

COMPREENDENDO O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE GÊNERO: ACESSO, EXPECTATIVAS E SAÚDE MENTAL EM PESSOAS TRANS DO VALE DO PARAÍBA

Júlia Bernardes Vasconcelos¹, Amanda Alves Pessoa Mariano¹, Brunna Gabrielly de Araújo Leite Targino¹, Karen Mariano Rodrigues¹, Lívia Pereira Ferraz¹, Danusa de Almeida Machado, Hebert Lamounier de Padua Junior¹

¹Universidade Anhembi Morumbi, campus de São José dos Campos

Resumo: O reconhecimento da diversidade de gênero é uma conquista social significativa. A diversidade de gênero contempla: travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas transmasculinas, pessoas não binárias e demais. O DSM-5-TR e a CID-11 destacam que pessoas trans podem demandar cuidados específicos. Este estudo tem como objetivo compreender a perspectiva das pessoas transgênero/não binárias sobre o processo de afirmação e transição de gênero em relação a acesso, expectativas e saúde mental. Foi realizada pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quanti-qualitativa, por meio de um questionário. Os resultados obtidos comparando o PHQ-9 e o GAD-7 com a realização de terapia hormonal e apoio psicológico/psicossocial, foi observado nessa amostra que estes aspectos não estão relacionados aos sintomas ansiosos e depressivos moderados/graves. Adicionalmente, a formação inadequada de profissionais de saúde foi apontada como barreira no acesso a cuidados inclusivos. O estudo reforça a necessidade de políticas públicas que garantam acesso universal à saúde.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero, Afirmação de Gênero, Saúde Mental.

Introdução

A sociedade contemporânea é marcada por avanços na diversidade e no reconhecimento de identidades de gênero. Apesar dos avanços, segue atual a luta tanto pelo reconhecimento de direitos civis como pela aceitação social.

Nesse sentido, é fundamental descrever alguns conceitos, iniciando pelo “gênero”. Essa atribuição de gênero, com base na genitália, é acompanhada de uma série de expectativas em relação a como uma pessoa do gênero feminino ou gênero masculino deve existir/se comportar socialmente. Entretanto, apesar dessa atribuição, nem todas as pessoas se percebem dentro das categorias binárias “homens” ou “mulheres” – de forma que a identidade de gênero pode ser compreendida como um *continuum*¹.

A existência desse *continuum* nos remete à Diversidade de Gênero/Transgeneridade, termo guarda-chuva que se refere a identidades e expressões de gênero que diferem do gênero socialmente atribuído ao nascimento². A Diversidade de Gênero pressupõe a existência de diversidade de experiências, identidades e expressões de gênero³. Compõem a diversidade de gênero as pessoas: travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas transmasculinas, pessoas não binárias e demais pessoas com diversidades de gênero – que no presente trabalho iremos nomear como pessoas trans/não binárias.

A Constituição Brasileira de 1988 no Artigo 196 afirma que: “Saúde é um direito de todos e um dever do estado”. Em 2013 passou a vigorar a Política Nacional de Atenção Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais⁴. As Portarias nº 457 e 2.803 regulamentam o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) e abordam as diretrizes de assistência ao indivíduo com demanda para realização do processo de transição de gênero, ressaltando o acolhimento humanizado e o respeito do nome social, a integralidade do cuidado, o trabalho em equipe multiprofissional e o acesso a terapia hormonal, assim como a cirurgia de adequação de gênero⁵.

No Brasil, estima-se que 3 milhões de pessoas sejam transgêneros ou não-binárias⁶, sendo que muitos enfrentam discriminação, violência e sofrimento

psíquico. Estudos indicam que a terapia hormonal pode melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, reduzindo sintomas de depressão e ansiedade⁷.

Diante desse panorama, é fundamental que seja possível compreender a perspectiva das pessoas trans sobre o processo de afirmação de gênero, para que eventuais barreiras atitudinais e estruturais possam ser sanadas – avançando no reconhecimento de direitos civis e aceitação social dessas pessoas.

Assim, os objetivos na realização do trabalho foram compreender o processo de afirmação de gênero de pessoas trans/não binárias. Foram investigados a caracterização sociodemográfica e o processo de transição de gênero, em relação a expectativas e acesso.

Material e Métodos/Metodologia

Este estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, buscou descrever características da população trans e explorar relações entre variáveis por meio de coleta de dados padronizados e análise sistemática. A abordagem quanti-qualitativa foi escolhida pela ênfase no aprofundamento da compreensão de um grupo social específico, sem a preocupação com representatividade estatística. O procedimento técnico utilizado foi através de questionário padronizado e análise sistemática⁵.

O levantamento de dados ocorreu por meio de um questionário, realizado especificamente para o presente estudo, contendo questões abertas e fechadas relacionadas à caracterização sociodemográfica, transição de gênero e indicadores de saúde mental, como sintomas depressivos através do PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*) e sintomas ansiosos, através dos questionário GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder-7*). Os critérios de inclusão foram: ser pessoa trans; ter idade mínima de 18 anos e residir no Brasil, que tivessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE . A amostra foi de conveniência e os questionários respondidos presencialmente e online.

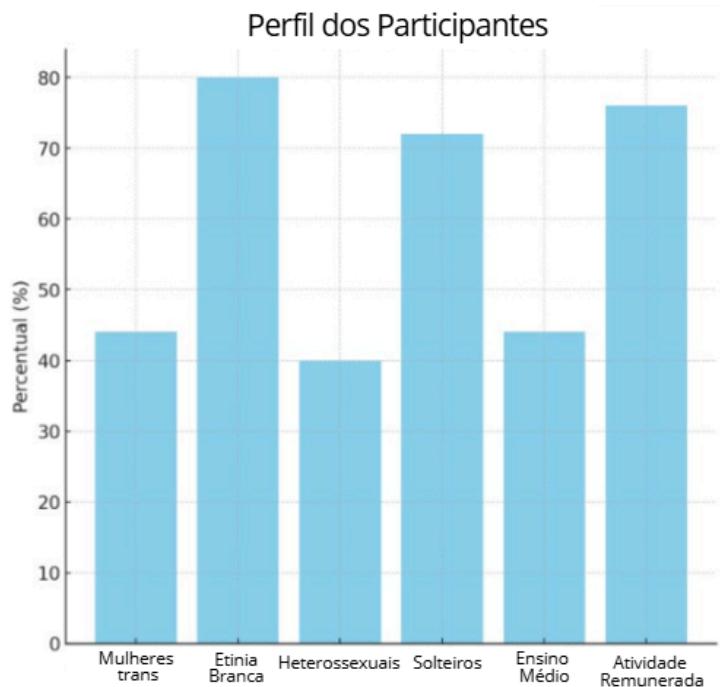
A análise dos dados incluiu métodos descritivos (médias e desvio-padrão) e análises estatísticas para identificar associações entre variáveis independentes (sociodemográficas e estilo de vida) e dependentes (sintomas depressivos, ansiosos

e satisfação corporal). As respostas abertas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin⁸.

Resultados

Foi realizada coleta de dados, na modalidade presencial e online em forma de entrevista padronizada, no período de setembro de 2023 até novembro de 2024, na qual foram colhidas 25 respostas entre pessoas trans/não binárias. Identificou-se um predomínio de mulheres trans (n=11; 44%), de etnia branca (n= 20; 80%), com orientação sexual heterossexual (n=10; 40%), que se descreveram como solteiras (n=18; 72%), tendo cursado e completado o ensino médio (n= 11; 44%), exercendo atividade remunerada (n=19; 76%). A amostra apresenta uma diversidade de atuações profissionais, desde áreas formais, como empreendedor, professor, auxiliar administrativo, programador de software até a prostituição; recebendo até dois salários-mínimos (n=17; 68%) e morando em imóvel alugado (n=13; 52%).

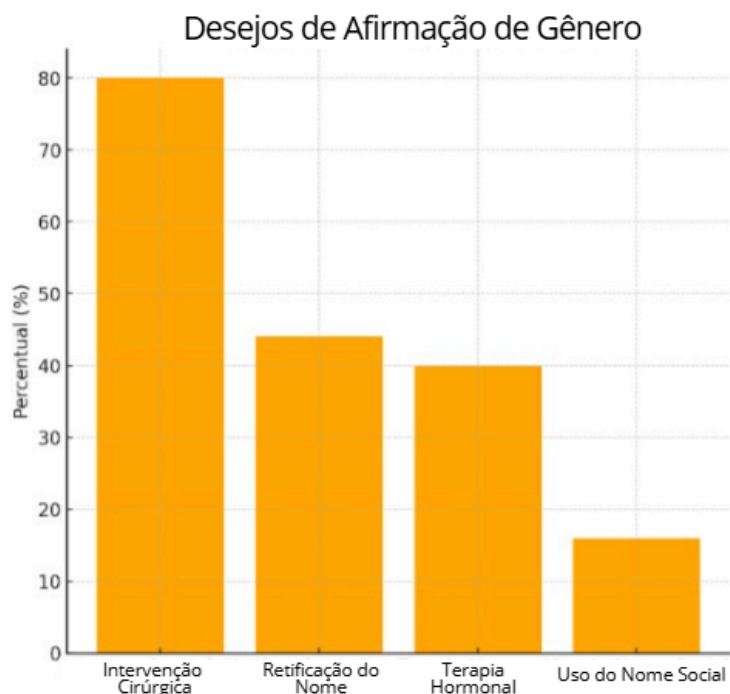
Figura 2 - Análise do Perfil dos Participantes.



Fonte: Elaborada pelo Autores

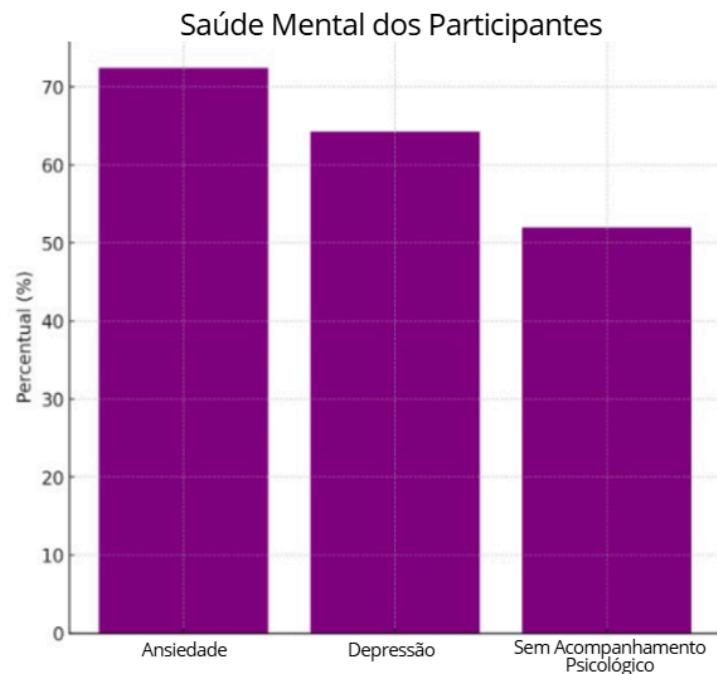
Investigou-se os desejos dos participantes quanto ao processo de afirmação de gênero e observou-se que 80% (n= 20) gostariam de realizar intervenção cirúrgica para afirmação de gênero; 44% (n=11) gostariam de realizar a retificação do nome, 40% (n=10) gostariam de realizar terapia hormonal e 16% (n=4) gostariam de utilizar o nome social. Destacou-se que 16% (n=4) dos participantes já tiveram acesso tanto ao nome social quanto à retificação do nome. Além disso, especificamente em relação à realização de procedimentos, 72% (n=18) dos participantes relataram ter feito terapia hormonal, sendo que, dessas pessoas, apenas 22,2% (n=4) teve acesso à terapia pelo SUS. Além disso, 33,3% dos entrevistados relataram que tiveram que interromper a terapia hormonal por diferentes motivos.

Figura 3 - Análise dos Desejos de Afirmação de Gênero.



Em relação à saúde mental dos entrevistados, 56% (n=14) destes afirmaram ter algum tipo de doença mental. Dentre elas, as mais prevalentes foram: ansiedade (n=10; 72,4%) e depressão (n=9, 64,3%). De acordo com os valores apresentados, 52% (n= 13) da amostra afirmaram que não tiveram acompanhamento psicológico.

Figura 6 - Análise da Saúde Mental dos Participantes.



Fonte: Elaborada pelo Autores

De acordo com o questionário PHQ-9, 8% (n=2) se enquadram em ausência de depressão, 40% (n=10) se enquadram em depressão leve, 24% (n=6) se enquadram em depressão moderada, 12% (n=3) se enquadram em depressão moderadamente grave e 16% (n=4) se enquadram em depressão grave.

De acordo com o questionário GAD-7, 20% (n=5) se enquadram em ausência de ansiedade, 36% (n=9) se enquadram em ansiedade leve, 16% (n=4) se enquadram em ansiedade moderada e 28% (n=7) se enquadram em ansiedade grave.

Discussão

A etnia dos participantes do nosso estudo está em discordância com o que pôde ser observado em outros estudos, uma vez que na presente amostra predominaram pessoas brancas, enquanto a maioria da população trans/não binária no país relata ser parda⁹. A escolaridade dos entrevistados e renda mensal média, por sua vez, parece estar de acordo com o observado em outros estudos⁹.

Observou-se que a maioria das pessoas entrevistadas pretendem buscar o processo de afirmação de gênero no setor privado. Esse dado está em consonância com dados da literatura, que mostrou que a imensa maioria das pessoas trans/não binárias também buscam o processo de afirmação de gênero por meios próprios¹⁰. Fica evidente uma negligência da execução e da aplicação das políticas públicas no que tange ao acesso aos direitos que esse grupo populacional tem. Devido à dificuldade de acesso a esses tratamentos na prática, as pessoas transgênero/não binárias, sobretudo as mais vulneráveis, são conduzidas à exposição e experimentação de procedimentos muitas vezes inadequados. Tais constatações representam traçadores importantes das iniquidades presentes no SUS, pois as demandas desse grupo social ficam desassistidas e reforçam a necessidade de busca por assistência em espaços “alternativos”.

O questionário PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*)¹¹ é uma ferramenta de triagem utilizada para avaliar a presença e a gravidade de sintomas de depressão maior. Já o questionário GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder-7*)¹² é uma ferramenta de triagem utilizada para avaliar a presença e a gravidade de sintomas de ansiedade generalizada. Nos dois questionários, foi verificado um maior número de depressão leve (PHQ-9) e ansiedade leve (GAD-7) entre os participantes da amostra. Esse resultado contrasta com os achados de outros autores, que reportaram um maior número de jovens transsexuais e não binários relatando ansiedade e depressão moderada e grave¹³. Essa discrepância pode ser atribuída a diferenças metodológicas, como contexto populacional, diferenças culturais e de idade. Os resultados apresentados sugerem estudos adicionais e análises de outras variáveis possivelmente relevantes, como idade, tamanho da amostra e fatores regionais.

Ao comparar os resultados obtidos nos questionários PHQ-9 e GAD-7 com a realização de terapia hormonal e apoio psicológico/psicossocial, foi observado nessa amostra que estes aspectos não pareciam estar relacionados aos sintomas de ansiedade e depressão moderados ou graves. Diante disso, observa-se uma discordância com parte da literatura, uma vez que grupos que receberam estas intervenções apresentaram menos sintomas depressivos e ansiosos¹³. Futuras análises e estudos poderão mostrar variáveis relevantes presentes nessa relação

entre realizar terapia hormonal ou ter um apoio psicológico e psicossocial e os sintomas de ansiedade e depressão nesta população.

Conclusão

O estudo evidenciou desafios significativos enfrentados pela população trans e não binária, incluindo desigualdades no acesso a direitos, serviços de saúde e mercado de trabalho. Apesar de a renda e a escolaridade da amostra estarem alinhadas aos padrões nacionais, o predomínio de pessoas brancas destoou da literatura, que aponta maior representatividade de pessoas pardas neste grupo. A maioria dos participantes relatou dificuldades financeiras e buscou procedimentos de afirmação de gênero no setor privado, destacando as lacunas no Sistema Único de Saúde (SUS) e a ineficácia das políticas públicas em atender às demandas dessa população.

A saúde mental foi um aspecto crítico, com alta prevalência de ansiedade e depressão. Os impactos de apoio psicológico e terapia hormonal na amostra não se mostraram como uma variável associada a uma provável redução dos sintomas graves de ansiedade e depressão, entretanto, outras análises futuras e de outras variáveis associadas podem auxiliar no entendimento dessa relação. Adicionalmente, a formação inadequada de profissionais de saúde foi apontada como barreira relevante no acesso a cuidados inclusivos. O estudo reforça a necessidade de políticas públicas efetivas, que garantam acesso universal e equitativo à saúde, educação e trabalho, promovendo a cidadania plena e o bem-estar da população trans e não binária, conforme os princípios constitucionais de igualdade e dignidade.

Referências

1. NARDI, A. E.; SILVA, A. G. da; QUEVEDO, J. *Tratado de psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 2022.
2. COLEMAN, E. et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health* [Internet], 2022, 19 ago. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644>.
3. PERES, W. S.; TOLEDO, L. G. Dissidências existenciais de gênero: resistências e enfrentamentos ao biopoder. *repositoriounespbr* [Internet], 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/127026>.
4. PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013 [Internet]. Diário Oficial: Ministério da Saúde; 2013 Nov 19 [cited 2023 May 26]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html.
5. PORTARIA Nº 457, DE 19 DE AGOSTO DE 2008 [Internet]. Diário Oficial: Ministério da Saúde; 2008 Aug 19 [cited 2023 May 26]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html.
6. SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Scientific Reports*, [s.l.], v. 11, n. 1, 26 jan. 2021. DOI: 10.1038/s41598-020-80995-0.
7. BAKER, K. E. et al. Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, [s.l.], v. 5, n. 4, 2 fev. 2021. DOI: 10.1210/jendso/bvaa204.
8. BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 1977.
9. SILVA, M. A. DA; LUPPI, C. G.; VERAS, M. A. DE S. M. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. *Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil*

[Internet]. 2020 May 08 [cited 2023 jun 15];25:1723-1734. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DbBMCHS9t6QMC5YtYSQnCpP/?lang=pt>.

10. OLIVEIRA, Pedro Henrique Luz de et al. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, p. e320209, 2022.
11. SANTOS, Iná S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de saude publica*, v. 29, p. 1533-1543, 2013.
12. MORENO, André Luiz et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas em Psicologia*, v. 24, n. 1, p. 367-376, 2016.
13. TORDOFF, Diana M., et al. Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *Jama Network*. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8881768/>. Acesso em: 27 de novembro de 2024.

