

## **Estratégias de cuidado às mulheres transgênero em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas**

*Care strategies for transgender women in Psychosocial Care Centers for Alcohol and other  
Drugs*

**Stephannia Borges Pereira**

Mestre em Saúde Coletiva; Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, GO, Brasil;  
E-mail [stephanniab@gmail.com](mailto:stephanniab@gmail.com)

**Johnatan Martins Sousa**

Doutor em Enfermagem; Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil;  
E-mail [johnatanfen.ufg@gmail.com](mailto:johnatanfen.ufg@gmail.com)

**Marciana Gonçalves Farinha**

Doutora em Enfermagem Psiquiátrica; Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil;  
E-mail [marciana@ufu.br](mailto:marciana@ufu.br)

**Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos**

Doutora em Enfermagem; Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil;  
E-mail [pauliemarcelly@gmail.com](mailto:pauliemarcelly@gmail.com)

**Adrielle Cristina Silva Souza**

Doutora em Enfermagem; Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil;  
E-mail [adriellecristina@ufg.br](mailto:adriellecristina@ufg.br)

**Camila Cardoso Caixeta**

Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil;  
E-mail [camilaccaixeta@ufg.br](mailto:camilaccaixeta@ufg.br)

### **Resumo**

O objetivo do estudo consistiu em descrever a percepção das mulheres transgênero quanto aos cuidados prestados em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Implementou-se uma pesquisa descritiva e exploratória de natureza qualitativa com a participação de três mulheres transgênero assistidas em três Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas da região central do Brasil em 2021. Para a coleta de dados utilizou-se roteiro semiestruturado para entrevista individual e os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Emergiu a categoria “Os cuidados recebidos por mulheres trans nos CAPS” que elucida a assistência à saúde mental no contexto da atenção psicossocial na perspectiva das usuárias dos serviços como triagem, acolhimento inicial, acolhimento noturno, manejo de crise, dispensação de medicação, terapia medicamentosa, atendimento psicológico na modalidade de terapia individual e/ou grupal. O estudo possibilitou a realização de um mapeamento das estratégias de cuidado prestados às mulheres transgênero no contexto da atenção psicossocial, dentre elas atividades individuais e grupais que reforçam a importância de práticas psicossociais para o cuidado integral em saúde mental.

**Descritores:** Pessoas transgênero; Mulheres; Serviços comunitários de saúde mental; Assistência à saúde mental; Usuários de drogas.

## Abstract

The objective of the study was to describe the perception of transgender women regarding the care provided in Alcohol and Drug Psychosocial Care Centers. A descriptive and exploratory research of a qualitative nature was implemented with the participation of three transgender women assisted in three Psychosocial Care Centers for Alcohol and Drugs in the central region of Brazil in 2021. For data collection, a semi-structured script was used for individual interviews and the data were subjected to content analysis. The category “Care received by trans women in CAPS” emerged, which elucidates mental health care in the context of psychosocial care from the perspective of service users such as screening, initial reception, night care, crisis management, medication dispensing, drug therapy, psychological care in the form of individual and/or group therapy. The study made it possible to map the care strategies provided to transgender women in the context of psychosocial care, including individual and group activities that reinforce the importance of psychosocial practices for comprehensive mental health care.

**Descriptors:** Transgender people; Women; Community mental health services; Mental health assistance; Drug users.comunicadade

## 1 Introdução

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços comunitários de saúde mental, referência de cuidado ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas em sofrimento mental grave e persistente. A equipe de assistência é composta de equipe multiprofissional, objetivando atender quem os procura na perspectiva da clínica ampliada, visando ao cuidado, à garantia da cidadania, e à inclusão dos usuários e seus familiares em seus territórios, ou o mais próximo possível deles (Ribeiro et al., 2017).

O CAPS voltado ao cuidado de pessoas que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas é conhecido como CAPSad. Ressalta-se que o Ministério da saúde recomenda que o CAPSad atenda a todas as faixas etárias. Esta unidade de saúde, além de trabalhar com as dificuldades com o uso nocivo de substâncias, atua em outras situações clínicas que dificultam ou impossibilitam estabelecer, ou manter vínculos e realizar projetos de vida (Brasil, 2015). É sabido que o uso de substâncias impacta o indivíduo de diferentes maneiras, causando problemas na área social, na saúde física e na saúde psicológica (Campêlo et al., 2020).

Alguns grupos por sua maior condição de vulnerabilidade, seja em âmbito individual, seja social, seja programático (Ayres, 2006) estão mais propensos ao uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, com o consumo demorado de álcool, drogas injetáveis, de inalação e cocaína

(Gilbert et al., 2018; Santana et al., 2021). As pessoas transgênero são reconhecidas como de extrema vulnerabilidade, devido às incessantes dificuldades de obter os direitos básicos em favor da vida (Benevides, 2024).

As violências físicas, sociais e psicológicas, caracterizadas pela exclusão familiar ou permanência em ambientes familiares transfóbicos podem ser acompanhadas de: abuso físico e/ou sexual, a rejeição no mercado formal de trabalho, a extrema violência em suas mais diversas nuances e formas, o racismo, o cissexismo, a ausência de esperança, o estresse de minorias, o transtorno de ansiedade generalizada, a depressão, a humilhação e baixa autoestima. Esses são alguns dos principais fatores que podem agravar a saúde mental de pessoas trans e levar ao suicídio, exatamente por serem contextos específicos em que apenas pessoas trans podem se deparar (Benevides, 2024).

Ressalta-se que diante da discriminação no mundo do trabalho resta às mulheres transgênero o trabalho informal, muitas vezes como profissionais do sexo, campo reconhecido como de agressões em geral. Particularmente, neste seguimento são rotineiramente destacadas múltiplas formas de agressões, com maior índice de tentativas de homicídio em relação a outros segmentos de profissionais do sexo (Benevides, 2024).

Por extensão, sofrem discriminações nos serviços de saúde, percebidos no desrespeito ao nome social, preconceito e discriminação, entre outros, condições essas que limitam a chegada ao SUS e à rede de atenção intersetorial pelas mulheres trans (Rocon et al., 2016).

Pesquisa que analisou o itinerário terapêutico de pessoas transgênero em uma cidade do interior da Bahia revelou que o acesso ao serviço formal foi prejudicado por empecilhos simbólicos, técnicos e/ou organizacionais. Além disso, a procura pelos serviços de saúde do setor privado foi superior aos do SUS, e o preconceito e estigma institucional foram os responsáveis pela interrupção do tratamento, demora pela procura por assistência ou desistência de busca pelas instituições de saúde (Oliveira et al., 2022).

Tais dados evidenciam que a existência de políticas públicas, por si só, não garante o acesso das mulheres transgênero aos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visto que este é transversalizado por diferentes fatores. Dificuldades como a falta de preparo dos profissionais de saúde, a patologização da experiência transexual e, principalmente, a falta de acolhimento ainda se fazem presentes, favorecendo a permanência de iniquidades sociais e de saúde (Oliveira & Romanini, 2020).

Conhecimento sobre as especificidades da saúde de pessoas trans tanto no âmbito da prática assistencial quanto na literatura são escassas, isto pode contribuir para a insegurança e/ou má condutas assistenciais, permeadas de preconceito. Além de pouco conhecimento para subsidiar a atuação prática do profissional da saúde para atender com qualidade esse público (Silva et al., 2018).

De fato, é premente a necessidade de inclusão sobre os temas da diversidade sexual e de gênero no processo formativo das equipes multiprofissionais para poderem exercer uma abordagem livre de preconceitos às pessoas transexuais, transgênero e travestis a fim de garantir a acessibilidade à assistência à saúde de qualidade (Pereira & Chazan, 2019).

Os CAPSad oferecem práticas diversas e essas ações nem sempre estão em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e, sim, coerentes com o controle dos indivíduos que usam drogas (Machado et al., 2020). Outro ponto é que, quando não se prega a interrupção do consumo de drogas, as ações quase sempre são voltadas e limitadas a temas específicos, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ou agravos advindos do uso de silicone líquido industrial (Nogueira et al., 2021). Percebe-se que se têm desconsiderado continuamente as necessidades, demandas e expectativas das pessoas trans (Machado et al., 2020). Isso fica mais claro quando percebemos a ausência de discussões e ações no âmbito da saúde referentes a esse grupo, na ótica da prevenção e promoção da saúde (Nogueira et al., 2021).

Portanto, o objetivo do estudo é descrever a percepção das mulheres transgênero quanto aos cuidados prestados em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

## 2 Método

Estudo original, do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, atendendo às recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para a descrição do relatório da investigação (Souza et al., 2021).

O trabalho pautou-se no universo de significados, opiniões, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, processos e características que não podem ser reduzidas à operacionalização de variáveis (Minayo, 2013).

O cenário do estudo foi composto por três CAPSad de um município da região central do Brasil e as residências das participantes. A população em estudo eram mulheres que se autodeclararam transgênero, com idade superior a 18 anos e que possuíam vínculo de

atendimento no CAPSad. As usuárias tinham vínculo com a unidade de, no mínimo, três meses, para garantir já terem relação em algum grau com o serviço. Foram excluídas as mulheres afastadas da unidade de saúde por período superior a um ano.

Inicialmente, foi solicitado aos profissionais dos CAPSad a relação de mulheres que se identificam como transexuais no momento do acolhimento na unidade, sendo seis mulheres indicadas ao todo, considerando os três serviços. Em seguida, foram feitas buscas nos prontuários destas; entretanto, em três prontuários, as informações referentes ao contato estavam desatualizadas e com os números indisponíveis. Assim, foram feitos contatos telefônicos bem-sucedidos com três mulheres transgêneros. Todas essas três mulheres transgênero contatadas aceitaram participar da pesquisa.

As entrevistas foram presenciais, com local e horário previamente agendados com cada participante. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2021, por meio de uma entrevista semiestruturada, guiada por perguntas norteadoras, aplicada à mulher transgênero. Num primeiro momento, investigou-se seu perfil sociodemográfico. Em seguida, foram utilizadas perguntas norteadoras, investigando os cuidados prestados no CAPSad à população de mulheres transgênero. Não houve repetição de entrevistas.

Todas as entrevistas foram realizadas pela mesma investigadora, enfermeira, especialista em saúde mental, do gênero feminino, a qual passou por um treinamento para entrevista em pesquisa, em uma disciplina intitulada “A entrevista no contexto da pesquisa e do cuidado”, no programa de pós-graduação da Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás. A fim de refinamento em entrevista de pesquisa, foram realizadas quatro entrevistas-piloto, para assim estabelecer o mesmo padrão na condução da entrevista, reduzindo o risco de inconsistência.

As entrevistas tiveram duração em média de cento e setenta e sete minutos, foram gravadas em um gravador de voz digital, posicionado próximo às participantes e ao entrevistador. Todas as entrevistas foram transcritas, mantendo o conteúdo na íntegra.

Este estudo não foi pautado no conceito de saturação, pois seria impróprio, considerando não haver um ponto de corte na sua construção, portanto, objetivou envolver suficientemente seus interlocutores, para propiciar reincidência e complementaridade das informações. Assim sendo, não se planeja esgotar as possibilidades e alcançar uma saturação na compreensão do objeto, mas o estudo pautou-se na aproximação com o objeto, para conseguir explicitar sua

complexidade. A amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as dimensões de determinado fenômeno (Minayo, 2017).

A análise dos dados foi pautada no referencial de análise de conteúdo, segundo Bardin (2016), seguindo as etapas: pré-análise, marcada pela organização e seleção dos materiais que serão analisados, bem como leitura flutuante dos dados para subsidiar a construção das primeiras hipóteses; exploração do material, momento de efetuar operações de codificação por meio da identificação das unidades de registro e contexto combinadas por semelhança para viabilizar os núcleos de sentido; tratamento dos resultados: inferência e interpretação que materializa os achados fruto do processo analítico por meio de categorias, tabelas, figuras, entre outros.

Antes de iniciar as entrevistas, cada participante foi orientado quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, dados constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após orientação e leitura, o TCLE foi assinado pela pesquisadora e pela participante, em duas vias, uma entregue à pesquisadora e a outra à participante. Para garantir o anonimato das participantes da pesquisa, seus nomes foram alterados para nomes fictícios, sendo eles Gabriela, Bruna e Danielly.

O estudo atendeu a todos os preceitos éticos estabelecidos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Goiás, parecer n.º 2.358.818. Ressalta-se que, todas as participantes assinaram o TCLE, conforme o preconizado pela Resolução 466 de 2012 (Brasil, 2012).

### 3 Resultados e Discussão

Participaram do estudo três mulheres transgênero com idades de 33, 38 e 52 anos, estado civil solteira, casada e viúva, duas com ensino superior incompleto e uma com ensino médio incompleto, duas desempregadas e uma cabeleireira.

Em relação ao nível de escolaridade, seja ensino médio, seja superior, as participantes do estudo não conseguiram concluir os seus estudos. Uma pesquisa empírica que examinou como pessoas trans se inscrevem na nova morfologia do trabalho, no contexto brasileiro, revelou que mesmo para as pessoas trans possuindo um elevado nível de escolaridade, não é garantia de ascensão social e melhorias relacionadas às atividades laborais. A identidade trans prevalece na situação trabalhista dessa população (Marinho & Almeida, 2019).

Estudo de Jesus et al., (2023) realizado em um ambulatório de Endocrinologia de um hospital de ensino com quatro mulheres transgênero, objetivou compreender o modo como elas são atendidas nos serviços do SUS, encontrou um perfil sociodemográfico distinto em relação à idade e empregabilidade. Todas as mulheres eram mais jovens (entre 25 e 32 anos) e estavam empregadas. Já em relação à escolaridade teve semelhança (ensino médio completo e ensino superior interrompido) e a situação conjugal (três solteiras e uma casada/união estável). Este estudo evidenciou a dificuldade de estas mulheres obterem outros serviços da RAPS, os quais as participantes referiram não possuir vínculos com a Atenção Primária à Saúde (APS), e quando necessário, chegarem às unidades de pronto atendimento (UPA). Apenas uma participante referiu internação em hospital psiquiátrico por ocasião de tentativa de autoextermínio, e este serviço a encaminhou ao CAPS.

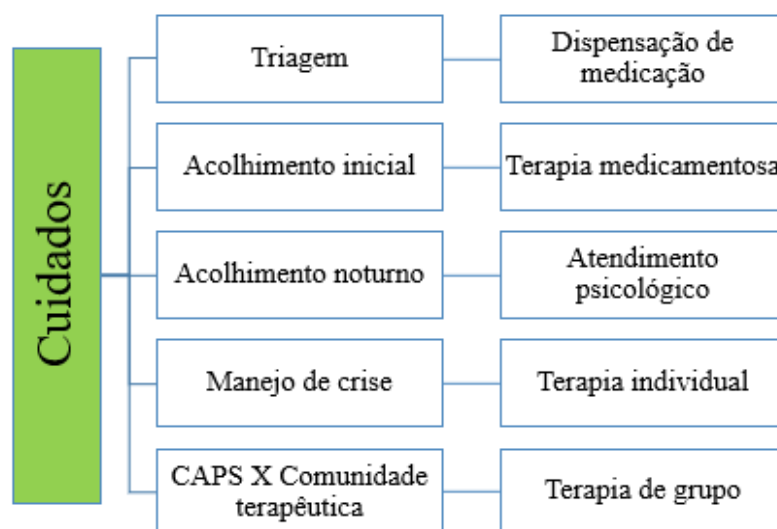
Não foram encontrados estudos em serviços de saúde mental que tivessem como participantes mulheres transgênero e que destacassem seu perfil sociodemográfico, para balizar uma discussão neste tocante. O caminho dificultoso em relação à chegada à RAS, como discorrido em vários estudos (Rocon et al., 2016; Oliveira & Romanini., 2020; Nogueira et al., 2021; Oliveira et al., 2022; Jesus et al., 2023; Benevides, 2024) impede o direito de atenção integral à saúde.

Desconhecer, ou pouco conhecer, o perfil sociodemográfico de mulheres transgênero prejudica o planejamento, monitoramento e avaliação em saúde. Ao compreender as características sociodemográficas, entendem-se as barreiras para obter a assistência desejada, problematiza-se a eficácia dos programas e políticas implementadas, possibilitando ajustes conforme necessário, para criar estratégias de cuidado inclusivas e acolhedoras. Elucidar as características sociodemográficas são essenciais para garantir que as mulheres transgênero recebam um atendimento qualificado, equânime e que contribua para o seu bem-estar e saúde mental.

Estudo realizado com profissionais de dois CAPS, incluindo CAPSad analisou a assistência à saúde mental da população trans. Tal estudo revelou que apesar de as equipes compreenderem as necessidades assistenciais dessa população, associadas a preconceitos e violências, continuam a existir concepções arraigadas em estereótipos de que o princípio da equidade destinado a esse grupo resultaria em privilégios em relação aos demais usuários (Silva Filho, Nascimento & Castro, 2021).

Do processo de análise de conteúdo emergiu a categoria “Os cuidados recebidos por mulheres trans nos CAPS” que elucida a assistência à saúde mental no contexto da atenção psicossocial, conforme ilustra a árvore de códigos (Figura 1).

**Figura 1.** Árvore de códigos da categoria do estudo. Goiânia, Goiás, Brasil. 2021.



**Fonte:** os autores (2021).

Uma das participantes relatou que a primeira estratégia de cuidado realizada pela equipe quando chegou ao CAPSad foi a triagem, conforme ilustra o depoimento: “Aí esperamos uns 2 dias e fomos, aí quando eu cheguei lá a psicóloga também me atendeu fez uma triagem em mim acho que eu fui com encaminhamento (...)” (Bruna)

A triagem na ótica de Bruna é a forma de como parte dos usuários tende a reconhecer o primeiro atendimento. Nas unidades de saúde desde sempre acontece triagem, e o CAPS difere tanto no nome quanto na consistência no primeiro atendimento. Segundo o Ministério da Saúde (2015), a primeira estratégia assistencial voltada aos usuários que chegam nos CAPS, trata-se do acolhimento inicial que vai muito além da identificação das necessidades de cuidado e envolve o emprego de tecnologias leves do cuidado como escuta qualificada e construção de vínculos.

A dinâmica de funcionamento do trabalho da equipe se dá a partir da realização da triagem do usuário que chega ao serviço. Uma vez inserido, o usuário passa a ser referenciado por uma miniequipe e ter um técnico de referência (profissional de nível universitário), cuja



função é elaborar e articular a condução de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), compatível com suas necessidades e desejos (Ballarin et al., 2011).

O acolhimento inicial foi outra prática assistencial no cenário da atenção psicossocial mencionada por Bruna: “(...) e a minha psicóloga aqui já tinha ligado para lá explicando a situação, de que eu iria precisar de acolhimento naquele momento, e aí eles me acolheram (...)” (Bruna). O acolhimento realizado a usuários de álcool e outras drogas pela equipe do CAPSad é complexo. No contexto em que a pessoa se encontra, como, por exemplo, a fragilidade dos vínculos familiares, comunitários e das relações de trabalho devido ao fenômeno da dependência química, são fatores que impõem desafios para a implementação dessa prática (Pedroso & Medeiros, 2016).

Outra perspectiva é o acolhimento realizado durante o primeiro atendimento, como podemos observar na fala de Gabriela: “Eu fui muito bem recebida, teve o acolhimento de primeira...primeira vez a gente tem o tal do acolhimento, a gente passa por... pelas assistentes... acho que essa assistente social, se não me engano, fui muito bem recebida (...)”. O primeiro atendimento realizado em um CAPS é o acolhimento. Ele ocorre tanto para pessoas que buscam atendimento por demanda espontânea quanto por encaminhamento, incluindo situações de crise no território. Esse atendimento é feito a partir da escuta qualificada, que além de acolher, legitima o que o usuário e sua família trazem. Com isso, auxilia os profissionais do serviço a compreenderem a demanda, construir vínculo terapêutico e corresponsabilizar o usuário e seus familiares no tratamento, mesmo quando é necessário buscar outros tratamentos aliados ao CAPS (Brasil, 2015).

A oferta de acolhimento noturno é uma das ações de cuidado para as mulheres transgênero no contexto do CAPSad: “(...) ela falou que tem a opção de ir lá para o CAPS, (...) que lá faz o acolhimento noturno, aí fui lá, passei lá os 16 dias, foi maravilhoso, fiquei lá e assim é muito bom mesmo... tive uma melhora...” (Bruna)

Estudo sobre a percepção de 12 usuários acerca da necessidade de acolhimento noturno de pessoas assistidas em CAPS ad 24 horas de uma capital brasileira explicitou a necessidade de acolhimento noturno referida pelas participantes, especialmente em situações em que a pessoa está desorganizada e não consegue evitar o uso de substâncias psicoativas. Além disso, foram apontadas outras repercussões negativas da dependência química e problemas relacionados à vida nas ruas (Brandão et al., 2018).

Uma participante verbalizou que o manejo de crise é um dos recursos terapêuticos disponibilizado pelo serviço comunitário de saúde mental, como ilustra a participante Bruna:

(...) porque a minha tristeza era por que eu tinha usado, eu não aceitava ter feito aquilo, e aí eu peguei e falei “ah, vou tomar um monte de medicação e alguma coisa” e tinha dois amigos meus que estavam passando um tempo na minha casa e aí eles ficaram de olho em mim, e quando foi de manhã eu levantei falei, não eu sabia que tinha o CAPS aqui em baixo, e eu vou lá, só que antes da tentativa de suicídio eu já tinha ido fazer um acolhimento lá porque eu queria um acompanhamento psicológico já tinha um problema com a depressão entendeu... (Bruna)

(...) eu falava que não tinha mais, que eu não queria mais viver, aí ela foi e colocou as cadeiras na minha frente foi falando para eu olhar enxergar possibilidades algumas possibilidades, aí no primeiro momento eu não enxergava, num segundo, ele foi demorando bastante mas aí eu fui conseguindo, não é? o primeiro foi a família depois foi o tratamento, não é, aí colocou a questão da internação... uma internação prolongada ou internação num CAPS e aí foi onde ela falou que é... onde eu me sentia mais seguro para aí daquelas possibilidades aí eu falei não, vamos na internação aqui que é o que eu acho que eu preciso agora que foram os 15 dias lá... (Bruna)

As falas de Bruna reafirmam a coexistência de modelos distintos de assistência em momentos de crise, que merecem atenção. Há uma convivência paradoxal entre hospital psiquiátrico e atenção psicossocial (Sousa & Jorge, 2019), e seus modos relacionais alimentam uma cultura de sua oferta como cuidado pelos próprios profissionais do CAPS, em momentos de sofrimento que claramente os serviços substitutivos têm potencial e capacidade de acolher e de promover cuidados seguros no território.

Tal fato é evidenciado diante do grande volume de encaminhamentos solicitando avaliação psiquiátrica e leitos de internações psiquiátricas de usuários do próprio CAPS. Evidencia-se que o CAPS ainda não vivencia sua essência de serviço substitutivo ao modelo hospitalocêntrico (Sousa & Jorge, 2019). Pessoas em sofrimento psíquico, com menor vínculo com a família/rede de apoio e a comunidade sofrem diante deste fato e estão mais propensas a

internações e reinternações psiquiátricas. Além de que, muitas pessoas próximas ao usuário em sofrimento desconhecem sua função estratégica em situações de crise e no cuidado continuado, o reflexo deste desconhecimento também resulta em reinternações psiquiátricas repetidas e frequentes (Guerra et al., 2021).

Em seu caráter substitutivo, em momentos de crise em saúde mental o CAPS oferta acolhimento noturno. Esta modalidade de atendimento possibilita ao usuário permanecer em seu contexto familiar e comunitário. Assim, o acolhimento noturno revela-se como estratégia de cuidado integral e reflete positivamente na saúde do usuário, da sua família e também na comunidade em que está inserido. No tocante a essa questão, o CAPS III possibilita ao sujeito novas possibilidades ante a crise, maior adesão e continuidade do cuidado (Guerra et al., 2021), devido ao seu caráter de cuidado pautado no vínculo, acolhimento, dentre outras tecnologias leves; estas promovem maior segurança na relação de ajuda por parte dos usuários, protagonismo do usuário em seu cuidado e maior participação da sua rede de apoio.

Um estudo realizado com 121 usuários acolhidos integralmente em situações de crise por dois CAPSad 24 horas do centro de São Paulo, cujo objetivo foi avaliar a capacidade de os CAPS manejarem situações de crise dos usuários, revelou que os serviços investigados conseguiram manejar situações de crise no próprio território. Evitando internações psiquiátricas e destacando o apoio da Rede de Atenção à Saúde quando necessário, atingiram os objetivos da desinstitucionalização (Pierini et al., 2023).

Uma participante salientou que o CAPS é uma alternativa para não ir para a Comunidade Terapêutica:

Eu já me internei em um hospital espírita de psiquiatria, não sei se ainda existe, já me internei em chácaras, já me internaram compulsoriamente. Foi internação compulsória, polícia me pegou e tal me... me levou para o posto de saúde, me medicaram eu não vi mais nada e enfim amanheci amarrada uns 30 dias (...) o advogado da minha cidade que recebeu a ordem para me pegar de volta, me chamou para ver, só falou, olha chegou outra ordem, o hospital perdeu a ação porque te deram alta antes do prazo, eu vejo que você está bem então não vou levar a ordem para frente, mas você vai ter que fazer acompanhamento no CAPS e tal para você me dar um relatório, para enviar ao juiz que você está bem... aí foi isso. (Gabriela)

Tais ações arbitrárias, percorridas pela participante, levam a retomar as discussões sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira, questionando quando haverá total ruptura de ações herdadas da era manicomial (ações compulsórias e violentas, verbalizadas como cuidado). Assim, compreendemos que a Reforma Psiquiátrica se consolidou como política pública, o que é uma conquista inegável. Contudo, a transformação da relação entre sociedade e loucura ainda é um dos principais desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira; os ideais da desinstitucionalização concorrem com os desejos de tutela e asilamento sustentados pelo enraizamento, no tecido social, dos conceitos de periculosidade e incapacidade que, embora obsoletos, ainda legitimam a existência de espaços de exclusão como espaços de tratamento (César & Coelho, 2017).

A Comunidade Terapêutica (CT) pauta-se em um método de administração manicomial, configura-se como uma instituição fechada e igualmente voltada para o controle da sociedade. A partir de 1960, as CT se expandiram como instituições voltadas para o tratamento de usuários de álcool e outras drogas no cenário brasileiro. Dentre as características deste tipo de serviço destacam-se a religiosidade, abstinência, isolamento social em área rural, trabalho e disciplina durante o período de internação (Prudêncio et al., 2023).

A CT objetiva normatizar seus internos, para tanto, ancora-se em quatro pilares: disciplina, trabalho, convivência e abordagem religiosa, a fim de promover uma “normalidade” socialmente aceita. Consta-se que a abordagem empregada, muitas vezes, é moralizante (contesta a moral do estilo de vida do sujeito), disciplinadora (utiliza estratégias para fazer com que seus residentes obedeçam e aceitem as ordens), culpabilizante (responsabiliza a pessoa pela dependência do álcool e da droga, desconsiderando, assim, os aspectos históricos, econômicos, sociais e políticos que perpassam esse uso e fazendo recair sobre o indivíduo a inteira responsabilidade por sua recuperação) e violadora de direitos (priva de liberdade, obriga a participação nas práticas religiosas, rotinas de horários e trabalho, mesmo que o indivíduo não partilhe do que ali é prescrito) (Barcelos et al, 2021). Logo, nota-se a predominância de práticas manicomiais nas CTs, prejudicando o desenvolvimento do protagonismo e subjetividade dos usuários (Krein, 2022).

Ao associarmos o carácter de controle social e normatizador imposto nas CT, que estabelecem um padrão moral, corporal, sexual, comportamental e identitário, extremamente rígidos, cabe grande preocupação ao assistir à população transgênero. Nesses espaços, a partir

da ideologia cissexista de gênero, há risco de punir todas as pessoas que se afastam deste ideal (Benevides, 2024).

Neste contexto excludente e moralizante, há ainda um fator importante a ser observado, o risco de suicídio. De fato, a perseguição de sexualidades dissidentes pela ideologia cissexista e heteroterrorista promovem adoecimento e levam à morte. Terapias de reorientação sexual e/ou de gênero, conduzidas com caráter de cura homossexual, com base religiosa, além de serem promessas de tratamento e cura falsas, são gatilhos de morte e podem facilmente ser identificadas como métodos de tortura, devendo assim ser proibidas no Brasil (Benevides, 2024).

A assistência destinada a pessoas com demandas relacionadas ao abuso e dependência de drogas deve seguir o que é recomendado pela Política Nacional de Saúde Mental. Esse cuidado precisa ter como eixo norteador a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para assegurar cuidado em liberdade, centrado no usuário, que garanta todos os direitos à vida e à cidadania, que advogue pela reinserção social, familiar e comunitária, bem como a integralidade do cuidado (Silva & Cohn, 2018).

A diminuição dos leitos psiquiátricos em instituições asilares e a expansão da rede substitutiva configuram um importante indicador da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no entanto, é urgente superar, de alguma maneira, os ideais da psiquiatria tradicional. A única possibilidade de enfrentar iatrogenias diante da doença mental seria a destruição do manicômio (César & Coelho, 2017) em todas as suas formas físicas e sociais.

Dispensação de medicação e terapia medicamentosa foram outras práticas de cuidado mencionadas pelas participantes:

Eu falo assim porque eu gravei só o Lítio... aí Citalopram de 20 mg, e o Carbonato de Lítio eu tomo ele assim 1200 mg, por dia, graça a Dra. Kelly não é? graças a Deus primeiro e depois a Dra. Kelly, tá doida, eu coloco ela acima de Deus não... graças a Deus... e a Dra. Kelly, é minha médica que eu amo de paixão, eu falo para ela que eu amo ela... (Danielly)

(...) consultei com um psiquiatra ele reduziu drasticamente minhas medicações e até hoje ele tenta reduzir, mas não consigo me adaptar, as reduções dele, mas reduziu

demais na medicação, antes eu vivia muito dopada, passava... meu marido até reclamava, aí hoje não, hoje eu me vivo muito bem como uma certa quantidade de medicação que não chega a me derrubar, mas lá fui muito bem recebida, muito bem acolhida... (Gabriela)

Segundo as participantes do estudo, a dispensação e administração de medicamentos no CAPS ad é uma importante estratégia de cuidado, especialmente o ajuste da dosagem das medicações para uma melhor qualidade de vida. Frequentemente em saúde mental, os usuários de CAPS participam pouco do processo de decisão sobre o tratamento com medicação. Há problemas desde a oferta de informação até a construção de consenso envolvendo a introdução e o uso continuado do medicamento (Colaço & Onoko-Campos, 2022). Entretanto, neste estudo percebe-se uma relação positiva entre o prescritor e o usuário, promovendo um melhor vínculo, espaço seguro para o usuário expor dúvidas e ser ouvido diante de queixas advindas do uso medicamento, o que por consequência gera maior adesão ao tratamento e melhor segurança medicamentosa.

Atendimento psicológico e terapia individual são outras ações de cuidado que emergiram no relato de uma das mulheres transgênero atendidas nos CAPSad: “(...) e lá a gente fazia todos os dias algum tipo de exercício assim de... (...) um tratamento psicológico mesmo (...), conversávamos fazendo leitura...” (Bruna); “(...) algumas terapias individuais não é, e me atenderam individualmente e eu já estava com depressão (...)”. (Bruna)

Atendimento psicológico é outra estratégia assistencial ofertada às mulheres transgênero no cenário da atenção psicossocial, contribuindo para o seu autoconhecimento e suporte psicoemocional. Uma revisão de literatura que analisou os benefícios da psicoterapia para um melhor desenvolvimento do bem-estar e da aceitação de crianças e adolescentes transgênero, apontou haver poucos estudos sobre o tema. Porém, os vínculos construídos entre as pessoas transgênero e psicoterapeutas possibilita a promoção de suporte em situações de incertezas na vida da família e das crianças (Bugatti et al., 2023).

A terapia de grupo foi mencionada como uma atividade assistencial no cenário da atenção psicossocial para o cuidado das mulheres transgênero como demonstram as falas: “(...) é a Sirlene mesmo a psicóloga, aí ela começou a me atender e a gente começou, ela falou tem as terapias em grupo e aí começou a fazer algumas terapias não é (...)” (Bruna); “(...) me deram

os programas, falou olha tem terapia de grupo, tem isso, tem aquilo, você pode escolher, aí eu escolhi grupo transformando o cotidiano, ficou toda segunda-feira (...)" (Gabriela)

A terapia de grupo também faz parte do arsenal de recursos terapêuticos destinados ao cuidado psicossocial das mulheres transgênero. Os grupos terapêuticos podem possuir o formato educativo, reflexivo ou oferecer suporte aos seus integrantes, proporcionando a tomada de consciência da pessoa como um ser social (Bourguignon et al., 2010).

A literatura revela que o grupo terapêutico em ambulatório de sexualidade com pessoas transgêneras é uma ferramenta importante para educação e promoção da saúde, bem como autocuidado (Souza & Zandomeneghi, 2022a; Souza & Zandomeneghi, 2022b).

No contexto do CAPSad, os grupos terapêuticos são utilizados na assistência aos usuários utilizando diversas abordagens, tais como: a terapia cognitivo-comportamental (Almeida & Sartes, 2021), grupo de familiares (Alves et al., 2015), oficinas terapêuticas (Levy, 2016), grupo operativo (Pereira et al., 2021) Gestão Autônoma da Medicação (GAM) (Caron et al., 2020), entre outras, que podem ser incluídos no Projeto Terapêutico Singular (PTS) das pessoas transgênero para trabalhar questões psicossociais, incluindo a dependência de drogas.

Em uma pesquisa-ação qualitativa realizada em um CAPSad do tipo II da região Sul do Brasil com seis usuários, identificou-se como o psicodrama de grupo auxilia a construção dos projetos profissionais dos dependentes químicos e como contribui para os dependentes químicos experienciarem atividades de lazer. Por meio do grupo, os participantes puderam compreender quais são as questões que restringiam as experiências de lazer (Gambin et al., 2020).

Apesar da potência dos grupos terapêuticos para o cuidado em saúde mental no contexto de CAPSad, evidências científicas demonstram a importância de educação permanente em saúde em relação à tecnologia grupal para a qualificação da prática das equipes multiprofissionais, que muitas vezes não possuem fundamentação teórica sobre o tema (Sousa et al., 2023).

#### 4 Considerações finais

O estudo possibilitou o mapeamento das estratégias de cuidado voltadas para mulheres transgênero no contexto da atenção psicossocial, segundo as suas vivências e percepções,

incluindo atividades individuais e grupais que ressaltam a importância de práticas psicossociais para o cuidado integral em saúde mental.

A análise das práticas assistenciais relatadas pelas participantes atendidas no CAPS ad considera como sendo estratégias de cuidado: triagem, acolhimento inicial, manejo de crises, acolhimento noturno, dispensação de medicação, terapia medicamentosa e atendimento psicológico na modalidade de terapia individual e/ou grupal. Essas práticas são fundamentais para o cuidado centrado nas mulheres transgênero, destacando-se a relevância do acolhimento qualificado e da construção de vínculos terapêuticos.

No entanto, há lacunas no conhecimento e na implementação de políticas voltadas para essa população. É crucial investir e aprimorar a capacitação das equipes de saúde para lidar com as especificidades das demandas transgênero, bem como promover processos contínuos de Educação Permanente em Saúde sobre tecnologias de cuidado para garantir que as políticas públicas reflitam as necessidades reais das pessoas trans e travestis.

Além disso, este estudo mostrou urgência na necessidade de se superar o modelo hospitalocêntrico e evitar práticas coercitivas e moralizantes presentes em algumas abordagens, como as Comunidades Terapêuticas, que podem ser prejudiciais e violadoras de direitos.

A efetivação de políticas inclusivas e humanizadas requer a contínua crítica e aprimoramento das estratégias de cuidado, assegurando a desinstitucionalização e a promoção da saúde em liberdade, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental e pela RAPS.

No presente estudo foi possível identificar limitações, houve barreiras vivenciadas durante a pesquisa, especialmente relacionadas ao percurso da pandemia da COVID-19, que impactou diretamente no acesso aos serviços eletivamente durante o ano de 2021, o que pode ter influenciado a expressão das experiências das participantes.

O número reduzido de mulheres trans encontradas atendidas nos serviços de atenção psicossocial também pode ser considerado limitação. No entanto, não aspiramos saturar dados e, sim, explorar suficientemente a vivência das mulheres transgênero, para instigar a repetição de estudos como este e assim alcançar a complementaridade das informações, alcançando o âmbito nacional nos CAPS ad e âmbito internacional nos serviços comunitários de saúde mental.



É relevante considerar as limitações ao interpretar e aplicar os resultados, ao evidenciarem a necessidade de futuras pesquisas mais abrangentes e representativas, que abordem as demandas específicas da população trans no contexto da saúde mental. É fundamental ampliar o acesso, aumentar a oferta de serviços e a qualidade em saúde mental, promovendo melhorias na qualificação dos profissionais e estimulando a criação de um ambiente favorável à promoção da saúde mental. Além disso, novas pesquisas são necessárias para elucidar as demandas da população trans em um momento pós-pandêmico, no qual as vulnerabilidades socioeconômicas e psíquicas enfrentadas ganham maior gravidade.

## Referências

- Almeida, E. A. S., & Sartes, L. M. A. (2021). A Terapia Cognitivo-Comportamental Aplicada ao CAPS ad: Uma Revisão de Escopo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2(2), 674-692. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.61063>
- Alves, R. D., Morais, T. T. M., Rocha, S. P., Rocha, N. N. V., Duarte, S. R., & Sampaio, F. F. (2015). Grupo de familiares em caps ad: acolhendo e reduzindo tensões. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 14(1), 81-86. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/613/330>
- Ayres, J. R. C. M., Calazans, G. J., Saletti Filho, H. C., & França-Júnior, I. (2006). Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos, G. W. S. et al. (org). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz; 2006. p. 375-417.
- Barcelos, K. R., Wandekoken, K. D., Dalbello-Araujo, M., & Quintanilha, B. C. (2021). A normatização de condutas realizadas pelas Comunidades Terapêuticas. *Saúde em Debate*, 45(128), 130-140. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112810>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*: edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70.
- Ballarin, M. L. G. S., Ferigato, S. H., Carvalho, F. B., & Miranda, I. M. S. (2011). Percepção de profissionais de um CAPS sobre as práticas de acolhimento no serviço. *O Mundo da Saúde*, 35(2), 162-168. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/percepcao\\_profissionais\\_caps\\_praticas\\_acolhimento\\_servi%C3%A7o.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/percepcao_profissionais_caps_praticas_acolhimento_servi%C3%A7o.pdf)

- Benevides, B. G. (2024). *Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023*. ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais) – Brasília, DF: Distrito Drag; ANTRA, 125p. <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>
- Bourguignon, L. N., Guimarães, É. S., & Siqueira, M. M. (2010). A atuação do enfermeiro nos grupos terapêuticos no CAPS AD do Estado do Espírito Santo. *Cogitare Enfermagem*, 15(3), 467-73. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/18889/12198>
- Brandão, T. M., Breda, M. Z., Santos, D. S., & Albuquerque, M. C. S. (2018). A necessidade pelo acolhimento noturno em centro de atenção psicossocial: percepções da pessoa que usa drogas. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 14(2), 84–91. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000383>
- Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA*. Brasília: Ministério da Saúde. 44 p. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf)
- Brasil. (2012). *Resolução nº 466*, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. <http://bit.ly/1mTMIS3>
- Bugatti, A. L., Araujo, G. M. B., Araujo, L. M. B., & Amâncio, N. F. G. (2023). Importância da psicoterapia para crianças e adolescentes transgênero: uma análise literária. *Research, Society and Development*, 12(1), e6512139289. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39289>
- Campêlo, S. R., Barbosa, M. A., & Dias, D. R. (2020). Transtornos de ansiedade em usuários de substâncias de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), e4917. <https://doi.org/10.25248/reas.e4917.2020>
- Caron, E., Feuerwerker, L. C. M., & Passos, E. H. (2020). GAM, Apoio e Cuidado em CAPS AD. *Revista Polis e Psique*, 10(2), 99-121. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.103408>
- César, M. A., & Coelho, M. P. (2017). As experiências de reforma psiquiátrica e a consolidação do movimento brasileiro: uma revisão de literatura. *Mental*, 11(20), 134-151.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272017000100008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000100008&lng=pt&tlng=pt).

- Colaço, R. F., & Onocko-Campos, R. T. (2022). Gestão compartilhada do tratamento com psicofármacos: inquérito com usuários de CAPS de quatro grandes cidades brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(7), 2553-2562. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.17162021>
- Gambin, K. A., Almeida, V. O. de., & Vitali, M. M. (2020). Psicodrama de grupo e dependência química: trabalhando projetos profissionais e experiências de lazer. *Perspectivas Em Psicologia*, 24(1), 01-20. <https://doi.org/10.14393/PPv24n1a2020-57680>
- Gilbert, P. A., Pass, L. E., Keuroghlian, A. S., Greenfield, T. K., & Reisner, S. L. (2018). Alcohol research with transgender populations: A systematic review and recommendations to strengthen future studies. *Drug Alcohol Depend*, 186, 138-146. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.01.016>
- Guerra, M. R. S. R., Silva, G. M., Galvão, M. V. A., Moreira, A. C. G. C., Pinho, E. S., Barreto, T. C. X., Souza, A. C. S., & Santos, E. F. C. (2021). Acolhimento Noturno em Centros de Atenção Psicossocial: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 5(11), 103261-103278. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-106>
- Jesus, M. K. M. R., Moré, I. A. A., Querino, R. A., & Oliveira, V. H. (2023) Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Interface (Botucatu)*, 27(e220369), 01-16. <https://doi.org/10.1590/interface.220369>
- Krein, C. E. (2022). Manicômios com nova roupagem: o deslocamento do aparato manicomial para comunidades terapêuticas. *Cadernos de Psicologias*, (3). <https://cadernosdepsicologias.crpr.org.br/manicomios-com-nova-roupagem-o-deslocamento-do-aparato-manicomial-para-comunidades-terapeuticas/>
- Levy, V. L. S. (2016). Oficinas terapêuticas e produção de vínculo em CAPS AD. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 8(19), 97-106. <https://doi.org/10.5007/cbsm.v8i19.69020>
- Machado, A. R., Modena, C. M., & Luz, Z. M. P. (2020). Das proposições da política às práticas dos serviços: há novidades nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(1), 01-20. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300118>
- Marinho, S., & Almeida, G. S. (2019). Trabalho contemporâneo e pessoas trans: considerações sobre a inferiorização social dos corpos trans como necessidade estrutural do capitalismo.

- Revista de Pesquisa e Debates em Ciências Sociais*, 22(1), 114-134.  
<https://doi.org/10.5216/sec.v22i1.57888>
- Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (13a. ed.). São Paulo: Hucitec
- Minayo, M. C. S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12.  
<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>
- Nogueira, F. J. S., Leitão, E. S. F., & Silva, E. C. S. (2021). Interseccionalidades na experiência de pessoas trans nos serviços de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(3), 35-50.  
<https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1243>
- Oliveira, P. H. L., Galvão, J. R., Rocha, K. S., & Santos, A. M. (2022). Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32(2), 01-21. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320209>
- Oliveira, I., & Romanini, M. (2020). (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 29(1), 01-14.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>
- Pedroso, R., & Medeiros, R. H. A. (2016). Efeitos da Reforma Psiquiátrica no processo de acolhimento no CAPS AD em Viamão, RS. *Journal Health NPEPS*, 1(2), 231-245.  
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1589/1515>
- Pereira, M. T., Melo, N. V., & Lima, M. G. A. (2021). Relato de experiência de uma intervenção no grupo operativo do CAPS AD III do município de Quixeramobim/CE. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 2(4), 41. <https://doi.org/10.51161/remms/2796>
- Pereira, L. B. C., & Chazan, A. C. S. (2019). O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 14(41), 01-16. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795)
- Pierini, M. M., Boska, G. A., Claro, H. G., Luz, P. O., & Oliveira, M. A. F. (2023). Capacidade de manejo de situações de crise por Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3848. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6167.3850>

- Prudêncio, J. D. L., Theodoro, L. S., & Baqueiro, V. L. O. (2023). Comunidades Terapêuticas: a construção de uma política manicomial e proibicionista. *Argumentum*, 15(3), 141–155. <https://doi.org/10.47456/argumentum.v15i3.40033>
- Ribeiro, M. C., Chaves, J. B., Silva, R. de C. O., & Pereira, T. A. (2017). O grupo de terapia ocupacional na saúde mental: a atividade como potencializadora de sociabilidade e protagonismo. *Revista Psicologia & Saberes*, 6(7), 99–113. <https://doi.org/10.3333/ps.v6i7.763>
- Rocon, P. C., Rodrigues, A., Zamboni, J., & Pedrini, M. D. (2016). Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8), 2517–2526. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>
- Santana, A. D. S., Araújo, E. C., Abreu, P. D., Lyra, J., Lima, M. S., & Moura, J. W. S. (2021). Vulnerabilidades em saúde das pessoas transgênero profissionais do sexo: revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 30, 01-17. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0475>
- Silva, A. M., Silva, A. V. A., Clementino, M. C. M., & Garbaccio, J. L. (2018). O olhar da enfermagem na assistência à pessoas trans (T3). *Enfermagem Revista*, 21(3), 85-105. <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/19325/14332>
- Silva, C. M., & Cohn, A. (2018). Comunidades terapêuticas: Proposta de Tratamento para a dependência de substâncias psicoativas e os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental. *Unisantia Law and Social Science*, 7(3), 03-21. <https://periodicos.unisantia.br/index.php/lss/article/view/1700/1397>
- Silva Filho, J. B., Nascimento, A. C. P., & Castro, G. H. C. (2021). Pacientes Trans e Cuidado Multiprofissional em Centros de Atendimento Psicossocial. *Revista Polis e Psique*, 11(3), 56-80. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.105552>
- Sousa, J. M., Farinha, M. G., Caixeta, C. C., Vale, R. R. M., Pinho, E. S., Nunes, F. C., & Esperidião, E. (2023). Prática de coordenação de grupos na atenção psicossocial: experiências de profissionais. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, 16(10), 21929–21946. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-192>
- Sousa, F. S. P., & Jorge, M. S. B. (2019). O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental. *Trabalho, Educação E Saúde*, 17(1), e0017201. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00172>

- Souza, V. R. S., Marziale, M. H. P., Silva, G. T. R., & Nascimento, P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34(eAPE02631), 01-09. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>
- Souza, R. R., & Zandomenighi, A. L. A. O. (2022a). Processo participativo para produção de repertório com usuários transgêneros. *Revista Brasileira de Design da Informação*, 19(1), 01-24. <https://doi.org/10.51358/id.v19i1.861>
- Souza, R. R., & Zandomenighi, A. L. A. O. (2022b). Métodos de ergodesign participativo com usuários transgêneros para produção de representações simbólicas. *Tríades Em Revista: Transversalidades, Design e Linguagens*, 11(2), 01-15. <https://doi.org/10.34019/1984-0071.2022.v11.44044>