas transgênero no Brasil e quais potenciais redutores podem contribuir para a mitigação de agravos e a promoção da saúde nessa população?”

A pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME/BVS) utilizando os termos conforme os descritores em saúde “Pessoas transgênero”, “Análise de Vulnerabilidade”, “Vulnerabilidade Social”, “Estudo sobre Vulnerabilidade” e “Serviços de Saúde para Pessoas

Transgênero” e seus respectivos correspondentes em MeSH; e foi usado o operador booleano “AND” para combinação de descritores referentes a pessoas transgênero com os descritores de vulnerabilidade. Foram incluídos artigos em Espanhol, Inglês e Português. Não foram incluídas Teses, Dissertações e Diretrizes. O período de busca foi de janeiro a julho de 2024.

Os dados dos artigos foram separados em grupos temáticos dentro de cada uma das divisões das dimensões de vulnerabilidade por problemas ou soluções encontradas.



Na análise crítica, foi usado o referencial de Dimensões da Vulnerabilidade proposto por Ayres et al., (2006) como esquematização das vulnerabilidades individuais, sociais ou institucionais oriundas das publicações, assim como as ações protetoras da saúde de pessoas transgênero encontradas nas publicações.

Todas as publicações (16) referem-se às pessoas transgênero na realidade brasileira. Quanto à metodologia, 9 delas apresentam abordagem qualitativa; 6 são estudos transversais e 1 é uma revisão narrativa

Os passos de seleção dos artigos levaram em consideração as orientações do PRISMA para metanálises e revisões sistemáticas (Page et al., 2021). À aplicação da estratégia de busca nas bases de dados nos repositórios de bases de dados, foram identificados 364 artigos, sendo que 20 foram excluídos por estarem duplicados. Procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, o que levou à exclusão de 273 artigos não relacionados a temática em foco. À aplicação dos critérios de exclusão (teses, dissertações ou diretrizes), e de inclusão de artigos sobre pessoas transgênero na realidade brasileira, houve a exclusão de 95 artigos, resultando na amostra final de 16 artigos para análise.

### 3. Resultados e discussão

Todas as publicações (16) referem-se às pessoas transgênero na realidade brasileira. Quanto à metodologia, 9 delas apresentam abordagem qualitativa; 6 são estudos transversais e 1 é uma revisão narrativa. A publicação mais antiga incluída data de 2016. Quanto ao público abordado, 7 artigos têm foco nas mulheres trans/Travestis ou em Homens trans/pessoas trans masculinas, e os demais (9) misturam identidades trans e pessoas cisgêneras, principalmente homens que fazem sexo com outros homens (HSHs).

Os temas abordados nos artigos selecionados para análise, bem como os aspectos considerados pelo modelo de dimensões de vulnerabilidade nas análises individual, social e programática, são apresentados na tabela 1, já as potencialidades para redução de vulnerabilidades será apresentado abaixo, na tabela 2.

Tais produções demonstram como as múltiplas formas de vulnerabilidade se interconectam, revelando a complexidade bioética das experiências das pessoas transgênero em seus contextos de vida e saúde.

Apesar dessas vulnerabilidades, identificam-se também neste artigo potencialidades redutoras (tabela 2) que atenuam os riscos e fortalecem a autonomia das pessoas.



**Tabela 1. Dimensões das Vulnerabilidades: Individual, Social e Programática**

Vulnerabilidade	Aspectos Considerados	Fatores de vulnerabilidade
Individual	Valores Interesses Crenças Situação psicoemocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Desvalorização Pessoal (Peixoto et al., 2021)</li> <li>» Sentimento de rejeição nos espaços coletivos (Chinazzo et al., 2021)</li> <li>» Isolamento por medo (Ryngelblum et al., 2023; Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023)</li> <li>» Sintomas depressivos e suicidalidade (Lobo et al., 2023; Chinazzo et al., 2021)</li> <li>» Consumo de substâncias psicoativas (Ribeiro dos Santos et al., 2021; Silva et al., 2020; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> </ul>
	Relações afetivo sexuais Conhecimentos Atitudes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Desinformação em relação ao HIV e outras ISTs (Silva et al., 2020; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Crenças negativas em relação ao HIV (Silva Júnior et al., 2022; Silva et al., 2020; Abreu et al., 2020; Góis et al., 2020)</li> <li>» Mudanças corporais sem acompanhamento (Lobo et al., 2023; Oliveira; Sprung, 2022; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Ocultação da sexualidade nos serviços de saúde (Peixoto et al., 2021)</li> <li>» Menor índice de uso de preservativos (Ryngelblum et al., 2023; Ribeiro dos Santos et al., 2021; Silva et al., 2020; Góis et al., 2020)</li> <li>» Prejuízo do autocuidado em saúde (Lobo et al., 2023; Oliveira et al., 2023; Abreu et al., 2020; Góis et al., 2020)</li> </ul>
	Relações Familiares	Conflito e violência familiar motivados por estigma (Ryngelblum et al., 2023; Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023; Silva et al., 2020; Abreu et al., 2020; Góis et al., 2020)
Social	Estigma e Discriminação Cidadania	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Assédio virtual (Ryngelblum et al., 2023)</li> <li>» Agressão verbal (Melo et al., 2023; Ribeiro dos Santos et al., 2021; Abreu et al., 2020; Silva et al., 2016)</li> <li>» Discriminação negativa e ridicularização (Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023; Abreu et al., 2020)</li> <li>» Violência psicológica (Melo et al., 2023; Silva et al., 2016)</li> <li>» Agressão física (Ribeiro dos Santos et al., 2021; Silva et al., 2020; Abreu et al., 2019; Silva et al., 2016)</li> <li>» Violência e abuso sexuais (Ryngelblum et al., 2023; Ribeiro dos Santos et al., 2021; Abreu et al., 2020; Góis et al., 2020; Silva et al., 2016)</li> </ul>
	Acesso à educação	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Discriminação pelos colegas (Ryngelblum et al., 2023; Lobo et al., 2023)</li> <li>» Dificuldade ao acesso e permanência no ensino superior (Gomes et al., 2023; Ribeiro dos Santos et al., 2021; Silva et al., 2020; Silva et al., 2016; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Violação do acesso à educação (Lobo et al., 2023; Ryngelblum et al., 2023; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Marginalização em ambientes escolares (Ryngelblum et al., 2023; Lobo et al., 2023; Silva et al., 2016)</li> </ul>



Vulnerabilidade	Aspectos Considerados	Fatores de vulnerabilidade
Social	Emprego Salário Trabalho Suporte social	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Desrespeito ao nome social (Silva et al., 2020)</li> <li>» Dificuldade de acesso ao emprego (Lobo et al., 2023; Gomes et al., 2023; Silva et al., 2020)</li> <li>» Trabalho sexual por estigma ou discriminação (Melo et al., 2023; Silva et al., 2020)</li> <li>» Desigualdade salarial (Silva et al., 2020)</li> <li>» Trabalho sexual (Melo et al., 2023; Silva Júnior et al., 2022; Ribeiro dos Santos et al., 2021; Silva et al., 2020; Silva et al., 2016; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Dificuldade de acesso à moradia digna (Abreu et al., 2020; Góis et al., 2020; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> </ul>
	Normas e crenças religiosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Religião como razão para exclusão e marginalização (Ryngelblum et al., 2023; Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023)</li> </ul>
Programática	Acesso aos serviços Organização do setor saúde Preparo técnico científico dos profissionais e equipes Compromisso e responsabilidade dos profissionais Qualidade dos serviços	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Falta de profissionais (Silva et al., 2020)</li> <li>» Falta de preparo específico (Oliveira &amp; Sprung, 2022; Silva Júnior et al., 2022; Peixoto et al., 2021; Silva et al., 2020; Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Exclusão ou marginalização por profissionais (Ryngelblum et al., 2023; Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023; Peixoto et al., 2021; Silva et al., 2016)</li> <li>» Dificuldade no acesso ao processo transexualizador (Lobo et al., 2023; Oliveira &amp; Sprung, 2022; Silva Júnior et al., 2022)</li> <li>» Patologização da identidade trans (Oliveira &amp; Sprung, 2022)</li> <li>» Desrespeito ao nome social nos serviços de saúde (Melo et al., 2023; Lobo et al., 2023; Oliveira; Sprung, 2022; Silva Júnior et al., 2022; Silva et al., 2020)</li> </ul>
	Compromisso político dos governos, Definição de políticas específicas, Participação social no planejamento e avaliação, Controle social, Responsabilidade social e jurídica dos serviços	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Falta de garantia dos direitos assegurados por lei em ações governamentais específicas (Peixoto et al., 2021; Silva et al., 2020; Abreu et al., 2020)</li> <li>» Prejuízo da participação democrática (Oliveira &amp; Sprung, 2022; Silva et al., 2020)</li> <li>» Dificuldade de acesso a sanitários (Melo et al., 2023)</li> </ul>

A análise dos artigos selecionados destaca que a vulnerabilidade individual das pessoas transgênero manifesta-se em múltiplos aspectos. Do ponto de vista psicoemocional, não se trata apenas de transtornos psiquiátricos ou de suicidalidade isolada, mas de uma experiência de sofrimento produzida pelo estigma, o qual assume centralidade como determinante dos impactos pessoais que atravessam essa população (Jesus et al., 2020). Nesse sentido, os agravos à saúde mental devem ser compreendidos em uma análise sindrômica, como respostas a processos contínuos de vulneração social e institucional, e não como problemas individuais desconectados de tais contextos (Ayres et al., 2006).

Outro ponto que se inscreve no âmbito da vulnerabilidade individual diz respeito às relações afetivo-sexuais, aos conhecimentos e atitudes. A desinformação em relação



às doenças sexualmente transmissíveis, a baixa adesão ao uso de preservativos, a ocultação da sexualidade diante das equipes de saúde e as mudanças corporais realizadas sem acompanhamento médico ilustram a precariedade de informação e de acesso a medidas preventivas (Jesus et al., 2020). Nessa perspectiva, a responsabilização exclusiva dos indivíduos por “comportamentos de risco” incorre no risco de culpabilização, caso não sejam devidamente problematizadas as condições estruturais que limitam a autonomia e a capacidade de adoção de medidas protetivas

(Ayres et al., 2006). Assim, a autonomia, central na bioética, deve ser entendida em seu caráter contextual: ela se encontra constrangida pelas barreiras impostas por uma sociedade transfóbica, que condiciona as possibilidades de escolha e de autocuidado.

As relações familiares constituem outro aspecto relevante da vulnerabilidade individual. A revelação da identidade de gênero ou da sexualidade – frequentemente denominada como “saída do armário” – e o início das mudanças corporais aparecem associados ao surgimento de conflitos no ambiente doméstico

As relações familiares constituem outro aspecto relevante da vulnerabilidade individual. A revelação da identidade de gênero ou da sexualidade – frequentemente denominada como “saída do armário” – e o início das mudanças corporais aparecem associados ao surgimento de conflitos no ambiente doméstico (Braz et al., 2020; Ryan et al., 2010). A variabilidade de gênero, ao afetar a dinâmica familiar, pode tanto produzir suporte como desencadear exclusão e violência, com impactos sobre a saúde psíquica e física. Em casos extremos, são relatados episódios de violência sexual e estupros corretivos perpetrados por parentes próximos (Lobo et al., 2023). Nesse cenário, torna-se evidente que não é a expressão de gênero em si o problema, mas o confronto entre expectativas familiares e sociais e a realidade vivida pelos

sujeitos (Ryan et al., 2010). O exercício da autodeterminação – liberdade central ao ethos bioético – é muitas vezes negado, resultando em processos de apagamento de identidades dissidentes e em danos profundos à integridade individual.

Já a vulnerabilidade social das pessoas transgênero se expressa de maneira contundente no campo do estigma, da discriminação e da cidadania. O Brasil figura como o país que mais mata pessoas trans no mundo, com 122 assassinatos registrados em 2023, geralmente envolvendo vítimas jovens, negras e empobrecidas, em sua maioria na faixa etária de 15 a 29 anos, frequentemente marcadas pela crueldade e tortura (Benevides & ANTRA, 2023; Benevides & ANTRA, 2025). As agressões verbais aparecem de forma recorrente no ambiente escolar (Chan & Suen, 2023), o assédio virtual se dissemina pelas redes sociais e aplicativos de namoro (Anzani et al., 2021), enquanto as piadas transfóbicas se mostram mais frequentes nos locais de trabalho (Nadal, Davidoff & Fujii-Doe, 2014). Essas violências, quando naturalizadas, convertem-se em barreiras à cidadania e em forças de contenção da liberdade individual, reforçando processos de ocultação e silenciamento.

No que se refere ao acesso à educação, crianças e adolescentes vítimas de transfobia apresentam piores resultados de aprendizagem, com notas mais baixas, menor aspiração acadêmica e maior risco de evasão escolar (Chan & Suen, 2023). A escola, em muitos casos, deixa de ser espaço de emancipação e se converte em arena





disciplinadora dos corpos e sexualidades dissidentes (Xavier & Vianna, 2023). Esse quadro contraria os Princípios de Yogyakarta, que reconhecem a educação como um direito fundamental e orientam os Estados a garantirem métodos pedagógicos que promovam compreensão e respeito pelas diversidades de gênero (Comissão Internacional de Juristas, 2007).

As condições de emprego, salário, trabalho e suporte social também refletem desigualdades estruturais. Pessoas transgênero frequentemente ocupam posições

No âmbito familiar, a transmissão intergeracional de crenças religiosas pode perpetuar a transfobia e consolidar padrões de discriminação ao longo de gerações

incompatíveis com sua formação, enfrentando desigualdade salarial, informalidade elevada, maiores dificuldades de acesso à moradia digna e índices de encarceramento desproporcionais (Silva et al., 2020). A inserção profissional tende a concentrar-se em setores marcados por divisões de gênero, como salões de beleza, hotelaria ou telemarketing, sendo que neste último a permanência está muitas vezes vinculada à passabilidade (Rodrigues, 2022). Diante das barreiras de acesso a empregos formais, o trabalho sexual se impõe como estratégia de sobrevivência e, em muitos casos, de afirmação identitária (Nadal, Davidoff & Fujii-Doe, 2014). Contudo, tal atividade se associa a riscos acrescidos, incluindo servidão por dívida,

tráfico de pessoas, sofrimento mental, uso abusivo de substâncias e violências físicas e sexuais (Pereira & Loureiro, 2024; Santana et al., 2021). Do ponto de vista bioético, a questão não pode ser reduzida a escolhas individuais, mas deve ser analisada como resultado de exclusões sistêmicas e de omissões institucionais.

As normas e crenças religiosas compõem ainda um vetor de vulnerabilidade social. A religião, por vezes instrumentalizada como justificativa para exclusão e marginalização, contrasta com os valores de dignidade e respeito que deveria promover. No âmbito familiar, a transmissão intergeracional de crenças religiosas pode perpetuar a transfobia e consolidar padrões de discriminação ao longo de gerações (Ryngelblum et al., 2023; Lobo et al., 2023).

No eixo da vulnerabilidade programática, destacam-se as falhas no acesso aos serviços de saúde, na organização do setor e na qualidade da atenção oferecida. Dados epidemiológicos sobre agravos que afetam pessoas transgênero são produzidos majoritariamente por organizações não governamentais, em virtude da subnotificação nos sistemas públicos, o que dificulta a formulação e a avaliação de políticas específicas (IEPS, UMANE & Instituto Veredas, 2023; Silva Junior et al., 2022). Soma-se a isso o reconhecimento, pelos próprios profissionais, de que sua formação em saúde é insuficiente para lidar com as necessidades da população LGBTQIAPN+ (Menezes et al., 2024). Essa carência técnica e científica aprofunda a vulnerabilidade, pois reforça a marginalização nos serviços de saúde e compromete a qualidade do cuidado.

Outro ponto sensível é o acesso ao processo transexualizador. Em 2023, apenas treze estados brasileiros ofertavam atendimento ambulatorial multidisciplinar e somente oito realizavam procedimentos cirúrgicos, revelando disparidades regionais e insuficiência estrutural (IEPS, UMANE & Instituto Veredas, 2023). Nesse sentido, os serviços, que deveriam funcionar como espaços de proteção e promoção da saúde, frequentemente



se convertem em agentes vulnerabilizadores ao não responderem às demandas específicas dessa população.

Do ponto de vista político e jurídico, a omissão do Estado em estruturar políticas efetivas configura um ataque direto ao princípio da equidade. Embora a legislação brasileira reconheça direitos iguais independentemente de orientação sexual ou identidade de gênero, a ausência de mecanismos institucionais que garantam sua efetivação perpetua desigualdades (Rodrigues, 2022). A Política Nacional de Direitos Humanos, por sua vez, estabelece a necessidade de esclarecimentos científicos e éticos sobre a população LGBT e da sensibilização dos profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que propõe a desconstrução da heteronormatividade nas concepções programáticas (Brasil, 2010).

O ambiente educacional, associado à falta de compromisso estatal, ilustra a forma como omissões programáticas se desdobram em novas vulnerabilidades (Xavier & Vianna, 2023). Os Princípios de Yogyakarta, nesse contexto, reafirmam a responsabilidade dos Estados em promover políticas inclusivas que favoreçam o desenvolvimento das capacidades físicas e mentais de todas as pessoas, sem distinções (Comissão Internacional de Juristas, 2007).

Assim, à luz da bioética, evidencia-se que a estigmatização atravessa todas as dimensões da vida das pessoas transgênero, configurando o que autores denominam de vulnerabilidade moral, ou seja, um estado que exige reparação histórica das feridas invisibilizadas e implementação de medidas concretas de inclusão e respeito mútuo (Vilaça, Dias & Oliveira, 2023). Assim, a negligência estatal e social diante dessas necessidades não apenas perpetua desigualdades, mas representa, em si, uma forma de violência estrutural que precisa ser urgentemente reparada.

Como fechamento do estudo buscou-se também identificar os aspectos de potencialidades, identificando quais são os aspectos redutores das vulnerabilidades já apresentados pela literatura, e que, podem servir de norteadores de políticas públicas implantadas ou mais efetivas, com acesso seguro e para todos. Abaixo, na tabela 2, identifica-se as dimensões das vulnerabilidades e suas potencialidades no âmbito individual, social e programático.

**Tabela 2. Aspectos Redutores de Vulnerabilidades**

Dimensão de Análise	Potencialidade
Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Uso de preservativos em parcerias ocasionais Maior parte usa preservativo em relações tanto sempre quanto eventualmente (Ryngelblum et al., 2023)</li> <li>» Testagem de HIV em parceiros (Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Aceitação da própria identidade (Peixoto et al., 2021; Silva Junior et al., 2022)</li> <li>» Ter plano de saúde privado (Silva et al., 2020)</li> <li>» Entendimento sobre violência e cuidado (Melo et al., 2023)</li> <li>» Apoio familiar à identidade (Melo et al., 2023)</li> <li>» Confiança como gerador de responsabilidade (Silva Júnior et al., 2022)</li> </ul>



Dimensão de Análise	Potencialidade
Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Aceitação social da identidade de gênero (Ferreira Júnior et al., 2016)</li> <li>» Reconhecimento da identidade por pessoas parecidas assim como respeito à identidade (Peixoto et al., 2021)</li> <li>» Acolhimento no ambiente de trabalho sexual (Abreu et al., 2020)</li> <li>» Apoio fornecido por outras pessoas trans (Lobo et al., 2023)</li> <li>» Ocupações coletivas de espaços públicos como método de defesa; Apoio financeiro mútuo; Participação social nas políticas públicas (Silva Júnior et al., 2022)</li> <li>» Colocação no mercado formal após a afirmação de gênero (Silva et al., 2020)</li> </ul>
Programático	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Processo transexualizador gratuito e multidisciplinar (Oliveira &amp; Sprung, 2022)</li> <li>» Rede de cuidado organizado por ONGs (Silva Júnior et al., 2022)</li> <li>» Política Nacional de Saúde integral de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais (Peixoto et al., 2021)</li> <li>» Legislação que orienta o uso de banheiros conforme a identidade de gênero (Silva Júnior et al., 2022)</li> <li>» Portaria que institui respeito ao nome social em ambientes do SUS (Silva Júnior et al., 2022)</li> </ul>

As potencialidades identificadas como aspectos redutores da vulnerabilidade, dialogam com a possibilidade de ser ferido que adquire um sentido particular quando se analisam os agravos em saúde vividos por pessoas transgênero. Muitas delas não apenas enfrentam restrições significativas para proteger-se, mas já carregam em seus corpos e subjetividades as marcas concretas da violência. O testemunho em primeira pessoa, longe de ser mero recurso metodológico, constitui um ato de reconhecimento ético: trata-se de devolver legitimidade a identidades constantemente silenciadas pela sociedade.

Entretanto, a resiliência da comunidade trans pode transformar as possibilidades de vivência com o aumento de testagens, uso de preservativos, aceitação da identidade, confiança e informações de qualidade. As políticas públicas específicas são avaliadas como potenciais de proteção à saúde, mesmo que seu funcionamento seja excludente.

Logo, a estrutura de análise de vulnerabilidades atua como uma forma promissora de entendimento complexo dos diversos agravos em saúde, expondo as diversas consequências e atuando como direcionador dos esforços de políticas públicas. Por fim, as análises e intervenções no campo da variabilidade de gênero não devem ser pautadas na patologização da identidade trans e a análise dos riscos em saúde se qualifica quanto mais se contextualiza.

## 4. Conclusão

As vulnerabilidades aqui analisadas não se apresentam de maneira isolada, mas se interligam de modo dinâmico. O desrespeito às normativas de direitos humanos, somado à produção científica que frequentemente reitera estereótipos em vez de desconstruí-los, expressa o caráter excludente do Estado e sua omissão em garantir direitos fundamentais. Tal negligência repercute diretamente no acesso à saúde, ao



trabalho e à educação, perpetuando iniquidades que não podem ser compreendidas fora da lógica da vulneração programática. Nesse sentido, o esforço efetivo para redução das desigualdades não se limita a ações pontuais, mas exige avaliações em saúde pública que levem em conta a complexidade das experiências trans.

A norma da coerência sexo-gênero sustenta a classificação da transgeneridade como desvio, promovendo a exclusão social antes mesmo de que a subjetividade seja reconhecida. Essa norma, ao estruturar desigualdades, associa o prestígio social e o gênero a determinantes de saúde, reforçando barreiras para que pessoas com variabilidade de gênero tenham acesso a recursos necessários ao cuidado.

A violência, nesse quadro, se apresenta como a expressão mais contundente da vulneração de pessoas transgênero. No contexto brasileiro, ela assume características de crueldade extremada: agressões em vias públicas, por múltiplos agressores e com uso de diferentes instrumentos, consolidam o caráter disciplinador da punição física. O resultado não é apenas a lesão física, mas a produção de um estado contínuo de insegurança, marcado pela hipervigilância e pela dificuldade de estabelecer vínculos afetivos.

Diante desse cenário, a análise das vulnerabilidades mostra-se ferramenta valiosa para compreender a complexidade dos agravos em saúde que atingem pessoas transgênero. Essa abordagem expõe as múltiplas consequências das exclusões e orienta o delineamento de políticas públicas mais sensíveis às realidades vividas, indicando a urgência de reparações históricas que transcendam a dimensão clínica e alcancem o campo da justiça social.

Conclui-se, portanto, que a estigmatização deve ser entendida como processo social estruturante das vulnerações que atravessam a experiência trans. As intervenções em saúde e as análises acadêmicas sobre variabilidade de gênero não podem, nesse sentido, reduzir-se à patologização das identidades. Quanto mais a análise dos riscos em saúde se contextualiza social, cultural e politicamente, mais se aproxima de um compromisso ético com a dignidade, a equidade e o respeito mútuo.

## Referências

- Abreu, P., Araujo, E. C., Vasconcelos, E. M., Ramos, V. P., Moura, J. W. Santos, Z. C., & Santos, C. B. (2020). Representações sociais de mulheres transexuais vivendo com HIV/Aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), e20180390. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0390>
- Anzani, A., Lindley, L., Tognasso, G., Galupo, M. P., & Prunas, A. (2021). "Being Talked to Like I Was a Sex Toy, Like Being Transgender Was Simply for the Enjoyment of Someone Else": Fetishization and Sexualization of Transgender and Nonbinary Individuals. *Archives of Sexual Behaviour*, 50(3), 897-911. <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-021-01935-8>
- Ayres, J. R. C. M. (2022). Vulnerabilidade, Cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. *Saúde e Debate*, 46(spe7), 196-206. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714>



- Ayres, J. R. C. M., Calazans, G. J., Heraldo, C. S., & França Junior, I. (2006). Risco, Vulnerabilidade e Práticas de Prevenção à Saúde. In G. W. S. Campos, M. C. S. Minayo, M. Akerman, M. Drumond Júnior & Y. M. Carvalho, *Tratado de Saúde Coletiva* (pp. 375-417). Hucitec.
- Benevides, B. G., & ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais). (2023). Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022. Distrito Drag; ANTRA. Acesso em 06 out. 2025. <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2023/01/dossieantra2023.pdf>
- Benevides, B. G., & ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais). (2025). Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2024. Distrito Drag. Acesso em 06 out. 2025. <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2025/01/dossie-antra-2025.pdf>
- Brasil. Presidência da República. (2010). *Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH-3*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Acesso em 06 out. 2025. <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/1002/2/Programa%20Nacional%20de%20Direitos%20Humanos%20-%20PNDH3.pdf>
- Braz, D. G. C., Reis, M. B., Horta, A. L. M., & Fernandes, H. (2020). Vivências familiares no processo de transição de gênero. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20190251. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00251>
- Chan, R. C. H., & Suen, Y. T. (2023). Effects of identity disclosure on school victimization and long-term educational outcomes among lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersex students in China. *Journal of School Psychology*, 98, 96-112. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.02.005>
- Chinazzo, I. R., Lobato, M. I. R., Nardi, H. C., Koller, S. H., Saadeh, A., & Costa, A. B. (2021). Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(supl. 3), 5045-5056. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.28532019>
- Ciasca, S. V., Hercowitz, A., & Lopes Junior, A. (2021). *Saúde LGBTQIA+: Práticas de Cuidado Transdisciplinar*. Manole.
- Comissão Internacional De Juristas; Serviço Internacional Para Os Direitos Humanos. (2007). *Princípios de Yogyakarta: princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero*. CLAM. Acesso em: 06 out. 2025. [https://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](https://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf)
- Ferreira Júnior, S., Francisco, P. M. S. B., & Nogueira, P. A. (2016). Perfil de travestis e transgêneros: tuberculose e HIV/Aids na cidade de São Paulo. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 40(6), 410-417. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n6/410-417>
- Góis, A. R. S., Santos, C. N. S., Silva Filho, J. C., Garcia, E. G. C., Oliveira, R. C., & Abrão, F. M. S. (2020). Representações sociais de profissionais do sexo homossexuais, travestis e mulheres transexuais sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista Enfermeria Actual de Costa Rica*, 38, 121-135. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38533>
- Gomes, S. M., Jacob, M. C. M., Chaves, V. M., Pereira de Sousa, L. M., Signorelli, M. C., Oliveira, C. D. de Oliveira Lyra, C. de & Noro, L. R. A. (2023). Food insecurity in a Brazilian transgender sample during the COVID-19 pandemic. *Plos One*, 18(5), e0284257. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284257>
- Hatzenbuehler, M. L., & Pachankis, J. E. (2016). Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatric Clinics of North America*, 63(6), 985-997. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.003>



- IEPS, UMANE, & Instituto Veredas. (2023). *Saúde da População LGBTQIA+*. IEPS. Acesso em: 06 out. 2025. <https://agendamais.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf>
- Jesus, J. G., Belden, C. M., Huynh, H. V., Malta, M., LeGrand, S., Kaza, V. G. K., & Whetten, K. (2020). Mental health and challenges of transgender women: A qualitative study in Brazil and India. *International Journal of Transgender Health*, 21(4), 418-430. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1761923>
- Lobo, B. H. S. C., Santos, G. S., Porcino, C., Mota, T. N., Machuca-Contreras, F. A., Oliveira, J. F., Souza de Santana Carvalho, E., & Reis de Sousa, A. (2023). A transfobia como doença social: discursos de vulnerabilidades em homens trans e pessoas transmasculinas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(supl 2), e20220183. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0183pt>
- Melo, R. A., Silva, A. L. G., Costa, D. R. R. dos S., Guimarães, M. C., Coqueiro, L. S. R., & Fernandes, F. E. C. V. (2023). Situações de vulnerabilidade vivenciadas por pessoas transexuais. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, e5109. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5109>
- Menezes, L., Silva, L., Murgo, C., & Rahe, B. (2024). Invisibilização e preconceitos velados: barreiras para o acesso aos serviços de atenção básica pela população trans. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 19(46), 3961. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3961](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3961)
- Ministério Da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2011a). *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde*. 3. ed. Brasília: Editora MS. Acesso em 06 out. 2025. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf)
- Ministério Da Saúde. (2011b). Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Acesso em 06 out. 2025. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html)
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., & Fujii-Doe, W. (2014). Transgender Women and the Sex Work Industry: Roots in Systemic, Institutional, and Interpersonal Discrimination. *Journal of Trauma & Dissociation*, 15(2), 169-183. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.867572>
- Oliveira, J. P., & Sprung, L. S. (2022). Barreiras para o acesso à saúde pública da população trans no Brasil: uma revisão narrativa. *Femina*, 50(9), 560-567. Acesso em: 06 out. 2025. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397893/femina-2022-509-560-567.pdf>
- Oliveira, R. L. S., Silva, L. A. V., & Duarte, F. M. (2023). Building bridges to care: the experience of peer navigation in enabling linkage to PrEP for adolescent men who have sex with men and transgender women. *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA*, 39(sup1), e00176821. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN176821>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peixoto, M. F., Conceição, V. M., Silva, S. E. D., Santos, M. A., Nascimento, L. C., & Araújo, J. S. (2021). Hermeneutic comprehensions on female vulnerabilities belonging to the collective of lesbians, bisexuals, and transexuals. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42, e20200133. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200133>
- Pereira, H. C., & Loureiro, D. L. (2024). Mulheres trans e travestis no trabalho sexual em condições análogas às de escravizados: Ações da inspeção do trabalho na operação "Libertas". *Laborare*, (12), 413-441. <https://doi.org/10.33637/2595-847x.2024-236413>



- Pinto, T. P., Teixeira, F. B., Barros, C. R. S., Martins, R. B., Saggese, G. S. R., Barros, D. D., & Sousa Mascena Veras, M. A. de. (2017). Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(7), e00113316. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113316>
- Rodrigues, M. E. F. F. (2022). A formação do estigma das travestis no Brasil: mercado informal, precariedade e trabalho sexual. *Laborare*, (8), 51-68. <https://doi.org/10.33637/2595-847x.2022-101>
- Rosaneli, C. F., & Fischer, M. L. (2024). A revisão integrativa como ferramenta para educação profissional e tecnológica em Bioética. *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica*, 2(24), p. e17809. <https://doi.org/10.15628/rbept.2024.17809>
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>
- Ryngelblum, M., Grangeiro, A., Zucchi, E. M., Couto, M. T., Dourado, I., Magno, L., Tupinambás, U., & Tourinho Peres, M. F. (2023). Violence, discrimination, and sexual health practices among adolescent men who have sex with men, transgender women and travestis in three cities in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(supl 1), e0014292. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN142922>
- Santana, A. D. S., Araújo, E. C., Abreu, P. D., Lyra, J., Lima, M. S., & Moura, J. W.S. (2021). Vulnerabilidades em Saúde das Pessoas Transgênero Profissionais do Sexo: Revisão Integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 30, e20200475. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0475>
- Santos, P. M. R., Santos, K. C., Magalhães, L. S., Oliveira, B. R., Carneiro, M. A. S., Souza, M. M., Caetano, K. A. A., Pacheco, L. R., & Teles, S. A. (2021). Travestis and transsexual women: who are at higher risk for sexually transmitted infections? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, e210017. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210017>
- Silva Junior, A. L., Brigeiro, M., & Monteiro, S. (2022). "Irmandade travesti é a nossa cura": solidariedade política entre travestis e mulheres trans no acesso ao cuidado em saúde e à prevenção ao HIV. *Saúde e Debate*, 46(especial 7), 103-116. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E707>
- Silva, G. W. S., Souza, E. F. L., Sena, R. C. F., Moura, I. B. L., Sobreira, M. V. S., & Miranda, F. A. N. (2016). Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(2), e56407. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.56407>
- Silva, M. A., Luppi, C. G., & Veras, M. A. S. M. (2020). Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1723-1734. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33082019>
- Silva, R. G., Abreu, P. D., Araújo, E. C., Santana, A. D. S., Sousa, J. C., Lyra, J., & dos Santos, C. B. (2020). Vulnerability in the health of young transgender women living with HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20190046. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0046>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. Acesso em 06 out. 2025. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Toraco, R. (2016). Writing Integrative Reviews of the Literature. *International Journal of Adult Vocational Education and Technology*, 7(3). <https://doi.org/10.4018/IJAVET.2016070106>



- Vilaça, M. M., Dias, M. C., & Oliveira, F. A. G. (2023). Pessoas trans, travestis e direitos transumanos: o caso da liberdade morfológica. *Saúde e Debate*, 47, e8153. <https://doi.org/10.1590/2358-28982023E18153P>
- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Xavier, T. P. O., & Vianna, C. (2023). A Educação de Pessoas Trans: relatos de exclusão, abjeção e luta. *Educação e Realidade*, 48, e12402. <https://doi.org/10.1590/2175-6236124022vs01>