

Grupo Hospitalar Conceição
Residência Multiprofissional em Saúde

Guia de cuidado nutricional
para a população trans, travesti e não binária
na Atenção Primária à Saúde

Andressa Dariva, Margarita Diercks e Tais Vicari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Dariva, Andressa

Guia de cuidado nutricional para a população trans, travesti e não binária na Atenção Primária à Saúde [livro eletrônico] / Andressa Dariva, Margarita Diercks, Tais Vicari. -- Porto Alegre, RS : Ed. das Autoras, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-92912-6

1. Alimentação saudável 2. Atenção Primária à Saúde (APS) 3. LGBTQIAPN+ - Siglas 4. Nutrição - Aspectos da saúde 5. Serviços de saúde - Brasil 6. Transexuais 7. Travestis I. Diercks, Margarita. II. Vicari, Tais. III. Título.

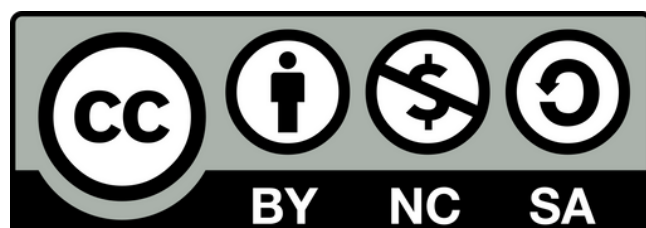
24-191821

CDD-613.2

Índices para catálogo sistemático:

1. Alimentação e nutrição : Promoção da saúde 613.2
2. Nutrição : Ciências médicas 613.2

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. **É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.**



Grupo Hospitalar Conceição
Residência Multiprofissional em Saúde
Gerência de Atenção Primária à Saúde



Guia de cuidado nutricional para a população trans, travesti e não binária na Atenção Primária à Saúde

Andressa Amaral Dariva¹, Margarita Luz Marina Silva Diercks² e Tais Vicari³

1. Autora, nutricionista residente do Programa de Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição;
2. Coorientadora, médica de família e comunidade da Gerência de Atenção Primária à Saúde do Grupo Hospitalar Conceição;
3. Orientadora, enfermeira preceptora do Programa de Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição.

Porto Alegre, 2024

Sumário

Apresentação	5
Introdução	6
Definição	7
Acesso aos serviços de saúde	10
Cuidado nutricional	12
Perfil nutricional	13
Alimentação saudável	14
Avaliação nutricional	16
Transtornos alimentares	17
Insegurança alimentar	20
Hormonização	23
Alterações metabólicas	24
Considerações finais	26
Conclusão	27
Bibliografia	28



Apresentação

O presente guia tem o objetivo de dar suporte e fornecer informações aos profissionais da saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) para que possam realizar **orientações nutricionais de acordo com as especificidades da população trans, travesti e não binária.**

Esperamos que o conteúdo deste guia possa ajudar os profissionais de saúde a prestar uma **assistência integral, humanizada, livre de preconceitos e capaz de compreender as necessidades dessa população.**

Boa leitura!

Este material não possui o intuito de determinar a forma de condução dos atendimentos, mas sim de fornecer um documento de fácil acesso aos profissionais com informações adequadas a respeito do tema.

Destacamos que a prescrição dietética é atividade privativa do(a) nutricionista, conforme resolução nº600 de 2018 do Conselho Federal de Nutricionistas.



Introdução

A população transexual, travesti e não binária enfrenta **múltiplas barreiras que refletem no seu cuidado em saúde**. Embora algumas políticas tenham sido implementadas para ampliar o acesso a serviços de qualidade e reduzir as disparidades em saúde, elas ainda não se mostraram eficazes na transformação desse cenário. Além disso, muitos profissionais de saúde apresentam **despreparo e falta de conhecimento ao lidar com a diversidade de gênero**, oferecendo um acolhimento pouco qualificado.

No contexto da nutrição, existem diversos fatores que são importantes de serem avaliados em pessoas trans, mas que frequentemente são subvalorizados pelo **olhar patologizante do processo transexualizador e pela lacuna de diretrizes sobre o manejo nutricional para essa população**.



Definição

Vamos entender sobre quem estamos falando?

L G B T Q I A +

Engloba os termos “transsexual”,
“transgênero” e “travesti”

Quer entender
mais sobre a
sigla LGBTQIA+?
Acesse o vídeo
apontando a
câmera do seu
celular para o QR
Code abaixo



Definição

Pessoas cisgênero (CIS)

SEXO  IDENTIDADE
BIOLÓGICO  DE GÊNERO

Mulher cisgênero: designada mulher ao nascimento (sexo feminino) e se identifica com o gênero feminino

Homem cisgênero: designado homem ao nascimento (sexo masculino) e se identifica com o gênero masculino

Pessoas transgênero (TRANS)

SEXO  IDENTIDADE
BIOLÓGICO  DE GÊNERO

Mulher trans/travesti: designada homem ao nascimento (sexo masculino) e se identifica com o gênero feminino

Homem trans: designado mulher ao nascimento (sexo feminino) e se identifica com o gênero masculino



Acesse o vídeo para entender as diferenças entre os termos transexual, transgênero e travesti



Definição

Dentro das transidentidades, também há a existência do **gênero não binário**, no qual a pessoa não se identifica de maneira estrita como “homem” ou “mulher”. Dessa forma, a identidade de gênero pode envolver uma combinação dos gêneros feminino e masculino, algo distinto de ambos ou até mesmo uma ausência de definição dentro dessas categorias binárias.

Para fins didáticos, ao longo do guia, o termo “trans” será utilizado como um termo abrangente para se referir a mulheres transexuais, homens transexuais, travestis e pessoas não binárias.

Também serão utilizados os termos “transmasculino” e “transfeminino” para descrever um espectro masculino e feminino de identidade de gênero, respectivamente.



Acesso aos serviços de saúde

O estigma e a discriminação vivenciados pela população trans, além de dificultarem o seu desenvolvimento nos âmbitos educacionais, relacionais e laborais, **são identificados como importantes obstáculos de acesso desse segmento social aos serviços de saúde, desde a atenção primária até os serviços de alta complexidade.**

Além disso, identificam-se **demandas que não são comumente presentes entre a população cisgênero**, como a hormonização e as cirurgias com modificações corporais/de redesignação sexual. As matrizes curriculares dos cursos de graduação contribuem para a perpetuação desse cenário, pois tipicamente não incluem conteúdos que abordem a saúde da população trans e **não incentivam a busca e produção de conhecimento sobre o assunto.**

**Diagnóstico
patologizante**

**Desrespeito ao
nome social**

**Acolhimento
não qualificado**

**Discriminação
social**

Transfobia

Desconhecimento

**Resistência na busca de
cuidados necessários**

**Não acesso aos
serviços de saúde**

**Abandono de
tratamentos**

Acesso aos serviços de saúde

Alguns projetos, programas e políticas do governo federal buscam melhorar o aspecto da equidade no acesso à saúde, contemplando as especificidades de diversos grupos sociais, incluindo a população trans. Em 2011, a **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)** foi instituída pelo Ministério da Saúde, com objetivos e diretrizes que visam a redução das desigualdades relacionadas à saúde desses segmentos sociais, sendo considerada um marco de reconhecimento das demandas dessa população.

No entanto, ainda são necessárias diversas ações com objetivo de garantir direitos como a universalidade de acesso aos serviços de saúde, a integralidade no cuidado e a igualdade da assistência.



Acesse o documento

Cuidado nutricional

No cuidado em saúde para a população trans, o papel da nutrição ainda é incipiente em razão de:

Ausência de nutricionistas no acolhimento de pessoas trans

Carência de diretrizes para o atendimento nutricional

Insegurança dos profissionais de saúde em realizarem orientações nutricionais

No entanto, as questões relacionadas à alimentação permeiam o cotidiano e a saúde dessa população. Isso ressalta a importância do preparo e da capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as **necessidades nutricionais específicas da população trans**, adotando uma abordagem ampla e humanizada de cuidado. A seguir, abordaremos sobre pontos importantes relacionados ao cuidado nutricional no atendimento de pessoas trans.



Perfil nutricional

Nas últimas décadas, observamos mudanças significativas nos hábitos de saúde no Brasil. Houve um **aumento expressivo nos índices de excesso de peso e doenças crônicas**, impulsionado pelo crescente consumo de alimentos ultraprocessados e pelo sedentarismo.

Esse cenário também se reflete na população trans, que apresenta um padrão nutricional com **predomínio do consumo de alimentos com alta densidade energética e baixa qualidade nutricional**. Esse comportamento alimentar contribui para o ganho de peso, que pode ser agravado pelos efeitos colaterais do uso de hormônios de afirmação de gênero. Para prevenção e tratamento da obesidade, são necessárias **mudanças no estilo de vida**, que incluem a adoção de uma alimentação saudável e a prática de atividade física.



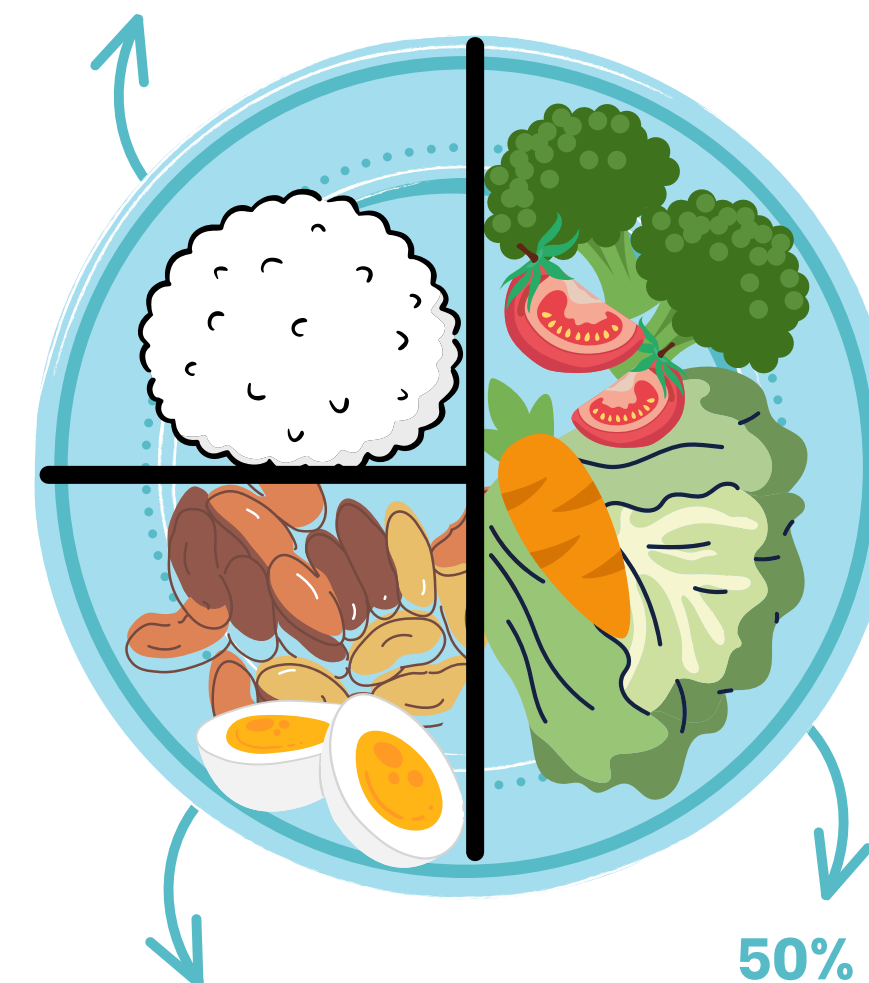
Alimentação saudável

As orientações para alterações no estilo de vida devem ser individualizadas, levando em conta aspectos como hábitos, preferências, renda, condição de saúde e contexto social. Além disso, ao promover mudanças comportamentais, **é crucial avaliar o nível de motivação do indivíduo, pois ele só irá adotá-las se reconhecer a importância e perceber significado nelas.**

Em consonância com o Guia Alimentar para a População Brasileira, é recomendado **dar preferência aos alimentos in natura e minimamente processados**, como frutas, legumes, verduras, cereais integrais, raízes, tubérculos, leguminosas, castanhas, leites e queijos desnatados, carnes magras e ovos. Além disso, é aconselhável **evitar o consumo de alimentos ultraprocessados** devido à sua baixa qualidade nutricional.

Como montar um prato saudável:

25% de carboidratos (arroz, massa, batata, polenta, aipim)



25% de proteínas (carnes, ovo, feijão, lentilha, grão de bico, ervilha)

50% de legumes e verduras

Dez passos para uma alimentação adequada e saudável

- 1** Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação;
- 2** Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades;
- 3** Limitar o consumo de alimentos processados;
- 4** Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados;
- 5** Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, se possível, com companhia;
- 6** Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* e minimamente processados;
- 7** Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias;
- 8** Planejar o uso do tempo para dar a alimentação o espaço que ela merece;
- 9** Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições na hora;
- 10** Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens veiculadas em propagandas comerciais.



Acesse o Guia completo



Avaliação nutricional

A avaliação nutricional em pessoas trans possui limitações pela **divisão binária de gênero de parâmetros antropométricos, bioquímicos e necessidades nutricionais**. Para avaliação desses parâmetros, podemos recorrer às seguintes categorias:

Pessoas não hormonizadas

Valores de referência de acordo com o sexo biológico

Pessoas hormonizadas há menos de 1 ano

Faixa de valores entre as referências femininas e masculinas

Pessoas hormonizadas há mais de 1 ano

Valores de referência de acordo com a identidade de gênero

**Vale ressaltar que o IMC não reflete a composição corporal da pessoa, a qual pode ser alterada pela hormonização.*

Sempre que possível, busque utilizar parâmetros sem binariedade de gênero, como o Índice de Massa Corporal (IMC)*:

Valor do IMC (kg/m ²)	Classificação
≤18,5	Magreza
18,5 a 24,9	Eutrofia
25 a 29,9	Sobrepeso
≥ 30	Obesidade





Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares se manifestam através de uma **perturbação persistente na relação do indivíduo com a alimentação**, podendo ocorrer de modo restritivo, purgativo e/ou compulsivo, geralmente associados a distúrbios de **imagem corporal e problemas de autoestima.**

Em comparação às pessoas cisgênero, a população transgênero apresenta níveis mais elevados de insatisfação com a imagem corporal e de comportamentos inadequados para controle de peso, como o uso de laxantes, restrição de calorias e/ou de grupos alimentares, indução de vômitos e prática excessiva de exercícios físicos.

Transtornos alimentares

Em grande parte dos casos, a **presença de comportamentos alimentares disfuncionais é secundária à incongruência de gênero**. Esses comportamentos têm o intuito de suprimir as características sexuais secundárias, alinhando-se aos padrões de aparência binários. Homens trans buscam induzir a amenorreia e reduzir suas curvas corporais, enquanto mulheres trans procuram a diminuição da aparência de músculos.

Estudos indicam que **o tratamento focado apenas no transtorno alimentar é provavelmente ineficaz se não estiver associado a terapia de afirmação de gênero**, uma vez que a diminuição de características sexuais incongruentes com a identidade de gênero tende a reduzir os sintomas dos transtornos alimentares através do aumento da satisfação corporal.

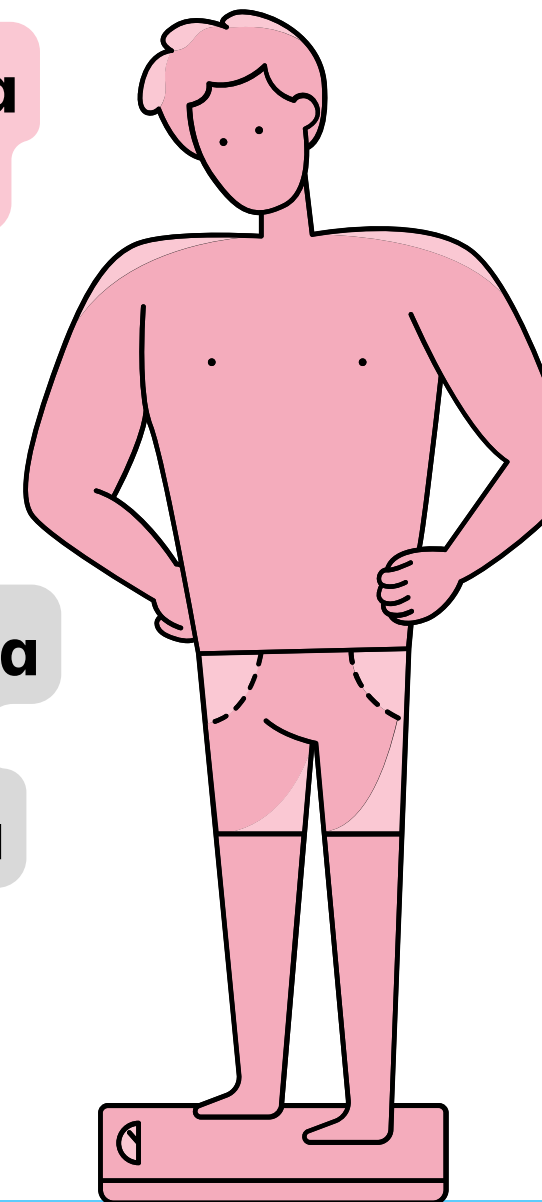
Características incongruentes com a identidade de gênero



Insatisfação com a imagem corporal



Estratégias disfuncionais para a congruência de gênero através da perda de peso



Transtornos alimentares

O uso de nomes e pronomes que não correspondem ao gênero com o qual a pessoa se identifica **impacta negativamente na congruência de gênero** e, conseqüentemente, no aumento da insatisfação corporal e na presença de comportamentos inadequados para controle de peso.

Segundo o Decreto nº 8.727/2016, o nome social é a designação com a qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida. **O direito ao uso do nome social no Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido aos usuários e ajuda a evitar situações de violência decorrentes do uso de um nome que não reflete sua identidade de gênero.**



Entenda mais
sobre o conceito
comunitário de
segurança
alimentar e
nutricional



Insegurança alimentar e nutricional

A insegurança alimentar e nutricional ocorre quando não há garantia plena do **acesso permanente e regular a alimentos** de qualidade e quantidade adequadas e suficientes, que estejam de acordo com as tradições culturais do povo e permitam uma vida livre de medo, digna e saudável em termos físicos e mentais, individual e coletivamente, sem afetar o acesso a outras necessidades básicas.

A insegurança alimentar é uma experiência que possui impactos físicos e emocionais, estando associada a sintomas como ansiedade, estresse e vergonha, que prejudicam a saúde mental e qualidade de vida da pessoa.

Insegurança alimentar

A comunidade trans enfrenta uma **importante vulnerabilidade em relação à insegurança alimentar**, uma vez que a discriminação de gênero repercute negativamente no acesso à educação, ao mercado de trabalho, à renda e à habitação. Durante a pandemia de COVID-19, um estudo brasileiro constatou que 68,8% dos entrevistados (pessoas trans, travestis e não binárias) enfrentaram algum nível de insegurança alimentar, sendo que 20,2% foram classificados como grau severo de insegurança alimentar.

Além disso, os equipamentos de segurança alimentar, como restaurantes populares e cozinhas comunitárias, **são frequentemente organizados por instituições religiosas e podem perpetuar o estigma e dificultar o acesso dessa população aos recursos alimentares.**

Desemprego ou subemprego

Falta de moradia

Precariedade de renda

Apoio familiar frágil

Baixa escolaridade

Acesso irregular a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente



Triagem para risco de insegurança alimentar (Tria)

Instrumento rápido e de fácil aplicação que identifica famílias em risco para insegurança alimentar. Pode ser aplicado por profissionais de saúde, educação, saúde pública e do desenvolvimento social. Confira abaixo as duas questões da Tria:

1. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida?

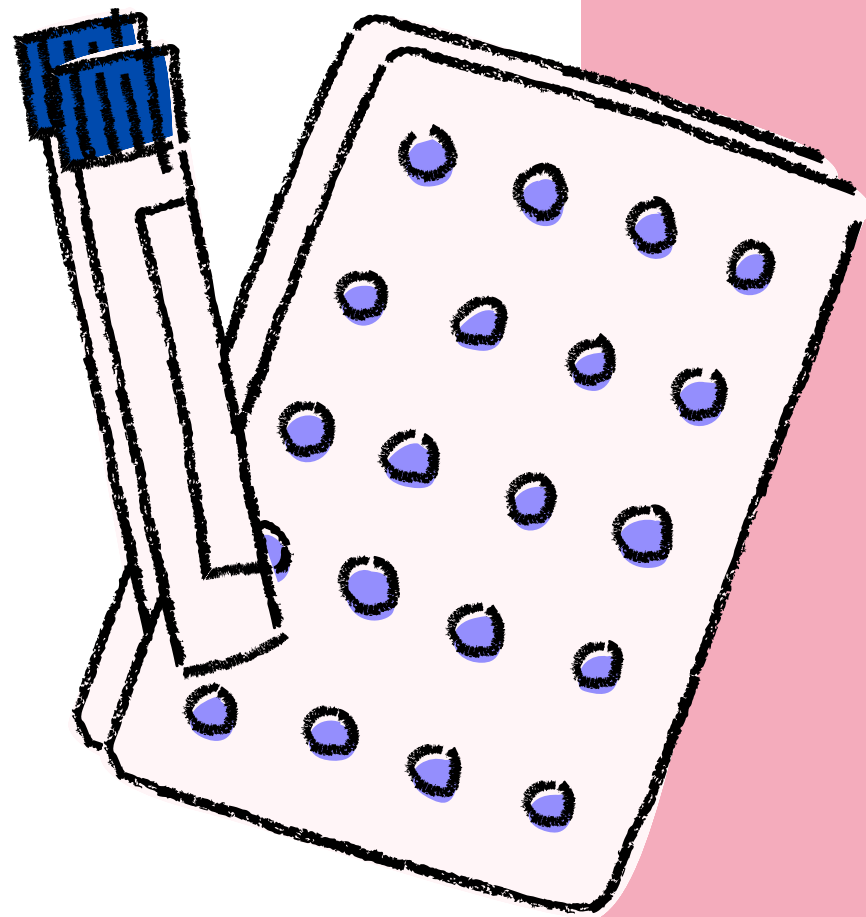
2. Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou?

Segurança alimentar - NÃO para as duas questões

Risco para insegurança alimentar leve - SIM para uma questão

Risco para insegurança alimentar moderada ou grave - SIM para as duas questões





**Acesso o Guia
Prático de
Hormonização
para pessoas
trans, travestis e
não binárias**



Hormonização

A hormonização, também conhecida como **terapia hormonal de afirmação de gênero**, é prescrita com o objetivo de gerar caracteres sexuais secundários alinhados com a identidade de gênero da pessoa. No caso de pessoas transmasculinas, geralmente se utiliza a testosterona, e em pessoas transfemininas é utilizado o estrogênio, podendo ser combinado com medicamentos antiandrogênicos.

Em crianças e adolescentes, podem ser utilizados bloqueadores da puberdade (os mais utilizados são os agonistas do hormônio liberador de gonadotrofina), que impedem ou retardam o desenvolvimento dos características sexuais secundárias.

Alterações metabólicas

A **hormonização desencadeia efeitos metabólicos que possuem relevância na avaliação clínica do indivíduo.** Embora existam efeitos mais comumente descritos na literatura, é importante ressaltar que eles serão dependentes da dosagem, da duração do tratamento e da resposta individual.

Em **peessoas transmasculinas**, a gordura corporal se redistribui, aumentando a gordura visceral e reduzindo a subcutânea. **As alterações metabólicas (descritas ao lado) podem elevar o risco de eventos cardiovasculares.** A tendência é de que peso corporal não seja alterado, em razão da redução de gordura corporal e do aumento de massa magra. Em casos de retirada do útero e dos ovários, ocorre uma diminuição na densidade mineral óssea, mas o uso regular de testosterona pode atenuar o impacto dessa redução.



Massa muscular

Pressão arterial

Colesterol LDL

Hematócrito



Colesterol HDL

Gordura corporal



Alterações metabólicas

Nas **pessoas transfemininas**, há uma tendência ao ganho de peso, com aumento da gordura corporal e redução da massa muscular. **O uso de estrógenos em conjunto com o excesso de peso aumenta o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e de eventos tromboembólicos.** Além disso, a redução prolongada dos níveis de testosterona pode resultar na diminuição da densidade mineral óssea, aumentando o risco de osteoporose.

É importante observar que as alterações metabólicas mencionadas podem não ter impactos significativos na saúde do indivíduo, sendo essencial realizar uma avaliação individualizada. Ademais, apesar dos possíveis riscos advindos da terapia hormonal de afirmação de gênero, **é fundamental ressaltar as melhorias na qualidade de vida e no bem-estar de pessoas trans após o início da hormonização.**



Peso

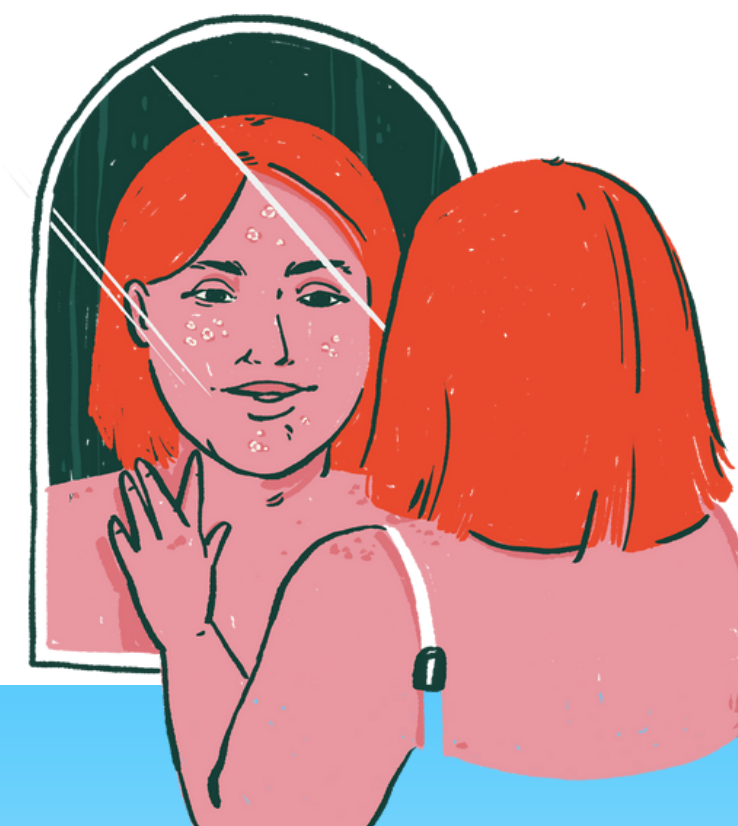
Gordura corporal

Resistência à insulina



Massa muscular

Densidade óssea



Considerações finais

Em resumo, é essencial observar as particularidades nutricionais mencionadas em pessoas trans. **Destaca-se que a avaliação deve ser individualizada, considerando que demandas semelhantes podem requerer abordagens distintas.**

1

Transtornos alimentares

Realizar abordagem multiprofissional; avaliar se o transtorno alimentar está associado à incongruência de gênero; encaminhar para outros serviços da rede de saúde, caso necessário.

2

Insegurança alimentar

Realizar abordagem multiprofissional; avaliar a possibilidade de inserção em programas de transferência de renda e no mercado de trabalho; fornecer orientações sobre dispositivos de segurança alimentar.

3

Hormonização

Realizar exames laboratoriais periódicos para monitorar possíveis alterações metabólicas, realizando orientações nutricionais específicas conforme necessário; em pessoas não hormonizadas, incentivar a prática de hábitos de vida saudáveis, considerando a demanda do paciente.

Conclusão

A motivação para a criação deste material surgiu durante a realização do meu estágio complementar no **Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG)**. Ao longo da minha formação em nutrição, percebi uma lacuna no meu aprendizado em relação às minorias de gênero, o que despertou uma necessidade de buscar mais informações sobre o tema. Com a realização deste estágio, tive a oportunidade de vivenciar o atendimento à população trans em conjunto com outros profissionais, proporcionando um olhar integral aos usuários.

Esperamos que o guia tenha cumprido seu propósito de fornecer informações sobre cuidado nutricional para a população trans, travesti e não binária. Além disso, desejamos que ele possa **incentivar a produção de conhecimento sobre a saúde trans, buscando saber sobre suas realidades, histórias e perspectivas.** Como pessoas cis, nosso papel é apoiar ativamente a igualdade e os direitos das pessoas trans, **promovendo a inclusão e a amplificação de suas vozes.**

"NÃO HÁ
APENAS UMA
HISTÓRIA
TRANS"

- LAVERNE COX



Bibliografia

Ålgars M, Santtila P, Sandnabba NK. **Conflicted Gender Identity, Body Dissatisfaction, and Disordered Eating in Adult Men and Women.** Sex Roles. 2010;63(1-2):118-25. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9758-6>

Andrade NM de P, Santos GMGC dos. **O conhecimento sobre nutrição de profissionais de saúde em unidades básicas de saúde do município de Londrina-PR.** Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa. 2018;28(55):39-52. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatestes/article/view/198>

Balzer C, LaGata C, Berredo L. **Trans Murder Monitoring (TMM) annual report 2016** [Internet]. Berlim: Transgender Europe (TGEU); 2016;14. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: <https://transrespect.org/wp-content/uploads/2016/11/TvT-PS-Vol14-2016.pdf>

Bishop A et al. **Diet and Physical Activity Behaviors Among Adolescent Transgender Students: School Survey Results.** Journal of Adolescent Health. 2020;66(4):484-490. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.026>

Brasil. **Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016:** Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2016. [acesso em 2023 Nov 02]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm

Brasil. **Guia alimentar para a população brasileira.** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [acesso em 2023 Set 26]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

Brasil. **Insegurança alimentar na atenção primária à saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede.** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [acesso em 2023 Out 01]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf

Brasil. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1990. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Brasil. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf

Brasil. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013:** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

Brasil. **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011:** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html

Coelho JS et al. **Eating Disorder Diagnoses and Symptom Presentation in Transgender Youth: a Scoping Review.** Current Psychiatry Reports. 2019;21(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1097-x>

Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.** [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas; 2018. [acesso em 2023 Set 23]. Disponível em: <http://sisnormas.cfn.org.br:8081/viewPage.html?id=600>

Diemer EW et al. **Gender Identity, Sexual Orientation, and Eating-Related Pathology in a National Sample of College Students.** Journal of Adolescent Health. 2015;57(2):144-9. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.03.003>

Fergusson P et al. **Towards Providing Culturally Aware Nutritional Care for Transgender People: Key Issues and Considerations.** Canadian Journal of Dietetic Practice and Research. 2018;79(2):74-9. <https://doi.org/10.3148/cjdpr-2018-001>

Fernandes MCL et al. **Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca da assistência à saúde dos transexuais.** Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança. 2019;17(2):34-44. <https://doi.org/10.17695/revnevol17n2p34-44>

Ford K, Huggins E, Sheean P. **Characterising body composition and bone health in transgender individuals receiving gender-affirming hormone therapy.** Journal of Human Nutrition and Dietetics. 2022;35(6):1105-1114. <https://doi.org/10.1111/jhn.13027>

Bibliografia

Glossário Saúde Brasil: Insegurança Alimentar e Nutricional [Internet]. Ministério da Saúde. [acesso em 2023 Out 18] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/inseguranca-alimentar-e-nutricional#:~:text=Sobre%20a%20Falta%20de%20acesso,suficiente%20para%20uma%20vida%20saud%C3%A1vel>

Goh HHV, Ratnam SS. **Effects of hormone deficiency, androgen therapy and calcium supplementation on bone mineral density in female transsexuals.** *Maturitas.* 1997;26(1):45-52. [https://doi.org/10.1016/s0378-5122\(96\)01073-0](https://doi.org/10.1016/s0378-5122(96)01073-0)

Gomes SM et al. **Expanding the limits of sex: a systematic review concerning food and nutrition in transgender populations.** *Public Health Nutrition.* 2021;24(18): 6436-49. <https://doi.org/10.1017/S1368980021001671>

Gomes SM et al. **Food insecurity in a Brazilian transgender sample during the COVID-19 pandemic.** *PloS One.* 2023;18(5):e0284257. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284257>

Guidelines for the Primary and Gender-Affirming Care of Transgender and Gender Nonbinary People | Transgender Care [Internet]. Ucsf.edu. 2019. [acesso em 2023 Nov 09] Disponível em: <https://transcare.ucsf.edu/guidelines>

Guss CE et al. **Disordered Weight Management Behaviors, Nonprescription Steroid Use, and Weight Perception in Transgender Youth.** *Journal of Adolescent Health.* 2017;60(1):17-22. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.027>

Henderson ER et al. **Housing and food stress among transgender adults in the United States.** *Annals of Epidemiology.* 2019;20(1):590. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08684-8>

Lima LM et al. **Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+** [Internet]. Brasília: Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região; 2021. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: https://www.casaum.org/wp-content/uploads/2021/06/Guia-de-cuidado-e-atencao-nutricional-a-populacao-LGBTQIA_1edicao.pdf

Linsenmeyer WR, Drallmeier T, Thomure M. **Towards gender-affirming nutrition assessment: a case series of adult transgender men with distinct nutrition considerations.** *Nutrition Journal.* 2020;19(1). <https://doi.org/10.1186/s12937-020-00590-4>

Linsenmeyer WR, Garwood S, Waters J. **An Examination of the Sex-Specific Nature of Nutrition Assessment within the Nutrition Care Process: Considerations for Nutrition and Dietetics Practitioners Working with Transgender and Gender Diverse Clients.** *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics.* 2022;122(6):1081-1086. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.02.014>

Linsenmeyer WR et al. **Disordered Eating, Food Insecurity, and Weight Status Among Transgender and Gender Nonbinary Youth and Young Adults: A Cross-Sectional Study Using a Nutrition Screening Protocol.** *LGBT Health.* 2021;8(5):359-366. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0308>

Linsenmeyer WR, Rahman R. **Diet and nutritional considerations for a FtM transgender male: A case report.** *Journal of American College Health.* 2018;66(7):533-6. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1431917>

Mello L et al. **Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade.** *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro).* 2011;(9):7-28. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872011000400002>

Milano W et al. **Gender Dysphoria, Eating Disorders and Body Image: An Overview.** *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders - Drug Targets.* 2019;19. <https://doi.org/10.2174/1871530319666191015193120>

Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [acesso em 2022 Set 19]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

Mitchell L, MacArthur HJ, Blomquist KK. **The effect of misgendering on body dissatisfaction and dietary restraint in transgender individuals: Testing a Misgendering-Congruence Process.** *International Journal of Eating Disorders.* 2021;54(7):1295-1301. <https://doi.org/10.1002/eat.23537>

Monteiro S, Brigeiro M, Barbosa RM. **Saúde e direitos da população trans.** *Cadernos de Saúde Pública.* 2019;35(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00047119>

Nagata JM et al. **Community norms for the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) among transgender men and women.** *Eating Behaviors.* 2020;101381. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101381>

Bibliografia

Oliveira LP, Canuto R. **Questões de saúde e gênero: cuidados em saúde e nutrição com a população trans** [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2021. [acesso em 2022 Set 24]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/233177>

Pham AH et al. **A Longitudinal Study on Disordered Eating in Transgender and Nonbinary Adolescents. Academic Pediatrics.** 2023;23(6):1247-1251. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.013>

Rahman R, Linsenmeyer WR. **Caring for Transgender Patients and Clients: Nutrition-Related Clinical and Psychosocial Considerations.** Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2019;119(5):727-32 <https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.03.006>

Ristori J et al. **Gender Dysphoria and Anorexia Nervosa Symptoms in Two Adolescents.** Archives of Sexual Behavior. 2019;48(5):1625-31 <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1396-7>

Rizzieri LB, Silva DL. **Relato de experiência sobre atendimento nutricional em um ambulatório de atendimento de pessoas trans e não binárias: reflexão da abordagem universitária sobre o assunto.** SciELO Preprints. 2022. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3638>

Rocon PC et al. **Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva. 2016;21(8):2517-26. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>

Rocon PC et al. **Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa.** Trabalho, Educação e Saúde. 2020;18(1). <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>

Rosa DF et al. **Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2019;72(suppl 1):299-306. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>

Rozga M et al. **Hormone therapy, health outcomes and the role of nutrition in transgender individuals: a scoping review.** Clinical Nutrition ESPEN. 2020;40:42-56. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.08.011>

Russomanno J, Jabson Tree JM. **Food insecurity and food pantry use among transgender and gender non-conforming people in the Southeast United States.** BMC Public Health. 2020;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08684-8>

Russomanno J, Patterson JG, Jabson JM. **Food insecurity among transgender and gender nonconforming individuals in the Southeast United States: a qualitative study.** Transgender Health. 2019;4(1):89-99. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0024>

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo** [Internet]. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde/SMS-PMSP; 2020. [acesso em 2022 Set 28] Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Saude_de_Transexuais_e_Travestis_SMS_Sao_Paulo_3_de_Julho_2020.pdf

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Relatórios de Acesso Público de Estado Nutricional.** [Internet]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde; 2023. [acesso em 2023 Nov 09]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

Smalley KB, Warren JC, Barefoot KN. **Differences in health risk behaviors across understudied LGBT subgroups.** Health Psychology. 2016;35(2):103-14. <https://doi.org/10.1037/hea0000231>

Stoffers IE, de Vries MC, Hannema SE. **Physical changes, laboratory parameters, and bone mineral density during testosterone treatment in adolescents with gender dysphoria.** The Journal of Sexual Medicine. 2019;16(9):1459-68. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.06.014>

Suppakitjanusant P et al. **Effects of gender affirming hormone therapy on body mass index in transgender individuals: A longitudinal cohort study.** Journal of Clinical & Translational Endocrinology. 2020;21:100230. <https://doi.org/10.1016/j.jcte.2020.100230>

TelessaúdeRS-UFRGS. **Telecondutas: atendimento às pessoas transexuais e travestis na Atenção Primária à Saúde** [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022. [acesso em 2023 Nov 09]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/wp-content/uploads/2022/08/tc_atendimento_pessoa_trans.pdf

Testa RJ et al. **Gender confirming medical interventions and eating disorder symptoms among transgender individuals.** Health Psychology. 2017;36(10):927-36. <https://doi.org/10.1037/hea0000497>

Vasudevan A et al. **Health Professions Students' Knowledge, Skills, and Attitudes Toward Transgender Healthcare.** Journal of Community Health. 2022;47(6):981-989. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01135-y>

Vilas MVA et al. **Nutritional status and obesity prevalence in people with gender dysphoria.** AIMS Public Health. 2014;1(3):137-46. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2014.3.137>