

O ACESSO E ACOLHIMENTO DE PESSOAS TRANS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Edição 122 MAI/23 / 31/05/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7999462

Isabela Santos Noivo¹; Gabriella de Oliveira Gomes²; Laís Celi Mendes Rezende³; Higor Quixabeira Bonifácio⁴; Thifisson Ribeiro de Souza⁵; Louise Fagundes Ribas Souza⁶; Ana Isabel Sodré Lima⁷; Amanda Barbosa Ribeiro⁸; Mariana Silva Resende⁹; Danielle Blaszak Mosquetta¹⁰; Amanda Letícia Silva Franco¹¹; Gabriela Pinheiro Borges¹²; Lethicia Moura de Magalhaes¹³; Julia Vasco Tezo de Almeida¹⁴; Luciana Aparecida de Oliveira¹⁵; Marcos Vinícius Meira Vaz¹⁶; Ana Paula Fontana¹⁷

Resumo:

Introdução: A identidade “trans” se refere a como a própria pessoa se enxerga e se sente, cabendo o respeito de todos à identidade que a personifica, que a define enquanto ser humano. Diante de todos os obstáculos sociais que essa população enfrenta, a saúde pública se configura num grave problema para os “trans”, pois, historicamente, o acesso aos cuidados básicos com a vida vai de encontro ao preconceito e à falta de informação, dificultando um atendimento adequado. Objetivo: Analisar o acesso e acolhimento da população trans na atenção primária, como também identificar as dificuldades encontradas no processo de busca de cuidados básicos. Metodologia: Revisão de literatura de caráter descritivo nos indexadores PubMed, SciELO, LILACS, Capes Teses e Dissertações e ScienceDirect, com os descritores ‘transexualidade’,

'transexualismo', 'travestismo', 'travesti' e 'transgênero'. Resultados e discussão: O Ministério da Saúde publica portarias e institui serviços de saúde específicos voltados para essa população, mas a mesma continua sendo apontada como a que mais enfrenta dificuldades para acessar esses serviços. A não observação do nome social, a incapacidade em manejar questões próprias do universo LGBTQIA+, o modelo médico não tão abrangente em sua prática levam ao constrangimento, insatisfação, medo e à insegurança das pessoas trans quando procuram os serviços de saúde. Conclusão: Para receber novos públicos é preciso criar um ambiente preparado para acesso e acolhimento de pessoas trans. Os profissionais devem conhecer e se capacitar sobre questões de gênero, para que tenham uma visão neutra do ser humano e cuidado para suas necessidades pessoais.

Palavras-chave: Acesso; Transsexual; Atenção primária.

INTRODUÇÃO

Atualmente utiliza-se o termo “trans” tanto na literatura quanto pelo movimento social, o qual se refere a uma parcela da população formada por pessoas que se identificam como transgêneros, travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas transmasculinas, pessoas não binárias e demais pessoas com diversidades de gênero (LANZ, 2016) que na maioria das vezes são alvos de estigmatização, discriminação e violência desde a infância, o que os leva muitas vezes à marginalização (MÉRCHI, 2021). No entanto, uma pessoa que se denomina trans é aquela que não se identifica com o gênero que foi atribuído a ela normalmente, enquanto uma pessoa cisgênera (ou “cis”) é aquela que se sente confortável com o gênero atribuído a ela ao nascer e leva até o final de sua vida, esquivando-se de preconceito e discriminação acerca de sua sexualidade (LANZ; JESUS; 2020).

A identidade trans não quer dizer que o indivíduo não se aceita, não gosta do seu corpo, da sua genitália, da sua aparência ou até mesmo do seu jeito de ser e não está relacionado ao desejo sexual, mas sim as diversidades humanas e devem ser respeitadas como tal, tratar a pessoa trans como ela gosta de ser tratada, chama-

la pelo nome que ela gosta de ser chamada, faz parte da rotina de avaliação do paciente, afinal qualquer indivíduo pode procurar o sistema de saúde público e é seu direito receber atendimento humanizado, acolhedor e livre de discriminação (MAGALHÃES, 2013)

O Brasil é o país que mais mata transexuais e travestis no mundo (SANTOS; KRAWEZAK, 2017). Entre janeiro de 2008 e setembro de 2017 foram mais de 1071 homicídios, tendo sido registrados 182 assassinatos de transexuais somente de outubro de 2016 a setembro de 2017 (PEREIRA, 2019). Diante de todos os obstáculos sociais que essa população enfrenta, a saúde pública se configura num grave problema para a população transsexual, pois historicamente, o acesso aos cuidados básicos com a vida vai de encontro ao preconceito e à falta de informação, dificultando um atendimento adequado (REISNER, 2015). Desde o acolhimento até o diagnóstico, o atendimento a essas populações costuma ser extremamente constrangedor (BITENCOURT, 2019).

O acolhimento das pessoas no serviço de saúde é determinante e deve ser foco das capacitações em todas as esferas do sistema de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (MAGALHÃES, 2013). As situações de transfobia, são violências banalizadas por profissionais, que não se atentam para direitos e necessidades das pessoas trans, as suas singularidades e particularidades, alguns médicos alegam não saber lidar com as peculiaridades que surgem em cada consulta, outros desrespeitam o nome social e a orientação sexual das pessoas, ou até mesmo que não compreendem a importância de fazer com que essas pessoas se sintam acolhidas e bem tratadas (PEREIRA, 2019).

Ademais, o cuidado com a população trans é parte de dois componentes da rede de saúde: a Atenção Básica e a Atenção Especializada (VIANA, 2017). A Atenção Básica é a rede responsável pelo primeiro contato com o sistema de saúde, pelas avaliações médicas e encaminhamentos para tratamentos e áreas médicas mais específicas e individualizadas de acordo com a particularidade de cada paciente trans (VIANA, 2017). Ademais, temos a Atenção Especializada que é dividida em duas modalidades: a ambulatorial (acompanhamento psicoterápico e

hormonioterapia) e a hospitalar (realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório) (VIANA, 2017).

É necessário que os serviços públicos de saúde exerçam um tratamento diferenciado, com atendimentos especializados que compreendam suas necessidades de transformação corporal para os pacientes trans como: suplementação de hormônios, histerectomia (retirada de útero), mastectomia (retirada das mamas), transgenitalização para mudança das genitálias, entre outros recursos cuja escolha será feita mediante as vontades pessoais de cada paciente, bem como a disponibilidade de tais procedimentos e de acordo com o conhecimento do profissional da saúde (BENEDETTI, 1998).

Em um parâmetro geral, é imprescindível a estruturação de um planejamento adequado de cuidados e intervenções caso a pessoa seja constrangida ou discriminada direta ou indiretamente por profissionais da saúde, garantir que o nome social seja utilizado em toda a passagem de usuário pela unidade de saúde, no momento da consulta, nos pedidos de exames e até mesmo no cartão do sus, ofertar cuidados relacionados à necessidade real e subjetiva da pessoa atendida ao invés de pautados na percepção estigmatizada ou discriminativa de quem está fazendo o atendimento (BRASIL, 2009)

Dessa forma, faz-se necessário discutir acerca da diversidade sexual e de gênero na formação dos profissionais de saúde na graduação, na pós-graduação e na educação permanente, principalmente, daqueles implicados aos cuidados das pessoas trans, afim de combater todo e qualquer tipo de preconceito e discriminação atribuído a essa parcela da população. A APS, deve fazer valer seus atributos de atenção no primeiro contato, da longitudinalidade, da integralidade e da coordenação, mostra-se como o cenário ideal para o cuidado e acolhimento, com intuito de fortalecer a relação médico-paciente, contribuindo para uma interação que envolve confiança e responsabilidade que é a base para todo atendimento médico (PEREIRA; CHAZAN, 2019).

OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o acesso e acolhimento da população trans na atenção primária, como também identificar as dificuldades encontradas no processo de busca de cuidados básicos em saúde desse grupo social.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa, para tanto se fez necessária a utilização de metadados e ferramentas de pesquisa disponibilizadas na rede de informações via internet nos indexadores PubMed, SciELO, LILACS, Capes Teses e Dissertações e ScienceDirect. Foram utilizados os descritores 'transexualidade', 'transexualismo', 'travestismo', 'travesti' e 'transgênero'. Segundo Paula, Padoin e Galvão (2016), os estudos incluídos na revisão integrativa permitem uma avaliação crítica do tema escolhido e, dessa forma, é possível identificar lacunas que poderão sugerir e direcionar pesquisas futuras. Deu-se preferência a artigos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola.

Os critérios de inclusão foram delimitados a partir de um recorte temporal, o qual foram selecionados artigos publicados nos últimos 17 anos. Na primeira etapa, a intenção foi identificar trabalhos que abordassem o tema em questão e se os mesmos preenchem os critérios descritos acima, sendo selecionados 40 artigos mediante leitura de títulos e resumos. Na segunda etapa, realizou-se a leitura na íntegra destes 40 artigos empregando os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se à seleção de 20 artigos. Caso houvesse discordância entre os avaliadores sobre os critérios analisados, era realizada discussão específica sobre o artigo em questão, confrontando ideias com base nos critérios adotados para a revisão.

Ademais, livros da área e documentos disponibilizados pelos órgãos públicos do Brasil foram consultados. Esta etapa da pesquisa promoveu maior assertividade ao definir e conceituar termos relativos à pesquisa.

Vale ressaltar que todas as etapas de eleição dos artigos para a revisão e confecção da pesquisa em si foram realizadas minuciosamente e em conjunto

pelos autores do estudo, entre os meses de novembro de 2022 e abril de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A exclusão social causada pela transfobia é evidenciada pela realidade de menor nível de escolaridade, subemprego e prostituição a que estão sujeitas estas pessoas, principalmente em grandes cidades (PEREIRA, 2019). No que se refere à saúde da população LGBTQIA+, entende-se que houve uma grande necessidade na criação de leis para o atendimento dessa população, visto que ela possui demandas específicas (VERAS, 2021). O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com políticas direcionadas a este público, como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) e, mais especificamente, o Processo Transexualizador do SUS, criado em 2008 e redefinido e ampliado em 2013 (BRASIL, 2008). Essa política possui um cuidado de forma afirmativa e de humanização com as pessoas trans em suas diversas esferas, sejam consultas com psicólogos, terapias hormonais, instruções sobre possíveis cirurgias de redesignação sexual etc, possibilitando apoio teórico para os diversos profissionais da atenção primária (OLIVEIRA, 2019). A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base organizadora e a porta de entrada prioritária dentro da rede de atenção à saúde (RAS) no país (BRASIL, 2007), cenário ideal para o acesso e cuidado continuado, longitudinal e coordenado dos indivíduos (POPADIUK, 2017).

Apesar da importante iniciativa do Ministério da Saúde em publicar portarias e instituir serviços de saúde específicos voltados para essa população, a mesma continua sendo apontada como a que mais enfrenta dificuldades para acessar os serviços de saúde, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade, gerando insatisfação e medo do acolhimento prestado (MELLO et al., 2011). A não observação do nome social, a

incapacidade em manejar questões próprias do universo LGBTQIA+, o modelo médico não tão abrangente em sua prática (MULLER, 2008) que prioriza muitas das vezes o saber científico em detrimento da necessidade de saúde das trans,

são exemplos de ações que levam ao constrangimento e à insegurança das pessoas trans quando procuram os serviços de saúde (DIETZ, 2016).

A própria linguagem médica, muitas vezes técnica e incompreensível, mesmo que não intencional, mostra-se como uma barreira, uma forma de manter o distanciamento, algo que é resultado e reforço do cuidado centrado no médico e não no usuário (MULLER, 2008). A comunicação permite aproximar ou afastar seres dotados de racionalidade ou instinto. O acolhimento parte dessa premissa, através da comunicação, seja ela oral ou física, e a abordagem correta para o acolhimento requer conhecimento rigoroso da língua e seus inúmeros pronomes de tratamento. O manuseio de um simples instrumento pode indicar rejeição, aceitação, acolhimento ou intenção adversa (JACQUES *et al.*, 2008).

O estigma sexual e de gênero também pode explicar a baixa utilização da APS. O medo de serem maltratadas, as inúmeras e frequentes situações constrangedoras, como também a negação do acesso, são realidades que afastam as pessoas trans dos serviços de saúde (FREIRE, 2013). Os profissionais de saúde devem estar aptos e capacitados para cuidar dessa população. Para que isso seja uma realidade e para que todo serviço de saúde possa garantir acesso, é necessário delimitar algumas mudanças que são necessárias nos serviços de saúde: trabalhar na lógica de redução de risco físico e emocional, atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBTQIA+ e garantir o uso do nome social e inclusão de temáticas relacionadas com estes grupos nas práticas cotidianas (PEREIRA, 2019). Em suma, são necessárias mudanças que se referem à formação profissional em saúde. A diversidade de gênero e sexual deve ser abordada tanto na graduação quanto nas especializações médicas e dentre outras carreiras na área da saúde. É preciso que o profissional médico esteja acostumado com o tema e que saiba manejar os problemas dessa população de forma integral, lembrando da importância das subjetividades, do entendimento da discriminação e da estigmatização no processo de saúde e doença das pessoas (PEREIRA, 2019).

A vida de homens e mulheres trans, com suas singularidades e particularidades, requer um tratamento diferenciado, com atendimentos especializados que

compreendam suas necessidades de transformação corporal (PELÚCIO, 2005), como a necessidade em saúde, bem como os demais desdobramentos políticos (MELLO *et al.*, 2011), estéticos, sociais, econômicos e culturais de seus processos de transição de gênero como componentes de seus processos de saúde e doença. A população em questão parece apresentar a transformação corporal como fator crucial na sua construção, que pode ser realizada por meio de diversos recursos. O objetivo final pode residir na obtenção de um corpo que represente o pertencimento a uma perspectiva de gênero desejada, felicidade, beleza, ganhos financeiros para as pessoas trans que trabalham com sexo, saúde, bem-estar físico, psíquico e social.

As estratégias de transformação dos corpos podem variar entre uso de hormônios, aplicação de silicone em seios, nádegas, coxas, quadris e outras partes do corpo, realização de cirurgias plásticas, tais como histerectomias, para retirada do útero, mastectomia, para retirada das mamas, transgenitalização, para mudança das genitálias, entre outros recursos cuja escolha será mediada pelas vontades pessoais e subjetividades em negociação com necessidades profissionais e condições socioeconômicas para adquiri-las.

A mudança corporal por meio de cirurgias plásticas clandestinas e o uso indiscriminado de hormônios e outros medicamentos é uma das principais causas de adoecimento desses indivíduos (VERAS, 2021). Desde agosto de 2008, através da Portaria nº 457/SAS/MS, o SUS oferta amparo ao indivíduo que deseja submeter-se à cirurgia de redesignação sexual e ao tratamento hormonal. Ainda que de forma gratuita, o procedimento acaba não sendo acessível a todos desse grupo (BRASIL, 2008). A prática diária também deve ser modificada. O profissional não deve assumir a orientação sexual ou identidade de gênero considerando aparência ou qualquer outra característica da pessoa. Perguntar sobre hábitos sexuais de forma aberta, cordial e não heteronormativa deve ser rotineiro ao médico. Ademais, fazer perguntas simples, como “como você deseja ser chamado(a)?” ou “como você se identifica e gostaria que fosse identificado?” Podem ser suficientes para reforçar o vínculo médico-paciente e transformar o ambiente em um local mais acolhedor e confortável para a pessoa trans (DEUTSCH, 2016).

O uso do nome social é uma das ferramentas que a população trans recorre para legitimar-se, além de outros mecanismos que afirmam socialmente a maneira como querem ser, de formas de se vestir e se comportar a procedimentos médicos que modifiquem aspectos biológicos ou fisiológicos para ratificar sua identificação. No que tange a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, os profissionais, em sua maioria, afirmaram conhecer ou já ouvir falar da política, porém não discorreram ou especificaram o que sabiam sobre isso (BITENCOURT, 2019). Dessa forma, faz-se necessário introduzir na atenção primária brasileira políticas públicas com o objetivo de preparar os profissionais e conscientizar a comunidade, já que o ambiente onde se promove a saúde pública é constantemente frequentado por grandes grupos de pessoas, que através de gestos e atos, podem inibir a aproximação dos grupos objetivos de tais políticas públicas (COELHO & SAMPAIO, 2014). Assim, é urgente o engajamento dos órgãos públicos, fornecendo suporte técnico e recursos humanos suficientes a fim de organizar e ofertar materiais que possam capacitar os profissionais (VERAS, 2021).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, nota-se que há diversos fatores que interferem na assistência e acolhimento adequados direcionados à população trans. Assim, conclui-se que a forma mais eficaz de preparação para receber novos públicos é criar um ambiente preparado para acesso e acolhimento de pessoas trans. É necessário que os profissionais conheçam e se capacitem cada vez mais sobre questões de gênero, visto que são deveres dos profissionais da saúde possuir uma visão neutra do ser humano e olhar com cuidado para suas necessidades pessoais.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Kueyla de Andrade. População Trans Na Atenção Primária: Aproximações E Distanciamentos. Revista Gênero, v.20, n.1, 2. sem. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.707. Diário Oficial da União, 18 ago. 2008.

COELHO, M.T.A.D. & SAMPAIO, L.L.P. Transexualidades, um olhar multidisciplinar. 2. ed. Salvador: Edufba, 2014.

DE CARVALHO PEREIRA, Lourenço Barros; CHAZAN, Ana Cláudia Santos. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 14, n. 41, p. 1795-1795, 2019.

DEUTSCH, M.B., editor. Guidelines for the primary and gender-affirming care of transgender and gender nonbinary people. 2. ed. San Francisco: University of California, 2016.

DIETZ, E. How should physicians refer when referral options are limited for transgender patients? AMA Journal of Ethics, v. 18, p. 1070, 2016.

FREIRE, E.C. A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do SUS entre travestis, transexuais e transgêneros. Saúde em Debate, v. 37, p. 477, 2013.

JACQUES, M.G.C. et al. Relações sociais e ética. 3. ed. Rio de Janeiro: SciELO Books, 2008.

MAGALHÃES, Luiza Gomes. “Manual de acolhimento de Transexuais e Travestis (TT) à Atenção Primária à Saúde (APS)” Produto do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no Sistema Único de Saúde Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2013.

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, v. 9, p. 7, 2011.

MERHI, Tâmara Elias Tamer Cunha. Transexualidade na atenção primária de saúde: um relato de experiência em uma unidade de uma cidade em Goiás. *Brazilian Journal of Development, Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v.7, n.1, p.7074-7082 Jan. 2021, DOI:10.34117/bjdv7n1-479.

MULLER, M.I. Desigualdades no SUS: o caso de atendimento às travestis é 'babado'! *Cadernos EBAPE.BR*, v. 6, p. 1, 2008.

OLIVEIRA, G.I. O acesso e acolhimento das pessoas transexuais à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Anais do VIII Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA)*, 9-12 dez. 2019.

PAULA, Cristiane C.; PADOIN, Stela M. M.; GALVÃO, Cristina M. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de saúde. In: LACERDA, Maria R.; COSTENARO, Regina G. S (Org.). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá; 2016. p. 51-76.

PELÚCIO, L. Toda quebrada na plástica: corporalidade e construção de gênero entre travestis paulistas. *Revista de Sociologia & Antropologia*, v. 6, p. 97, 2005.

PEREIRA, Lourenço Barros de Carvalho. (2019). O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. Rio de Janeiro, 2019 Jan-Dez; 14(41):1795.

POPADIUK, G.S. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1509, 2017.

REISNER, SL. Comprehensive transgender healthcare: the gender affirming clinical and public health model of Fenway Health. *J Urban Health*. 2015;92(3):584-92. <https://doi.org/10.1007/s11524-015-9947-2>.

ROCON, Pablo Cardozo et al. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 43-53, 2017.

SANTOS, Juliana Oliveira; KRAWCZAK, Kaoanne Wolf. Brasil, O País Que Mais Mata: Uma Análise Crítica Acerca Da Violência Contra Travestis E Transexuais. **Salão do Conhecimento**, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE. “O atendimento de pessoas trans na Atenção Primária à Saúde” – Publicado: 31 de janeiro de 2020 Disponível em [https://www.sbmfc.org.br/noticias/o-atendimento-de-pessoas-trans-na-atencao-primaria-a-sau de/](https://www.sbmfc.org.br/noticias/o-atendimento-de-pessoas-trans-na-atencao-primaria-a-sau-de/)

VERAS, P.H.L. Acolhimento de travestis e transexuais na atenção primária à saúde: uma revisão bibliográfica. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 95, e021177, 2021.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12} Acadêmico de Medicina pela Universidade de Rio Verde. Rio Verde, Goiás, Brasil.

^{13,14,15} Médica e Médica da Família e Comunidade pela Universidade de Rio Verde. Rio Verde, Goiás, Brasil.

¹⁶Médico da Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁷Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil