



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO  
LATINO-AMERICANA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO  
EM SAÚDE**

**Qualificação da coleta de dados para a inclusão de pessoas trans e travestis nos Sistemas de Informação em Saúde: Uma pesquisa-intervenção-pesquisa na Unidade Básica de Saúde**

**Estella do Prado Lima Dufлот**

Foz do Iguaçu  
2025

Estella do Prado Lima Duflot

**Qualificação da coleta de dados para a inclusão de pessoas trans e travestis nos Sistemas de Informação em Saúde: Uma pesquisa-intervenção-pesquisa na Unidade Básica de Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de pós-graduação *latu sensu* em Gestão em Saúde da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Wilma Nancy Campos Arze

Foz do Iguaçu  
2025

ESTELLA DO PRADO LIMA DUFLOT

**Qualificação da coleta de dados para a inclusão de pessoas trans e travestis nos Sistemas de Informação em Saúde: Uma pesquisa-intervenção-pesquisa na Unidade Básica de Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de pós-graduação *latu sensu* em Gestão em Saúde da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Saúde.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Wilma Nancy Campos Arze  
UNILA

---

Prof. Me. Wagner Grizorti  
(Instituição)

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Fernanda Martins  
Fiocruz

Foz do Iguaçu, 18 de Outubro de 2025.

Dedico este trabalho à Patrícia, minha mãe

## AGRADECIMENTOS

Começo agradecendo e saudando a Exu, orixá dos caminhos, das encruzilhadas e da comunicação. Que seu axé continue manifesto nos meus passos, nas minhas escolhas e nas minhas palavras. Agradeço também à Oxumaré, que tem me levado a lugares antes inimagináveis e à Jurema Sagrada por me sustentar neste mundo.

Meus agradecimentos e carinho ao meu Babá Deybson de Oxalá por me ensinar o verdadeiro significado da palavra cuidado e à minha Iyá Elaine de Oxum pelo acolhimento generoso. Em um mundo que tenta a todo custo nos tirar o nosso sentimento de pertencimento, sou grata pela construção de laços de confraternidade com a família que ganhei no Ilê Axé Oyá T'Ogun do Quilombo do Catucá.

Agradeço também à todas as ancestravas que pavimentaram os caminhos para que hoje eu e tantas outras possamos circular e ter os nossos direitos básicos minimamente garantidos. Lembrar-me disso é ter a certeza que compartilhamos histórias de luta, resistência, afeto e criatividade. E que nossos esforços só fazem sentido quando refletem em potência de vida para a coletividade. Por isso, sou grata à fúria travesti que me trouxe até aqui.

Meus sinceros agradecimentos e votos de amizade à Yafe, Violeta, Yudi, Cris, Ártia, Aiará, Eva, Júlia, Amanda, Maré, Agué, Apolo, Dante e tantas outras pessoas trans e travestis que me trouxeram leveza nos dias mais duros e luz nos momentos de escuridão. Agradeço à Camila, Danielle, Márcia, Nzinga, Moa, Luíza, Maria e tantas outras mulheres negras que me ensinam sobre parceria e alianças fundamentais nas trincheiras da vida. Sou grata à minha irmã Lívia, ao meu irmão Elias e à minha mãe Patrícia. Levo vocês comigo onde eu estiver.

Agradeço muitíssimo à Fernanda Martins pelas trocas no 9º Congresso da ABRASCO e pela inspiração que sua trajetória de pesquisa trouxe a este trabalho. Sou grata também a Karla Galvão pelos ensinamentos compartilhados sobre o trabalho com epistemologias feministas e a pesquisa-intervenção-pesquisa na Psicologia.

Finalizo expressando os meus mais sinceros agradecimentos a todas as pessoas educadoras, professoras e professores que atravessaram a minha trajetória de estudos e formação pessoal. Elas que dentro ou fora do espaço da academia,

desenvolvem o mais nobre ofício: disseminar fagulhas transformadoras de pessoas e mentalidades. Pois como bem observou Paulo Freire, são pessoas atingidas por essas fagulhas que efetivamente transformam a realidade.

*Nós somos vermes literários cavando buracos no cânone, somos cupim destruindo as fundações canônicas dos currículos.*

*Glória Anzaldúa*

## RESUMO

Os Sistemas de Informações em Saúde são instrumentos empregados para produzir e processar a informação, elaborada com base em dados coletados a partir de variáveis previamente escolhidas a fim de se identificar as características individuais e coletivas de uma população. No que se refere ao cuidado da população trans e travesti nos sistemas de saúde, a literatura identificou a presença de apagamentos informacionais e institucionais que vêm reforçando a exclusão e a falta de conhecimento sobre essa população e as suas especificidades em saúde. Observa-se, no entanto, pouca preocupação com a capacitação de profissionais de saúde para lidar com estes temas em seus processos de trabalho, sendo então o objetivo desta pesquisa planejar estratégias para mitigar o apagamento de pessoas trans e travestis na coleta de dados dos Sistemas de Informação em Saúde, Vigilância e Monitorização do SUS. Para tanto, delineou-se uma pesquisa-intervenção-pesquisa alinhada às epistemologias transfeministas, composta pela fase inicial de diagnóstico situacional e uma posterior intervenção planejada de forma co-participativa que culminará na co-criação de um material didático e a finalização com a avaliação e sistematização dos resultados.

**Palavras-chave:** Sistemas de Informação em Saúde; Capacitação profissional; Cisnormatividade; Processos de apagamento; Pessoas trans e travestis.

## RESUMEN

Los Sistemas de Información en Salud son herramientas utilizadas para la producción y procesamiento de información creada con base en datos recolectados a través de variables previamente seleccionadas para la identificación de características individuales y colectivas de una población. En lo que se refiere a la población trans y travesti en los sistemas de salud, la literatura ha identificado la presencia de lagunas informativas e institucionales que refuerzan la exclusión y la carencia de conocimiento sobre esta población y sus especificidades en cuestiones de salud. Sin embargo, se observa poca preocupación por la capacitación de los profesionales de salud para manejar estos temas y sus procesos de trabajo. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es planear estrategias para mitigar el estancamiento de información sobre personas trans y travestis en la recolección de datos de los Sistemas de Información en Salud, Vigilancia y Monitorización del Sistema Único de Salud brasileño (SUS). Por lo tanto, se delineó una investigación-intervención-investigación en consonancia con las epistemologías transfeministas, compuesta por la fase inicial del diagnóstico situacional y una posterior intervención planeada de manera coparticipativa, que culminará en la co-creación de un material didáctico y la finalización con la evaluación y sistematización de los resultados.

**Palabras clave:** Sistemas de Información en Salud; capacitación profesional; cisheteronormatividad; procesos de estancamiento; personas trans y travestis.

## ABSTRACT

Health Information Systems are instruments employed to produce and process information, developed based on data collected from previously selected variables in order to identify both individual and collective characteristics of a population. Regarding the care of trans and travesti populations within health systems, the literature has identified the presence of informational and institutional erasures, which have reinforced the exclusion and lack of knowledge about these populations and their specific health needs. Nevertheless, there appears to be little concern with the training of health professionals to address these issues in their work processes. Therefore, the aim of this research is to plan strategies to mitigate the erasure of trans and travesti people in data collection within the Health Information, Surveillance, and Monitoring Systems of Brazil's Unified Health System (SUS). To this end, a research–intervention–research design was outlined, aligned with transfeminist epistemologies, consisting of an initial situational diagnosis phase and a subsequent co-participatory planned intervention, which will culminate in the co-creation of educational material, followed by the evaluation and systematization of the results.

**Keywords:** Health Information Systems; professional training; cisnormativity; erasure processes; trans and travesti people.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Conselho de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SUS	Sistema Unificado de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>14</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
4.1 Geral.....	19
4.2 Específicos.....	19
<b>5. METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>20</b>
<b>6. ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE 1.....</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICE 2.....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a informação baseada em tecnologias de informação e processamento é considerada recurso-chave para a eficiência dos processos decisórios das organizações (Gonçalves, 2014). No setor da saúde, os Sistemas de Informações em Saúde (SIS) são instrumentos empregados para produzir e processar a informação, consistindo esta no processo de identificação de características individuais e coletivas de uma população (Santos; Pereira; Silveira, 2017).

As informações e registros em saúde são elaboradas com base nos dados disponíveis para análise, considerados matéria-prima da informação e coletados através de variáveis escolhidas previamente (Sharapin; Leandro, 2020). Ademais, o contexto macrossocial e político não pode ser desvinculado do conceito de informações e registros em saúde, uma vez que ele está diretamente relacionado com os jogos de interesses fundamentados em práticas, saberes e relações de poder (ibid.) que “estão em disputa pela direcionalidade da política institucional, da política do governo e/ou da política pública” (Moraes, 2014, p. 651).

Apesar da relevância estratégica das informações e registros na organização dos serviços e sistemas de saúde, observamos, no entanto, pouca preocupação com a capacitação e a sensibilização das pessoas profissionais de saúde que trabalham com estes temas cotidianamente e que possuem uma diversidade de visões de mundo que influenciam a forma como são coletadas, organizadas, sistematizadas e usadas essas informações (Sharapin; Leandro, 2020).

Assim, no que se refere ao cuidado da população trans e travesti nos sistemas de saúde – vulnerabilizada e relegada a diferentes camadas e “estratégias de exclusões” (Butler, 2004, p. 206) – Bauer e colaboradores (2009) identificam a presença de apagamentos informacionais e institucionais oriundos da cisnormatividade, estrutura de opressão que tem moldado a organização da vida social de forma mais ampla e, por conseguinte, o modo como as pessoas são registradas e a atenção à saúde é planejada e executada.

Em consonância, LeBreton (2013) argumenta que um sistema de saúde que não reconhece a possibilidade de existência de pessoas que não sejam cisgêneras incorre no apagamento institucional das minorias de identidade de gênero,

promovendo a sua marginalização social e configurando-se como uma das principais causas das iniquidades em saúde dessa população.


 <b>CADASTRO INDIVIDUAL</b>		DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:
<b>CNS DO PROFISSIONAL*</b>	<b>CBO*</b>	<b>CNES*</b>	<b>INE*</b>
_____	_____	_____	_____
			<b>DATA*</b>
			/ /
<b>IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO</b>			
CNS OU CPF DO CIDADÃO		CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR?	CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>MICROÁREA*</b>
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> FA
<b>NOME COMPLETO:*</b>			
_____			
<b>NOME SOCIAL:</b>		<b>DATA DE NASCIMENTO:*</b>	<b>SEXO:*</b> <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
_____		/ /	
<b>RAÇA/COR:*</b>		<b>Etnia:**</b>	<b>Nº NIS (PIS/PASEP)</b>
<input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena		_____	_____
<b>NOME COMPLETO DA MÃE:*</b>			
<input type="checkbox"/> Desconhecido			
<b>NOME COMPLETO DO PAI:*</b>			
<input type="checkbox"/> Desconhecido			
<b>NACIONALIDADE:*</b>		<b>PAÍS DE NASCIMENTO:**</b>	<b>DATA DE NATURALIZAÇÃO: **</b>
<input type="radio"/> Brasileira <input type="radio"/> Naturalizado <input type="radio"/> Estrangeiro		_____	/ /
<b>PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO:**</b>		<b>MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO:**</b>	
_____		_____	
<b>DATA DE ENTRADA NO BRASIL:**</b>		<b>TELEFONE CELULAR: ( )</b>	<b>E-MAIL:</b>
/ /		( ) _____	_____
<b>INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS</b>			
<b>RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR</b> <input type="radio"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="radio"/> Filho(a) <input type="radio"/> Enteadado(a) <input type="radio"/> Neto(a)/Bisneto(a) <input type="radio"/> Pai/Mãe <input type="radio"/> Sogro(a) <input type="radio"/> Irmão/Irmã <input type="radio"/> Genro/Nora <input type="radio"/> Outro parente <input type="radio"/> Não parente		<b>OCUPAÇÃO</b> _____	
<b>FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?*</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
<b>QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?*</b> <input type="radio"/> Creche <input type="radio"/> Pré-escola (exceto CA) <input type="radio"/> Classe de Alfabetização - CA <input type="radio"/> Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental Completo <input type="radio"/> Ensino Fundamental Especial <input type="radio"/> Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)		<input type="radio"/> Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) <input type="radio"/> Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico etc.) <input type="radio"/> Ensino Médio Especial <input type="radio"/> Ensino Médio EJA (Supletivo) <input type="radio"/> Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado <input type="radio"/> Alfabetização para Adultos (Mobral etc.) <input type="radio"/> Nenhum	
		<b>SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO</b> <input type="radio"/> Empregador <input type="radio"/> Assalariado com carteira de trabalho <input type="radio"/> Assalariado sem carteira de trabalho <input type="radio"/> Autônomo com previdência social <input type="radio"/> Autônomo sem previdência social <input type="radio"/> Aposentado/Pensionista <input type="radio"/> Desempregado <input type="radio"/> Não trabalha <input type="radio"/> Servidor público/militar <input type="radio"/> Outro	
<b>CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA?</b> <input type="checkbox"/> Adulto Responsável <input type="checkbox"/> Outra(s) Criança(s) <input type="checkbox"/> Adolescente <input type="checkbox"/> Sozinha <input type="checkbox"/> Creche <input type="checkbox"/> Outro			
<b>FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		<b>PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
		<b>POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
<b>É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <b>SE SIM, QUAL?</b>			
<b>DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <b>SE SIM, QUAL?</b> <input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Bissexual <input type="radio"/> Outra <input type="radio"/> Homossexual (gay / lésbica)		<b>DESEJA INFORMAR IDENTIDADE DE GÊNERO?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <b>SE SIM, QUAL?</b> <input type="radio"/> Homem transexual <input type="radio"/> Travesti <input type="radio"/> Mulher transexual <input type="radio"/> Outro	
		<b>TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?*</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <b>SE SIM, QUAL(IS)?</b> <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Intelectual/Cognitiva <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Física	
<b>SAÍDA DO CIDADÃO DO CADASTRO</b>			
<input type="radio"/> Mudança de território <input type="radio"/> Óbito		<b>SE ÓBITO, INDIQUE:</b> Data do óbito:** / / Número da DO: _____ - _____	
<b>TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA</b>			
Eu, _____ portador(a) do RG nº _____ gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento a minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará o não atendimento na unidade de saúde.  _____ Assinatura			

Figura 1 – Ficha de cadastro individual versão 3.2 (descontinuada)

Nessa via, os apagamentos informacionais (ou epistêmicos) de pessoas trans e travestis dizem respeito à falta de conhecimento sobre esta população e suas especificidades, bem como a suposição de que esta informação não é relevante;

materializando-se em pesquisas, currículos e livros didáticos, além de estarem presentes na transmissão de conhecimento de profissionais de saúde e formuladores de políticas (Bauer *et al.*, 2009).

Em posição de retroalimentação, os apagamentos institucionais ocorrem pela falta de políticas que incluam efetivamente essa população, bem como a falta de conhecimento de que tais políticas são uma necessidade real; expressando-se em tecnologias cadastrais, rotinas burocráticas, papeladas, na infraestrutura, condições de acesso e competência no cuidado (Bauer *et al.*, 2009).

Com efeito, o relatório de progresso da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) que analisou as disparidades de acesso e utilização dos serviços de saúde pela população LGBT propôs, entre os planos de ação, o fortalecimento dos sistemas de informação “para coletar dados quantitativos e qualitativos sobre saúde, orientação sexual e identidade de gênero, além de analisar e divulgar informações que possam ser utilizadas para planejamento e tomada de decisões” (Opas, 2024).

Essas considerações a nível teórico-conceitual e o próprio diagnóstico da Opas reafirmam aquilo que o movimento social brasileiro lida há bastante tempo: a inexistência de dados sociodemográficos e/ou indicadores oficiais do governo sobre as condições de vida e saúde de pessoas trans e travestis. Recai, então, sobre as entidades não governamentais o esforço hercúleo de suprir tal *déficit* informacional, sem que se tenha, no entanto, o recurso técnico e metodológico necessário para a produção de dados confiáveis e relevantes estatisticamente (Todxs, 2020).

Nesse ínterim, proponho então a seguinte pergunta norteadora de pesquisa para este trabalho: como a capacitação e sensibilização de profissionais de saúde pode contribuir para a mitigação dos processos de apagamentos informacionais e institucionais de pessoas trans e travestis nos SIS do SUS, especialmente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)?

## **2. JUSTIFICATIVA**

As inquietações que levaram à elaboração deste projeto nasceram a partir da oficina denominada “A importância do registro dos dados sociais nos sistemas de informação em saúde na APS: enfrentando as invisibilidades históricas na produção de informação em saúde”, organizada por pessoas integrantes do Laboratório de

Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde da Escola Politécnica Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz, que aconteceu em Outubro de 2023, na cidade de Recife-PE, durante o 9º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

O meu interesse na oficina mencionada se deu por conta de algumas provocações incitadas pelo trabalho de Alcía Krüger (2023) à respeito da invisibilidade de pessoas trans nos Sistemas de Vigilância em Saúde. Nos dois momentos, isto é, a partir do contato com a produção de Alcía e durante minha participação na oficina, fui percebendo que, além de começar a me debruçar sobre um novo problema de pesquisa, eu estava me inserindo em um campo que me exigiria maior aprofundamento nas discussões em saúde pública e de gestão e funcionamento do SUS para propor diálogos com a minha bagagem pregressa oriunda do Transfeminismo e da Psicologia Social.

Assim, no que tange à escolha teórico-metodológica que sustenta este trabalho, parto da compreensão de inspiração feminista de que o conhecimento científico é atravessado por relações de poder e dominação próprios do contexto social e histórico em que estamos inseridas (Goikoetxea; Fernadéz, 2014). Nesta via, o conhecimento é produzido de forma situada a partir dos lugares semióticos e materiais com que nos relacionamos com o mundo, distanciando-se radicalmente da ideia de objetividade e neutralidade científica (Haraway, 1991), sendo a parcialidade e não mais a universalidade a condição de enunciação que aqui proponho para a construção de um conhecimento situado.

Este trabalho perpassa, então, as implicações políticas, existenciais e acadêmico-teóricas desta pesquisadora. Trata-se, sobretudo, de um iniciativa que busca promover a justiça social e reparação das condições de iniquidade em saúde em que a comunidade trans e travesti (na qual me incluo) se encontra sistematicamente exposta. Ele vai ao encontro dos princípios e doutrinas do SUS, essencialmente no que tange à equidade e integralidade do cuidado, dialogando com uma série de esforços em pesquisas que abordam as particularidades dos caminhos para a efetivação do direito à saúde dessa população (Kcomt, 2018; Boe *et al.*, 2020; Kcomt *et al.*, 2020; Radi; Bianchini; Mastroleo, 2022; Mandujano; Ruíz, 2022).

É importante salientar a existência de avanços sociais e legais pela garantia de direitos básicos de pessoas trans e travestis no SUS, principalmente no que

tange ao acesso e acolhimento. Destaco a portaria de n.º 1.820/2009 que garante o direito de “existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o **nome social**, independente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência” (Brasil, 2009, *grifo da autora*). Ademais, desde 2007 a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS já assegurava, em seu terceiro princípio, o campo para preenchimento do nome social no cartão do SUS e o veto a formas desrespeitosas de atendimento (Brasil, 2007) que, mesmo com o passar de mais de uma década, continuam acontecendo na realidade cotidiana dos serviços de saúde.

Nesse sentido, esta pesquisa tem o potencial de auxiliar a reinscrever a diversidade de identidades de gênero nos dispositivos oficiais do governo através da operacionalização de estratégias de mitigação de apagamentos informacionais e institucionais no campo da saúde pública e do processo de trabalho no SUS, facilitando inclusive as ações de controle social. Mais especificamente, ao qualificar as pessoas profissionais de saúde e melhorar os registros e coleta de dados nos SIS, espera-se agilizar o planejamento, controle e avaliação das políticas públicas, além de fortalecer o acesso igualitário e o acolhimento adequado a esta população na rede do SUS.

Com isso, o projeto contribui para diminuir disparidades em saúde e ampliar a inclusão social e o atendimento humanizado da população trans e travesti na atenção básica, auxiliando a identificar e superar os entraves e limitações do SUS na efetivação do direito à saúde desta população e a subsidiar teoricamente a atuação de profissionais de saúde, fortalecendo a eficiência operacional dos serviços, da Vigilância e Monitorização em Saúde e dos próprios SIS.

#### **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

Extraída do escopo da linguagem química, “cis” é um termo que designa em latim “do mesmo lado”, em contraposição ao termo “trans” que designa “do lado oposto”. Em um parâmetro temporal, no entanto, o termo “trans” foi usado durante quase meio século de forma isolada para se referir de modo pretensamente universal à diversidade de experiências transitivas que rompem com as barreiras de gênero. Por meio de trabalhos como o de Harry Benjamin (1966), o saber-poder biomédico autorizou-se a descrever pessoas trans e travestis por um viés patologizante e exotificante sem que houvesse um contraponto no campo científico,

tornando-o um verdadeiro “campo epistemológico colonizado e contaminado por marcos normatizantes a partir das quais as vozes subalternizadas foram e estão sendo moldadas e esquematizadas – limitadas, portanto” (Vergueiro, 2016, p. 32).

A despeito de toda uma tradição de produções colonizadoras, o giro epistêmico transfeminista do final do século passado surge na arena das produções acadêmicas impulsionado pelo ativismo e em disputa por um outro ponto de vista sobre a diversidade das nossas experiências no campo científico que parte da desnaturalização das desigualdades entre as identidades de gênero e convoca as esferas da ética, da política e dos direitos humanos ao debate (Favero, 2022). Sendo assim, a década de 1990 marcou a chegada do termo “cis” ao Brasil por intermédio de intelectuais como Aline Freitas, Leila Dumaresq, Jaqueline Gomes de Jesus e Hailey Kass e, posteriormente, sua complexificação é levada a cabo por Viviane Vergueiro, Bia Bagagli (Favero, 2022), Raíssa Éris Cabral e Sofia Favero, dentre outras pessoas, quando o termo passa a adquirir maior corpo conceitual e aplicação analítica.

Para Viviane Vergueiro (2016) a cisgeneridade é uma identidade de gênero e formação corporal idealizada e naturalizada em nossa sociedade que é fundada através de um processo sociocultural de “atribuição” gerido pelos traços interdependentes de pré-discursividade, binariedade e permanência de gênero. A autora, a partir de uma análise e contestação do projeto colonial nas relações de gênero e sexualidade vai problematizar a invisibilidade da existência de culturas que rejeitam os sistemas de sexo/gênero binários e propor um questionamento das narrativas sobre pessoas trans e travestis que gravitam ao redor dos discursos biomédicos (ibid.).

Nessa via, Leticia Nascimento (2021) argumenta que expressões como “transexualismo”, “disforia de gênero” e “transtorno de identidade sexual” se fortaleceram na literatura médico-científica e hoje atualizam-se perante o aparato discursivo que naturaliza a divisão binária e correlacional de sexo e gênero em masculino e feminino com base em normas sociais engessadas, materializando políticas e protocolos cissexistas dentro dos sistemas de saúde. Nessa mesma linha, Berenice Bento e Larissa Pelúcio (2021) assinalam que gênero tem sido tratado como uma categoria diagnóstica, enquanto deveria ser entendido como uma categoria cultural.

Essas proposições dialogam diretamente com as perspectivas pós estruturalistas baseadas na percepção de que “o corpo não é ‘sexuado’ em nenhum sentido significativo antes de sua determinação num discurso pelo qual ele é investido de uma ‘ideia’ de sexo natural ou essencial” (Butler, 2003, p. 137). Nessa linha, entendemos que o gênero “nem sempre se constituiu de maneira coerente ou consistente nos diferentes contextos históricos, estabelecendo intersecções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivamente construídas” (ibid., p. 20).

E, no entanto, é importante demarcar que o uso do termo cisgênero muitas das vezes é contestado ou ignorado pelos mesmos dispositivos de poder que constroem os gêneros inconformes como os únicos passíveis de nomeação, em detrimento às identidades cisgêneras naturalizadas, de forma que o silêncio descritivo (vide Figura 1) é considerado a própria fundação da cisgeneridade (Vergueiro, 2016). Assim, quando a posição enunciativa cisgênera é apontada, não raras vezes, incorre-se no que tem sido chamado de ofensa da nomeação (Pfeil; Pfeil, 2022), isto é:

“Nomeando-os, os cis não passam a ocupar um lugar social distinto, não deixam de ocupar o lugar de pesquisadores e de desvalidar o que nós mesmos temos a dizer sobre quem somos, mas passam por um processo inédito de exposição de suas corporalidades” (Pfeil; Pfeil, 2022, p. 180).

Retomo, então, a potência analítico-teórica do trabalho de Viviane Vergueiro (2016) que caracteriza a cisnormatividade, conceito central para este trabalho, como uma normatividade de gênero que opera no entroncamento interseccionalmente situado de variados dispositivos de poder, produzindo “efeitos colonizatórios sobre corpos, existências, vivências, identidades e identificações de gênero que, de diversas formas e em diferentes graus, não estejam em conformidade com seus preceitos normativos” (p. 43).

Sobre os efeitos da cisnormatividade, teremos que certos sujeitos, posições e ações serão reconhecidos como inteligíveis e outros como ininteligíveis (Linander; Lundberg; Alm, 2024). A partir disso, vão se materializar no campo da saúde, por exemplo, práticas de exclusão contra pessoas pessoas transmasculinas nos exames de colo de útero, fazendo com que essas pessoas sintam-se indesejáveis na área da saúde ginecológica ou reprodutiva (ibid.), uma vez que estes são campos estruturados e projetados com base nas necessidades e nos corpos de mulheres cis (Linander; Lundberg; Alm, 2024, apud Kawsar; Linander, 2022).

Posto que a capacidade analítica da cisnormatividade reside justamente na explicação sistêmica dos processos de exclusão de pessoas trans e travestis, os exemplos supracitados no campo da saúde podem facilmente ser extrapolados para o campo da saúde pública e observados, também, no apagamento institucional e informacional desta população nos SIS e nos sistemas de vigilância passiva e monitorização em saúde, uma vez que a transexualidade é, em si, inscrita como da ordem do impossível na cultura (Radi; Bianchini; Mastroleo, 2022). Assim, concordo que:

“... a cisnormatividade pode nos lembrar de que os esforços que visam à mudança social precisam ser direcionados não apenas ou talvez nem mesmo primordialmente para os indivíduos que buscam atendimento, mas sim para desafiar as estruturas sociais que produzem e sustentam suas posições de vulnerabilidade” (Linander; Lundberg; Alm, 2024, p. 5, tradução nossa).

Nessa via, também acredito que olhar para a estrutura cisnormativa, em suas facetas macro e microssociais, possa oferecer novos subsídios para o processo de trabalho em saúde com populações vulnerabilizadas, influenciando, inclusive, a saúde pública preventiva e a prática clínica de variadas formas, levando em conta os efeitos agudos patentes (Linander; Lundberg; Alm, 2024) das desigualdades nas condições de saúde da população trans e travesti, bem como a necessidade urgente de reorganização dos sistemas de saúde a partir da consideração e respeito às diversidades corporais e de identidades de gênero.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Planejar estratégias para mitigar os processos de apagamento de pessoas trans e travestis na coleta de dados dos sistemas de informação, vigilância e monitorização do SUS.

#### **3.2 Específicos**

- Analisar a viabilidade e os desafios do preenchimento do campo de “identidade de gênero” presente (ou não) nas fichas de cadastro do SUS;

- Identificar as lacunas de conhecimento e as dificuldades enfrentadas pelas pessoas profissionais de saúde em relação ao conceito de identidade de gênero e à sua aplicação prática no cadastro de pessoas usuárias trans e travestis;
- Elaborar e aplicar uma estratégia de capacitação com profissionais de saúde para aprimorar a coleta de dados sobre identidade de gênero.

#### 4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de base qualitativa, fundamentada nos pressupostos da pesquisa-intervenção-pesquisa que, segundo Adrião (2014), demarca um *continuum* que sela a coalizão entre pesquisa e intervenção, na qual não há um início nem tampouco um final pré-determinado, mas sim a co-participação e reflexividade de ambos os dispositivos no processo como um todo. Por reflexividade entendo o processo contínuo de autoanálise e autoinvestigação das crenças, valores, experiências e contexto sociocultural como estratégia metodológica (Neves; Nogueira, 2005) dissonante à lógica de subalternidade que reproduz apagamentos epistêmicos.

No campo epistemológico, esta pesquisa se alinha, portanto, às perspectivas transfeministas (Favero, 2020; Nascimento, 2021; Vergueiro, 2015) de produção científica, reconhecendo o pensamento travesti como aquele que busca, na prática, quebrar as barreiras político-epistêmicas que tentam incontáveis vezes nos apagar, lutando pelo reconhecimento de um outro corpo possível, legítimo e para além daquele normatizado (York; Oliveira; Benevides, 2020, p. 2).

Este estudo será composto pelas seguintes fases:

**1ª) Diagnóstico situacional:** Nesta fase, o objetivo é entender o contexto e identificar as necessidades, potencialidades e desafios. Para tanto, serão utilizadas como ferramenta:

- **Análise documental:** coleta de documentos, como fichas de cadastro, formulários de prontuário eletrônico ou físico, e outros materiais usados na Unidade Básica de Saúde (UBS). O foco será identificar como os dados de identidade de gênero e nome social são solicitados, se há campo para eles e as suas particularidades.

- **Observação Participante:** acompanhamento de um dia ou mais da rotina na UBS durante os cadastros e atendimentos. O foco será em observar como se dá a interação com as pessoas usuárias e de que maneira os dados são coletados e registrados.
- **Entrevista semiestruturada:** a ser realizada com a enfermeira da UBS para mapear as suas percepções, potencialidades e dificuldades. Serão abordados temas como: experiência prévia da profissional de saúde com a população trans e travesti; conhecimento sobre os conceitos de identidade de gênero e nome social; dificuldades e dúvidas percebidas na coleta de dados; sugestões e percepções sobre a importância de coletar essas informações.

**2ª) Intervenção (ação planejada):** Com base nos dados do diagnóstico situacional, esta fase consistirá em planejar e executar a intervenção.

- **Planejamento Compartilhado:** o material de capacitação não será imposto, mas sim co-criado com a profissional de saúde. A partir das informações coletadas na entrevista e na análise documental, será feita uma reunião para definir o formato e o conteúdo da intervenção, de acordo com o princípio da pesquisa-intervenção-pesquisa, em que a pesquisadora e a pessoa participante constroem o conhecimento juntos.
- **Execução da capacitação:** a capacitação poderá ocorrer em um único encontro ou em dois encontros menores. Sugere-se o trabalho dos seguintes conteúdos:
  - **Discussão de conceitos:** O que é identidade de gênero? Qual a diferença entre nome social e nome civil? Por que é importante o reconhecimento e sensibilidade a estes temas?
  - **Apresentação da legislação e de pesquisas:** Breve resumo das leis e portarias que garantem o uso do nome social no SUS, bem como do resultado de pesquisas que demonstram os impactos da cisnormatividade e da transfobia na saúde de pessoas trans e travestis.

- **Simulação de situações:** Encenação de situações de atendimento para treinar a abordagem e a coleta de dados de forma respeitosa e eficiente.
- **Material didático:** Criação de um pequeno guia ou cartilha, em conjunto, que possa servir como material de apoio para a profissionais de saúde no dia a dia.

**3ª) Avaliação:** esta última fase tem por objetivo analisar os resultados da intervenção e sistematizar o processo.

- **Entrevista de avaliação:** uma segunda entrevista semiestruturada com a enfermeira será realizada algumas semanas após a capacitação. Será avaliado o que mudou na percepção e na prática da profissional de saúde após a intervenção. Também se buscará identificar os desafios encontrados na aplicação do conhecimento, bem como o *feedback* sobre a eficácia do material e da capacitação.
- **Sistematização dos resultados:** organização de todas as informações, desde as entrevistas e análise documental até os resultados da intervenção e da avaliação.
- **Análise de Dados:** A análise será de caráter interpretativo e reflexivo. A partir das falas da enfermeira, das observações e do exame dos documentos, serão construídas categorias de análise, como por exemplo "os desafios da coleta de dados", "o impacto da capacitação", "as potencialidades da abordagem transfeminista", etc.

**Local da pesquisa:** será desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Mário Luis Fedrigo Sagrado Coração de Jesus, localizada na Rua Cezira Chitolino Sivieiro, n.º 344, Bairro Santa Luzia, Charqueada-SP, CEP: 13518554.

**Participante da pesquisa:** a pesquisa contará com a participação e interlocução da enfermeira responsável pela UBS supracitada.

**Recrutamento:** será realizado através do contato com a Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, no qual será solicitado a indicação da pessoa profissional de saúde com interesse na pesquisa.

## 5. ASPECTOS ÉTICOS

Asseguro o meu cuidado com os procedimentos éticos de pesquisa, garantindo o sigilo das informações fornecidas pela pessoa entrevistada e interlocutora da pesquisa, bem como a anuência dela expressa a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/CONEP, em cumprimento às Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012 do e CNS Nº 510/2016.

- **Riscos:** por tratar de crenças e práticas do processo de trabalho da pessoa participante que podem estar impregnadas de preconceito, o risco desta pesquisa está relacionado à potencial dissonância cognitiva disparada a partir do processo de entrevista e do planejamento e execução da intervenção. Tais riscos serão minimizados através de um acolhimento sensível e escuta qualificada, além de uma construção entre a pesquisadora e a pessoa participante pautada pelo respeito e o comprometimento com a confidencialidade no processo de qualificação, ressaltando o seu caráter pedagógico e livre de julgamentos pessoais. Além disso, a desistência é uma opção livre de ônus para a pessoa participante, sendo direito dela se resguardar em não querer fazer ou responder qualquer questão durante os procedimentos sem qualquer comprometimento para ela. Ressalto também que serviços de atendimento psicológico gratuitos poderão ser indicados caso haja necessidade.

- **Benefícios:** será o de contribuir com a identificação e mitigação de entraves e limitações do Sistema Único de Saúde na efetivação do direito à saúde e cuidado de pessoas trans e travestis, de forma a catalisar a formação de redes de cooperação técnica e científica para os estudos na área, trazendo maior visibilidade às pessoas trans e travestis frente aos processos de apagamentos estruturais. Este estudo também poderá subsidiar teoricamente intervenções profissionais, contribuindo, a partir de um viés despatologizante e antinormativo, para a melhoria do acesso e acolhimento dos serviços públicos de saúde às pessoas trans e travestis, de forma a fortalecer a eficiência operacional destes serviços, as diretrizes, políticas e portarias

do SUS, especialmente os Sistemas de Vigilância, Monitorização e de Informação em Saúde.

- **Armazenamento dos dados coletados:** O sigilo da pessoa participante será resguardado, implicando no uso de nomes fictícios, se assim for desejado, e a alteração de informações que possibilitem a identificação da mesma. Os dados produzidos nesta pesquisa oriundos das entrevistas, observação participante e análise documental serão armazenados por um período mínimo de 5 anos em um notebook pessoal e HD externo, sob a responsabilidade da pesquisadora Estella do Prado Lima Duflot, em seu endereço residencial. Destaco que não será utilizado o armazenamento em nuvem por uma questão de segurança de dados.

## REFERÊNCIAS

- Adrião, K. G. Perspectivas feministas na interface com o processo de pesquisa-intervenção-pesquisa com grupos no campo psi. **Labrys, coletânea feminismo e psicologia**, n. 26, 2014. Disponível em: <<https://www.labrys.net.br/labrys26/psy/KARLA.htm>> Acessado em: 11 de Out. de 2025.
- Bauer, G. R.; Hammond, R.; Travers, R.; Kaay, M.; Hohenadel, K. M.; Boyce, M. “I Don’t Think This Is Theoretical; This Is Our Lives”: How Erasure Impacts Health Care for Transgender People. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, v. 20, n. 5, p. 348 – 361, 2009.
- Bento, B; Pelúcio, L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 2, o. 569-581, mai-ago. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200017>> Acessado em 11 de Out. de 2025.
- Boe, J. L.; Ellis, E. M.; Sharstrom, K. A.; Gale, J. E. Disrupting Cisnormativity, Transnormativity, and Transmisogyny in Healthcare: Advancing Trans Inclusive Practices for Medical Family Therapists, **Journal of Feminist Family Therapy**, 32:3-4, 157-175, 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Brasília, 2009.
- Butler, J. *Undoing gender*. Nova Iorque: Routledge, 2004.
- Favero, S. R. *Pajubá-terapia: ensaios sobre a cisnorma*. Porto Alegre: Nemesis Editora, 2020.
- Favero, S. R. Medo de um planeta cis. **Notícias**, Revista Docência e Cibercultura, janeiro de 2022, online. ISSN: 2594-9004. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/announcement/view/1418>> Acessado em: 24 de Set. de 2025.
- Goikoetxea, I. G.; Fernández, N. G. Producciones narrativas: una propuesta metodológica para la investigación feminista In: Azkue, I. M., *et al.* **Otras formas de (re)conocer: Reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista**. Bilbao: Hegoa, 2014.
- Gonçalves, M. A. As informações no setor da saúde. In: Gonçalves, M. A. **Organização e funcionamento do SUS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2014, p. 23-30.

Haraway, D. *Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature*. Nova Iorque: Free Association Books, 1991.

Benjamin, H. *O Fenômeno Transexual*. Nova Iorque: Julian Press, 1966.

Kcomt, L. Profound health-care discrimination experienced by transgender people: rapid systematic review. **Social Work in Health Care**, 2018.

Kcomt, L.; Gorey, K. M.; Barret, B. J.; McCabe, S. E. Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people: A call to create trans-affirmative environments. **SSM Population Health**, 11 (100608), 2020. Disponível em: <https://scholar.uwindsor.ca/socialworkpub/117>. Acesso em: 22 de Março de 2023.

Linander, I.; Lundberg, T.; Alm, E. The gender minority stress model and/or cisnormativity? The need for pluralistic theoretical perspectives in improving trans health and medicine. **Social Science & Medicine**, 2024.

Mandujano, S. M. V.; Ruíz, P. T. Influencias de los discursos cisnormativos en el cuidado físico y psicoemocional de jóvenes trans de México. **Salud Colectiva**, 2022.

Moraes, I. H. S. Sistemas de informação em saúde: patrimônio da sociedade brasileira. In: Paim, J. S.; Almeida-Filho, N. (Orgs.). **Saúde Coletiva: teoria e prática**. I. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Nascimento, L. Transfeminismo. (Coord.) Ribeiro, D. **Feminismos plurais**. Editora Jandaíra, São Paulo, 2021.

Neves, S; Nogueira, C. Metodologias feministas: A Reflexividade ao Serviço da Investigação nas Ciências Sociais. **Psicologia: Reflexão e crítica**, 18(3), p. 409-4012, 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde. Combatendo as causas de disparidades no acesso e utilização dos serviços de saúde pelas pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans: Relatório de Progresso [Documento CD61/INF/10(A)]. 61º Conselho Diretor da Opa, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2024. Washington, D.C.: Opa; 2024. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/64617>> Acessado em: 29 de Set. de 2025.

Radi, B.; Bianchini, A.; Mastroleo, I. Cisnormatividade, un compromiso dañino em el diseño de las investigaciones em salud humana . **Sexualidad, Salud Y Sociedad Revista Latinoamericana**, 38 , 1-14, 2022.

Santos, T. O; Pereira, L. P.; Silveira, D. T. Implementação de sistemas informatizados na saúde: uma revisão sistemática. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, 11 (3), jul-set. 2017.

Sharapin, M. P.; Leandro, B. B. S. Informações e registros em saúde: conceitos e usos. In: Leandro, B. B. S.; Rezende, F. A. V. S.; Pinto, J. M. C (Orgs.). **Informações e registros em saúde e no SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.

Todxs. Pesquisa nacional por amostra da população LGBTI+: saúde. S. I., 2020. Disponível em: <<https://todxs.org/biblioteca/>> Acessado em: 29 de Set. de 2025.

Vergueiro, V. Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. (**Dissertação de Mestrado**) Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade, Universidade Federal da Bahia, 2015.

## APÊNDICE 1

### Sugestões de perguntas norteadoras para as entrevistas semiestruturadas com a pessoa profissional de saúde

#### Parte 1: Diagnóstico (Entrevista Inicial)

O objetivo aqui é mapear o conhecimento e a experiência prévia da pessoa profissional de saúde antes da intervenção.

##### 1. *Experiência e conhecimento:*

- Qual a sua experiência de trabalho com a população trans e travesti aqui na Unidade Básica de Saúde (UBS)?
- Você já participou de alguma capacitação ou treinamento sobre o tema de identidade de gênero?
- Para você, o que é identidade de gênero? E o que é nome social?
- Você saberia me dizer se a UBS possui algum protocolo específico para o atendimento de pessoas trans e travestis?

##### 2. *Percepções e dificuldades na coleta de dados:*

- Quando você faz o cadastro de uma pessoa usuária, quais são as principais informações que você coleta?
- Qual a sua opinião sobre os instrumentos de coleta de dados? Como você faz uso deles no seu processo de trabalho?
- Você já teve alguma dificuldade para cadastrar uma pessoa trans ou travesti? Qual foi a situação?
- Na ficha de cadastro, como você preenche o campo de sexo/gênero para uma pessoa trans?
- Na sua opinião, qual a importância de registrar a identidade de gênero e o nome social de uma pessoa no cadastro?

##### 3. *Sugestões:*

- Pensando nas suas dificuldades, o que poderia ser feito para melhorar a coleta de dados de pessoas trans e travestis?
- Você acha que uma capacitação sobre o tema seria útil para você e sua equipe?

## **Parte 2: Avaliação (Entrevista Final)**

O objetivo é avaliar o impacto da capacitação e entender as mudanças na percepção e prática da pessoa profissional de saúde.

### *1. Reflexões sobre a intervenção:*

- O que você achou da capacitação que realizamos? O conteúdo foi útil para o seu trabalho?
- Qual foi a parte que mais te ajudou? E qual parte você acha que poderia ser melhorada?
- Você sentiu que a sua forma de se relacionar com o tema mudou depois da nossa conversa?

### *2. Mudanças na prática:*

- Depois da nossa conversa, você já teve a oportunidade de colocar em prática o que foi discutido?
- Em alguma situação, você agiu de forma diferente ao lidar com uma pessoa usuária trans e/ou travesti?
- Você ainda tem alguma dúvida ou dificuldade sobre o tema? Se sim, qual?

### *3. Perspectivas futuras:*

- Na sua opinião, o que a UBS precisa para continuar avançando na inclusão de pessoas trans e travestis?
- O que você acha que seria o próximo passo para melhorar a coleta de dados de identidade de gênero aqui na UBS?

## APÊNDICE 2

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Ofício nº 14/2025

**DECLARAÇÃO DE APOIO E INTERESSE PELO PROJETO DE PESQUISA-INTERVENÇÃO**

A Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social do município de Charqueada-SP, responsável pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Mário Luis Fedrigo Sagrado Coração de Jesus, CNES 2748495, localizada na Rua Cezira Chitolino Sivieiro, n.º 344, Bairro Santa Luzia, Charqueada-SP, declara para os devidos fins que o projeto de intervenção intitulado “Qualificação da coleta de dados para a inclusão de pessoas trans e travestis nos Sistemas de Informação do SUS: Uma pesquisa-intervenção com profissionais de saúde” apresenta temática de interesse para esta Secretaria. Neste íterim, ressalta-se o potencial que o referido projeto tem de contribuir para a melhoria da assistência à saúde de pessoas trans e travestis na Atenção Básica do SUS, bem como mitigar os processos de apagamentos institucionais dessa população nos Sistemas de Informações em Saúde (SIS).

Charqueada, 01 de setembro de 2025.

MARCELA  
JULIANA PUPIN  
GONCALVES:31  
190451875

Assinado de forma digital por MARCELA JULIANA PUPIN GONCALVES:3119 0451875

Marcela Juliana Pupin Gonçalves  
Secretaria de Saúde – Charqueada SP