

## DISPARIDADES ENTRE POPULAÇÕES CIS E TRANSGÊNERO NO RASTREIO E MANEJO DE CÂNCERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HADASSA DE FREITAS SOARES<sup>1</sup>; MARIA RAFAELA BERNARDES BANDEIRA TIBERY<sup>2</sup>; JESSICA PUCHALSKI TRETTIM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas – [hadassa.soares@sou.ucpel.edu.br](mailto:hadassa.soares@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – [maria.tibery@sou.ucpel.edu.br](mailto:maria.tibery@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas – [jessica.treirim@ucpel.edu.br](mailto:jessica.treirim@ucpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A população transgênero diferencia-se do restante da comunidade LGBTQIA+ pelas altas taxas de disforia de gênero, especificidade que frequentemente resulta na ocorrência de terapia hormonal e procedimentos cirúrgicos para reafirmação de gênero (RAJPUT, 2025). No contexto do rastreio, essas particularidades alteram os valores de referência de exames laboratoriais (DICKSTEIN, 2024), bem como o risco de desenvolver alguns tipos de neoplasia (HUYNH, 2025 e DE LA PEÑA, 2025). Entretanto, os valores de referência corretos em exames laboratoriais e a relação entre terapia hormonal e o risco de desenvolver neoplasias não são bem estabelecidos devido à escassez de dados robustos, ou seja, ainda não há diretrizes claras para o rastreio oncológico em pacientes transgênero (DICKSTEIN, 2024 e CATHCART-RAKE, 2025). Ademais, o receio de sofrer transfobia, a falta de profissionais culturalmente treinados e a ausência de diretrizes de rastreio claras (BEATON, 2024) potencializa as disparidades enfrentadas por essa população no cenário oncológico. Tais fatores, acompanhados das iniquidades socioeconômicas que acompanham esse grupo, contribuem para menor incidência de rastreio, maiores taxas de diagnóstico tardio e piores desfechos oncológicos entre a população trans (ARSENE, 2025). O objetivo desse trabalho é revisar, na literatura científica, disparidades existentes no contexto oncológico entre o rastreio, manejo e tratamento de pacientes oncológicos cis e transgênero. Além disso, também se pretende investigar a opinião da comunidade científica sobre essas disparidades, discutindo possíveis rotas de mudança.

### 2. METODOLOGIA

Esse estudo consiste em uma revisão de literatura. Para alcançar o objetivo proposto supracitado foram utilizadas as chaves de busca “*transgender AND cancer*” na base de dados de artigos científicos PubMed, na segunda quinzena de julho de 2025. Como critérios de seleção foram incluídos estudos completos que abordassem de alguma forma o rastreio, causas e incidência de cânceres na população transgênero, que tenham sido publicados há no máximo 1 ano. Não foram utilizados critérios de seleção quanto ao idioma.

As buscas realizadas na base de dados resultaram na identificação inicial de 241 artigos, sendo 71 pré-selecionados a partir do título e lidos integralmente, 26 foram incluídos na presente revisão– os artigos excluídos não abordavam disparidades ou eram muito específicos apenas sobre o tipo de câncer abordado, terapias específicas ou seleção específica de casos analisados– após a seleção

dos estudos, foram tabeladas as variáveis de interesse dos artigos selecionados e posteriormente realizada análise descritiva.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base nos estudos avaliados, reflete-se que as disparidades analisadas apresentam diversas facetas. O conhecimento limitado sobre a relação entre tratamento de afirmação de gênero (cirúrgico e hormonal) e o risco de neoplasias e também sobre as alterações em exames laboratoriais decorre da escassez de dados coletados sobre a população trans (MORGAN, 2025 e DE LA PEÑA, 2025). Tal insuficiência, por sua vez, origina-se a partir da cisheteronormatividade implícita na coleta de dados, a qual não inclui a identidade de gênero entre as informações sistematizadas (VASILEV, 2025). O resultado disso são concepções equivocadas que podem afetar as diretrizes de rastreo adotadas pelos profissionais, como a falsa equivalência entre a mastectomia para afirmação de gênero e a mastectomia oncológica (BROWN, 2025), por exemplo.

Além disso, estudos mostram que muitos profissionais de saúde não possuem treinamento adequado sobre rastreamento, prevenção e manejo de câncer em pacientes transgênero, o que compromete a qualidade do atendimento (ALMEIDA, 2024 e BROWN, 2025). Também, foram identificados obstáculos como discriminação, preconceito, falta de acolhimento e políticas institucionais inadequadas, resultando em menor adesão ao rastreamento e atraso no diagnóstico (BEATON, 2024 e GAYHART, 2025).

Ademais, é justo afirmar que as alternativas de tratamento oncológico para a população abordada podem divergir das estratégias normalmente usadas para a população cisgênero, e a compreensão acerca dessas particularidades pode propiciar ou dificultar o vínculo entre médico e paciente (CATHCART-RAKE, 2024).

### **4. CONCLUSÕES**

Conclui-se que a falta de dados robustos e a escassez de estudos longitudinalmente consistentes dificultam a otimização de cuidados e o desenvolvimento de políticas de saúde equitativas. Nesse sentido há disparidades no rastreo e manejo oncológico entre as populações cis e transgênero, as quais envolvem aspectos biológicos e sociais, que propiciam a menor incidência de rastreo, maior taxa de diagnóstico tardio e, conseqüentemente, piores desfechos.

As pesquisas ressaltam a importância de protocolos inclusivos, educação continuada de profissionais de saúde e adaptação de diretrizes de rastreamento específicas para esta população, considerando fatores como hormonioterapia, cirurgias de afirmação de gênero e características biológicas individuais; a inclusão da identidade de gênero nos registros oncológicos, o rastreo de neoplasias baseado em inventário de órgãos e o treinamento especializado no manejo oncológico da população transgênero são estratégias positivas para mitigar as disparidades.

Por fim, é essencial que a abordagem dos riscos de neoplasia associados à terapia hormonal jamais seja culpabilizadora, pois, dada a imensa importância desses processos para a comunidade transgênero, a abordagem inadequada pode inviabilizar completamente a adesão do paciente ao rastreamento ou, em um cenário ainda mais avançado, ao tratamento oncológico; a integração de

práticas clínicas inclusivas aliada à pesquisa direcionada se mostra essencial para promover confiança na relação médico-paciente e reduzir disparidades.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, F. F. X.; SILVA, C. P.; SANT'ANA, R. S. E.; MELO, R. N. R. Assessment of knowledge in oncology about care for transgender people: A scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77Supl 3, p. e20230532, 2024.
- ARSENE, M.; NÉ, M.-C.; P, M.-È.; B, M.-C.; B, J.-M. Neovaginal squamous cell carcinoma in a transgender woman: Case report, treatment insights, and literature review. **Gynecologic Oncology Reports**, v. 57, p. 101686, 2025.
- AYALA DE LA PEÑA, F.; MARTÍNEZ-RAMOS, D.; JUAN-VIDAL, O.; GÓMEZ-BALAGUER, M.; MIGUÉLEZ, M.; PÁEZ, D.; ARRAZUBI, V.; HINOJO GONZÁLEZ, C. Oncological needs in transgender patients. **Clinical & Translational Oncology**, 2025.
- BARCELLINI, A.; CASSANI, C.; MANCUSO, A. M.; ANTONELLI, G.; BAGGINI, C.; BEDUSCHI, L.; BETTEGA, E.; BOLOGNA, F.; CALZAVARA, D.; CAMPIGLIO, C.; CELESTINA, F.; COLOMBO, M. G.; COMBEI, C. R.; D'ALPAOS, S.; DEANDREA, S.; DESIGIS, S.; DELL'ERA, A.; DIONIGI, F.; FASOLA, C.; ILLARI, S.; ... LOCATI, L. D. Turning lessons into action: Building an inclusive oncology care for transgender and gender-diverse people- Pavia & Milano framework. **Journal of Cancer Policy**, v. 45, p. 100621, 2025.
- BEATON, S.; MCKENZIE-JOHNSON, T. Barriers to cancer care in the LGBTQ+ community. **Journal of Surgical Oncology**, v. 130, n. 7, p. 1490-1495, 2024.
- BROWN, A.; KILGORE, L.; JEFFERS, E.; LARSON, K.; WAGNER, J.; BAKER, J.; RATNAYAKE, I.; CHOLLET HINTON, L.; BALANOFF, C. Evaluation of the current knowledge base of breast cancer screening recommendations in the transgender population at an academic medical center. **Journal of Community Health**, v. 50, n. 3, p. 546-552, 2025.
- BYBEE, S. G.; CATLETT, L.; FLEMING, N.; SCOUT, N. F. N. A critical call to action for transformative cancer care in transgender, non-binary, and intersex populations. **Future Oncology**, v. 21, n. 13, p. 1537-1539, 2025.
- CATHCART-RAKE, E. J.; CHAN, A.; MENENDEZ, A.; MARKSTROM, D.; SCHNITZLEIN, C.; CHONG, Y. W.; DIZON, D. S. Cancer care for transgender and gender-diverse people: Practical, literature-driven recommendations from the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 75, n. 1, p. 68-81, 2025.
- CATHCART-RAKE, E. J.; JATOI, A.; CARROLL, E. F.; SCOUT, N.; CHEDID, V. G.; GONZALEZ, C. A.; FEE-SCHROEDER, K.; KLING, J. M.; SHUFELT, C. L.; RIDGEWAY, J. L.; DAVIDGE-PITTS, C.; TEVAARWERK, A. Building a cancer care clinic for transgender and gender diverse individuals. **Mayo Clinic Proceedings. Innovations, Quality & Outcomes**, v. 8, n. 5, p. 443-450, 2024.
- D'ANGELO, A.; CAPRINI, F.; MARINO, M. A. Current status of breast cancer screening in transgender and gender-diverse populations. **European Radiology**, v. 35, n. 8, p. 4882-4884, 2025.
- DICKSTEIN, D. R.; AMARASEKERA, C.; CHEN, R. C.; NGUYEN, P. L.; HOFFMAN, K. E. Clinical considerations for sexual and gender minorities with prostate cancer. **Urologic Oncology**, v. 42, n. 11, p. 345-351, 2024.
- FOSMORE, C. L.; SULLIVAN, S.; BROUWER, A. F.; GOOLD, S. D.; REISNER, S. L.; FENDRICK, A. M.; HARPER, D. M. Strategies to optimize cervical cancer

screening rates among transgender and gender-diverse people assigned female at birth. **Journal of General Internal Medicine**, v. 39, n. 16, p. 3333-3338, 2024.

GAYHART, S. Barriers and solutions to cancer screening in gender minority populations. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v. 29, n. 2, p. 180-183, 2025.

HUYNH, V.; CONROY, M.; CARROLL, E. F.; CORTINA, C. S. Contemporary considerations for breast cancer risk and screening in transgender, nonbinary, and gender-diverse populations. **Current Breast Cancer Reports**, v. 17, p. 8, 2025.

ISMAIL, A.; HADI, R. A.; ALARADI, H.; JANI, K.; ELMANSY, H.; ZAKARIA, A.; KOTB, A. Rethinking prostate cancer screening in transgender women: Bridging the gap in inclusive healthcare. **Canadian Urological Association Journal**, v. 19, n. 5, p. E195-E198, 2025.

ISTL, A. C.; LAWTON, S.; CORTINA, C. S. ASO author reflections: Opportunities to mitigate cancer disparities in transgender and gender-diverse populations. **Annals of Surgical Oncology**, v. 31, n. 9, p. 5587-5588, 2024.

ISTL, A. C.; LAWTON, S.; KAMARAJU, S.; STOLLEY, M.; PETROLL, A. E.; CORTINA, C. S. Tumors, treatments, and trust: Cancer characteristics, outcomes, and screening uptake in transgender and gender-diverse patients. **Annals of Surgical Oncology**, v. 31, n. 9, p. 5560-5569, 2024.

MADE, F. X.; MESNARD, B.; DARIANE, C. Re: Prevalence and factors associated with prostate cancer among transgender women. **European Urology**, v. 87, n. 6, p. 734-735, 2025.

MAYER, G.; LEONE, A. G.; KOROSTOFF-LARSSON, O.; XIN, M.; COHEN, F.; MAINI, S.; BERNER, A. M. Breast and gynecologic cancer care for sexual minority women and transgender people. **American Society of Clinical Oncology Educational Book**, v. 45, n. 3, p. e473608, 2025.

MORGAN, K. M.; DESHLER, L. N.; TIBBS, M. D.; QIAO, E. M.; ANGER, J. T.; SALMASI, A.; MARSHALL, D. C.; SANGHVI, P.; ROSE, B. S.; RIVIERE, P. Prostate-specific antigen and prostate cancer in gender-affirming hormone therapy for transgender or nonbinary individuals. **International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics**, v. 121, n. 3, p. 761-767, 2025.

NIK-AHD, F.; ANGER, J. T.; COOPERBERG, M. R.; FREEDLAND, S. J. Prostate cancer in transgender women - challenges in research and clinical care. **Nature Reviews Urology**, v. 22, n. 6, p. 328-329, 2025.

RAJPUT, S.; JATOI, A.; DAVIDGE-PITTS, C.; CATHCART-RAKE, E. J. Gender-affirming hormone therapy for breast cancer in transgender and gender-diverse individuals: Unresolved and unaddressed issues. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 100, n. 1, p. 26-29, 2025.

ROTH, S.; OWCZARZAK, J.; BAKER, K.; DAVIDSON, H.; JAMAL, L. Experiences of hereditary cancer care among transgender and gender diverse people: "It's gender. It's cancer risk...it's everything". **Journal of Genetic Counseling**, v. 34, n. 1, p. e1867, 2025.

STAMM, L. E.; STOJANOVSKI, K.; INSALACO, M. E.; WRIGHT, L.; KAMEN, C.; FUNG, C. Disparities in the cancer continuum experienced by transgender and gender-diverse patients: A rapid review. **Cancer**, v. 131, n. 5, p. e35788, 2025.

TINAJERO, J.; RASHID, T. Urologic oncology considerations in transgender and gender diverse patients. **Current Opinion in Urology**, v. 34, n. 5, p. 314-322, 2024.

VASILEV, D. V.; KLING, J. M.; CARROLL, E. F. Breast cancer risk and screening for transgender and gender-diverse individuals. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, v. 92, n. 7, p. 439-447, 2025.