

Tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais à luz da teoria transcultural de Leininger

Technology for nursing consultation with transsexual women in the light of Leininger's transcultural theory

Tecnología para enfermería de consulta a las mujeres transexuales a la luz de la teoría transcultural de Leininger

Josueida de Carvalho Sousa^I

ORCID: 0000-0001-5547-5298

Ednaldo Cavalcante de Araújo^I

ORCID: 0000-0002-1834-4544

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos^I

ORCID: 0000-0003-3711-4194

Nelson Miguel Galindo-Neto^{II}

ORCID: 0000-0002-7003-165X

Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho^I

ORCID: 0000-0002-1911-6017

Paula Daniella de Abreu^{III}

ORCID: 0000-0001-8756-8173

^IUniversidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

^{II}Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Pesqueira, Pernambuco, Brasil.

^{III}Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Sousa JC, Araújo EC, Vasconcelos EMR, Galindo-Neto NM, Ramalho MNA, Abreu PD. Technology for nursing consultation with transsexual women in the light of Leininger's transcultural theory. Rev Bras Enferm. 2022;75(5):e20210769. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0769pt>

Autor Correspondente:

Josueida de Carvalho Sousa
E-mail: josueidacarvalho@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Rafael Silva

Submissão: 21-12-21 **Aprovação:** 12-07-2022

RESUMO

Objetivo: Descrever a construção e validação de tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais. **Métodos:** Estudo metodológico desenvolvido em três etapas com construção pautada na Teoria Transcultural de Leininger, validação de conteúdo realizada por especialistas em saúde sexual de transgêneros e avaliação por enfermeiros da assistência às mulheres transexuais. Consideraram-se validados os itens com concordância mínima de 80%, conforme o Índice de Validade de Conteúdo e teste binomial. **Resultados:** A tecnologia contém 59 itens em três blocos: o primeiro, para Identificação da mulher transexual; o segundo, com os Dados Clínicos; e o terceiro, referente à Propedêutica da Assistência. Todos os itens alcançaram concordância superior a 0,8 e Índice de Validade global de 80%. **Conclusões:** A tecnologia foi validada quanto ao conteúdo e avaliada pelos enfermeiros e pode ser aplicável tanto na prática clínica e ambulatorial quanto na academia a fim de promover a qualidade assistencial às mulheres transexuais.

Descritores: Tecnologia; Consulta de Enfermagem; Pessoas Transgênero; Estudo de Validação; Assistência à Saúde Culturalmente Competente.

ABSTRACT

Objective: to describe the construction and validation of a nursing consultation technology for transgender women. **Methods:** a methodological study developed in three stages with construction based on the Leininger's Cross-Cultural Theory, content validation performed by experts in transgender sexual health and evaluation by nurses of care for transgender women. Items with a minimum agreement of 80% were considered validated, according to the Content Validity Index and binomial test. **Results:** the technology contains 59 items in three blocks: the first, for identification of the transsexual woman; the second, with the Clinical Data; and the third, regarding the Propaedeutics of Care. All items reached agreement higher than 0.8 and an overall Validity Index of 80%. **Conclusions:** the technology was content-validated and evaluated by nurses and can be applicable in clinical and outpatient practice as well as in academia to promote quality care for transgender women.

Descriptors: Technology; Nursing Consultation; Transgender People; Validation Study; Culturally Competent Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Describir construcción y validación de tecnología para enfermería de consulta a mujeres transexuales. **Métodos:** Estudio metodológico desarrollado en tres etapas con construcción basada en la Teoría Transcultural de Leininger, validez de contenido realizada por especialistas en salud sexual de transgéneros y evaluación por enfermeros de la asistencia a mujeres transexuales. Consideraron validados los ítems con concordancia mínima de 80%, conforme el Índice de Validez de Contenido y prueba binomial. **Resultados:** La tecnología contiene 59 ítems en tres bloques siguientes: la Identificación de la mujer transexual; los Datos Clínicos; y el referente a la Propedéutica Clínica. Todos los ítems alcanzaron concordancia superior a 0,8 e Índice de Validez global de 80%. **Conclusiones:** La tecnología fue validada cuanto al contenido y evaluada por los enfermeros y puede ser aplicable tanto en la práctica clínica y ambulatoria cuanto en la academia a fin de promover la cualidad asistencial a mujeres transexuales.

Descritores: Tecnología; Enfermería de Consulta; Personas Transgênero; Estudio de Validación; Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente.

INTRODUÇÃO

As transgeneridades rompem com a adequação dicotomizada entre sexo e gênero, de forma que mulheres transexuais (trans) são pessoas que tiveram seu gênero atribuído com base na genitália masculina, mas reivindicam a posição de mulher e buscam adequar o seu corpo ao gênero com o qual se identificam⁽¹⁾.

O rompimento com o padrão cisgênero, expressado pelas mulheres trans culmina na discriminação como determinante social de saúde, que contribui com o aumento da sua vulnerabilidade⁽²⁾. Essas mulheres apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde mental, uso de drogas lícitas e ilícitas bem como maior prevalência do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) quando comparada à população geral em vários países⁽³⁾.

Contrapondo a ideia de que é rara a necessidade de atender a população trans, estudo realizado em uma capital do Nordeste brasileiro mostrou que 67,5% dos profissionais de enfermagem de um hospital privado já atenderam pessoas transexuais⁽⁴⁾.

Nesse contexto, os enfermeiros desempenham cuidado às pessoas trans; para tal, a consulta de enfermagem consiste em instrumento assistencial, alicerçado no julgamento clínico e no conhecimento científico e possui como premissa o cuidado integral ao ser humano⁽⁵⁾.

Para elevar os padrões de atendimento, se faz necessário agregar novas tecnologias à profissão, com vistas à sistematização do seu cuidado e fundamentação técnico-científica do conhecimento⁽⁶⁾. A utilização de referenciais teóricos de enfermagem torna-se útil para embasar a construção de instrumentos que proporcionam padronização no levantamento de dados e direcionam o atendimento para que nenhum item importante seja negligenciado na consulta de enfermagem.

A Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC), de Leininger, foi escolhida para este estudo porque seus pressupostos possibilitam observação e associação de dados sobre hábitos, crenças e cultura das mulheres transexuais, com fundamentos para a prática assistencial da enfermagem, como um mecanismo de instrumentalização e registro para consulta⁽⁷⁾.

A inexistência de tecnologias do cuidado com enfoque nas especificidades vivenciadas pelas mulheres transexuais no Brasil⁽⁸⁾ reforça a importância da construção de instrumento baseado no modelo teórico de Leininger para o planejamento da assistência de enfermagem. O objetivo disso é desenvolver estratégias de atenção integral às mulheres transexuais, que compartilham necessidades comuns a qualquer pessoa, como a adoção de hábitos de vida saudáveis, prevenção e rastreamento de doenças, tratamento e reabilitação, mas que, entretanto, são expostas às particularidades inerentes ao contexto transgênero que vivenciam.

OBJETIVO

Descrever a construção e validação de tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo atendeu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Desenho, período e local do estudo

Estudo metodológico desenvolvido em três etapas: construção da tecnologia de enfermagem às mulheres transexuais, validação de conteúdo por juízes especialistas e avaliação por enfermeiros assistenciais que atendem esta população⁽⁸⁾. Foi realizado entre os meses de setembro e dezembro de 2019, no Hospital das Clínicas da UFPE e na Policlínica Lessa de Andrade, em Recife, estado de Pernambuco (PE). Tais locais são as referências estaduais para atendimento em saúde à população transexual.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

A população da etapa de validação de conteúdo foi composta por enfermeiros especialistas em saúde sexual de transgênero, pertencentes à rede de contatos dos docentes de saúde sexual e reprodutiva, do Departamento de Enfermagem da UFPE. O critério de inclusão adotado foi possuir experiência docente e assistencial de, no mínimo, seis meses nas áreas de saúde da mulher, saúde sexual e cuidados de enfermagem ao público LGBTQI+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo e outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero)⁽⁹⁾. O critério de exclusão foi o preenchimento incompleto do instrumento de coleta de dados.

A amostragem foi do tipo bola de neve, ou por conveniência, na qual o sujeito participante indica outros que façam parte dos critérios de elegibilidade⁽¹⁰⁾. A amostra foi composta por 11 juízes e seguiu a proposta metodológica que recomenda um grupo de 6 a 20 peritos, levando em consideração, a formação, a qualificação e a disponibilidade dos profissionais necessários⁽¹¹⁾.

Na etapa de avaliação, a população foi constituída pelos enfermeiros assistenciais atuantes nos dois serviços de referência à população LGBTQI+. O critério de inclusão foi possuir experiência de, pelo menos, seis meses na assistência à saúde da mulher trans; e o critério de exclusão, encontrar-se de férias ou em qualquer outro afastamento trabalhista no período de coleta de dados. A definição da amostra foi por conveniência, na qual seis enfermeiros assistenciais, atuantes nos serviços de referência de assistência à população LGBTQIA+ do estado de Pernambuco, foram selecionados⁽¹¹⁾.

Protocolo do estudo

A construção da tecnologia foi subsidiada pelos pressupostos da TDUCC, com base no modelo conceitual denominado *Sunrise*, que propõe quatro níveis de abstração e a inter-relação dos conceitos de sua teoria. Ao analisar as dimensões do modelo proposto, é possível representar as fases do processo de enfermagem⁽¹²⁾, porém o desenvolvimento da tecnologia seguiu apenas os níveis

I e II do Modelo *Sunrise* uma vez que o instrumento serve de alicerce à etapa de levantamento de dados, não contemplando as demais fases do processo de enfermagem ora representadas pelos outros níveis do modelo.

No nível I, a dimensão da estrutura cultural e social envolve fatores tecnológicos; religiosos; companheirismo/parentesco e sociais; valores culturais e modos de vida; políticos e legais; econômicos e fatores educacionais. Já o nível II baseia-se no estudo do nível anterior, em que o enfermeiro irá executar esse conhecimento com o paciente e/ou população, seja a família, seja o indivíduo ou grupo no âmbito de um sistema de saúde, pesquisando significados e expressões com relação ao cuidado⁽¹³⁾.

O conteúdo da tecnologia foi extraído: dos itens para assistência à saúde da pessoa trans desenvolvidos pela Associação Mundial Profissional para a Saúde Transgênero, sétima versão do Manual de Normas de Atenção à Saúde das Pessoas Trans e com Variabilidade de Gênero⁽³⁾; e dos resultados da pesquisa que apresentaram os funcionamentos considerados básicos, tanto pela ótica das pessoas trans quanto dos enfermeiros⁽¹⁴⁾.

A primeira versão da tecnologia foi composta por 67 itens, inseridos em três blocos: o primeiro bloco tem 15 itens referentes à Identificação; o segundo bloco, 15 itens acerca dos Dados Clínicos; e o terceiro bloco, 37 sobre a Propedêutica da Assistência.

Para validação de conteúdo, foi enviado o convite para o e-mail dos especialistas, a solicitação de indicação de outros profissionais de perfil elegível, bem como o link do formulário Google Forms[®], que continha: explanação da justificativa e objetivo do estudo, Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais e o instrumento para avaliação quanto à clareza, pertinência e relevância dos 67 itens da tecnologia. Os itens foram avaliados tendo como base os critérios de uma escala Likert, com cinco graus de concordância: concordo totalmente, concordo, nem concordo nem discordo, discordo, discordo totalmente⁽¹⁵⁾. Ao final de cada item, havia espaço para o avaliador sugerir mudanças que julgasse necessárias.

Para avaliação da tecnologia, os enfermeiros foram indicados pela coordenação dos serviços onde o estudo foi desenvolvido e contatados via telefone pela pesquisadora para agendamento de visita presencial ao local de trabalho para apresentação da proposta e assinatura do TCLE. Na ocasião da visita, em contato individual, foi entregue a tecnologia impressa, juntamente com o instrumento de avaliação do profissional que foi adaptado de estudo anterior⁽¹⁶⁾, composto por 22 itens, referentes aos objetivos; estrutura, apresentação e linguagem; e relevância, com opções de resposta variando de total concordância a total discordância em escala tipo Likert⁽¹⁴⁾. Para cada item, havia um espaço para registro de sugestões.

Análise dos resultados e estatística

A análise dos dados foi realizada com uso do software R, versão 3.3.2. A validade de conteúdo foi analisada por meio do teste binomial, para estimar os itens que tiveram proporção de concordância estatisticamente igual ou superior a 80%, com significância estatística de 5%. O Índice de Validade do Conteúdo (IVC)

foi calculado, por item, mediante a soma das respostas “concordo” e “concordo totalmente”, dividida pelo total de respostas. Foram considerados validados os itens que obtiveram concordância maior ou igual a 80%.

RESULTADOS

A versão inicial do instrumento continha 67 itens; e, após a validação de conteúdo pelos especialistas e a avaliação dos enfermeiros, oito deles foram suprimidos e reagrupados com outros itens conforme as modificações sugeridas durante o processo de validação de conteúdo. Assim, a versão final da tecnologia para a consulta de enfermagem às mulheres transexuais constituiu-se de 59 itens divididos em três blocos, em que o primeiro bloco se refere à Identificação e é composto por 15 itens que caracterizam a dimensão transcultural de Leininger e estrutura social das mulheres transexuais. O segundo bloco diz respeito aos Dados Clínicos que envolvem o processo de transição de gênero e possui 14 itens relativos à dimensão transcultural do cuidado cultural/ser saudável. O terceiro bloco corresponde à Propedêutica da Assistência e tem 30 itens que se relacionam com a dimensão de cuidado cultural, na qual foram contemplados desde os dados referentes ao exame físico até o direcionamento para assistência de enfermagem.

No processo de validação do conteúdo, os 11 juízes eram todos enfermeiros, prevaleceu o sexo feminino (90,9%), faixa etária entre 41 e 50 anos (36,36%). A titulação variou de um (10%) profissional com especialização a um (10%) pós-doutor, com predomínio de seis (54,54%) profissionais que possuíam mestrado. Referente às áreas de atuação dos participantes no momento da coleta de dados, 27,3% atuavam na Saúde da Mulher; 20%, na atenção à saúde de mulheres transexuais; 18,1%, na Saúde Coletiva; 18,1%; na gestão em saúde; e 16,5%, na saúde mental.

Todos os profissionais possuíam produções científicas acerca da assistência ao público LGBTQI+ e haviam participado de cursos de capacitação sobre a temática. Além disso, 10 (90,9%) eram docentes de cursos superiores ou especializações e ensinavam componentes curriculares relacionados à sexualidade e população LGBTQI+.

Houve concordância mínima de 80% para os 67 itens avaliados, pelo IVC ou pelo Teste binomial sem significância estatística. Oito itens obtiveram IVC inferior a 0,8 e foram considerados validados, pois o teste binomial deles não possuiu significância estatística porque a concordância foi igual/superior a 80%.

Na validação do primeiro bloco, a concordância dos juízes foi unânime em cinco itens sobre a clareza, em seis no tocante à pertinência e em oito referentes à relevância, conforme detalhado na Tabela 1. Não foram sugeridas modificações nos itens desse bloco, que permaneceu com os 15 itens propostos na versão inicial.

Na validação do segundo bloco, referente à relevância, todos os itens atingiram IVC maior do que 0,80. No tocante à clareza e pertinência, observou-se o valor de 0,63 para dois itens. Porém, identificou-se adequação de todos os itens, visto que não houve diferença estatisticamente significativa nos 15 itens avaliados. Destaca-se a supressão do item “transtornos alimentares”, pois foi sugerido que este fosse inserido na avaliação mental. Assim, a versão final desse bloco foi composta por 14 itens.

Tabela 1 – Concordância entre os juízes quanto à clareza, pertinência e relevância dos itens do Bloco 1 – Identificação, da tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais (n = 11). Recife, Pernambuco, Brasil, 2020

Item	Clareza		Pertinência		Relevância	
	IVC*	p†	IVC*	p†	IVC*	p†
1. Nome social	1	1	1	1	0,90	0,914
2. Data de nascimento	1	1	1	1	0,81	0,676
3. Data de admissão	1	1	1	1	1	1
4. Contato	1	1	1	1	1	1
5. Tem parceiro	0,8	0,677	0,7	0,382	1	1
6. Orientação sexual	1	1	0,8	0,67	1	1
7. Etnia	0,9	0,914	1	1	1	1
8. Natural	0,72	0,382	0,90	0,914	1	1
9. Situação familiar	0,81	0,677	0,81	0,677	1	1
10. Religião	0,90	0,914	0,90	0,9141	0,81	0,677
11. Escolaridade	0,90	0,914	1	1	1	1
12. Profissão/Ocupação	0,72	0,382	0,72	0,382	0,9	0,914
13. Renda mensal	0,9	0,914	0,72	0,382	0,81	0,677
14. Acesso aos serviços saúde	0,9	0,914	0,9	0,914	0,9	0,914
15. Dificuldade no acesso	0,9	0,914	0,9	0,914	0,9	0,914

*Índice de Validade de Conteúdo. †Teste binomial.

Tabela 2 – Concordância entre os juízes quanto à clareza, pertinência e relevância dos itens do Bloco 2 – Dados Clínicos, da tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais (n = 11), Recife, Pernambuco, Brasil, 2020

Item	Clareza		Pertinência		Relevância	
	IVC*	p†	IVC*	p†	IVC*	p†
16. Queixa principal	1	1	1	1	1	1
17. Tempo da Identificação de gênero	0,81	0,677	0,81	0,677	0,81	0,677
18. Avaliação mental	0,63	0,161	0,63	0,161	1	1
19. Transtornos pessoais sexuais	0,63	0,161	0,63	0,161	1	1
20. Transtornos alimentares	0,90	0,914	0,90	0,914	0,90	0,914
21. Terapia psicológica	0,81	0,677	0,81	0,677	1	1
22. Terapia Hormonal	0,81	0,677	0,81	0,677	1	1
23. Prescrição médica para terapia hormonal	1	1	1	1	1	1
24. Efeitos da terapia hormonal	1	1	1	1	1	1
25. Cirurgia de mama/peito	0,81	0,677	0,81	0,677	1	1
26. Cirurgia genital	0,90	0,914	0,90	0,914	1	1
27. Terapia vocal/cirurgia vocal	0,90	0,914	0,90	0,914	0,90	0,914
28. Cirurgia de cartilagem da tireoide	0,90	0,914	0,90	0,914	0,90	0,914
29. Aumento de nádegas	0,90	0,914	0,90	0,914	0,90	0,914
30. Exames realizados	0,81	0,677	0,81	0,677	0,81	0,677

*Índice de Validade de Conteúdo. † Teste binomial.

Tabela 3 – Concordância entre os juízes quanto à clareza, pertinência e relevância dos itens do Bloco 3 – Propedêutica da Assistência, da Tecnologia às Mulheres Transexuais (n = 11), Recife, Pernambuco, Brasil, 2020

Item	Clareza		Pertinência		Relevância	
	IVC*	p†	IVC*	p†	IVC*	p†
31. Peso e altura	1	1	1	1	1	1
32. Índice de Massa Corporal	1	1	1	1	0,81	0,677
33. Pressão arterial	1	1	1	1	1	1
34. Temperatura	1	1	0,90	0,914	1	1
35. Pulso	1	1	1	1	0,81	0,677
36. Estado Geral	1	1	1	1	1	1
37. Avaliação Neurológica	1	1	0,90	0,914	1	1
38. Acuidade Visual	1	1	1	1	0,90	0,914
39. Acuidade auditiva	1	1	1	1	0,81	0,677
40. Amígdalas	0,90	0,914	0,90	0,914	0,81	0,677
41. Tireoide	1	1	1	1	0,90	0,914
42. Alterações da pele	1	1	1	1	1	1
43. Pulso: ritmo e amplitude	1	1	1	1	1	1
44. Perfusão periférica	1	1	1	1	0,90	0,914
45. Sistema cardiovascular	1	1	1	1	0,90	0,914
46. Sistema respiratório	1	1	0,90	0,914	1	1
47. Exame das mamas	1	1	1	1	1	1
48. Sistema digestório	0,90	0,914	0,90	0,914	0,90	0,914
49. Avaliação genital	1	1	1	1	1	1
50. Hérnias inguinais e linfonodos	1	1	1	1	1	1
51. Higienização da neovagina	0,90	0,914	0,90	0,914	1	1
52. Perianal	1	1	1	1	1	1

Continua

Continuação da Tabela 3

Item	Clareza		Pertinência		Relevância	
	IVC*	p†	IVC*	p†	IVC*	p†
53. Eliminação e excreção	1	1	1	1	1	1
54. Frequência das evacuações	1	1	1	1	1	1
55. Horas de sono por noite	0,90	0,914	1	1	1	1
56. Uso de medicamento para dormir	1	1	1	1	1	1
57. Qual medicação utiliza	1	1	1	1	1	1
58. Realiza exercícios físicos	1	1	1	1	1	1
59. Tempo dedicado ao lazer	1	1	1	1	1	1
60. Participa de atividades sociais	0,90	0,914	1	1	1	1
61. Tabagismo	1	1	1	1	1	1
62. Inger bebida alcoólica	1	1	1	1	1	1
63. Usa preservativo	1	1	1	1	1	1
64. Multiplicidade de parceiros	0,90	0,914	1	1	1	1
65. Uso de substâncias psicoativas	1	1	1	1	1	1
66. Conduta	0,72	0,382	0,81	0,677	0,72	0,382
67. Encaminhamento	0,72	0,382	0,81	0,677	0,72	0,382

* Índice de Validade de Conteúdo. † Valor de p.

Tabela 4 – Concordância dos enfermeiros acerca do objetivo, estrutura, apresentação, linguagem e relevância da tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais (n = 6), Recife, Pernambuco, Brasil, 2020

Questões	IVC*	p†
1. Objetivo		
1.1 Conteúdos são claros e objetivos	0,83	0,622
1.2 Conteúdos são importantes para cuidado das transexuais	1	1
1.3 Instiga mudanças de atitude dos profissionais de enfermagem	0,83	0,622
1.4 Pode circular no meio científico da área	1	1
2. Estrutura, apresentação e linguagem		
2.1 É apropriado para assistência de enfermagem	1	1
2.2 Considera a promoção da saúde de mulheres transexuais	1	1
2.3 Instiga a mudança de atitudes dos enfermeiros	0,83	0,622
2.4 Pode circular no meio científico da área	1	1
2.5 É apropriado para assistência em enfermagem	1	1
2.6 Considera a promoção das mulheres transexuais	1	1
2.7 O conteúdo é de fácil entendimento	1	1
2.8 As informações estão claras e objetivas	0,83	0,83
2.9 O conteúdo está correto cientificamente	1	1
2.10 Há sequência lógica do conteúdo proposto	1	1
2.11 As informações respeitam concordância e ortografia	1	1
2.12 O estilo da redação está adequado para compreensão	1	1
2.13 A formulação das frases é atrativa e não cansativa	0,83	0,622
2.14 O número de páginas está adequado	1	1
3. Relevância		
3.1 É relevante para assistência de enfermagem	1	1
3.2 Facilita a assistência de enfermagem	1	1
3.3 Contempla as etapas da consulta de enfermagem	1	1
3.4 Está adequado para ser aplicado à mulher trans	1	1

* Índice de Validade de Conteúdo. † Valor de p.

Na validação relacionada aos itens do terceiro bloco, 30 itens foram considerados claros e pertinentes, com resultados para o IVC que variaram de 90% a 100%, conforme apresentado na Tabela 3. As sugestões dadas pelos juízes especialistas levaram à supressão de sete itens que foram reagrupados. Os itens “peso e altura”, “Índice de Massa Corporal”, “pressão arterial”, “temperatura”, “pulso” e “pulso: ritmo e amplitude” passaram a integrar um único item chamado “sinais vitais e antropometria”. O item “frequência das evacuações” passou a integrar o item “eliminação e excreção”, e “perfusão periférica” passou a ser considerado junto com o “sistema cardiovascular”. Dessa forma, o bloco ficou com 30 itens na versão final.

Na avaliação da tecnologia pelos seis enfermeiros atuantes na assistência às mulheres transexuais, prevaleceu o sexo feminino, com cinco (90,9%) enfermeiros, a faixa etária entre 30 e 45 anos, a titulação de mestre em quatro (66,6%), seguida da titulação de especialista, presente em dois (33,3%).

Conforme avaliação dos enfermeiros, o instrumento foi considerado compreensível e obteve concordância mínima de 83%. Dos 22 itens avaliados, 15 (78,9%) deles obtiveram unanimidade de concordância em relação ao objetivo, estrutura, apresentação, linguagem e relevância. Ademais, houve concordância de 100% acerca da relevância e eficácia bem como da clareza e importância do instrumento para prática clínica (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O exercício da enfermagem se dá: por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), legalmente reconhecida no Brasil pela Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); pela implementação do processo de enfermagem; e pela consulta de enfermagem, atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do Exercício

Profissional nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1984. Dessa forma, a tecnologia construída para a consulta de enfermagem às mulheres transexuais configura-se com uma ferramenta que agrega conhecimento técnico-científico ao cuidado dessa população.

Os itens considerados para compor a tecnologia foram organizados em três blocos: Identificação do Paciente, Dados Clínicos e Propedêutica da Assistência. Tal achado corrobora estudo realizado no Brasil, estado de Minas Gerais, que construiu e validou instrumento para consulta de enfermagem à saúde do homem na Atenção Primária em Saúde (APS). Foi identificado por profissionais especialistas a importância da utilização de instrumentos de registro que compreendam ações inter-relacionadas e interdependentes, sendo elas a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação de enfermagem⁽¹⁷⁾.

A disponibilização de instrumento validado apoia o processo de universalidade e inclusão na Assistência de Enfermagem à população trans, uma vez que a invisibilidade da assistência às mulheres transexuais implica barreira para o acesso dessa população à atenção integral em saúde. Observa-se isso em pesquisa realizada no Espírito Santo, Brasil, cujos resultados mostram que as mulheres trans relatam o não respeito ao nome social, exames restritos ao HIV/AIDS bem como orientações superficiais por parte dos profissionais, na assistência em saúde⁽¹⁸⁾.

Nesse âmbito, a estruturação da tecnologia elaborada seguiu os pressupostos do processo de enfermagem e envolve a identificação das mulheres transexuais no tocante aos aspectos clínicos como atenção à saúde mental, terapias hormonais, cirurgias estéticas e de redesignação sexual. Os indicadores que compõem a tecnologia possuem evidências científicas quanto à sua utilização⁽¹⁾ para subsidiar a consulta de enfermagem.

Os especialistas concordaram com o conteúdo para aplicação prática na assistência de enfermagem. Esse achado confirma pesquisa metodológica que construiu e validou instrumento para consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos, cujos resultados mostraram que os juízes consideraram o instrumento aplicável para orientar enfermeiros na assistência oncológica e padronizar a ação e o registro do profissional⁽¹⁹⁾.

A escolha da teoria de Leininger para o embasamento da tecnologia proporciona uma consulta de enfermagem significativa e eficaz para as pessoas conforme suas origens, características, culturas e discursos diversos. A prática apoiada nessa teoria também foi utilizada na assistência a mulheres que vivenciaram o parto domiciliar na Espanha: a utilização do Modelo *Sunrise* no processo de enfermagem permitiu a identificação dos múltiplos fatores interferentes na atenção à saúde materna, podendo fornecer subsídios para o planejamento de intervenções de saúde⁽²⁰⁾. Assim, tem-se a viabilidade de utilização desse referencial teórico em distintos contextos do cuidar em enfermagem.

Nessa perspectiva, a estrutura social e visão de mundo das mulheres transexuais foram elencadas por meio dos níveis I e II do Modelo *Sunrise*, numa compreensão sobre os determinantes sociais de saúde vivenciados. Assim, o instrumento foi construído seguindo as etapas que envolvem a consulta de enfermagem para auxiliar os enfermeiros no desenvolvimento de um cuidado cultural congruente com as necessidades das mulheres trans.

As especificidades da tecnologia foram validadas após concordância dos especialistas acerca da clareza, objetividade, organização

e linguagem do instrumento, aspectos que estão em consonância com o mínimo recomendado para considerar o instrumento válido⁽²¹⁾.

Tal concordância é semelhante à encontrada em estudo brasileiro que validou instrumento para consulta de enfermagem à saúde do homem no estado Minas Gerais. O atendimento às especificidades que envolvem a singularidade do homem refletiu na concordância dos especialistas no que tange à clareza, objetividade, organização e linguagem do instrumento⁽²²⁾.

Os itens do bloco Identificação relacionam-se a dimensão estrutura social à qual o indivíduo pertence e incluem os fatores de parentesco, religiosos, políticos, econômicos, educacionais, tecnológicos e culturais. Tais itens são pertinentes para o cuidar da enfermagem, pois o conhecimento do contexto social das mulheres trans possibilita ao enfermeiro formular um plano assistencial individualizado, visando a uma atenção integral.

Nesse sentido, instrumento construído para consulta de enfermagem às pessoas com tuberculose caracterizou a coleta de dados como primordial para o processo de enfermagem e teve como objetivo analisar o ambiente onde ele está inserido e repercussões para o processo saúde-doença⁽²³⁾. A coleta de dados sugere a utilização de instrumentos de registro a fim de torná-la sistematizada e suficiente para fundamentar as demais etapas que envolvem o processo de enfermagem⁽²⁴⁾.

Dentre as variáveis sociodemográficas presentes no instrumento, destaca-se aquela referente ao trabalho, subdividido em ocupação e profissão, pois este é também um determinante social que influencia o bem-estar do indivíduo. No contexto transexual, a inserção no mercado de trabalho está permeada, no mais das vezes, pelo preconceito ou pela consequência dele. Dessa forma, a informação sobre o trabalho deve ser investigada no levantamento de dados e integrar o instrumento a ser utilizado na consulta de enfermagem às mulheres transexuais.

Outra variável de destaque refere-se à composição familiar. Estudo brasileiro realizado com travestis residentes no Rio Grande do Sul identificou que estas raramente residem com familiares, sobretudo as que exercem a função de profissionais do sexo. Além disso, há também o consumo de drogas e relatos de tentativa de suicídio em momentos de sofrimento⁽²⁵⁾. Dessa forma, justifica-se que as condições econômicas, familiares e sociais tenham sido contempladas nas dimensões do modelo *Sunrise*.

Outra questão presente no contexto das mulheres transexuais é o preconceito e/ou repulsa que elas vivenciam, denominado transfobia, o que eflete a discriminação e sofrimento nos diferentes momentos e espaços de suas vidas: na família, no ambiente escolar, nos ambientes sociais e no trabalho. Esse preconceito culmina na exclusão social, evidenciada pela realidade de menor nível de escolaridade, subemprego e prostituição a que estão sujeitas essas pessoas⁽²⁶⁾.

O segundo bloco do instrumento contemplou os aspectos biopsicossociais, tratamentos e exames em geral. Estes possuem relação direta com os procedimentos que envolvem a feminilização da aparência corporal⁽²⁷⁾ e estão inseridos na dimensão "Cuidado cultural", que representa o meio holístico mais amplo para conhecer, explicar, interpretar e prever o fenômeno do atendimento de enfermagem, para subsidiar orientações sobre as práticas de cuidado à mulher⁽²⁸⁾.

A análise crítica dos juízes para o segundo bloco indicou a inserção e descrição mais específicas de itens como a hormonização, efeitos específicos de sua utilização, além da nomenclatura que

define os tipos de cirurgia genital. Os itens inseridos contemplam as demandas necessárias às mudanças corporais, como hormônios, próteses e cirurgia de redesignação sexual bem como cuidados de higiene.

Os hormônios ocupam um lugar especial entre as tecnologias de gênero apropriadas desde cedo pelas mulheres transexuais; nesse sentido, a autoprescrição da dosagem ou do tipo de hormônio está associada ao maior controle para acelerar o tempo da transição ou interromper quando são alcançados os resultados com outros procedimentos⁽²⁹⁾. Esses achados relacionam-se com pesquisa realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em que mulheres trans e travestis de baixo poder aquisitivo relataram efeitos colaterais, como problemas circulatórios, hepáticos e impotência/desinteresse sexual decorrentes do uso continuado dessas substâncias⁽³⁰⁾.

O acompanhamento clínico da hormonização deve ser individualizado com base nas metas da pessoa usuária do serviço, na relação risco/benefício dos medicamentos, na presença de outras condições clínicas e na consideração de questões sociais e econômicas, bem como explanação de efeitos colaterais entre outros⁽³¹⁾. Além disso, os procedimentos cirúrgicos são variados no processo transexualizador. Na prática cirúrgica atual, tecidos patológicos são removidos para restaurar as funções alteradas, ou alterações nas características do corpo são feitas para melhorar a autoimagem da pessoa usuária do serviço⁽³²⁾. Esses aspectos precisam integrar a consulta de enfermagem e ser alvo do processo de educação em saúde, inerente à atuação profissional da enfermagem.

O terceiro bloco da tecnologia contemplou a Propedêutica da Assistência, que direciona a realização do exame físico na mulher trans, bem como as indicações das principais condutas que podem subsidiar o plano assistencial de enfermagem; estas são adaptadas às particularidades dessas mulheres, em busca da congruência cultural do cuidado, na qual o enfermeiro possa interagir com o cliente de forma a preservar, negociar ou repadronizar os cuidados⁽³³⁾. Cabe salientar que a tecnologia construída não contempla diagnósticos e intervenções de enfermagem, porém serve como alicerce à construção deles, seguindo as etapas do processo de enfermagem.

O exame físico constitui a primeira fase do processo de enfermagem e requer a elaboração consistente de um raciocínio clínico. Com isso, o enfermeiro identifica as necessidades do paciente e oferece um plano de cuidados baseado nas respostas humanas com o objetivo de selecionar as intervenções apropriadas⁽¹⁶⁾. Estudo realizado em Portugal avaliou a consulta de enfermagem para pessoas com diabetes: o recolhimento dos dados clínicos e sinais vitais bem como o exame físico incluindo medição de peso e altura foram considerados tanto para vigilância e controle terapêutico quanto para planejamento da assistência com metas e objetivos individuais⁽³⁴⁾.

Nessa perspectiva, o conhecimento do cuidado cultural pode ser desenvolvido após o enfermeiro reconhecer as dimensões que envolvem as mulheres trans, pois considera-se também

a totalidade da vida humana, o que permite a construção de um cuidado com qualidade⁽¹³⁾. Esses achados são justificados uma vez que a identificação do bem-estar físico e de condições de autocuidado possibilita transformação da prática clínica, impactando, especialmente, o planejamento da assistência de enfermagem com base no cuidado cultural acompanhado da conduta e encaminhamentos.

Limitações do estudo

O estudo limitou-se por ter sido realizado com profissionais de instituições públicas de saúde, de forma que seus achados podem não corresponder ao que seria encontrado entre profissionais atuantes na rede privada. Assim sendo, sugere-se a ampliação da pesquisa em outras realidades brasileiras, pois a aplicação para outros contextos profissionais e culturais pode resultar em outras demandas de ajustes nas consultas de enfermagem. Outra limitação refere-se ao fato de a tecnologia dar suporte apenas à etapa de levantamento de dados, de modo que se faz necessária a ampliação do instrumento para as demais etapas do processo de enfermagem.

Contribuições para a Área

Este estudo contribui com a prática profissional do enfermeiro, uma vez que o instrumento mostrou-se direcionado para a assistência de enfermagem, com indicadores que subsidiam as decisões clínicas dos enfermeiros para atender às necessidades de saúde das mulheres transexuais, apoiando-se na congruência de assistência equânime às necessidades integrais.

CONCLUSÕES

A tecnologia para consulta de enfermagem às mulheres transexuais foi desenvolvida e seu conteúdo foi validado. A versão final constituiu-se de três blocos: Identificação, Dados Clínicos e Propedêutica da Assistência. Cada bloco contemplou aspectos que envolvem o processo de saúde das mulheres transexuais bem como o direcionamento aos enfermeiros no âmbito assistencial.

Os itens alcançaram validade de conteúdo superior a 80%, o que aponta viabilidade para sua aplicação em outros estudos sobre a assistência às mulheres transexuais no Brasil.

Essa tecnologia representa ferramenta inovadora para direcionar o enfermeiro no momento da consulta de enfermagem nos serviços que prestam assistência às mulheres transexuais; e pode ser utilizada também no campo acadêmico para contribuir com a formação de enfermeiros. Destaca-se a necessidade de investigação da efetividade da utilização da tecnologia na prática clínica e desenvolvimento de outros instrumentos para subsidiar as demais etapas do processo de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Pinto TP, Teixeira FB, Barros CRS, Martins, RB, Saggese GSR, Barros DD, et al. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(7):e00113316. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00113316>

2. World Professional Association for Transgender Health (WPATH). Standards of care for the health of transexual, transgender, and gender nonconforming people [Internet]. 7ª ed. 2011 [cited 2021 Feb 05]. Available from: https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_English2012.pdf?t=1613669341
3. Magno L, Silva LA, Veras MA, Pereira-Santos M, Dourado I. Stigma and discrimination related to gender identity and vulnerability to HIV/AIDS among transgender women: a systematic review. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(4):e00112718. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00112718>
4. Duarte DD, Carvalho Queluci G, Ferreira H, Chiszostimo MM. The nurse's respective in trans-person care. *Res, Soc Develop*. 2020;9(4):5. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2845>
5. Fernandes MC, Silva W, Sousa Tolentino T, Araújo MJ, Souza Joventino ML, Silva PE. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca da assistência à saúde dos transexuais. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança*. 2019;17(2):34-44. <https://doi.org/10.17695/revnevol17n2p34-44>
6. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Care technologies in obstetric nursing: contribution to childbirth and birth. *Cogitare Enferm*. 2019;24:e54164. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>
7. Preciado MM. Enfermería cultural: para cuidar en tiempos complejos. *Cult Cuidados*. 2018;22(51):7-10. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.51.01>
8. Olegário WKB, Fernandes LTB, Medeiros CMR. Validation of ICNP® nursing results for assistance to patients in the postpartum period. *Rev Enferm UFPE*. 2016;10(suppl 4):3507-16. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11124p3507-3516-2016>
9. Jasper MA. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. *J Adv Nurs*. 1994;20(4):769-76. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20040769.x>
10. Vinuto J. Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203-20. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
11. Pasquali L. Psychological instrumentation: fundamentals and practices. Porto Alegre, Brazil: Artmed; 2010.
12. Couto AM, Caldas CP, Castro EAB. Family caregiver of older adults and Cultural Care in nursing care. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(3):959-66. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0105>
13. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: an overview with a historical retrospective and a view toward the future. *J Transcult Nurs*. 2019;30(6):540-57. <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
14. Costa CMA, Corrêa MCDV, Ribeiro CDM. Basic Capabilities for Transsexual Women: Strategies for the Evaluation of the Brazilian "Processo Transexualizador". *DIVERSITATES Int J* [internet]. 2015 [cited 2021 Feb 05];7(1):18-39. Available from: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/91>
15. Silva Júnior SD, Costa FJ. Measurement and Verification Scales: a comparative analysis of Likert e Phrase Completion. *PMKT Rev Bras Pesqui Market, Opinião Mídia* [Internet]. 2014 [cited 2021 Feb 05];7(1):1-16. Available from: http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Volumes/15/1_Mensura%C3%A7%C3%A3o%20e%20Escalas%20de%20Verifica%C3%A7%C3%A3o%20uma%20An%C3%A1lise%20Comparativa%20das%20Escalas%20de%20Likert%20e%20Phrase%20Completion.pdf
16. Bellucci Júnior JA, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 12];16(3):419-28. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/v16n3a14.pdf>
17. Santos KC, Fonseca DF, Oliveira PP, Duarte AGS, Melo JMA, Souza RS. Men's health care: construction and validation of a tool for nursing consultation. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20190013. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0013>
18. Rocon P, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini M. Difficulties experienced by trans people in accessing the Unified Health System. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21(8):2517-25. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>
19. Tolentino GS, Bettencourt ARC, Fonseca SM. Construction and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):391-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0031>
20. Andina-Díaz E, Siles-González J. Cultural Care of Pregnancy and Home Birth: An Application of the Sunrise Model. *Res Theory Nurs Pract*. 2020;34(4):358-370. <https://doi.org/10.1891/rtnp-d-19-00090>
21. Martins FDP, Pontes CM, Javorski M, Gomes LF, Barros ACR, Leal LP. Design and validation of an evaluation instrument on knowledge of schoolchildren about breastfeeding. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(5):466-78. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700068>
22. Santos KC, Fonseca DF, Oliveira PP, Duarte AGS, Melo JMA, Souza RS. Attention to men's health: construction and validation of an instrument for nursing consultation. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20190013. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0013>
23. Vale DL, Freire VECS, Pereira LFB. Nursing consultation in people with tuberculosis. *Ciênc Cuid Saúde*. 2020;19:e50102. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.50102>
24. Mutshatshi TE, Mamogobo PM, Mothiba TM. Experiences of nurses during the implementation of the nursing process in selected public hospitals in the Vhembe District, Limpopo Province, South Africa: leadership in health care. *African J Phys Health Educ Recreat Dance* [Internet]. 2015 [cited 2021 Feb 05]. 21(suppl 1). Available from: <https://hdl.handle.net/10520/EJC183622>
25. Souza MHT, Pereira PPG. Health care: the transvestites of Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(1):146-53. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001920013>

26. Pereira LBC, Chazan ACS. The access of transsexuals and crossdressers to the primary health care: an integrative review. *Rev Bras Med Fam Comun.* 2019;14(41):1795. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795)
 27. Benedetti M. *Toda feita: o corpo e o gênero das travestis.* Rio de Janeiro: Garamond; 2005. (Coleção Sexualidade, Gênero e Sociedade).
 28. Silva ER, Alencar EB, Dias EA, Rocha LC, Carvalho SCM. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. *REAS/EJCH.* 2021;13(2):e5561. <https://doi.org/10.25248/reas.e5561.2021>
 29. Silva BP, Schons AAN. Development of a quick guide for the practice of health care for the transgender population. *Rev Bras Med Fam Comun.* 2019;14(41). [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)2027](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)2027)
 30. Monteiro S, Brigeiro M. Experiences of access of trans / transvestite women to health services: advances, limits and tensions. *Cad Saúde Pública.* 2019;35:e00111318. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00111318>
 31. Nieder TO, Elaut E, Richards C, Dekker A. Sexual orientation of trans adults is not linked to outcome of transitionrelated health care, but worth asking. *Int Rev Psychiatry.* 2016;28(1):103-11. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1102127>
 32. Heck NC. Group psychotherapy with transgender and gender nonconforming adults: evidence-based practice applications. *Psychiatr Clin North Am.* 2017;40(1):157-75. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2016.10.010>
 33. Silva NRF, Farias DC, Sousa JR, Bezerra FMC, Ferreira LS, Carvalho PMG. [Nursing theories applied in the care of cancer patients: contribution to nurses' clinical practice]. *Rev Uninga [Internet].* 2018 [cited 2021 Mar 09];55(2):59-71. Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1385> Portuguese.
 34. Sousa Z, Neves MC, Carvalho D. [Nursing Appointment: how, when and why]. *Port J Diabetes [Internet].* 2018 [cited 2021 Mar 09];13(2):63-7. Available from: <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2018/07/RPD-Vol-13-n%C2%BA-2-Junho-2018-Artigo-de-Revis%C3%A3o-p%C3%A1gs-63-67.pdf> Portuguese.
-