

Acceso de Mujeres Trans y Travestis a los Servicios de Salud: Una Revisión Integradora a Partir de la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger

Acesso de Mulheres Trans e Travestis nos Serviços de Saúde: Revisão Integrativa Baseada na Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger

Access of Trans Women and Transvestites to Health Services: An Integrative Review Based on Leininger's Theory of Transcultural Care

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o acesso e as estratégias de cuidado utilizadas por mulheres trans e travestis nos serviços de saúde, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. Por meio de uma revisão integrativa de artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, LILACS/BVS e PubMed, foram incluídos estudos que abordaram o cuidado em saúde sob a perspectiva transcultural. Identificaram-se barreiras como discriminação, patologização, ausência de protocolos, despreparo profissional e pouca visibilidade das demandas dessa população. Entre os facilitadores, destacaram-se o acolhimento sensível, a humanização, a atuação multiprofissional e práticas culturalmente congruentes. Constatou-se que políticas públicas e protocolos ainda são insuficientes para garantir atenção integral e equitativa. Conclui-se que a enfermagem tem papel essencial na promoção de um cuidado inclusivo e respeitoso, sendo fundamental investir em capacitação, políticas efetivas e práticas adaptadas às necessidades de mulheres trans e travestis.

DESCRIPTORES: Pessoas transgênero, travestis, cuidado transcultural, enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze access to and care strategies used by trans and transvestite women in health services, based on Madeleine Leininger's Theory of Transcultural Care. Through an integrative review of articles published between 2020 and 2025 in the SciELO, LILACS/BVS, and PubMed databases, we included studies that addressed health care from a transcultural perspective. Barriers such as discrimination, pathologization, lack of protocols, lack of professional preparation, and limited visibility of the needs of this population were identified. Among the facilitators, sensitive reception, humanization, multidisciplinary work, and culturally congruent practices stood out. It was found that public policies and protocols are still insufficient to ensure comprehensive and equitable care. We conclude that nursing plays an essential role in promoting inclusive and respectful care, and it is essential to invest in training, effective policies, and practices adapted to the needs of trans and transvestite women.

DESCRIPTORS: Transgender people, transvestites, transcultural care, nursing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el acceso y las estrategias de atención utilizadas por mujeres trans y travestis en los servicios de salud, con base en la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. A través de una revisión integradora de artículos publicados entre 2020 y 2025 en las bases de datos SciELO, LILACS/BVS y PubMed, se incluyeron estudios que abordaron la atención en salud desde una perspectiva transcultural. Se identificaron barreras como la discriminación, la patologización, la falta de protocolos, la falta de preparación profesional y la escasa visibilidad de las necesidades de esta población. Entre los facilitadores, se destacaron la acogida sensible, la humanización, el trabajo multidisciplinario y las prácticas culturalmente congruentes. Se constató que las políticas públicas y los protocolos aún son insuficientes para garantizar una atención integral y equitativa. Concluimos que la enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de una atención inclusiva y respetuosa, y es fundamental invertir en formación, políticas efectivas y prácticas adaptadas a las necesidades de las mujeres trans y travestis.

DESCRIPTORES: Personas transgénero, travestis, atención transcultural, enfermeira.

Renan da Cunha Fernandes

Faculdade Internacional da Paraíba. Magister em Patologia, Universidad Federal de Pernambuco (UFPE). Biomédico, Universidad Federal de Pernambuco. Estudiante de Enfermería – FPB.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0521-1146>

Alane Renali Ramos de Freitas

Faculdade Internacional da Paraíba. Magister en Enfermería, Universidad Federal de Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6105-2486>

Aline de Oliveira

Faculdade Internacional da Paraíba. Especialista en Enfermería del Trabajo, Faculdade Integrada de Patos, João Pessoa, PB.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3395-928X>

Alline Oliveira do Nascimento Veloso

Faculdade Internacional da Paraíba. Magister en Salud Pública, Universidad Estatal de Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0978-461X>

Fernando Santos do Nascimento

Faculdade Internacional da Paraíba. Magister en Psicología, Universidad Potiguar, Natal, RN.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7826-153X>

Lourinaldo Gonçalo de Oliveira

Faculdade Internacional da Paraíba. Magister en Educación para la Enseñanza en Salud, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8672-4657>

Thiana Licia da Silva Azevedo

Faculdade Internacional da Paraíba. Magíster en Salud Pública, Faculdade de Teologia e Ciências, São Paulo, SP.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0933-5269>

INTRODUCCIÓN

Estudios recientes han renovado la comprensión de la transexualidad desde una perspectiva despatologizante. La CID-11 pasó a clasificar la incongruencia de género como una variación identitaria, y ya no como un trastorno mental. Por su parte, el DSM-5 se limita a describir el sufrimiento psíquico asociado a la incongruencia entre el sexo asignado y la identidad de género, es decir, la disforia de género, sin patologizar a la persona trans. Así, la diversidad de género es parte natural de la variación humana, y el diagnóstico clínico tiene como objetivo garantizar el acceso a cuidados afirmativos, como la terapia hormonal y las cirugías, sin patologizar a las personas trans⁽¹⁻²⁻³⁾.

El debate sobre el género se ha llevado a cabo durante mucho tiempo desde una perspectiva y un discurso exclusivamente biológicos, en los que se determina que los sexos masculino y femenino son los únicos posibles. Se entiende que esta métrica es errónea en la idea de afirmación, dada la complejidad de lo que es ser humano, solo por las características anatómicas genitales. En este sentido, el género es una forma de organización social de los sexos⁽⁴⁾.

No existe, ni debería existir, una didáctica o un plan de estudios que nos lleve a la comprensión o a métodos para la construcción de diálogos con travestis y mujeres trans. Pero, como sociedad, desde pequeños se nos enseña, de forma directa o indirecta, a tratar con violencia, falta de respeto y exclusión a las mujeres trans y travestis. Desde entonces, se nos ha enseñado a mantenerlas alejadas de nuestros hogares, familias, escuelas y centros de salud, aunque estos círculos sean lugares de derecho, dignidad y de-

Recibido en: 29/09/2025

Aprobado en: 15/10/2025

sarrollo social y humanístico. Esta ausencia es un reflejo de la intolerancia de la sociedad⁽⁵⁾.

El acceso a la salud puede entenderse de manera multifacética, involucrando dimensiones como la oferta de servicios, las condiciones socioeconómicas y la satisfacción de los usuarios, que varían según el contexto. No es diferente con el acceso a la salud, que, de acuerdo con las características de una población, así como la disponibilidad geográfica y organizativa de los servicios, es decir, características sociales como: ingresos, atención sanitaria, satisfacción del usuario del servicio, grado de interacción entre estos y los profesionales de la salud, interfieren directamente en el acceso a la salud, así como en los determinantes individuales y sociales de una población⁽⁶⁾.

Los principales factores que dificultan el acceso de la población trans y travesti a las unidades de salud son la discriminación en los servicios y equipos de salud/sentidos para la población trans y travesti, la acogida inadecuada, la patologización de la transexualidad, la exigencia de cirugías para el uso del nombre social, la falta de cualificación de los profesionales, la ausencia de atención multiprofesional y la falta de reconocimiento de la identidad en las políticas públicas. En Brasil existe una visión «generificada» y muy específica en lo que respecta al proceso de construcción de la identidad travesti. ¿Quién le tem miedo a los travestis? Podemos confesar que no es tan difícil responder a esta pregunta. Estos conjuntos son las principales barreras de acceso a la atención de esta población. Es necesario buscar una acogida libre de prejuicios y respetuosa con las múltiples identidades de género⁽⁷⁻⁸⁾.

La ruptura de estos paradigmas se lleva realizando desde hace muchos años y

es un trabajo estructurado por las propias travestis. Organizadas o no en movimientos sociales, y cuando pensamos en travestis enfermeras, técnicas de enfermería, médicas, dentro o fuera de las unidades de salud, estamos respondiendo que la cristalización de una mala imagen —la de la travesti marginada— no continuará. Esta imagen, por lo tanto, puede representar un proyecto de vida —o de muerte— dependiendo de quién la mire⁽⁹⁾.

A pesar de los avances promovidos por las políticas públicas y los protocolos que buscan garantizar el acceso a la salud, aún persisten barreras y restricciones que dificultan la atención de determinados grupos, como la población trans, y los alejan de los servicios⁸. En este contexto, es fundamental que los Protocolos de Enfermería consideren la integralidad de estos individuos, yendo más allá del proceso de transexualización y contemplando la dimensión biopsicosocial. La Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger (1925-2012) destaca la importancia de los factores culturales en el cuidado, que pueden facilitar o limitar la asistencia, siendo, por lo tanto, un enfoque esencial para promover una atención más sensible, inclusiva y equitativa⁽¹⁰⁾.

La Teoría del Cuidado Transcultural, desarrollada por Madeleine Leininger, se basa en la comprensión de que la atención sanitaria debe tener en cuenta las creencias, los valores, los estilos de vida y los contextos socioculturales de las personas, ya que estos factores pueden potenciar o limitar la eficacia de la asistencia prestada. Leininger propone que la atención culturalmente congruente es esencial para una práctica de enfermería humanizada, inclusiva y equitativa, lo que resulta particularmente relevante para la acogida de mujeres trans y travestis. Al reconocer que la cultura influye directamente en la percepción de la salud, la enfermedad y la atención, esta teoría ofrece subsidios para que los profesionales de enfermería actúen de manera sensible, rompiendo con prácticas normativas y excluyentes. Así, el marco de referencia

de Leininger se presenta como una potente lente teórica para analizar las barreras, estrategias y experiencias en el acceso a la salud de esta población^(11,12).

Es esencial reflexionar sobre cómo se han estructurado las prácticas de enfermería para acoger a las mujeres trans y travestis en los distintos niveles de atención sanitaria. Este estudio es una revisión integradora de la literatura. El objetivo general de este estudio es reunir, analizar y sintetizar el conocimiento científico producido sobre el acceso de las mujeres trans y travestis a los servicios de salud, desde la perspectiva de la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. Específicamente, se busca reflexionar sobre cómo se han estructurado las prácticas de enfermería para acoger a las mujeres trans y travestis en los diferentes niveles de atención sanitaria; identificar los principales retos a los que se enfrenta este colectivo en el acceso a los servicios sanitarios; analizar las estrategias de cuidado propuestas o implementadas por la enfermería, teniendo en cuenta la perspectiva transcultural. La pregunta que orientó esta revisión fue: ¿Cuáles son los desafíos y las estrategias de cuidado utilizadas en los servicios de salud para acoger a las mujeres trans y travestis, desde la perspectiva de la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger?

METODOLOGÍA

Se trata de una revisión integradora de la literatura, metodología que permite la síntesis y el análisis crítico de investigaciones ya publicadas, lo que permite una comprensión amplia y contextualizada del fenómeno estudiado⁽¹³⁾. Este enfoque se utilizó para reunir evidencia científica sobre los desafíos y estrategias de cuidado relacionados con el acceso de las mujeres trans y travestis a los servicios de salud, basándose en la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger.

La búsqueda de artículos se realizó en las bases SciELO, BVS (LILACS) y PubMed, entre junio y julio de 2025,

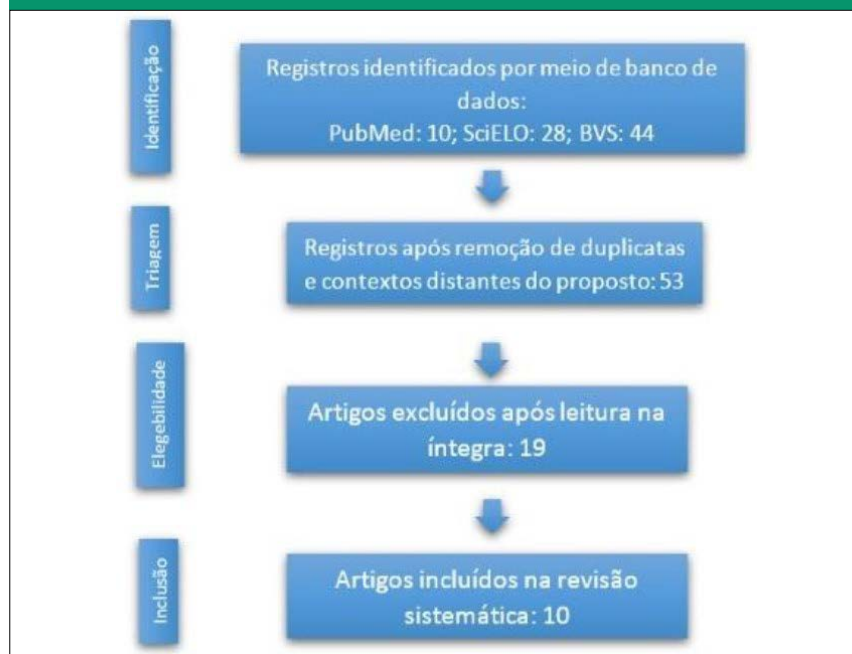
utilizando descriptores estandarizados por DeCS en portugués, inglés y español, combinados con operadores booleanos. Se emplearon los siguientes descriptores:

«Personas transgénero» AND «Acceso a los servicios de salud, enfermería» AND «Atención primaria de salud» AND «Travestis», «Identidad de género» AND «Cuidado transcultural». Criterios de inclusión: artículos publicados entre 2020 y 2025, en portugués, inglés o español, disponibles gratuitamente en texto completo, que abordaran la atención sanitaria de las mujeres trans y/o travestis, especialmente desde la perspectiva de la enfermería o la atención transcultural. Criterios de exclusión: tesis, disertaciones, editoriales, resúmenes de congresos, artículos duplicados o de revisión (narrativa, integrativa o sistemática), así como aquellos que no presentaran datos empíricos sobre el tema. La selección siguió etapas de selección por títulos, resúmenes y lectura íntegra, garantizando la trazabilidad y la transparencia. Los datos se organizaron en una tabla que contenía el autor, el año, el objetivo, el tipo de estudio, los princi-

pales resultados y las contribuciones. El análisis se realizó de forma descriptiva, categorizando los retos, las barreras y las estrategias de cuidado, en diálogo con los principios de la teoría de Leininger, lo que dio como resultado una síntesis crítica de las lagunas, los avances y las recomendaciones para prácticas de enfermería culturalmente congruentes.

En la búsqueda estructurada en las bases SciELO, LILACS/BVS y PubMed, siguiendo los descriptores definidos en la metodología, se identificaron 82 registros. Tras eliminar 26 duplicados, 56 estudios pasaron a la selección de títulos y resúmenes. De estos, 56 fueron excluidos por no cumplir los criterios de elegibilidad (tema, población, tipo de estudio), quedando 29 artículos para su lectura completa. Tras una evaluación completa, se excluyeron 19 artículos por tratarse de revisiones, opiniones, ensayos o por tener una población fuera del ámbito de estudio. Como resultado, se seleccionaron 10 estudios empíricos primarios, publicados entre 2020 y 2025, para el análisis final.

Figura 1: Flujograma (adaptado) del proceso de selección e inclusión del estudio, 2025



Fuente: Elaboración propia, 2025

RESULTADOS

Tabla 1: Estudios primarios (2020-2025)

Database	Palabra de búsqueda	Fecha de la búsqueda	Título	Año	Revista	Método	Autores
SciELO	Identidad de género» Y «Cuidado transcultural	Ene. 2025	Elaboración de un protocolo de enfermería para apoyar la atención a las personas trans en el ámbito de la APS a la luz de la teoría de Leininger	2024	Contribuciones a las Ciencias Sociales	Estudio metodológico	Cabral IBV; Ferreira CB; Almeida TG; Bezerra AS
LILACS/BVS	Personas transgénero» Y «Acceso a los servicios de salud	Ene. 2025	Barreras y estrategias facilitadoras en el acceso y la acogida en la salud de niños y adolescentes transexuales	2025	Revista Brasileira de Enfermagem	Observacional	Silveira JCP; Souza DM; Cardoso CS; Oliveira MAF
SciELO	Personas transgénero» Y «Acceso a los servicios de salud	Feb. 2025	Factores de estrés y resiliencia en el acceso y uso de los servicios de salud por parte de travestis y mujeres transgénero en el noreste de Brasil	2024	Salud en Debate	Investigación cualitativa	Medeiros MA; Gomes SM; Spinelli Júnior VF
SciELO	Atención primaria de salud» Y «Travestis	abr. 2025	Restricción de las políticas públicas de salud: un reto para los transexuales en la atención primaria	2022	Escuela Anna Nery	Investigación cualitativa	Gomes DF; Teixeira ER; Sauthier M; Paes GO
PubMed	Atención primaria de salud» Y «Travestis	abr. 2025	Comprender la salud de la población transgénero en la India a través del análisis bibliométrico	2024	Revista Internacional de Salud Pública	Investigación cualitativa	Raj P; Dubey A
PubMed	Atención primaria de salud» Y «Travestis	Mayo de 2025	Estudio comparativo de modelos de atención sanitaria trans* en Cataluña	2024	Heliyon	Estudio observacional	Presague-Peciña M; Giménez-Bonafé P
PubMed	Atención primaria de salud» Y «Travestis	Mayo de 2025	Travestis y la atención humanizada en salud	2020	Revista de Enfoque Gestáltico	Hermenéutica dialéctica	Moraes AND; Silva GSN
SciELO	Personas transgénero» AND «Acceso a los servicios de salud	Ago. 2025	Explorando las complejidades y los retos del acceso a la salud para las personas transgénero en Minas Gerais	2024	Epidemiología y servicios de salud	Estudio cualitativo	Silva SAG; Miranda-Ribeiro P; Noronha KVM; Guedes GR
LILACS/BVS	Personas transgénero» Y «Acceso a los servicios de salud	Ago. 2025	Experiencias de mujeres transexuales en el sistema de salud: visibilidad hacia la equidad	2023	Interface – Comunicación, Salud, Educación	Estudio cualitativo	Jesus MKMR; Moré IAA; Querino RA; Oliveira VH
LILACS/BVS	Personas transgénero» Y «Acceso a los servicios de salud	Ago. 2025	Asistencia sanitaria a personas trans en Atención Primaria	2024	Medicina clínica	Estudio cualitativo	Bermúdez-Pozuelo L; Sordo LC; Belza MJ; Triviño RC

Fuente: Elaborado por los autores, 2025

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta revisión integrativa siguen mostrándonos y poniendo de manifiesto que el acceso y la calidad de la atención sanitaria de las personas trans y travestis siguen enfrentándose a múltiples retos, que van desde barreras estructurales e institucionales hasta cuestiones relacionadas con la discriminación y la invisibilidad social, que culminan en la ausencia de dicha atención.

Las políticas públicas dirigidas a la población trans y travestis en la atención

primaria siguen encontrando obstáculos que ponen de manifiesto la ausencia de directrices eficaces, y la fragmentación de las acciones sanitarias perpetúa la exclusión de esta población⁽¹⁴⁾. Esta perspectiva se conecta con otros análisis que, mediante el análisis bibliométrico, revelaron que la producción científica sobre salud trans aún es incipiente y se concentra en pocos países, lo que refuerza las desigualdades globales de acceso⁽¹⁵⁾.

Estableciendo correlaciones, en Cataluña se observó que la adopción de modelos diferenciados y descentraliza-

dos, con mayores inversiones en la formación de profesionales en diversos niveles de atención sanitaria trans, puede ampliar el acceso, pero el gran reto radica en su implementación, que aún es escasa, incluso en países desarrollados⁽¹⁶⁾. Esta visión dialoga con otros hallazgos⁽¹⁷⁾, que, mediante la hermenéutica dialéctica, destacan la importancia de la atención humanizada a las personas travestis, defendiendo una práctica de salud que vaya más allá del tratamiento clínico y promueva el reconocimiento del otro como sujeto con derechos, lo que implica principalmente la presencia

ante la persona, como ser humano, pero también una formación adecuada para que los profesionales de la salud puedan atender de forma humanizada a la población trans.

A nivel nacional⁽¹⁸⁾ observamos las complejidades del acceso en Minas Gerais y se observó que, incluso después de más de una década de la implementación del proceso de transexualización en el SUS, persisten importantes lagunas relacionadas con la disponibilidad de servicios y la preparación profesional, esta realidad converge con otros resultados⁽¹⁹⁾, que destacan las experiencias de las mujeres transexuales en los servicios de salud y la lucha por la equidad, enfatizando que la visibilidad de estas trayectorias es fundamental para transformar las prácticas asistenciales excluyentes, buscando un mayor acercamiento del contacto profesional de la salud con el paciente, eliminando así la insignia de la bata y trayendo mejores condiciones, no solo de acceso, sino de salud para esta población que por muchos es desatendida.

Desde la perspectiva europea, se refuerza la necesidad de una atención integral en la atención primaria, basada en los principios de no patologización, autonomía y no discriminación, lo que se ajusta a las legislaciones más recientes de varios países, orientadas a garantizar los derechos de las personas trans y travestis⁽²⁰⁾.

La relevancia de la elaboración de protocolos de enfermería basados en la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger, señalando que la sistematización de la atención sensible a las diferencias culturales y de identidad es esencial para la implementación de prácticas de salud inclusivas. Este enfoque dialoga con la necesidad de superar una visión biomédica restrictiva, reconociendo que la atención integral exige la comprensión de los aspectos sociales y culturales que moldean las experiencias de esta población, así como el fortalecimiento del papel de la enfermería como agente

estratégico en la toma de decisiones y en la implementación de prácticas adecuadas para las diversas poblaciones⁽²¹⁾.

En la misma línea, se identifican barreras y estrategias de acogida dirigidas a niños y adolescentes transgénero, destacando que el acceso temprano y cualificado puede minimizar los daños psicosociales y promover la resiliencia⁽²²⁾. Este hallazgo coincide con otras investigaciones que analizan los factores de estrés y resiliencia en el acceso a los servicios de salud por parte de travestis y mujeres trans, indicando que el enfrentamiento diario a la discriminación impone un desgaste emocional y compromete la adherencia a la atención, aunque las redes de apoyo social funcionan como factor protector⁽²³⁾.

En este sentido, la obra *Pedagogía das Travestilidades*, de Maria Clara Araújo⁽²⁴⁾, contribuye a ampliar la comprensión sobre las experiencias y los conocimientos producidos por las personas travestis, destacando la importancia de reconocer sus vivencias como epistemologías propias y legítimas. Al aportar una perspectiva pedagógica y crítica, la autora señala que los servicios de salud, al igual que las instituciones educativas, deben incorporar prácticas que no solo toleren, sino que acojan las diferencias de género como expresiones culturales. Esta visión dialoga directamente con la Teoría Transcultural de Leininger, en la medida en que valora la atención basada en el respeto a las especificidades culturales y de identidad, fortaleciendo estrategias que rompen con los modelos biomédicos excluyentes y promueven la equidad.

Al integrar estos hallazgos, se observa que los retos identificados, como el prejuicio, la hostilidad, el desconocimiento y la ausencia de protocolos, pueden y deben abordarse a partir de estrategias alineadas con el modelo transcultural de Leininger, que hace hincapié en la atención culturalmente congruente. Esto implica no solo adaptar las prácticas clínicas a la realidad de

las personas trans y travestis, sino también invertir en formación permanente, desarrollo de tecnologías asistenciales y formulación de políticas que garanticen la equidad en el acceso.

CONCLUSIÓN

El presente estudio puso de manifiesto que las mujeres trans y travestis siguen enfrentando importantes barreras en el acceso a los servicios de salud, impregnadas de prácticas discriminatorias, falta de preparación profesional y el mantenimiento de una lógica cisnormativa que limita la atención integral. Estas dificultades comprometen no solo la salud física, sino también la salud mental, social y emocional de esta población, reforzando los procesos históricos de exclusión.

La revisión integrativa demostró además que la formación en salud desempeña un papel central en la transformación de este escenario, siendo urgente la incorporación de contenidos y prácticas pedagógicas que contemplan la diversidad de género. La Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger se ha revelado como un referente esencial para la práctica de la enfermería, al valorar la diversidad cultural como principio rector de la atención. Cuando se articula con el reconocimiento de las travestidades como epistemologías propias (Araújo, 2021), es posible construir prácticas de salud más inclusivas, humanas y sensibles a las singularidades de las personas trans.

Así, se destaca la necesidad de invertir en políticas públicas, en la formación académica y en estrategias intersectoriales que promuevan la equidad, la acogida y el respeto a las identidades de género. Corresponde a la enfermería asumir un papel protagonista en la deconstrucción de paradigmas excluyentes y en la promoción de una atención emancipadora, basada en el diálogo, la escucha y el reconocimiento de la diversidad.

Referencias

1. Doyle L, Fischer HF, McBride JA. A review of the literature supporting the DSM-5 diagnosis of gender dysphoria. *Cureus*. 2018;10(3):e2190. doi: 10.7759/cureus.2190.
2. Smith ES, Jones BC, Robinson C. Gender dysphoria: etiology, diagnosis, and treatment in light of recent research. *Front Psychol*. 2018;9:1136. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01136.
3. Zucker KJ, Lawson GM. Epidemiology of gender dysphoria and transsexualism: historical and contemporary perspectives. *Int Rev Psychiatry*. 2018;30(3):1–16. doi: 10.1080/09540261.2018.1480353.
4. Nicholson L. Interpretando o gênero. *Estudos Feministas*. 2000;8(2):9–42.
5. Xavier TP, Vianna C. A educação de pessoas trans: relatos de exclusão, abjeção e luta. *Educação & Realidade*. 2023;48:e124022. doi: 10.1590/2175-6236124022vs01.
6. Sánchez RM, Ciconelli RM. Conceitos de acesso à saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;31(3):260–8.
7. Rocon P. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab Educ Saúde*. 2020;18(1):e0023469.
8. Depret D. Acesso de travestis e mulheres transexuais a serviços de atenção primária à saúde: revisão integrativa de literatura. *Res Soc Dev*. 2020;9(10):e2149108595. doi: 10.33448/rsdv9i10.8595.
9. Carrijo GG, Simpson K, Rasera EF, Prado MAM, Teixeira FB. Movimentos emaranhados: travestis, movimentos sociais e práticas acadêmicas. *Rev Estud Feministas*. 2019;27(2). doi: 10.1590/1806-9584-2019v27n254503.
10. Leininger M. *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning; 2006.
11. Leininger M, McFarland MR. *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2006.
12. McFarland MR, Wehbe-Alameddine H. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview. In: Smith MC, Parker JB, editors. *Nursing Theories and Nursing Practice*. 5th ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2022. p. 97–112.
13. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546–53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
14. Gomes DF. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. *Rev Bras Saúde Coletiva*. 2022;12(4):455–67.
15. Raj P, Dubey A. Comprehending health of the transgender population in India through bibliometric analysis. *Int J Public Health*. 2024 Apr 11;69:1606598. doi: 10.3389/ijph.2024.1606598.
16. Presague-Peciña M, Giménez Bonafé P. Comparative study of trans\ healthcare models in Catalonia. *Heliyon*. 2024 Sep 30;10(18):e36174. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e36174.
17. Moraes AND. Travestis e o cuidado humanizado em saúde. *Rev Enferm Saúde Coletiva*. 2020;5(2):55–66.
18. Silva L, et al. Explorando as complexidades e os desafios do acesso à saúde para pessoas trans em Minas Gerais: um estudo qualitativo após uma década da implementação do processo transexualizador no Sistema Único de Saúde. *Rev Mineira Saúde Pública*. 2024;28(1):45–59.
19. Jesus MKMR. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Saúde Debate*. 2023;47(137):102–15.
20. Bermúdez-Pozuelo L. Assistência sanitária a pessoas trans em atenção primária. *Rev Esp Atenc Primaria*. 2024;26(3):215–22.
21. Cabral IBV, et al. Elaboração de protocolo de enfermagem para apoio ao atendimento de pessoas trans no âmbito da APS à luz da Teoria de Leininger. *Contrib Ciencias Soc*. 2024;17:8356–74. doi: 10.55905/revcon-17n1-504.
22. Silveira JCP. Barreiras e estratégias facilitadoras no acesso e acolhimento em saúde de crianças e adolescentes transexuais. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2025;25(2):199–210.
23. Medeiros MA, Gomes SM, Spinelli Junior VF. Fatores de estresse e resiliência no acesso e utilização de serviços de saúde por travestis e mulheres transexuais no nordeste brasileiro. *Saúde Soc*. 2024;33(1):e224908. doi: 10.1590/S0104-1290202422408.
24. Araújo MC. *Pedagogia das travestilidades*. São Paulo: Hucitec; 2021.