

■ Relato de experiência

Boas práticas em saúde integral para travestis, transexuais e outras variabilidades de gênero/gêneros diversos: experiência do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT) do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Good practices in integral health for *travestis*, transsexuals and other variabilities of gender/different genders: experience of the Health Outpatient Clinic for *Travestis* and Transsexuals (ASITT) of the STD/AIDS Reference and Training Center-SP, State Department of Health of Sao Paulo

Alessandra Yoshino^{ID}, Alexandre Gonçalves^{ID}, Carué Contreiras^{ID}, Claudete Pereira da Silva^{ID}, Cristina Langkammer Martins^{ID}, Dirce Cândida de Assis^{ID}, Elvira Maria Ventura Filipe^{ID}, Emi Shimma^{ID}, Fabíola Lopes^{ID}, Gentil da Silva Neto^{ID}, Janete Chaves Bueno Marques^{ID}, Juliana Rocha de Carvalho^{ID}, Krysantho Muniz^{ID}, Lorena Oliveira e Lima^{ID}, Maria Clara Gianna^{ID}, Naila Janilde Seabra Santos^{ID}, Rosa de Alencar Souza^{ID}, Ricardo Barbosa Martins^{ID}, Samantha M Lamastro^{ID}, Selma Bernardes^{ID}

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP | São Paulo, São Paulo, Brasil

■ Autor para correspondência

Ricardo Barbosa Martins

E-mail: ricardo.martins@crt.saude.sp.gov.br

Instituição: Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP (CRT-DST/Aids)

Endereço: Rua Santa Cruz, 81, CEP: 04121-000. São Paulo, São Paulo, Brasil

■ DOI

<https://doi.org/10.57148/bepa.2023.v.20.38775>

■ Edição temática

Volume 20 – Número 220 – Ano 2023

■ Resumo

O Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, inaugurou, em junho de 2009, em suas dependências, o primeiro ambulatório voltado exclusivamente à saúde integral de travestis e transexuais do país, com ênfase no processo transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas necessidades dessa população. Este artigo tem por objetivo apresentar as modalidades assistenciais ofertadas no serviço, as demandas da população atendida no ambulatório, suas vulnerabilidades, fatores de risco e resiliência a que está submetida, assim como as considerações e os desafios no campo da política pública voltada à população trans para promover seu acesso à atenção em saúde de forma acolhedora, livre de preconceito, julgamentos morais e práticas discriminatórias.

Palavras-chave: política pública, processo transexualizador, população de travestis e transexuais, assistência à população trans.

■ Introdução

O Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), inaugurou em junho de 2009, em suas dependências, o primeiro ambulatório voltado exclusivamente à Saúde Integral de Travestis e Transexuais do país, com ênfase no processo transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS), voltado às necessidades dessa população.

Em 2009, Luiz Roberto Barradas Barata, o então secretário da saúde – que sempre enfatizou o respeito à diversidade sexual e de gênero nas políticas públicas de saúde –, decidiu implantar um serviço específico para o atendimento de travestis e transexuais, com apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, em especial o CRT DST/Aids-SP – instituição identificada como a mais sensível e apta para incorporar essa tarefa naquele momento inicial.

Várias medidas foram adotadas antes e durante o processo de implantação do ambulatório: realizaram-se capacitações para a equipe do CRT DST/Aids-SP sobre o tema de identidade e variabilidade de gênero/gêneros diversos; e estabeleceram-se parcerias com o serviço de endocrinologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), para a realização de cirurgias de modificação corporal, e com o Hospital Estadual de Diadema, para avaliação de complicações decorrentes do uso de silicone industrial.

Posteriormente foram firmadas parcerias com a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero do Instituto de Psiquiatria HCFMUSP (AMTIGOS), Hospital Estadual Mário Covas, Hospital Geral de Pedreira e Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mario Degni.

O principal diferencial do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT/CRT) foi a inclusão das populações de travestis, trans e com outras variabilidades de gênero no Sistema Único de Saúde (SUS). Importante destacar que a identidade de gênero é uma experiência autorreferida, não patológica, sem necessidade de qualquer "diagnóstico de confirmação de identidade de gênero" para o acesso à saúde – geral ou específica (WPATH Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, 2022). Trata-se, aqui, de uma iniciativa pioneira, que contou com o apoio do Conselho Regional de Medicina (CRM-SP). Essa resposta está alinhada com o debate mundial em relação à despatologização das identidades trans e significa um avanço quanto à oferta de procedimentos de afirmação de gênero, em especial no que se refere ao acesso das pessoas ao processo transexualizador.

A localização do ambulatório dentro de um serviço de HIV/Aids foi discutida com parceiros dos movimentos LGBT+ estadual e nacional, usuários(as) do serviço, travestis e transexuais, associações de pessoas trans, profissionais com experiência nessa área, a fim de não reforçar a discriminação já existente.

■ Quem somos e o que fazemos

O serviço dispõe de equipe multiprofissional, contando com psicólogos, psiquiatra, assistente social, endocrinologistas, urologista-cirurgião, ginecologista, clínicos gerais, enfermeira e oficiais administrativos.

Entre os serviços ofertados, destaca-se o acolhimento. Nessa modalidade assistencial, o profissional acolhe a pessoa trans e avalia sua queixa em relação à saúde física/mental, suas necessidades específicas frente ao seu sentimento relacionado ao seu gênero e à expressão dele. A partir da queixa/demanda, é realizado um projeto assistencial, que pode envolver serviços municipais e outros serviços especializados, para singularização do cuidado necessário no manejo que envolve as variabilidades de gênero.

O acolhimento consiste em: 1) adoção de medidas de autocuidado, redução de danos em relação à hormonização/hormonioterapia e ao uso de silicone industrial líquido e seus riscos; 2) orientação sobre as diversas estratégias de prevenção combinada (oferta de testes rápidos para HIV, sífilis e HV; Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e outros insumos de prevenção); 3) fornecimento de informação e orientação sobre necessidades de alteração corporal a partir da percepção sobre a corporeidade frente ao gênero; 4) dirimir dúvidas sobre a própria expressão e sentimento de gênero; 5) identificação de demandas em saúde mental, ressaltando que a existência destas não é impeditiva para a realização de um percurso de transição; 6) identificar as necessidades de avaliação e acompanhamento em várias especialidades: clínica geral, endocrinologia, ginecologia, proctologia, urologia, saúde mental (psiquiatria, serviço social e psicologia) – em especial aos que desejam as cirurgias de afirmação de gênero, sejam feminilizantes (transgenitalização feminilizante/neovaginoplastia) ou masculinizantes (mamoplastia masculinizante e histerectomia).

A equipe multiprofissional leva em consideração a complexidade do universo dessa população, cujo sofrimento psíquico tem como origem, principalmente, os processos de exclusão, estigma e discriminação. Essa condição vulnerabiliza a população e a deixa mais propensa e exposta a traumas psíquicos complexos, sofrimento mental, tais como síndromes de ansiedade, depressão, ideação suicida e uso abusivo de substâncias (WPATH Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, 2022).

Nesse sentido, a oferta do acompanhamento psicológico tem sido um suporte importante para a elaboração de processos internos dos(as) usuários(as), necessário para sua inserção na sociedade e busca pelo direito de estar no mundo vivendo exatamente como se é.

No CRT DST/Aids-SP, o uso do nome social da pessoa trans nos prontuários e nas chamadas para consulta já fazia parte das diretrizes para o atendimento, antes mesmo da criação do ambulatório.

■ Regulação da oferta de procedimentos cirúrgicos disponíveis no estado de São Paulo

Os serviços que acompanham as pessoas trans identificam e cadastram aquelas que desejam a cirurgia de redesignação sexual em uma "relação de interesse cirúrgico". Uma vez cumpridos os critérios definidos pela portaria MS 2803/2013, as pessoas trans cadastradas são encaminhadas para avaliação das equipes cirúrgicas, por meio da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS).

É responsabilidade dos serviços que acompanham as pessoas trans manter o ASITT/CRT-SP informado sobre o cumprimento dos critérios da portaria MS 2803/2013, assim como comunicar e orientar as pessoas trans sobre esses requisitos. Atualmente, os critérios estabelecidos são: o cumprimento de dois anos de acompanhamento pela equipe multiprofissional e a elaboração de relatórios detalhados sobre o processo e a prontidão para a cirurgia.

■ Perfil e demandas de nossa clientela

No Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT), encontram-se em seguimento 1487 pessoas, das quais 3,3% são travestis, 51% são mulheres trans, 37% são homens trans e 8,6% são não binárias/outras variabilidades de gênero. É importante ressaltar que a identidade de gênero é autorreferida.

Em relação à escolaridade, 40,2% dessas pessoas têm ensino médio completo e 18,3% têm superior incompleto. A maioria refere cor branca (53,7%), seguida de parda (31,7%), preta (9,1%), amarela (2,1%), indígena (1,3%), ignorado (1,8%). Em relação à idade, predomina a faixa de 40 a 49 anos (5,3%), seguida de 30 a 39 anos (24,5%) e 50 a 59 (26,6%). Mais da metade das pessoas trans matriculadas no serviço residem na capital paulista (60,9%).

No que se refere à ocupação, destacam-se: estudantes (11%), cabeleireiros(as) (9,5%), desempregados (6,3%), autônomos(as) (5,3%), profissionais do sexo (3,1%).

A maior demanda em termos de modificação corporal para as pessoas trans é, sem dúvida, a hormonização.

Entre as necessidades cirúrgicas referidas pelas mulheres trans, além da redesignação sexual, está a colocação de próteses mamárias e a redução do pomo de adão. Enquanto, os homens trans desejam mamoplastia masculinizante e histerectomia.

Outra importante demanda das mulheres trans está relacionada ao manejo de complicações pelo uso de silicone industrial. O sofrimento psíquico e físico decorrente dessas complicações atinge parcela considerável das mulheres trans atendidas no ASITT.

Além das demandas hormonais e corporais, a retificação do nome junto às instâncias judiciais é uma reivindicação frequente da população transexual. A disparidade entre o nome de registro civil e a aparência física é motivo de discriminação e acusação de falsidade ideológica, que podem levar ao isolamento social, à evasão escolar, ao desemprego e ao distanciamento dos serviços de saúde. Essa situação pode levar à depressão e à drogadicção, fatores importantes de vulnerabilidade à infecção pelo HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Teixeira, Justo, Busanello, Shimma, 2015).

■ Vulnerabilidades, riscos e fatores de resiliência

No Brasil, vários estudos de prevalência da infecção pelo HIV apontam para uma epidemia concentrada em alguns grupos populacionais. Entre as populações mais vulneráveis está a de travestis e transexuais. Enquanto na população geral a prevalência da infecção pelo HIV está em torno de 0,4%, entre as travestis e mulheres trans foram encontradas taxas de até 30% (Grinsztejn et al., 2017; Veras et al., 2015; Kerr, 2009).

Estudos indicam que o estigma e a discriminação vivenciados por essas populações, em especial as travestis e mulheres trans, são barreiras para o acesso ao diagnóstico, às estratégias de prevenção e ao tratamento que podem salvar suas vidas (Grinsztejn et al., 2017). Os serviços de saúde integral para travestis e transexuais devem incorporar a discussão de gestão de riscos às ISTs e à infecção pelo HIV e oferecer todas as estratégias de prevenção combinada com disponibilização de teste, tratamento das ISTs, PEP, PrEP e os insumos de prevenção.

Entre as lições aprendidas nesses últimos anos, destacamos: a importância de conversar sobre práticas sexuais e prevenção combinada com todos(as) os(as) usuários(as) do serviço; identificar vulnerabilidades sociais que aumentem as barreiras para não adesão às

estratégias de prevenção; disponibilizar, preferencialmente no mesmo local de atendimento, todas as estratégias de prevenção combinada às pessoas trans; informar sobre a não interação medicamentosa entre os hormônios sexuais e a medicação antirretroviral utilizada na PrEP; discutir estratégias para lidar com o estigma e a discriminação envolvidos no uso de PrEP e a associação com a infecção pelo HIV/Aids.

Devem ser consideradas estratégias que podem favorecer o acesso e a adesão à PrEP, como a teleconsulta e o envio de autotestes e medicamentos via correio ou entrega no domicílio. A ampliação da oferta e a manutenção do uso de PrEP pelas pessoas trans ainda são um desafio a ser enfrentado no Brasil e no mundo.

Podemos constatar, nos atendimentos realizados em nosso serviço, que o apoio familiar, o suporte social e a estabilidade emocional dos indivíduos são fatores de proteção e resiliência significativos no enfrentamento das adversidades e da discriminação que fazem parte da realidade da população de transexuais e travestis. Outro fator de proteção observado é a construção e a manutenção de rede social estável, nas quais as pessoas possam expressar-se de forma autêntica e coerente com seus sentimentos e orientação de gênero.

O uso indiscriminado de hormônios sexuais sem orientação médica, na maioria das vezes por dificuldades de acesso e permanência em serviços públicos, leva a população trans a colocar sua saúde em risco (Teixeira, Justo, Busanello, Shimma, 2015). A grande maioria das pessoas trans que ingressam em nosso serviço já usa hormônios sexuais adquiridos e utilizados por conta própria, com orientação de colegas de seu círculo de convívio social. É preocupante o uso de altas doses de hormônio, sem noção de risco.

Verificamos ainda que, em relação ao risco de suicídio, a ideação suicida é significativa, porém em nossos registros formais observam-se raras tentativas concretas de suicídio.

Serviços de saúde, a exemplo do ASITT, têm, sem dúvida, papel decisivo na promoção da saúde integral dessa população, no atendimento de suas necessidades adaptativas e fortalecimento pessoal, tornando os indivíduos menos vulneráveis a comportamentos de risco.

■ Pesquisas voltadas à população trans

Observa-se, em todo o mundo, o aumento do interesse em realizar estudos relacionados à população trans. O Brasil segue o mesmo caminho. O Comitê de Ética em Pesquisa do CRT DST/AIDS-SP registrou, de 2012 a 2022 (agosto), 25 estudos (clínicos e comportamentais) voltados à população trans propostos e conduzidos por profissionais internos e externos à instituição – estes em geral são projetos em parceria com universidades. Os estudos que

seguem foram realizados no CRT DST/Aids-SP: vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo; perfil clínico e epidemiológico de mulheres transgêneros portadoras de HIV em seguimento no ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do CRT DST/Aids-SP; mulheres transgêneros vivendo com HIV/Aids: adesão ao tratamento antirretroviral; epidemiologia global do HIV e pesquisa de prevenção para travestis e mulheres transexuais; projeto TransAmigas – melhorando a situação de saúde de travestis e mulheres trans vivendo com HIV no Brasil; uma investigação de aspectos psicodinâmicos da transexualidade por meio da terapia breve de *sandplay*; o atendimento psicológico ao transexual na saúde pública no Brasil; estudo de prevalência da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis entre travestis e transexuais no Brasil: cuidado e prevenção; reduzindo o estigma interseccional entre travestis e mulheres trans no Brasil para promover testagem de HIV e PrEP; homens trans e cirurgia de reafirmação de gênero – perfil da população atendida em um serviço brasileiro de referência; pessoas transgênero, fertilidade e filhos: perfil da população atendida em um serviço brasileiro de referência.

■ Considerações finais

A atenção, o cuidado e o pioneirismo do serviço oferecido pelo ASITT no que se refere à saúde integral da população trans, até então praticamente invisível e desassistida em suas necessidades específicas, tem possibilitado o acúmulo de conhecimentos e experiências concretas que certamente estão contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais acolhedor para pessoas com identidades de gênero diversas no estado de São Paulo.

A atenção cotidiana a essa população nos tem permitido entrar em contato com realidades e contextos de vida que requerem a todo o momento reflexão e revisão de conceitos, condutas, fluxos e elaboração de novos protocolos. Trata-se de um processo dinâmico e altamente motivador, que se dá a partir da convivência cotidiana com o novo, aliado ao desafio da intervenção multidisciplinar – na qual várias áreas do conhecimento se encontram e apresentam olhares diversos sobre essa população e suas demandas. O embate de ideias e a busca por consensos é um desafio constante, com enorme potencial reflexivo, transformador e gerador de novos aprendizados.

O ASITT tem cumprido e avançado em sua proposta de ser um serviço de referência para a população de travestis e transexuais no estado de São Paulo, ao mesmo tempo em que tem acompanhado e protagonizado mudanças significativas na proposição de políticas públicas de atenção a essa população.

Para finalizar, gostaríamos de ressaltar algumas conquistas, como o direito ao uso do nome social, a revisão do processo transexualizador no SUS e o acesso ao acompanhamento hormonal por meio do serviço público de saúde. O ASITT contribui também para a discussão e difusão de conhecimentos e experiências referentes à atenção à saúde da população de travestis, transexuais e outras variabilidades de gênero junto a outros serviços de saúde do estado de São Paulo.

■ Referências

1. Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais? Rio de Janeiro: Fiocruz/ICICT, 2014, 224 p.
2. Bastos FI. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.
3. Damacena GN. et al. Risk factors associated with HIV prevalence among female sex workers in 10 Brazilian cities. J. Acquir Immune Defic Syndr. (S.I.), 2011, ago, v. 57, Suppl. 3, p. S144-52.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde: ilustrada. Brasília (DF), 2006. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/cartaaosusuarios01.pdf>
5. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Diário Oficial. Nº 223 – DOE de 27/11/13 – Seção 1 – p.52. Comitê Técnico de Saúde da População LGBT (Resolução SS - 124, DE 26-11-2013). Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/areas-tematicas/diversidade-sexual/e_r-ss-124_261113.pdf
6. São Paulo (Estado). Decreto n. 55.588, de 17 de março de 2010. Dispõe sobre o tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis nos órgãos públicos do Estado de São Paulo e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. 18 mar. 2010. Disponível em: <http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2010/decreto-55588-17.03.2010.html>
7. Gonçalo G., Pedro AC & ISABEL L. Impacto do estigma sexual e coming out na saúde de minorias sexuais. Psicologia, Saúde & Doenças, 2020, 21(1), 97-103 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.pt DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210115>.
8. Grinsztejn B. et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling in Rio de Janeiro, Brazil. The Lancet HIV (S.I.), 2017, v. 3018, n. 17, p. 30015-2.
9. Kerr L. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Ministério da Saúde, 2009.
10. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Área Temática da Humanização na Biblioteca Virtual em Saúde www.saude.gov.br/bvs/humanizacao . Política Nacional de Humanização (2003). Tiragem: 1ª edição – 1ª reimpressão – 2013 <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>

11. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.707, de 18/08/2008
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html
12. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria CCD/CRT Nº A-1, de 27/01/2010. CRT DST/Aids-SP implanta primeiro ambulatório para travestis e transexuais do país. BIS. Boletim Do Instituto De Saúde, 13(2), 182-9.
<https://doi.org/10.52753/bis.2011.v13.33682>
13. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2803, de 19/11/2013.
Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html
14. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.955/2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Disponível em:
http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1955_2010.htm
15. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Resolução CREMESP Nº 208. Diário Oficial do Estado; Poder Executivo, São Paulo, SP, 11 nov. 2009. Seção 1, p. 168
<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Legislacao&id=524>
16. Teixeira PR, Justo LP, Busanello J, Shimma E. Travestis e Transexuais – Vulnerabilidades, Riscos e Demandas em Saúde. In Vulnerabilidades, Resiliência, Redes. Uso, abuso e dependência de drogas. Eroy A Silva, Yone G Moura, Denise K Zugman (ORG). 2015, Cap 6 (85-111). São Paulo, Red Publicações.
17. Veras et al. High HIV Prevalence among Men who have Sex with Men in a Time-Location Sampling Survey, São Paulo, Brazil. AIDS. Behav., (S.I.) 2015, v. 19, n. 9, p. 1589-98.
18. WPATH Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. Pages S1-S259 | Published online: 2022, Sep 15th. Disponível em:
<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644?needAccess=true>

■ Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram para elaboração e revisão do texto.

■ Aprovação dos autores

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito.

■ Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

■ Financiamento

Não há financiamento.

■ Como citar

Yoshino A, Gonçalves A, Contreiras C, Silva CP, Martins CL, Assis DC, Filipe EMV, Shimma E, Lopes F, Silva Neto G, Marques JCB, Carvalho JR, Muniz K, Oliveira e Lima L, Gianna MC, Santos NJS, Souza RA, Martins RB, Lamastro SM, Bernardes S. Boas práticas em saúde integral para travestis, transexuais e outras variabilidades de gênero/gêneros diversos: experiência do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT) do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, Secretaria de Estado da Saúde – São Paulo. Bepa [Internet]. 20º de junho de 2023 [citado 20º de junho de 2023];20(220):1-12. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/38775>

■ Acesso aberto



■ Histórico

Recebimento: 08/11/2022 | Publicação: outubro de 2023