

RESSALVA

Atendendo solicitação da autora, o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 16/05/2027.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Rayanne Carneiro dos Santos

**Diagnóstico da atenção nutricional para a população trans,
atendida no Sistema Único de Saúde, no estado de São
Paulo**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Murta Ramalho Nascimento

Coorientadora: Profa. Dra. Katia Cristina Bassichetto

Botucatu
2025

Rayanne Carneiro dos Santos

Diagnóstico da atenção nutricional para a população trans, atendida no
Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de Mestra
em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Murta Ramalho Nascimento

Coorientadora: Profa. Dra. Katia Cristina Bassichetto

Botucatu

2025

S237d

Santos, Rayanne Carneiro

Diagnóstico da atenção nutricional para a população trans, atendida no Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo / Rayanne Carneiro Santos.

-- Botucatu, 2025

57 p. : tabs., mapas

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu

Orientadora: Cristiane Murta Ramalho Nascimento

Coorientadora: Katia Cristina Bassichetto

1. Pessoas transgênero. 2. Avaliação nutricional. 3. Serviços de saúde para pessoas transgênero. 4. Serviços públicos de nutrição e dietética. I. Título.

RAYANNE CARNEIRO DOS SANTOS

**DIAGNÓSTICO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL PARA A POPULAÇÃO TRANS,
ATENDIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu, para obtenção do título de Grau acadêmico Mestre em Saúde Coletiva.

Data da defesa: 16/05/2025

Banca examinadora:

Profa. Dra. Cristiane Murta Ramalho Nascimento
UNESP - Faculdade de Medicina - Campus de Botucatu

Profa. Dra. Estela Maria Barim
UNESP - Faculdade de Medicina

Profa. Dra. Maria Amélia de Sousa Mascena Veras
FCMSC - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Aos serviços de saúde e suas respectivas secretarias municipais de saúde por autorizarem e colaborarem com a realização da pesquisa.

À querida professora Cristiane Murta Nascimento pela preciosa orientação, compreensão, amizade e carinho.

À professora Katia Cristina Bassichetto por ser tão importante na sua coorientação, apoio, compreensão e amizade.

À pós-graduação pelo auxílio e comprometimento com os pós-graduandos.

Aos queridos colegas de mestrado, que sempre me motivaram e me apoiaram.

Ao meu companheiro Guilherme, que sempre me incentivou e esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais, Ray e Soraia, que sempre me incentivaram a buscar meus sonhos. E a minha irmã Rayssa, pelo apoio e carinho.

Aos meus amigos e família, Carol, Pedro e Flora que estiveram comigo nos momentos bons e ruins, durante todo esse período, me apoiando, motivando e incentivando.

Aos demais familiares e amigos que não foram nominalmente citados, mas que sabem que fizeram parte desta conquista.

RESUMO

A população trans vive as margens da sociedade, sofrendo discriminação e marginalização política e econômica. Neste sentido, existem barreiras no acesso à saúde em todos os níveis de atenção e áreas de atuação. A transição de gênero pode envolver mudanças corporais e metabólicas significativas e do ponto de vista nutricional, com possibilidade de desenvolvimento de obesidade, distúrbios alimentares e insatisfação corporal. Dessa forma, a atenção nutricional, que já tem um importante papel na assistência à saúde da população em geral, adquire um papel ainda mais relevante para a população trans. Tem se observado a ampliação do número de serviços de saúde que estão se organizando para o atendimento a essa população e para melhor compreender essa dinâmica e a participação do profissional nessa equipe, esse projeto foi concebido. O objetivo do estudo foi realizar um diagnóstico situacional sobre a quantidade e distribuição de profissionais nutricionistas entre as equipes dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), que atendem a população trans e descrever os procedimentos relacionados à atenção nutricional oferecida à essa população, na rotina desses serviços, no estado de São Paulo (ESP). O desenho do estudo foi exploratório com abordagem quantitativa e foi realizado nos serviços públicos de saúde, direcionados para o atendimento da população trans. O projeto foi dividido em duas partes: 1) Realização de um diagnóstico situacional, com o levantamento de dados sobre o número, localização e características dos serviços de saúde implantados; 2) Aplicação de um questionário semiestruturado para nutricionistas, com o objetivo de conhecer os diferentes aspectos do atendimento nutricional. A análise quantitativa foi feita por meio de frequência simples avaliada por meio do questionário respondido pelos(as) nutricionistas. Foram identificados 66 serviços voltados para o atendimento de pessoas trans, no qual 49 gerentes e 39 nutricionistas responderam à pesquisa. Desta forma, 74,4% (26/34) destes profissionais estão alocados em serviços situados no município de São Paulo. A respeito do atendimento nutricional, foi identificado que 20,5% dos nutricionistas não realizavam nenhum atendimento semanal a pessoas trans. Além disso, a busca pelo serviço de nutrição aconteceu principalmente devido a doenças crônicas não transmissíveis (75,6%), melhoria do padrão alimentar (67,6%) e emagrecimento (64,7%). Do total de nutricionistas, 52,9% dos profissionais relataram que a hormonização a longo prazo pode influenciar nas condutas nutricionais e apenas 14,7% afirmaram que devem ser orientadas condutas específicas para pessoas trans. Neste sentido, 94% dos profissionais afirmaram realizar avaliação antropométrica, porém, 55,8% deles utiliza o sexo biológico como referência para a avaliação dos resultados antropométricos. Destaca-se, portanto, a relevância do nutricionista no cuidado integral à saúde de pessoas trans, sendo fundamental a sua capacitação específica para essa atuação. A formação adequada contribui não apenas para a qualidade do atendimento, mas também para o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, aspecto essencial para a adesão e continuidade do cuidado. Portanto, novos estudos são necessários para contribuir com a identificação de métodos mais eficazes para a atenção nutricional para as pessoas trans.

Palavras-chave: pessoas transgênero, avaliação nutricional, serviços de saúde para pessoas transgênero, serviços públicos de nutrição e dietética.

ABSTRACT

The transgender population lives on the margins of society, facing discrimination and political and economic marginalization. In this context, there are barriers to accessing healthcare at all levels of care and areas of practice. Gender transition may involve significant bodily and metabolic changes, with nutritional implications such as the development of obesity, eating disorders, and body dissatisfaction. Therefore, nutritional care, which already plays an important role in general healthcare, becomes even more relevant for the transgender population. An increasing number of healthcare services have been organizing to provide care for this population, and to better understand this dynamic and the role of nutrition professionals within these teams, this project was developed. The aim of this study was to conduct a situational diagnosis regarding the number and distribution of nutritionists within the healthcare teams of the Unified Health System (SUS) that serve the transgender population, and to describe the procedures related to nutritional care offered to this population in the routine of these services in the state of São Paulo (ESP), Brazil. This exploratory study employed a quantitative approach and was conducted in public health services directed toward transgender individuals. The project was divided into two parts: (1) a situational diagnosis, gathering data on the number, location, and characteristics of the implemented health services; (2) application of a semi-structured questionnaire to nutritionists, aiming to understand various aspects of nutritional care. Quantitative analysis was performed using simple frequency analysis based on the responses to the questionnaire. A total of 66 services targeting transgender healthcare were identified, with 49 managers and 39 nutritionists responding to the survey. Of these professionals, 74.4% (26/34) were allocated to services located in the city of São Paulo. Regarding nutritional care, it was found that 20.5% of nutritionists did not provide any weekly consultations to transgender individuals. Moreover, the demand for nutrition services was mainly due to non-communicable chronic diseases (75.6%), improvement of dietary patterns (67.6%), and weight loss (64.7%). Among the nutritionists, 52.9% reported that long-term hormone therapy can influence nutritional interventions, and only 14.7% stated that specific guidelines should be provided for transgender individuals. Additionally, 94% of the professionals reported conducting anthropometric assessments, however 55.8% used biological sex as the reference for evaluating anthropometric results. These findings highlight the importance of nutritionists in the comprehensive healthcare of transgender individuals, emphasizing the need for specific training for this role. Adequate training contributes not only to the quality of care but also to strengthening the bond between professional and patient - an essential aspect for adherence and continuity of care. Further studies are warranted to identify more effective and inclusive approaches to nutritional care for the transgender population.

Keywords: transgender people, nutritional assessment, health services for transgender people, public nutrition and dietetics services.

LISTA DE FIGURAS

- | | | |
|------------|---|----|
| Figura 1 - | Localização dos serviços de saúde para pessoas trans de acordo com os Departamentos Regionais de Saúde no estado de São Paulo. | 23 |
| Figura 2 - | Localização dos serviços de saúde para a população trans no Departamento Regional de Saúde (DRS) I e no município de São Paulo. | 26 |

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Composição da equipe dos serviços de saúde especializados do SUS no Estado de São Paulo.	25
Tabela 2 - Características do atendimento nutricional para pessoas trans nos serviços especializados do SUS no Estado de São Paulo	28

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AMA	Assistência Médica Ambulatorial
CB	Circunferência do Braço
CC	Circunferência da Cintura
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CRN	Conselho Federal de Nutrição
CRT	Centro de Referência e Treinamento
CTA	Centro de Testagem e Acolhimento
DAB	Departamento de Atenção Básica
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCT	Dobra Cutânea Tricipital
DCSE	Dobra Cutânea Subescapular
DN	Diagnóstico Nutricional
DRS	Departamentos Regionais de Saúde
ESP	Estado de São Paulo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
LGBQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, <i>Queer</i> , Intersexual, Assexual, Pansexual, Não-binaridade e as outras formas de expressões sexuais e de gênero
MS	Ministério da Saúde
MSP	Município de São Paulo
OMS	Organização Mundial da Saúde

PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
QFA	Questionário de Frequência Alimentar
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVO.....	19
2.1 OBJETIVO GERAL.....	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
3. MÉTODOS.....	20
3.1 DESENHO, POPULAÇÃO E LOCAL DO ESTUDO.....	20
3.2 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA.....	20
3.3 RECRUTAMENTO E COLETA DE DADOS.....	21
3.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	21
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	22
4. RESULTADOS.....	23
5. DISCUSSÃO.....	30
5.1 SERVIÇOS DE SAÚDE.....	30
5.2 ATENÇÃO NUTRICIONAL.....	32
6. CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
ANEXOS.....	42
APÊNDICE.....	49

1. INTRODUÇÃO

A comunidade LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queer*, intersexual, assexual, pansexual, não-binaridade e as outras formas de expressões sexuais e de gênero) engloba pessoas que se identificam com orientações sexuais e de gênero distintas da cis heterossexualidade (BRASIL, 2012). A identidade de gênero pode ser descrita como cisgênero, trans e não binária, que significa a forma de expressar socialmente e sua autopercepção. Ela tem significado distinto de orientação sexual, que está relacionado a forma de se expressar afetivamente ou sexualmente a outra pessoa, a si mesmo ou a ninguém (WINTER, 2016).

A pessoa que se identifica como transfeminina ou transmasculina, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é aquela cujo gênero não corresponde ao sexo biológico atribuído a ela no nascimento (BROWN; HERMAN, 2020), e que reivindica a legitimidade de sua identidade para além dos parâmetros binários ‘masculino e feminino’ (MAGNO, 2018; SILVA, 2022). O termo ‘trans’ utilizado é uma abreviação para se referir a população transexual e travestis, utilizada e aceita na literatura e no movimento social (CNCD/LGBT, 2016). Estimar o tamanho da população trans no Brasil e no mundo tem sido um desafio significativo. Este grupo é caracterizado por sua diversidade e frequentemente enfrenta barreiras que desencorajam a auto identificação de gênero. As decisões relacionadas à transição de gênero, como a escolha de realizar a cirurgia de redesignação sexual e o uso de hormônios, com ou sem acompanhamento multiprofissional, dificultam a estimativa dessa população (WINTER, 2016).

A identidade de gênero não consta dos censos e inquéritos demográficos (BRASIL, 2020). Desta forma, por falta de dados nacionais, foi realizado o primeiro estudo para avaliar a frequência da diversidade de gênero no país. Estimou-se que cerca de três milhões de pessoas se identificavam como transgênero ou gênero não binário (SPIZZIRRI, 2021). O município de São Paulo (MSP) também realizou um mapeamento da população trans, com o intuito de identificar o seu perfil sociodemográfico e suas condições de vida. Verificou-se que pessoas trans sofrem discriminação e marginalização social, política e econômica (CEDEC, 2021). Tais características podem estar associadas ao fato de que a população brasileira

apresenta alguns dos piores índices de violência contra pessoas trans no mundo (MALTA, 2019). Existem desafios para estimar o número de pessoas trans assassinadas no país. Isso ocorre devido à ausência de dados governamentais, a dificuldade de acesso a informações em bases de dados legítimas e a dificuldade de verificação aprofundada das informações (BENEVIDES, 2025). No entanto, em 2017, foi realizado o primeiro mapeamento de assassinatos de pessoas trans no Brasil, pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), que estimou um total de 1.179 assassinatos de pessoas trans, travestis e pessoas não binários entre 2017 e 2024 (BENEVIDES, 2025). O estado de São Paulo (ESP) registrou o maior número de casos, ocupando o primeiro lugar do *ranking*, com 151 casos registrados no mesmo período (BENEVIDES, 2025). Além disso, estudos adicionais apontam que essa população enfrenta insegurança física, ligada a problemas financeiros, baixa autoestima, vergonha e, sobretudo, risco de perda do apoio familiar, emprego e relacionamentos, que têm impactado significativamente a busca por serviços de saúde (BORGERT, 2023; MOSCHETA, 2016; ROCON, 2019; SILVA, 2020).

No campo da saúde, a falta de justiça social e a discriminação afetam as minorias sexuais e de gênero, no qual se incluem a população trans (BORGERT, 2023; GRAHAM, 2011). Além disso, o acesso a serviços de saúde em todos os níveis de atenção é comprometido pela discriminação e estigmatização (WINTER, 2016), ocasionados geralmente por transfobia praticados pelos profissionais da saúde e pelo desrespeito do nome social (ROCON, 2019). Neste sentido, apesar de a identidade de gênero não ser definida como doença mental, para se ter sua identidade reconhecida as pessoas são impelidas a um processo de patologização (dissidência de gênero) para terem acessos aos serviços de redesignação sexual e hormonização (BOLDRIN, 2023). Como efeito, muitas pessoas trans desistem e evitam o acompanhamento nos serviços de saúde (DUARTE, 2014; ROCON, 2019), o que agrava as desigualdades, viola os direitos e ocasiona quadros de adoecimento dessa população (REISNER, 2016).

Percebe-se que ainda há desafios na formação dos profissionais de saúde quanto ao atendimento e acolhimento de pessoas trans. Na maioria dos países, a temática e discussão sobre a população LGBTQIAPN+, sobretudo a população trans, não estão incluídos na grade curricular nos cursos da área da saúde, o que resulta em uma formação deficiente tanto na atenção à saúde quanto na pesquisa. Apesar desse cenário, observa-se, em algumas

instituições de ensino superior, uma mobilização por parte do corpo discente no sentido de promover iniciativas que aprofundem o debate e a pesquisa sobre as demandas dessa população, por meio do desenvolvimento de projetos que articulem universidade e sociedade (FURRIELA, 2024). Para melhorar o cuidado, o acesso e permanência dessa população nos serviços de saúde, é necessária uma grande mobilização multissetorial, incluindo políticas públicas, a comunidade, o cuidado em saúde e pesquisas em saúde pública (REISNER, 2016).

Neste contexto, tem-se buscado a inclusão do debate sobre a população LGBTQIAPN+ no Sistema Único de Saúde (SUS). No MSP, por exemplo, foi criado, a partir de uma demanda social, o Comitê Técnico de Saúde Integral à População LGBTI (pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas transmasculinas, demais pessoas “trans” e/ou com variabilidade de gênero e pessoas intersexo), vinculado ao Departamento de Atenção Básica (DAB) do município. Este comitê tem o objetivo de promover políticas públicas e estabelecer cuidados em saúde à população LGBTI, com base nos princípios do SUS (SÃO PAULO, 2023).

Em âmbito nacional, tem havido um esforço por parte do SUS de ampliar o número de serviços para o atendimento das necessidades de saúde da população trans. O Ministério da Saúde (MS) criou o processo transexualizador do SUS. Essa iniciativa, apesar de ser envolta por desafios, tem como objetivo oferecer atendimento integral à saúde de pessoas trans, incluindo acolhimento, uso do nome social, hormonização, e cirurgia de redesignação sexual, por meio da Portaria do MS nº 457, de 2008. O programa foi redefinido em 2013, por meio da Portaria do MS nº 2803 (BRASIL, 2013)¹, incorporando no processo transexualizador os homens trans e travestis, já que antes apenas as mulheres trans eram assistidas pelo serviço (ROCON, 2019). O país conta também com a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída em 2013 que reconhece as demandas dessa população e suas condições de vulnerabilidade, promovendo ações nos serviços de saúde públicos para evitar a discriminação a toda comunidade LGBT e objetiva garantir o acesso da população trans ao processo transexualizador (BRASIL, 2013)².

O acesso aos serviços de saúde voltados para a população trans foram inicialmente estruturados para o atendimento das demandas ligadas ao processo transexualizador. Contudo,

¹Portaria MS nº 2803, de 19 de novembro de 2013 – Processo Transexualizador

²Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013)

para além dessas necessidades, a população trans trazia demandas associadas à saúde integral do SUS, que abrange a atenção básica e a atenção especializada na linha de cuidado. A atenção básica funciona como a principal porta de entrada para os usuários do SUS e desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado, absorvendo cerca de 80% das demandas e realizando os encaminhamentos necessários aos serviços especializados (BRASIL, 2013). É o nível de assistência que atua na promoção da saúde, por meio da identificação de doenças primárias e tem papel estratégico nas redes de atenção. Além disso, não só as demandas ligadas ao processo transexualizador, como a hormonização é um direito da população trans. Essa tem direito a qualquer outra demanda em saúde e, portanto, tem o direito de acesso a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência de seu território (SÃO PAULO, 2023). Os serviços especializados, em contrapartida, são compostos por diferentes densidades tecnológicas, que vão desde atendimentos de urgência até serviços ambulatoriais especializados. Os serviços ambulatoriais para a população trans têm objetivo de fornecer acompanhamento clínico, hormonização, além de cuidados pré e pós-operatórios. A equipe mínima de referência desses serviços deve incluir um psiquiatra ou psicólogo, um assistente social, um endocrinologista ou clínico geral, e um enfermeiro (BRASIL, 2013).

As equipes multiprofissionais que tem como alguns dos seus objetivos superar a fragmentação do cuidado, ampliar as práticas de saúde e promover a longitudinalidade do cuidado, buscando garantir a universalidade e equidade a todas as pessoas (BRASIL, 2023). Neste sentido, é importante ressaltar que se faz necessário a atuação multiprofissional no cuidado das pessoas trans. O gênero e sexo são considerados determinantes sociais da saúde em todo o mundo (WHO, 2008), portanto pessoas trans, assim como pessoas cis podem vir a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes mellitus, entre outras, tornando necessário o acompanhamento multiprofissional nos serviços de saúde. Além disso, do ponto de vista nutricional, o processo de transição de gênero engloba mudanças corporais e metabólicas significativas, podendo levar a alterações cardiometabólicas e endócrinas, como a redistribuição no perfil lipídico e tendências ao sobrepeso e à obesidade, nas quais são necessárias intervenções nutricionais (KIRBY; LINDE, 2020). Porém, também há um despreparo no atendimento de pessoas trans, dificultando o cuidado e acolhimento dessa população (FERGUSON, 2018).

Para suprir a escassez de diretrizes clínicas. O Conselho Regional de Nutrição da 1ª Região, sediado em Brasília – DF, criou, em 2021, o *Guia de Cuidado e Atenção Nutricional à População LGBTQIA+* (LIMA, 2021). Este guia tem como objetivo orientar os profissionais nutricionistas a proporcionar uma assistência humanizada à população trans, contribuindo para a ampliação dos seus cuidados em saúde. Neste contexto, foi lançado a segunda edição do *Protocolo para o cuidado integral à saúde de pessoas trans, travestis ou com vivências de variabilidade de gênero no município de São Paulo*, com a finalidade de oferecer apoio didático e técnico a profissionais de saúde que oferecem cuidados às pessoas trans (SÃO PAULO, 2023). Além disso, o documento *Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde*, do MS, pode auxiliar na estruturação de ações de alimentação e nutrição e do cuidado nutricional na atenção básica para a população trans. Esse documento tem como objetivo o acolhimento e o cuidado específico dessas populações, garantindo acesso à saúde, atenção integral, longitudinalidade e coordenação do cuidado (BRASIL, 2022).

Apesar de existirem alguns materiais, estes ainda são insuficientes para atender a diversidade desse público. Além disso, há uma escassez de estudos que abordam a população de travestis e transexuais. As pesquisas que abordam a temática de gênero na área de alimentação e nutrição costumavam se concentrar predominantemente em uma concepção binária de homem e mulher. No entanto, nos últimos anos, tem crescido o número de estudos que discutem nutrição e saúde no contexto da diversidade de gênero (FERRERO, 2023; PÉREZ-ESCAMILLA, 2008). Portanto, é crucial considerar as práticas alimentares, a diversidade de gênero e o contexto regional em que a população trans está inserida, a fim de aplicar de forma eficaz as recomendações existentes (GOMES, 2021).

Para tal, a atuação do(a) nutricionista é regulamentada pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). É previsto na Resolução do CFN nº 600 de 2018, as atividades obrigatórias a serem realizadas na assistência nutricional e dietoterápica em ambulatórios e consultórios, em que incluem o diagnóstico nutricional (DN), com base da avaliação nutricional e prescrição dietética, as doenças associadas e associação das interações de drogas/nutrientes e nutriente/nutriente (BRASIL, 2018). No entanto, existem poucos materiais que embasam a prática profissional ao atendimento de pessoas trans.

Portanto, é importante entender como esses profissionais têm atuado nos serviços específicos para a população trans, identificando sua distribuição, compreendendo quais procedimentos são adotados e a importância da atenção nutricional para pessoas trans. Desta forma, diante da carência de estudos que sustentem a prática nutricional para essa população, este projeto foi concebido.

REFERÊNCIAS

ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2009.

BARROSO, B. I. Mapeamento da população trans da Baixada Santista, 2023: estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 33, n. 1, p. e2024409, 2024. Especial.

BENEVIDES, B. G. Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023. Brasília, DF: ANTRA, 2024. 125 p.

BORGERT, V. et al. “We just want to be treated with professionalism”: Experiences of trans people about health care in Curitiba-PR, Brazil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, p. 330636, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Programa de Atenção Especializada à Saúde da População Trans: PAES Pop Trans. Brasília, DF: SAES, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 25 mar. 2025. Citado em: 10 abril. 2025.

BRASIL. Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde. Manual de uso do sistema SAIPS: processo transexualizador no SUS. Brasília: SAIPS, 2023. Disponível em: <https://saips.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 mar. 2025. Citado em: 10 abril. 2025.

BROWN, T. N. T.; HERMAN, J. L.; PARK, A. S. Exploring international priorities and best practices for the collection of data about gender minorities a focus on South America. Los Angeles: The Williams Institute, 2020.

CENTRO DE ESTUDOS DE CULTURA CONTEMPORÂNEA. Transver o mundo: existências e (re)existências de travestis e pessoas trans no 1º mapeamento das pessoas trans no município de São Paulo. São Paulo: CEDEC, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Resolução CFN n o 600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutrição, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBT. Relatório final: 3 a Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF: CNCD/LGBT, 2016.

DUARTE, M. Sexual diversity, public policy and human rights: LGBT's health and citizenship scene. *Temporalis*, Brasília, DF, v. 14, n. 27, p. 77-98, 2014.

FERGUSON, P. et al. Towards providing culturally aware nutritional care for transgender people: key issues and considerations. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, Markham, v. 79, n. 2, p. 74-79, 2018.

FERRERO, E. M. et al. Nutrition and health in the lesbian, gay, bisexual, transgender, queer/questioning community: a narrative review. *Advances in Nutrition*, New York, v. 14, n. 6, p. 1297-1306, 2023.

FURRIELA, M. C. B. et al. Implementação da Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ em uma Escola de medicina tradicional de São Paulo. *BEPA Boletim Epidemiológico Paulista*, São Paulo, v. 21, p. e41432, 2024.

GOMES, S. M. et al. Expanding the limits of sex: a systematic review concerning food and nutrition in transgender populations. *Public Health Nutrition*, Oxford, v. 24, n. 18, p. 6436-6449, 2021.

GRAHAM, R. et al. The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding. Washington, DC: Institute of Medicine, 2011.

KARASIC, D. H.; FRASER, L. Multidisciplinary care and the standards of care for transgender and gender nonconforming individuals. *Clinics in Plastic Surgery*, Philadelphia, v. 45, n. 3, p. 295-299, 2018.

KIRBY, S. R.; LINDE, J. A. Understanding the nutritional needs of transgender and gender-nonconforming students at a large public midwestern university. *Transgender Health*, New Rochelle, v. 5, n. 1, p. 33-41, 2020.

LASKA, M. N. et al. Disparities in weight and weight behaviors by sexual orientation in college students. *American Journal of Public Health*, Washington, DC, v. 105, n. 1, p. 111-121, 2015.

LIMA, L. M. Guia de cuidado e atenção à população LGBTQIA+. Brasília, DF: Conselho

Regional de Nutricionistas da 1ª Região, 2021.

LUCENA, M. M. et al. Serviços de atendimento integral à saúde de transexuais e travestis no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2964, 2022.

MALTA, M. et al. Sexual and gender minorities rights in Latin America and the Caribbean: a multi-country evaluation. *BMC International Health and Human Rights*, London, v. 19, p. 1-16, 2019.

MOSCHETA, M. S.; SOUZA, L. V.; SANTOS, M. A. Health care provision in Brazil: a dialogue between health professionals and lesbian, gay, bisexual and transgender service users. *Journal of Health Psychology*, London, v. 21, n. 3, p. 369-378, 2016.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Food insecurity measurement and indicators. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 21, p. 15-26, 2008.

REISNER, S. L. et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *Lancet*, London, v. 388, n. 10042, p. e180633, 2016.

ROCON, P. C. et al. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. *Interface*, Botucatu, v. 23, p. e180633, 2019.

SAMPAIO, L. L. P.; COELHO, M. T. Á. D. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. *Interface*, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 637-649, 2012.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Protocolo para o cuidado integral à saúde de pessoas trans, travestis ou com vivências de variabilidade de gênero no município de São Paulo. São Paulo: Secretaria de Saúde de São Paulo, 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Conheça a Rede Sampa Trans. São Paulo: Secretaria de Saúde de São Paulo, 2024. Disponível em: <https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/noticias/325757>. Acesso: 5 jan. 2025. Citado em: 20 fev. 2025.

SEHNEM, G. D. et al. Assistência em Saúde às travestis na Atenção Primária: do acesso ao atendimento. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 11, n. 4, p. 1676-1684, 2017.

SILVA, M. A.; LUPPI, C. G.; VERAS, M. A. S. M. Work and health issues of the transgender population: Factors associated with entering the labor market in the state of São Paulo, Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1723-1734, 2020.

SOUZA, M. H. T. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 767-776, 2015.

SPIZZIRRI, G. Considerações sobre o atendimento aos indivíduos transgêneros. *Diagnóstico e Tratamento*, São Paulo, v. 22, p. 176-179, 2017.

SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Scientific Reports*, London, v. 11, p. 2240, 2021.

WINTER, S. et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*, London, v. 388, n. 10042, p. 390-400, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health commission on social determinants of health. Geneva: WHO, 2008. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43943/9789241563703_eng.pdf. Acesso em: 9 jun. 2024.