



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E
BIOLÓGICAS
MESTRADO ACADÊMICO**

ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO

**TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: considerações de
revisões de escopo e estudo observacional transversal com o
WHOQOL**

PETROLINA

2024

ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO

**TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: considerações de
revisões de escopo e estudo observacional transversal com o
WHOQOL**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências com ênfase na linha de pesquisa: Saúde, Sociedade e Ambiente, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Orientador: Prof. Daniel Tenório da Silva

Coorientador: Prof. Rodrigo Feliciano do Carmo

PETROLINA

2024

P654t Pinho, Arthur Antunes de Souza
Transexualidade e qualidade de vida: considerações de revisões de escopo e estudo observacional transversal com o WHOQOL / Arthur Antunes de Souza Pinho. – Petrolina - PE, 2024.
xii, 111 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, Petrolina - PE, 2024.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Tenório da Silva.
Coorientador: Prof. Dr. Rodrigo Feliciano do Carmo.
Banca examinadora: Daniel Henrique Pereira Espíndula, Cheila Nataly Galindo Bedor

Inclui Bibliografia.

1. Identidade de gênero. 2. Integralidade em Saúde. 3. Bem-estar. I. Título. II. Silva, Daniel Tenório da. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 305.3

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS

FOLHA DE APROVAÇÃO

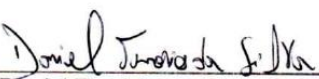
ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO

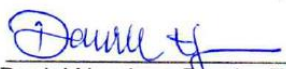
TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: CONSIDERAÇÕES DE REVISÕES
DE ESCOPO E ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL COM O WHOQOL

Dissertação apresentada como
requisito para obtenção do título de
Mestre em Ciências com ênfase na
linha de pesquisa: Saúde, Sociedade
e Ambiente, pela Universidade
Federal do Vale do São Francisco.

Aprovada em: 08 de fevereiro de 2024

Banca Examinadora


Daniel Tenório da Silva, Doutor
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf


Daniel Henrique Pereira Espíndula, Doutor
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf


Cheila Nataly Galindo Bedor, Doutora
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

AGRADECIMENTO

Inicialmente muito obrigado a Mamãe e Papai do céu pelas experiências proporcionadas nos caminhos. As energias são essenciais para o exercício da vida. Muito obrigado a todas atrizes e atores que fizeram parte do enredo. Novos amigos e pessoas em trânsito que dividiram momentos singulares e contribuíram direto e indiretamente com os passos rumo à evolução. À minha família por acreditar nos sonhos e importância em permanecer firme no enfrentar dos desafios diários. Ao meu pai por novamente manter sua palavra e acreditar no tesouro maior do mundo: a Educação. À minha mãe, meu tesouro, minha fortaleza, por se manter presente nos movimentos bravos que a vida propõe. Aos meus irmãos por estarem também presentes e provocadores do permanente movimento. Augusto César e Alan Victor muito obrigado por continuar a acreditar! Também aos meus Avós, grandes amores de vida. Obrigado aos meus Tios e Tias, especialmente Tia Suzana pelo permanente apoio e parceria. Muito obrigado aos meus professores e mentores que através de sábias palavras compartilharam seu conhecimento e experiência para o avançar e amadurecimento da proposta. Ao professor Dr. Daniel Tenório pelo permanente apoio e orientação neste e em outros projetos. Ao professor Dr. Rodrigo Feliciano também por ter sido parceiro. À professora Dra. Cheila Bedor pelas contribuições e provocações durante a ideia e desenvolvimento do projeto. Também ao professor Dr. Daniel Espíndula pela singular aventura na Psicologia Social. Sigo de olhos brilhando para os próximos passos no novo mundo. Vocês foram protagonistas deste produto! Muito obrigado à Mycaella Bezerra. Encontros cheios de significados, reflexões e histórias. Myca você é gigante! Também à Alice Almeida pela companhia e debates na construção e execução dos projetos. *In memoriam*, ao Dr. Christian Albano que em um pequeno espaço de tempo não deixou de apostar nas minhas inquietações e sonhos. Pelas experiências agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, à Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas - PPGCSB. Por fim, assim como no trabalho de conclusão de curso da graduação, agradeço a todos que ficaram até o fim para ver a cortina fechar e abrir em mais uma nova fase tão esperada que acaba de chegar. Muito, muito obrigado!!!

RESUMO

A comunidade trans está inserida em um contexto de negação a direitos, preconceito, violência e violações contra sua existência. A partir do entendimento da qualidade de vida como um constructo multidimensional, é possível inferir que este contexto social a afeta negativamente. O objetivo da pesquisa foi revelar lacunas, limitações e potencialidades da aplicação do questionário WHOQOL em uma amostra da comunidade trans brasileira. Esta pesquisa não experimental foi realizada em três etapas. As duas primeiras etapas envolveram revisões de escopo. A primeira revisão investigou publicações que avaliaram a qualidade de vida na comunidade trans brasileira, enquanto a segunda revisou publicações que aplicaram o instrumento WHOQOL na comunidade. A terceira etapa foi um estudo observacional transversal. As bases MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS e SciELO foram utilizadas nas duas revisões. Elas cumpriram com os requisitos do PRISMA-ScR checklist. O estudo observacional ocorreu pela aplicação do WHOQOL-bref em uma amostra da população trans brasileira. Um questionário autoaplicável foi disponibilizado por meio do Google Forms e compartilhado nas redes sociais, seguindo os requisitos do STROBE. O estudo convidou pessoas transgêneros, auto identificados, maiores de 18 anos e residentes no Brasil. Aos que aceitaram participar foi solicitada a assinatura do TCLE. O projeto CAAE 65739422.3.0000.5189 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram selecionados dez artigos na primeira revisão, o que confirmou a carência de pesquisas nesta área. O método mais utilizado foram estudos observacionais transversais. Alguns utilizaram instrumentos estruturados e validados, enquanto outros utilizaram questionários semiestruturados por meio de entrevistas ou grupos focais. As investigações que utilizaram questionários validados demonstraram boa qualidade de vida, enquanto aquelas que utilizaram instrumentos semiestruturados indicaram percepção de ruim a regular. Portanto, pode-se concluir que a qualidade de vida pode ser mais bem compreendida quando investigada por meio de roteiros semiestruturados, pois possibilitam a captura de informações detalhadas sobre a realidade. Na segunda revisão, 25 estudos foram selecionados. Houve crescimento no interesse pelo tema. O Brasil foi o país líder com 24% das publicações, seguido pela Turquia com 16%, Tailândia e EUA com 12%, cada. O método observacional transversal também foi o predominante. A qualidade de vida foi caracterizada como regular a boa. Alguns estudos apontaram a necessidade de aprofundamento da investigação para captação de subjetividades. Quando aplicados para avaliar resultados pós-procedimento, os instrumentos indicaram melhorias. Não foram identificadas críticas quanto a estrutura de nenhum dos instrumentos. Na terceira etapa foram coletadas 32 respostas, que evidenciaram o perfil do constructo já publicado na literatura. Numa escala de 0 a 100, o Domínio Físico obteve média de 51,22, o Domínio Psicológico pontuou 46,61, o Domínio Relações Sociais pontuou 60,41 e o Domínio Meio Ambiente pontuou 50,58. Essas pontuações indicam uma autopercepção média a boa. Das 24 questões, 12 facetas tiveram respostas indicando percepção negativa, 4 apresentaram percepção neutra e 8 facetas foram percebidas positivamente. É possível que os instrumentos vigentes não sejam capazes de captar nuances sutis da qualidade de vida vivenciada pela comunidade trans. Portanto, mais pesquisas são necessárias para investigar como a comunidade percebe e define o constructo.

Palavras-chave: Transgeneridade; Bem-Estar; Integralidade em Saúde

ABSTRACT

Transgender community faces challenges such as denial of rights, prejudice, violence, and violations against their existence. Considering that quality of life is a multidimensional concept, this social context has a negative impact on their well-being. The research aim was to identify gaps, limitations, and potential uses of the WHOQOL questionnaire when applied in a sample of the Brazilian transgender community. This non-experimental research was conducted in three stages. The first two stages involved scoping reviews. The first review investigated publications that assessed the quality of life in the Brazilian transgender community, while the second reviewed publications that applied the WHOQOL instrument in the community. The third stage was a cross-sectional observational study. The MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS, and SciELO databases were used in both reviews. They fulfilled the requirements of the PRISMA-ScR checklist. The observational study occurred through the application of the WHOQOL-bref in a sample of the Brazilian trans population. A self-administered questionnaire was made available through Google Forms and shared through social media, following the STROBE requirements. The study invited self-identified transgender people who were over 18 years old and residing in Brazil. Those who agreed to participate were asked to sign the TCLE. The project CAAE 65739422.3.0000.5189 was approved by the Research Ethics Committee. Ten articles were selected in the first review, which confirmed the lack of research in this area. The most common method used was cross-sectional observational studies. Some used structured and validated instruments, while others used semi-structured questionnaires through interviews or focus groups. Investigations that used validated questionnaires showed good quality of life, while those that used semi-structured instruments indicated a poor to regular perception. Therefore, it can be concluded that quality of life can be better understood when investigated through semi-structured scripts, as they enable the capture of detailed information about reality. In the second review, 25 studies were selected, revealing a growing interest in the topic. Brazil was found to be the leading country with 24% of publications, followed by Turkey with 16%, and Thailand and the USA with 12%, each. The cross-sectional observational method was most used. The quality of life was generally rated as fair to good, although some studies suggested that further investigation was needed to capture subjectivities. When applied to evaluate post-procedural outcomes, instruments indicated improvements. No criticisms were identified regarding structure of either instrument. In the third stage, 32 responses were collected, which showed the construct profile that was already published in literature. On a scale of 0-100, Physical Domain scored an average of 51.22, Psychological Domain scored 46.61, Social Relations Domain scored 60.41, and Environment Domain scored 50.58. These scores indicate an average to a good self-perception. Out of 24 questions, 12 facets had responses indicating a negative perception, 4 presented a neutral perception, and 8 facets were perceived positively. It is possible that current instruments may not be able to capture subtle nuances of quality of life experienced by trans community. Therefore, further research is necessary to investigate how the community perceives and defines the construct.

Keywords: Transgenderity; Welfare; Integrality in Health

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1 - Diagrama de fluxo PRISMA 2020 | 29 |
| FIGURA 2 – Distribuição das publicações por ano | 30 |
| FIGURA 3 – Distribuição das publicações por método | 31 |
| FIGURA 4 - Diagrama de fluxo PRISMA 2020 | 34 |
| FIGURA 5 – Distribuição das publicações por ano | 35 |
| FIGURA 6 – Distribuição das publicações por país | 35 |
| FIGURA 7 – Distribuição das publicações por método | 36 |
| FIGURA 8 – Vivências de preconceito | 44 |
| FIGURA 9 – Violência física | 44 |
| FIGURA 10 – Comparação entre os escores identificados no estudo e outras publicações | 45 |
| FIGURA 11 - Como você avaliaria sua qualidade de vida? | 47 |
| FIGURA 12 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? | 48 |
| FIGURA 13 - Respostas aspectos globais de acordo a escala de Likert | 48 |
| FIGURA 14 - Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 49 |
| FIGURA 15 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 50 |
| FIGURA 16 - Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? | 50 |
| FIGURA 17 - Quão bem você é capaz de se locomover? | 51 |
| FIGURA 18 - Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 52 |
| FIGURA 19 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? | 52 |
| FIGURA 20 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 53 |
| FIGURA 21 – Respostas domínio físico de acordo a escala de Likert | 53 |
| FIGURA 22 - O quanto você aproveita a vida? | 56 |
| FIGURA 23 - Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 56 |
| FIGURA 24 - O quanto você consegue se concentrar? | 57 |
| FIGURA 25 - Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 57 |
| FIGURA 26 - Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 58 |
| FIGURA 27 - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? | 58 |

| | |
|--|----|
| FIGURA 28 – Respostas domínio psicológico de acordo a escala de Likert | 59 |
| FIGURA 29 - Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? | 60 |
| FIGURA 30 - Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 61 |
| FIGURA 31 - Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 61 |
| FIGURA 32 – Respostas domínio relações sociais de acordo a escala de Likert | 62 |
| FIGURA 33 - Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? | 63 |
| FIGURA 34 - Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? | 63 |
| FIGURA 35 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? | 64 |
| FIGURA 36 - Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? | 65 |
| FIGURA 37 - Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? | 65 |
| FIGURA 38 - Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? | 66 |
| FIGURA 39 - Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 67 |
| FIGURA 40 - Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 67 |
| FIGURA 41 – Respostas domínio meio ambiente de acordo a escala de Likert | 68 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| QUADRO 1 – Sintaxe para tratamento dos dados no SPSS® software | 96 |
| QUADRO 2 – Variáveis extraídas após seleção das publicações | 97 |
| QUADRO 3 – Variáveis extraídas após seleção das publicações. | 99 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| TABELA 1 – Escores médios por domínio captados pelo WHOQOL-bref | 36 |
| TABELA 2 – Perfil sociodemográfico captado pelo instrumento | 43 |
| TABELA 3 – Distribuição das respostas de carácter negativo, neutro ou positivo nas facetas | 46 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------------------|---|
| APA | American Psychiatric Association |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| DSM | Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais |
| EQ-5D-3L | European Quality of Life 5 Dimensions 3 Level Version |
| IBM | International Business Machines Corporation |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PROQOL-HIV | Patient-Reported Outcome Quality of Life-HIV |
| QoML | Quality of My Life Questionnaire |
| SF-36 | Short Form Health Survey 36-item |
| SPSS | Statistical Package for the Social Sciences |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| Trans | Transgênero/Transexual |
| TWVQ | Trans Woman Voice Questionnaire |
| UNIVASF | Universidade Federal do Vale do São Francisco |
| WHO | World Health Organization |
| WHOQOL | World Health Organization Quality of Life |
| WHOQOL-100 | World Health Organization Quality of Life 100 Questions |
| WHOQOL-bref | World Health Organization Quality of Life Bref |
| WPATH | World Professional Association for Transgender Health |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 | OBJETIVOS | 14 |
| 2.1 | OBJETIVO GERAL | 14 |
| 2.2 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 14 |
| 3 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 15 |
| 4 | METODOLOGIA | 24 |
| 4.1 | QUESTIONÁRIOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA APLICADOS À COMUNIDADE TRANSGÊNERO BRASILEIRA: uma scoping review | 24 |
| 4.2 | TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: uma scoping review dos estudos do questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHOQOL | 25 |
| 4.3 | TRANSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSICOSSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL | 27 |
| 5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 29 |
| 5.1 | QUESTIONÁRIOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA APLICADOS À COMUNIDADE TRANSGÊNERO BRASILEIRA: uma scoping review | 29 |
| 5.2 | TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: uma scoping review dos estudos do questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHOQOL | 34 |
| 5.3 | TRANSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSICOSSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL | 42 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 70 |
| | REFERÊNCIAS | 72 |
| | APÊNDICE A | 76 |
| | ANEXO A | 81 |
| | ANEXO B | 86 |
| | ANEXO C | 91 |
| | ANEXO D | 94 |
| | ANEXO E | 96 |
| | ANEXO F | 97 |
| | ANEXO G | 99 |

1 INTRODUÇÃO

A transexualidade pode ser compreendida como o fenômeno no qual o sexo atribuído no nascimento não é compatível com o gênero da pessoa (WYLIE *et al.*, 2016). Para a World Professional Association for Transgender Health – WPATH, a diversidade de gênero está contida em um espectro largo traduzido em diversos jeitos de ser (COLEMAN *et al.*, 2022). A diversidade é identificada em grupos como *Hijra*, *kathoe*y, *travestis*, *waria*, *genderqueer*, *stud* e *sadhin* (REISNER *et al.*, 2016). Estimativas gerais apontam, considerando a população mundial, uma proporção de 0,4% a 1,3% de pessoas trans (WINTER *et al.*, 2016).

A pessoa trans enfrenta desafios que impactam sua qualidade de vida. Alguns deles são a negação a direitos básicos como educação, ao trabalho, à liberdade de expressão (WINTER *et al.*, 2016). Qualidade de vida é compreendida como a saudável relação entre elementos que compõem a vida (WHO, 2012). A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais propõe ações e estratégias para o cuidado e acolhimento integral da população (BRASIL, 2012). O acesso aos serviços, representatividade nos dispositivos políticos, respeito, segurança, o direito de existir são essenciais (BRASIL, 2015).

O The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL tem o objetivo de captar informações sobre a qualidade de vida. O questionário foi proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que compreende a qualidade de vida como uma percepção individual, marcada pela sociedade e cultura. Também procura relacioná-la aos objetivos, expectativas, valores e preocupações da pessoa. A compreensão biopsicossocial tem o objetivo de equilibrar ambiente, espírito, corpo e mente (WHO, 2012). Destarte, considerando o biopsicossocial alinhado ao conceito de integralidade, é possível depreender a interdisciplinaridade como uma abordagem potente por possibilitar relacionar e estabelecer conexões entre saberes.

Pelo contexto desafiador e por entender saúde em sua integralidade, faz necessário investigar como a qualidade de vida é capturada por questionários estruturados a fim de revelar oportunidades e limitações. Tais achados podem contribuir no delineamento de ações e estratégias para transformação da realidade. Também, com a escassez da literatura, o projeto busca agregar conteúdo ampliado sobre a saúde da população trans e disponibilizar informações aos meios acadêmico, científico e social em uma pesquisa alinhada à realidade da comunidade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Revelar lacunas, limitações e potencialidades da aplicação do questionário WHOQOL na comunidade transgênero brasileira.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na literatura científica brasileira os instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida na comunidade trans;
- Sumarizar as publicações que trabalharam o questionário WHOQOL na comunidade trans;
- Investigar a qualidade de vida em uma amostra da comunidade trans brasileira a partir do WHOQOL;
- Estabelecer relações entre a literatura científica e o contexto trans brasileiro captado pelo WHOQOL.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dissertar sobre a transgeneridade é um desafio que só é possível quando superados os limites da dualidade e sexismo marcas da contemporaneidade. Inicialmente seu entendimento se apoiou em uma abordagem medicalizadora. Foi resumida a um distúrbio orgânico, na busca por meios de origem e correção (COLEMAN *et al.*, 2022). Este princípio implicou em um cenário de volúvel equidade, integralidade e universalidade. A comunidade quando não tem acesso aos dispositivos de saúde, são abordadas limitadas ao tratamento de condições produto da realidade (REISNER *et al.*, 2016). Logo, faz necessário perceber a transgeneridade em um mosaico permeado por elementos biopsicossociais. Um fenômeno marcado pela história, cultura, religião e evolução da sociedade (WINTER *et al.*, 2016).

A existência de uma referência para a transexualidade nos manuais diagnósticos tem apoiado procedimentos e cuidados essenciais à comunidade. As intervenções previstas na Portaria nº 2.803 de 2013 possibilitam, mesmo com atenção particular ao uso de hormônios e cirurgia de adequação ao gênero, o acolhimento da pessoa trans em serviços ambulatoriais e hospitalares. Na portaria estão profissionais como ginecologistas, obstetras, urologistas, endocrinologistas, cirurgiões plásticos, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais. Todos parte de uma proposta de acolhimento integral à pessoa trans. Os serviços incluem acompanhamento psicológico e endocrinológico bem como procedimentos cirúrgicos ofertados na rede de saúde pública brasileira (BRASIL, 2013).

A transexualidade está classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na seção HA 60 do CID-11 caracterizando-a como incongruência de gênero. A nova sessão surgiu após um longo debate que resolveu retirar o “transexualismo” da seção F 64.0 do CID-10. O código F 64.0 percebia a transexualidade como uma desordem de identidade de gênero sendo caracterizada por uma condição de saúde implicando métodos para correção (WHO, 1992). Na sessão HA 60, a OMS define a pessoa trans como a pessoa cuja identidade de gênero não condiz com o sexo biológico (WINTER *et al.*, 2016). Paralelo à definição proposta pela OMS, para a World Professional Association for Transgender Health, ser transexual ou transgênero é a representação da diversidade e não de uma doença. A pluralidade é parte do universo trans (COLEMAN *et al.*, 2022).

Inquéritos estimam o tamanho da comunidade em um mínimo de 0,5% da população mundial (WINTER *et al.*, 2016). A revisão do Standards of Care da WPATH apontou uma proporção de 0,02% a 0,1% a partir do acesso de pessoas ao serviço de saúde. Ao considerar amostras de pesquisas, a proporção de adultos é de 0,3% a 0,5% de pessoas autodenominadas trans e 0,3% a 4,5% para gênero diverso (COLEMAN *et al.*, 2022). Spizzirri *et al.* (2021) indicaram uma proporção de 2,0% comparado à população brasileira. Importante destacar que o desafio da mensuração esbarra na impossibilidade de definições únicas que representem a transgeneridade.

A comunidade é marcada pela cultura e história. *Hijra*, *kathoe*y, *travestis*, *waria*, *genderqueer*, *stud* e *sadhin* são exemplos que evidenciam a diversidade (REISNER *et al.*, 2016). É complexo delimitar as margens da diversidade de gênero. Destaca-se o movimento contrário ao contexto cisgênero e sexista. O gênero, constructo social, assume infinitas possibilidades. Algumas pessoas se apresentarão próximas aos padrões vigentes (masculino e feminino). Outras irão transitar permanentemente na dualidade. Também não se identificar com as referências modernas (COSTA, VIANA, ALBUQUERQUE, 2023). Os diferentes modos e jeitos de ser estão dispostos em uma aquarela denominada transgeneridades (BRASIL, 2015).

Para Butler (2015), os corpos são produções discursivas, construções sociais e, por isso, o gênero também está em constante construção, em sincronia com os fatores cultural e social, de acordo com o que é histórico e o que nos cerca imediatamente. Os pós-estruturalistas consideram que o gênero é um efeito da linguagem, produzido e gerado a partir de discursos, e não a partir da biologia. Nessa perspectiva, não haveria essências verdadeiras ou naturais a serem manifestadas por homens ou mulheres, pois gênero e corpos são produções discursivas que se constituem no ato mesmo a partir do qual são nomeados [...] (COSTA, VIANA, ALBUQUERQUE, 2023)

O debate sobre gênero, especialmente nas transgeneridades, é fundamental devido ao seu efeito na sociedade. É a perspectiva vigente que produz um fenômeno que afeta as condutas, discursos e orientações pautadas nas relações de poder no coletivo. O fenômeno, sexismo, implica em produções sociais no qual a mulher é compreendida em um modelo dualista e machista limitando sua autonomia e cidadania ao apoio e manutenção do patriarcado. Um contexto marcado por falas discriminatórias, divisão simplista de competências e responsabilidades, desequilíbrios das representações nos dispositivos políticos e sociais, inequidades, violência. Investigar gênero, suas identidades e expressões, é procurar compreender como as representações produzem meios de negação de direitos e de existir (COSTA, VIANA, ALBUQUERQUE, 2023).

A identidade de gênero difere da orientação sexual que está relacionada ao desejo. É a atração afetiva ou sexual da pessoa por outra. Importante considerar que o desejo também pode não existir ou ser mínima caracterizando-a como assexual. Neste espectro, existem pessoas heterossexuais – quando a atração física é dada pelo sexo oposto, homossexuais – quando a atração é pelo mesmo sexo, bissexuais – quando o desejo afetivo é por ambos os sexos, entre outras variações. Na pansexualidade há atração por pessoas de todas as identidades de gênero. Importante destacar a vigente fragilidade na utilização do termo sexo em substituição à palavra gênero. Um homem trans que sente atração por mulheres, por exemplo, é heterossexual mesmo tendo o sexo feminino atribuído no nascimento (THE FENWAY INSTITUTE, 2017).

[...] o gênero vai além do sexo: o que importa, na definição do que é ser homem ou mulher, não são os cromossomos ou a conformação genital, mas a autopercepção e a forma como a pessoa se expressa socialmente. Para algumas pessoas, a vivência de um gênero discordante do sexo é uma questão de identidade; é o caso das pessoas conhecidas como travestis e das transexuais, que são tratadas, coletivamente, como parte do grupo chamado de “transgênero”. (BRASIL, p. 86, 2015)

A identidade de gênero é caracterizada como o sentido atribuído pela pessoa sobre sua posição identitária no contexto social podendo ser menino/homem, menina/mulher, outro gênero (third gender), nenhum gênero (agênero), uma combinação de dois gêneros, entre outras possibilidades (THE FENWAY INSTITUTE, 2017). Neste sentido, algumas pessoas podem compreender o seu papel de norma social alinhado a uma dicotomia (masculino e feminino) já estabelecida pelas instituições. Também podem ultrapassar ou movimentar contrário às barreiras rígidas das normas; transitando no espectro do gênero atendendo ou não aos códigos históricos e sociais. Os movimentos que esbarram nas estruturas sólidas atribuídas pelas instituições, disparam uma leitura aversiva produtora de fenômenos psicossociais como o preconceito e a violência. Cenário hostil onde localiza a transgeneridade (BRASIL, 2015).

Travestis e transexuais sempre estiveram na ponta de lança dos preconceitos e das discriminações existentes no Brasil com a população LGBT. Isso ocorre porque essa população ostenta uma identidade de gênero diversa da imposta pelos padrões heteronormativos, em que homem é homem e mulher é mulher, e qualquer coisa que fuja dessa norma é encarada com estranhamento. No caso de trans, esse estranhamento se traduz em assassinato dessa população. (BRASIL, p. 9, 2015)

Pessoas utilizam estratégias para expressão do gênero (roupas, acessórios, comportamentos), hormônios e/ou intervenções cirúrgicas para alinhamento à sua realidade. No entanto, podem ou não apresentar disforia de gênero. A disforia é caracterizada por um sofrimento mediado pela intensidade da incongruência entre o gênero e o sexo biológico. Pode ser expressa pelo desejo alto de mudar as características sexuais primárias e/ou secundárias. O desejo pode implicar em ações não médicas para eliminação do sinal aversivo. A disforia de gênero é prevista no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* e anteriormente foi denominada transtorno de identidade de gênero (WYLIE *et al.*, 2016).

A incongruência de gênero descrita no CID-11 é consequência da desconexão entre o sexo biológico e a identidade de gênero. Ela pode ser dividida em incongruência social e incongruência física. A incongruência social surge com as diferenças entre percepções da sociedade sobre as normas do sexo e a identidade de gênero; uma construção social, histórica e cultural. A incongruência física é a diferença entre as características sexuais primárias ou secundárias da pessoa e a identidade de gênero (WINTER *et al.*, 2016). Estas leituras para as incongruências denunciam a importância da reflexão sobre as representações na compreensão do fenômeno transexualidade (COLEMAN *et al.*, 2022).

A transexualidade e a travestilidade, por serem fenômenos que desafiam as convenções sociais, pautadas em ideais heteronormativos, tornam-se temas bastante complexos, envolvendo corpo, identidade e gênero. Sua complexidade atinge ainda as polêmicas e as controvérsias acerca do seu campo político, em participações nos movimentos sociais; do conceitual, em binarismos, sexualidade, imagem corporal e identificação; e da nomenclatura adotada nos manuais de transtornos mentais como um transtorno de identidade de gênero. Essa nomenclatura reduz o tema ao aspecto patológico. (BRASIL, p. 88, 2015)

A expressão de gênero relaciona-se ao modo de apresentação da pessoa na sociedade. É o uso de roupas, cosméticos, jeitos de ser que a caracterizam. A expressão é reflexo do momento social, cultural e histórico; muda permanentemente. O uso de roupas que remetem à saia não deve estar relacionado a uma expressão de jeito de ser feminina (WINTER *et al.*, 2016). A primeira experiência em um cenário no qual a expressão está alinhada ao gênero é o passo para encontro da pessoa com a comunidade. A ação possibilita clareza de sua posição quanto à transgeneridade. Por outro lado, dispara as primeiras impressões, podendo implicar em sentimentos de não pertencimento ou acolhimento quando a imagem diverge do padrão cisgênero vigente (COLEMAN *et al.*, 2022).

[...] a busca pelo tão sonhado corpo leva os adolescentes ao uso de hormonioterapia inadequada. Influenciado por personagens encontrados muitas vezes nas redes sociais, eles conhecem o silicone industrial, que pode resultar em deformações. A busca pela perfeição estética escraviza adolescentes *trans* que não pensam em outra coisa a não ser em reproduzir, no exterior, seu desejo e sua forma de pensar. Diante das transformações que cada vez são mais visíveis no seu convívio social, amigos começam a se afastar por julgar errado todo aquele processo. (BRASIL, p. 19, 2015)

No escopo de intervenções para adequação ao gênero são identificados a hormonioterapia, cirurgia para adequação das características físicas e psicoterapia. Terapia fonoaudiológica, ocupacional e consultoria de moda também são elementos do processo de transição. Os hormônios estão disponíveis como comprimidos, soluções injetáveis e/ou adesivos transdérmicos. Para mulheres trans o uso de antiandrógenos (espironolactona, acetato de ciproterona ou agonistas do hormônio liberador das gonadotropinas) pode ser sugerido. O uso contribui com a evolução gradual de características implicando em permanente e lento acompanhamento. Salienta-se que a hormonioterapia possui riscos como eventos cardiovasculares e metabólicos. É necessário o acolhimento multiprofissional para desfechos eficazes e seguros (WYLIE *et al.*, 2016).

Com a testosterona é esperado aumento na oleosidade da pele, aparecimento de acne, crescimento de pelos faciais e corporais, queda de cabelo, aumento da massa e força muscular, redistribuição de gordura, cessação da menstruação e engrossamento da voz. Estrogênios e/ou antiandrógenos favorecem a redistribuição da gordura, diminuição da massa e força muscular, suavização da pele com redução da oleosidade, redução do desejo sexual e de ereções espontâneas, redução do volume testicular e produção de esperma, crescimento dos seios, redução dos pelos e mudanças de voz. O início varia de 1 a 6 meses após o uso. Exames clínicos e laboratoriais são solicitados para acompanhamento (HEMBREE *et al.*, 2017).

As intervenções para mudança no corpo podem ser procedimentos estéticos não invasivos ou cirúrgicos. Para homens trans incluem faloplastia e/ou escrotoplastia, metoidioplastia e mastectomia. Em mulheres trans podem ser empreendidos vaginoplastia, tireocondroplastia e mamoplastia de aumento. Os procedimentos exigem uma abordagem multiprofissional para acompanhamento pré e pós-intervenção especialmente no acolhimento de expectativas (COLEMAN *et al.*, 2022). É essencial que o paciente compreenda as limitações e riscos associados. Uma conversa clara junto ao profissional de saúde ajuda na escolha da melhor estratégia bem como nos tempos para sua condução (WYLIE *et al.*, 2016).

Vale ressaltar que o acesso às intervenções não ocorre somente nos dispositivos de saúde. O processo de habilitação de hospitais e ambulatórios é demorado e isso pode aumentar o sofrimento de pessoas que esperam o procedimento para materialização do seu gênero (BRASIL, 2015). A comunidade trans quando não encontra acolhimento se depara em uma rede despreparada e/ou não sensível às suas questões. Não é incomum encontrar relatos de pessoas apontando experiências de despreparo profissional e/ou preconceito. O evento pode iniciar na recepção ao dispositivo quando, mesmo orientado a respeitar o nome social, as chamam pelo nome não retificado no documento de identificação. O contexto pode implicar em práticas e intervenções não seguras (WYLIE *et al.*, 2016).

No cotidiano das pessoas *trans*, observa-se que o despreparo das(os) profissionais começa desde a sua chegada ao serviço de saúde, quando é necessário que elas peçam que seja colocado o seu nome social – sendo que, pela legislação e pelas políticas públicas vigentes, não precisariam nem solicitar – e quando há a recusa da(o) profissional em atender à sua solicitação. (BRASIL, p. 72, 2015)

As modificações corporais têm o objetivo de possibilitar o reconhecimento da pessoa no ambiente social. No entanto a comunidade pode vivenciar um contexto de exclusão devido às características que remetem à transgeneridade. A “não passabilidade” (COLEMAN *et al.*, 2022) implica em atitudes de preconceito, negação de direitos e violência (BRASIL, 2015). O ambiente hostil provoca um fenômeno denominado “minority stress” com implicações negativas às suas vidas. O fenômeno surge pela soma de eventos sociais e suas consequências na saúde. Alguns exemplos de eventos sociais são a exclusão familiar e/ou social, a incongruência do gênero não evidenciada em documentos de identificação pela ausência do nome social, falta de acesso ao mercado formal de trabalho, afastamento do corporativo devido à apresentação não normativa, entre outras situações que disparam e contribuem com a vulnerabilidade (WINTER *et al.*, 2016).

A marginalização vivenciada pelas pessoas *trans* se dá justamente porque elas não se enquadram no sistema de normas de gênero e de sexualidade vigente em nossa sociedade. Elas escapam da classificação de gênero tradicional, em que o gênero deve corresponder necessariamente ao seu corpo anatomofisiológico. Então, ao viverem como mulheres em um corpo biológico de homem, como no caso das mulheres *trans*, há a coexistência de características tanto femininas quanto masculinas, homem e mulher coexistem; o que para nós, que somos acostumados a colocar as pessoas dentro de “caixinhas” – ou é homem ou é mulher, ou é homossexual ou é heterossexual, ou é normal ou é patológico –, é estranho. Afinal, masculinidade deve se sobrepor ao homem e feminilidade, à mulher. (BRASIL, p. 65-66, 2015)

O ambiente hostil, falta de acesso a serviços básicos e direitos fundamentais – trabalho, moradia, educação – proporcionam uma maior exposição a atividades de riscos como a prática não segura no sexo e uso abusivo de substâncias lícitas ou ilícitas (REISNER *et al.*, 2016). Violência, suicídio e exposição a doenças infecto contagiosas afetam a população trans em riscos superiores comparado a população cisgênero (WINTER *et al.*, 2016). Neste meio, a qualidade de vida compreendida como o equilíbrio na relação dos elementos que compõem a vida, é afetada tornando fundamental sua investigação para delineamento de propostas, ações e estratégias que promovam sua manutenção (WHO, 2012).

[...] convivemos, ainda hoje, com a desconsideração da existência das pessoas trans na sociedade ou a negação de que essas pessoas têm direito de viver em sociedade de forma natural. A grande maioria das travestis e pessoas trans como um todo são expulsas de casa logo na adolescência e, em seguida, aliadas do espaço escolar que as renega em toda sua existência e direitos de expressão de sua identidade. Engrossando as esquinas da prostituição, estas e estes jovens convivem no submundo da cidadania, inúmeros não possuem ao menos seu registro civil, não existem como cidadãs e cidadãos. (BRASIL, p. 160, 2015)

A OMS compreende a qualidade de vida como um constructo multidimensional e de percepção individual. Procura relacioná-la aos objetivos, expectativas, valores e preocupações da pessoa. Esta compreensão pode ser contextualizada na abordagem biopsicossocial que busca agregar e comunicar as variáveis constituintes da vida (WHO, 2012). A comunicação e relação pode ser caracterizada como a integralidade onde a interdisciplinaridade é seu meio de promoção. O conceito proposto pela OMS, por se tratar de uma autopercepção dos domínios de natureza concreta ou não (amor, liberdade, solidariedade, realização pessoal, felicidade), reflete o desafio de uma definição única que contemple subjetividades. Deste modo, outros modelos são permanentemente sugeridos (MINAYO, HARTZ, BUSS, 2000).

O dicionário Cambridge conceitua o constructo como o “o nível de prazer, conforto e saúde na vida de alguém” ou “o nível de satisfação e conforto que uma pessoa ou grupo desfruta” (CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS & ASSESSMENT, 2024). Para a biblioteca de descritores DeCS e alinhado à biblioteca MeSH, qualidade de vida é definida como um conceito genérico que reflete a preocupação com a modificação e melhoria dos elementos que compõem a vida. Estes elementos, considerando a OMS, são os domínios. Eles incluem o físico, o psicológico, o político, social, ambiental, espiritual e as relações clássicas que caracterizam os processos de saúde e doença (WHO, 2012).

É possível inferir que o conceito de qualidade de vida engloba uma série de dimensões como a econômica, política, antropológica, social e em saúde. O significado é polissêmico e mutável visto estar localizado nas dinâmicas de mudanças da sociedade, história e cultura. Importante destacar que seu debate na saúde remota os séculos XVIII e XIX. Na época, os discursos da medicina social propuseram o debate, ações políticas e de movimentos sociais com o objetivo de mudanças nas estruturas de trabalho, por exemplo. As estratégias buscaram impactar no estilo e condição de vida para promoção de saúde. O modelo do constructo também é vinculado a um padrão estabelecido pela própria sociedade que define seus requisitos e como são conquistados (MINAYO, HARTZ, BUSS, 2000).

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural. (MINAYO, HARTZ, BUSS, 2000)

É notória a evolução no número de publicações sobre o tema. Uma busca na base Periódicos CAPES em 24 de fevereiro de 2024 utilizando o descritor Qualidade de Vida e traduções para o inglês, espanhol e francês conectados pelo operador Booleano OR recuperou 868.100 resultados. Da amostra, 842.178 eram artigos e 758.788 eram periódicos revisados por pares. Dos periódicos revisados por pares, 480.294 foram publicados nos últimos 10 anos (2014-2023); aproximadamente 55,3% do total de arquivos recuperados sem filtro pela base. Nos últimos 5 anos (2019-2023), foram identificados 283.388 periódicos revisados por pares; 32,6% do total. Os números apontam um crescente interesse em sua investigação.

Por ser um constructo multidimensional, pode ser investigado pela avaliação dos elementos que o compõem. Ao ser questionado sobre sua percepção geral em uma escala de 0 a 10 é unidimensional. Também pode ser mais bem compreendido pela soma das partes - multidimensional. No entanto, uma única abordagem pode não ser suficiente. Por se tratar de uma percepção individual, tem seus elementos vinculados a distintos pesos nas suas contribuições, significados e valores. O acesso a moradia, por exemplo, pode assumir diferentes representações na qualidade de vida da pessoa (BERLIM, FLECK, 2003). Neste sentido, o termo necessita ser contextualizado e ressignificado quando aplicado em comunidades sensíveis.

Finalmente, considerando a transgeneridade, questões sociais entremeadas a eventos que afetam corpo e mente. Torna-se necessário estabelecer ações e estratégias que busquem a evolução crítico e reflexiva dos modelos sociais vigentes (BRASIL, 2015). Neste universo lamentavelmente destaca-se o cenário de invisibilidade, preconceito, discriminação e violência. Em 2023, O Brasil manteve sua colocação como o país que mais assassinou pessoas trans no mundo pelo 14º ano consecutivo. O dado foi publicado no dossiê “Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras” (BENEVIDES, 2023). A realidade, também presente em outras culturas, implica em fragilidades no estabelecimento de ações que promovam qualidade de vida à comunidade. Não é suficiente possibilitar o acesso das pessoas trans às intervenções médico cirúrgicas se o cotidiano será impactado por hostilidade e negações da sua existência.

Há, ainda, um vasto campo para investimento em pesquisas, tanto no que se refere a ampliar o conhecimento em relação ao perfil sociodemográfico dessas pessoas, sobre seu perfil epidemiológico, como em relação a seus comportamentos e suas práticas. Conhecer suas expectativas em relação à saúde e à qualidade de vida será fundamental para a elaboração de propostas de intervenção e de cuidado que venham ao encontro de suas reais necessidades e contribuam para a garantia do seu direito à saúde e à cidadania plena. (BRASIL, p. 155, 2015)

Nesta perspectiva, pensar e investigar a qualidade de vida na comunidade trans é uma oportunidade de contribuir com a evolução positiva do contexto vigente em uma abordagem intersetorial. Torna-se urgente repensar como os modelos sociais e históricos ainda vigentes afetam a diversidade e o direito do livre exercício à vida. O modelo multidimensional e plural do constructo possibilita, quando aplicado em momentos distintos, uma compreensão do impacto das mudanças sociais e em saúde na comunidade. É um desafio que implica propor políticas, ações e estratégias. Implica também em um exercício de debate e reflexão permanente quanto as singularidades cotidianas de diferentes grupos que compõem a sociedade. A diversidade como marcador do progresso social apoiada em redes de relações respeitadas e coletivas. Trata-se de luta permanente na concretização da equidade, integralidade e universalidade ao cuidado bem como respeito à vida de toda pessoa (BRASIL, 2015).

4 METODOLOGIA

Estudo não experimental, para levantamento de dados dividido em três etapas: duas revisões de escopo e o estudo observacional transversal. O produto de uma revisão de escopo é a síntese do estado da arte de um tema sendo sua condução realizada de modo sistemático buscando profunda investigação em um eixo. Já o estudo observacional e transversal possibilita o retrato do contexto, sem a interferência direta do pesquisador, através da aplicação de instrumentos. Os dois métodos juntos possibilitam uma compreensão do estado da arte científica e sua conexão com a realidade onde a investigação é realizada. O objetivo foi descritivo e a abordagem dos resultados qualitativa e quantitativa (MARCONI, LAKATOS, 2003).

4.1 QUESTIONÁRIOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA APLICADOS À COMUNIDADE TRANSGÊNERO BRASILEIRA: uma scoping review

Revisão de escopo nas bases MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS e SciELO. A revisão investigou quais instrumentos para avaliação da qualidade de vida foram utilizados na comunidade trans brasileira. Anterior à execução, o protocolo foi hospedado no Center for Open Science, Inc. e pode ser acessado pelo endereço https://osf.io/cpyjh/?view_only=b851bae6b3ea4ea7932c98040d0669c0. Para atendimento aos requisitos necessários de uma revisão de escopo o protocolo disponível no Anexo A foi submetido a avaliação através do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) checklist (TRICCO *et al.*, 2018).

A pergunta “Quais instrumentos para avaliação da qualidade de vida têm sido utilizados na comunidade transgênero brasileira?” foi a base para a escolha dos termos utilizados na construção da expressão de pesquisa. Considerando a biblioteca de Descritores em Ciências da Saúde - DeCS e Medical Subject Headings - MeSH, os descritores e termos livres transgender persons, transgender, transsexual, quality of life, Brazil e suas traduções para o português e espanhol foram acoplados pelos operadores booleanos AND e OR. As traduções dos termos estão disponíveis no Anexo A. Para garantia da recuperação de publicações disponibilizadas pela instituição universitária, as bases foram acessadas através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) via Periódicos CAPES. Em seguida as expressões de busca foram aplicadas nas bases.

Os critérios de inclusão foram publicações que utilizaram algum instrumento para avaliação da qualidade de vida junto à comunidade trans, textos completos disponíveis e publicações redigidas em inglês, português ou espanhol. A captação da amostra ocorreu entre 25 e 29 de julho de 2023. Após verificação da disponibilidade, a amostra foi hospedada em arquivo pessoal e gerenciada pelo aplicativo Mendeley®. A análise dos artigos ocorreu em 3 etapas: Primeiro a leitura do título e resumo. A avaliação consistiu na verificação se a publicação continha um instrumento sobre o constructo aplicado à comunidade trans. Foram verificados também o idioma de acordo os critérios de elegibilidade. Na sequência o artigo completo foi lido para verificar se o texto disponibilizava uma resposta para a questão de revisão. A última etapa consistiu na extração e tabulação dos dados. A amostra foi revisada por pares e um terceiro membro resolveu as discordâncias.

Um fluxograma proposto pelo PRISMA-ScR foi utilizado para exposição das etapas de seleção das publicações. Seu conteúdo incluiu informações quanto à exclusão dos estudos respeitando os requisitos da revisão. Após seleção, as variáveis ano de publicação, método e instrumento utilizado para avaliação da qualidade de vida foram registradas no quadro da revisão. Foi feita uma análise quantitativa do número de textos de acordo às variáveis. Os instrumentos citados foram brevemente apresentados bem como seus principais achados. Gráficos, tabelas e fluxogramas foram formulados para demonstrar os resultados.

4.2 TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: uma scoping review dos estudos do questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHOQOL

A etapa consistiu em uma revisão de escopo nas bases de dados MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS e SciELO. A revisão buscou investigar e sumarizar textos que abordaram transexualidade e qualidade de vida a partir do uso do WHOQOL. Anteriormente à execução, o protocolo da revisão foi hospedado no Center for Open Science, Inc. e pode ser acessado através do endereço https://osf.io/jvnqk/?view_only=cbce664604d942ebbb4d25ae1af6d135. Para atendimento aos requisitos necessários de uma revisão de escopo o protocolo disponível no Anexo B foi submetido a avaliação através do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) checklist (TRICCO *et al.*, 2018).

A pergunta “Que informações a literatura científica contém sobre o questionário WHOQOL - Avaliação de Qualidade de Vida produzido pela OMS - quando aplicado à população transgênero?” foi a base para a escolha dos termos utilizados na construção da expressão de pesquisa. Considerando a biblioteca de Descritores em Ciências da Saúde - DeCS e Medical Subject Headings - MeSH, os descritores e termos livres transgender persons, transgender, transsexual, WHOQOL e suas traduções para o português e espanhol foram acoplados pelos operadores booleanos AND e OR. As traduções dos termos estão disponíveis no Anexo B. As bases foram acessadas através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) via Periódicos CAPES. Em seguida as expressões de busca foram aplicadas nas bases.

Os critérios de inclusão foram publicações sobre transexualidade e uso do WHOQOL, textos completos disponíveis e publicações redigidas em inglês, português ou espanhol. A captação da amostra ocorreu entre 01 de maio de 2022 e 16 de julho de 2023. Após verificação da disponibilidade, a amostra foi hospedada em arquivo pessoal e gerenciada pelo aplicativo Mendeley®. A análise dos artigos ocorreu em 3 etapas: Primeiro a leitura do título e resumo. A avaliação consistiu na verificação do tema transexualidade e qualidade de vida como temas centrais. Foram verificados também o idioma de acordo os critérios de elegibilidade. Na sequência o artigo completo foi lido para verificar se o texto possuía uma resposta para a questão de revisão. A última etapa consistiu na extração e tabulação dos dados. A amostra foi revisada por pares e um terceiro membro resolveu as discordâncias.

Do mesmo modo, um fluxograma proposto pelo PRISMA-ScR foi utilizado para exposição das etapas de seleção das publicações. Seu conteúdo incluiu informações quanto aos critérios de exclusão dos estudos a partir dos requisitos da revisão. Após seleção, as variáveis ano de publicação, país de estudo, método e principais achados foram registradas no quadro da revisão. Foi feita uma análise quantitativa do número de textos de acordo às variáveis. O conteúdo de cada texto foi categorizado e correlacionado de acordo o escopo de discussão. Foram expostos generalidades sobre o WHOQOL e outros eixos quanto aos domínios contemplados pelo instrumento. Gráficos, tabelas e fluxogramas foram formulados para demonstrar os resultados.

4.3 TRANSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSIKOSSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL

A etapa foi conduzida conforme o STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology – STROBE (VON ELM *et al.*, 2007). A captação dos dados foi pela resposta do instrumento WHOQOL-bref, uma versão reduzida do WHOQOL-100 produzido pela Organização Mundial de Saúde. A versão foi proposta e validada pela equipe do Grupo WHOQOL no Brasil coordenado pelo Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Detalhes quanto ao processo de tradução, testes, validação e acesso deste e outros instrumentos podem ser encontrados na página da Qualidep disponível no endereço <https://www.ufrgs.br/qualidep/> (FLECK *et al.*, 2000).

O instrumento no Anexo C ficou disponível via Google Forms® entre os meses de maio a outubro de 2023. Para composição da amostra foram convidadas pessoas autodenominadas transgênero, maiores de 18 anos, residentes no Brasil, e que aceitaram participar da pesquisa de livre e espontânea vontade através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponível no Anexo D. Como o formulário foi aplicado via digital a escolha da resposta foi pela marcação na caixa de seleção. O instrumento foi autoaplicável não havendo interferência do pesquisador ou apoio na leitura do questionário.

O recrutamento da amostra foi viabilizado pelo método proposto por Goodman (1961) denominado “bola-de-neve”, ou pela captação do instrumento com a divulgação. Pelo método “bola-de-neve”, após seleção e convite de um representante dos espaços políticos e sociais da comunidade, o participante pode através do compartilhamento do link, convidar outras pessoas que compartilham de sua realidade (GOODMAN, 1961). Assim, foi estabelecida uma rede para composição da amostra. O convite para a investigação foi feito às pessoas próximas ao grupo de pesquisa bem como sugestões de participantes propostas por elas.

Aliado à busca ativa por meio de membros da comunidade, o instrumento foi divulgado via digital em redes sociais junto ao link e/ou QR Code. Assim, foram convidadas através das redes sociais – WhatsApp®, Instagram®, Twitter®, Telegram®, TikTok® – pessoas que ocupam os espaços de debate nas redes sociais vinculadas ou não a coletivos políticos. Puderam participar militantes, ativistas, social influencers, formadoras de opinião, outras pesquisadoras, profissionais de diferentes formações, estudantes, e público interessado em contribuir com a pesquisa.

As 24 questões representaram os domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Duas questões abordaram generalidades. No primeiro domínio encontraram-se as facetas dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, e capacidade de trabalho. No segundo domínio estavam os sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, e espiritualidade/religião/crenças pessoais (FLECK *et al.*, 2000).

O terceiro domínio avaliou relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual. O quarto domínio abordou segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais (disponibilidade e qualidade), oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico incluindo poluição, ruído, trânsito e clima, e acesso ao transporte. As respostas seguiram a escala de Likert variando do 1 para uma resposta negativa ao 5 para positivo (FLECK *et al.*, 2000).

Os dados foram coletados conforme preenchimento do formulário. O material foi tabulado em planilha Excel Microsoft 365[®]. Os resultados da aplicação do questionário foram organizados conforme ordem de registro. Para a estatística descritiva foi empregado o Statistical Package for the Social Sciences da International Business Machines Corporation (IBM[®] SPSS[®]). Os valores foram calculados conforme sintaxe disponível no manual do usuário. As orientações adaptadas do manual do usuário do instrumento estão disponíveis no Anexo E. Escores mais altos indicaram um nível mais alto de satisfação e qualidade de vida (FLECK *et al.*, 2000).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 65739422.3.0000.5189, pode ser consultado via Plataforma Brasil e o parecer está disponível no Apêndice A. A captação dos dados respeitou os fundamentos e requisitos deste comitê. Os procedimentos adotados atenderam a Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata dos aspectos éticos na pesquisa. Foram garantidos a segurança, conforto e privacidade de todos os participantes e informações coletadas. Os resultados estarão disponíveis aos participantes da pesquisa e serão utilizados para fins científicos. O material coletado e protocolo serão arquivados por 5 (cinco) anos. Após esse período serão destruídos.

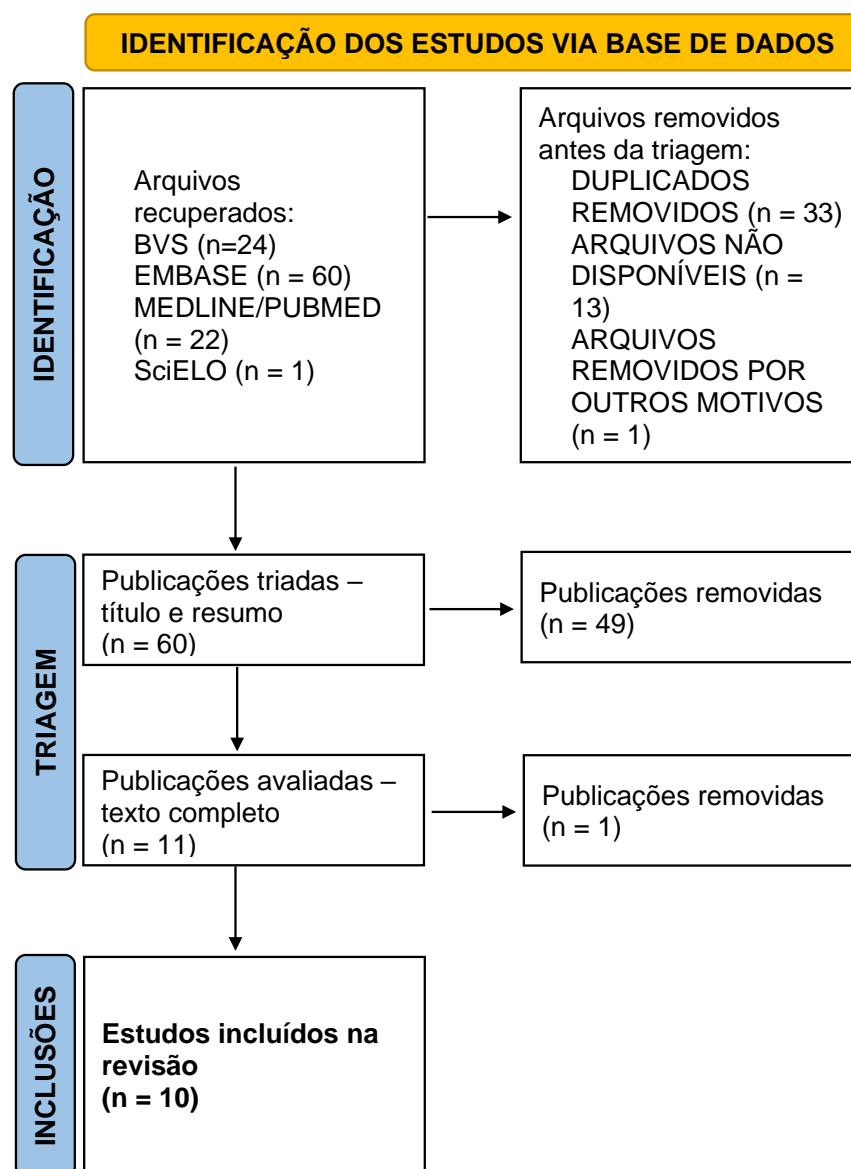
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e posterior discussão em cada etapa estão descritos abaixo. As sessões foram construídas individualmente considerando o atendimento aos objetivos específicos do projeto. Ao fim das exposições, os achados foram discutidos buscando alinhar relações entre seus conteúdos.

5.1 QUESTIONÁRIOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA APLICADOS À COMUNIDADE TRANSGÊNERO BRASILEIRA: uma scoping review

A Figura 1 abaixo resume o processo de seleção da amostra.

FIGURA 1 - Diagrama de fluxo PRISMA 2020

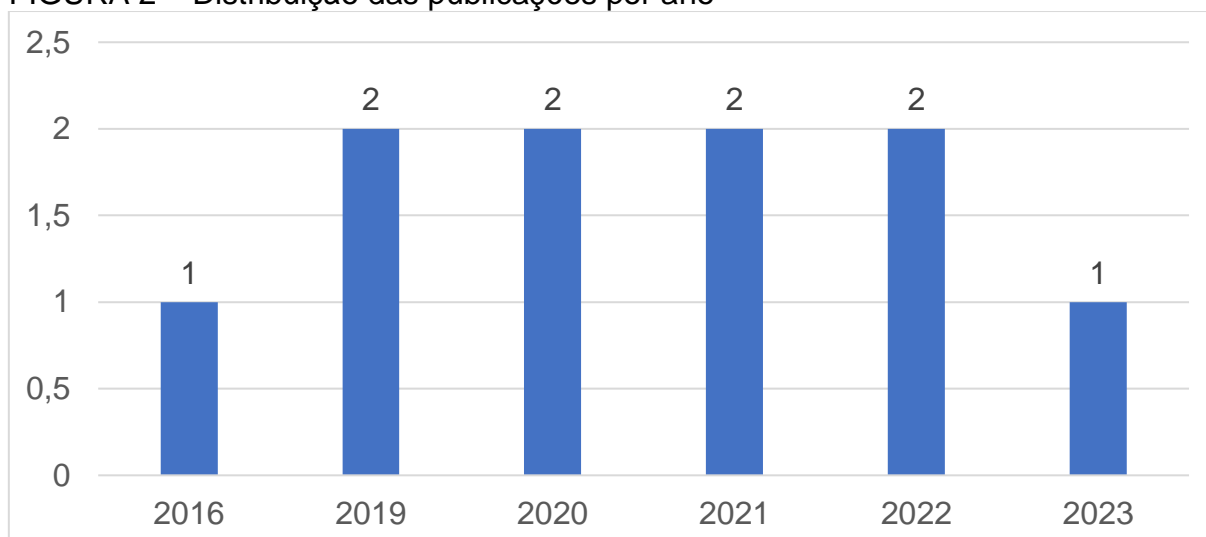


Fonte: Autoria própria

Após aplicação das expressões de busca foram recuperadas 107 publicações. Da amostra, 13 não estavam disponíveis para acesso e 1 tratava-se de arquivo em vídeo. Com a retirada dos textos duplicados, restaram 60 que seguiram para a primeira análise: leitura do título e resumo. Com a finalização da etapa, 49 trabalhos foram excluídos pois não possuíam resposta para a pergunta da revisão. O volume alto de exclusões foi devido ao fato da busca recuperar textos que continha os descritores ou termos da expressão de pesquisa em qualquer local do documento. Por outro lado, a estratégia foi sensível na captura de promissoras investigações e sua avaliação para posterior inclusão. Finalmente, na segunda etapa, leitura do texto completo, 1 artigo foi excluído por não responder à pergunta da pesquisa. Ao fim da avaliação, restaram 10 artigos representando a amostra final.

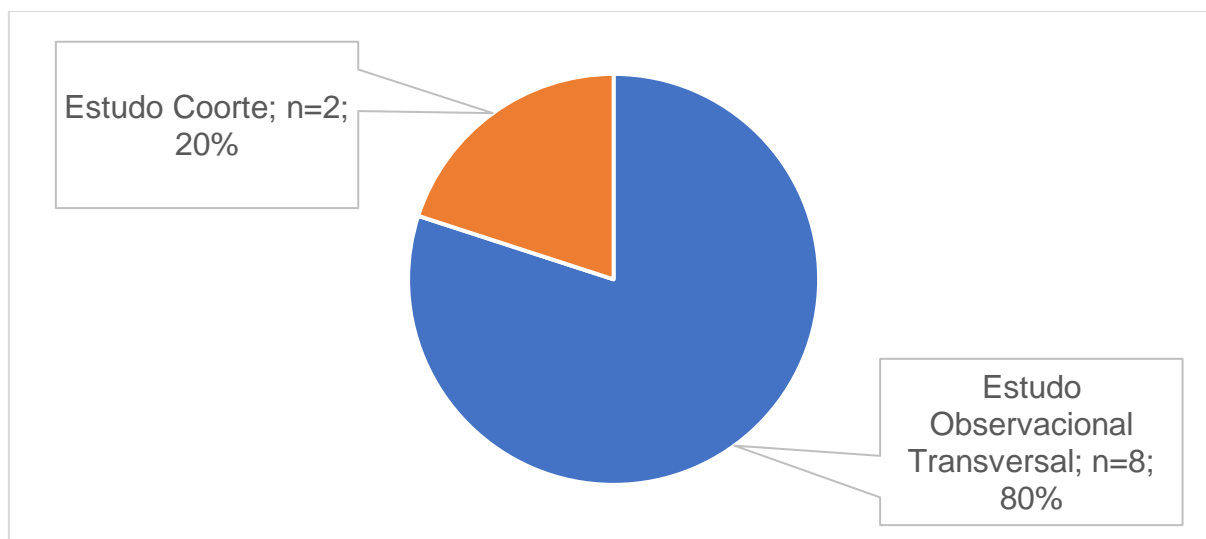
Os 10 artigos selecionados foram submetidos à extração de variáveis e discussão. O Quadro 2 disponível no Anexo F contém os dados extraídos e principais resultados. A Figura 2 apresenta a distribuição conforme o ano. É evidente uma estabilidade no volume de publicações bem como a escassez de textos sobre o tema qualidade de vida na comunidade trans brasileira. A Figura 3 trata da distribuição pelo método de execução da pesquisa. O método observacional transversal foi utilizado em 8 de 10 publicações. O perfil foi compatível com a proposta dos estudos que buscaram investigar o constructo na comunidade pela aplicação de instrumentos estruturados e/ou semiestruturados em um momento do tempo. O método de coorte foi identificado em duas investigações. Os objetivos incluíram aplicar instrumentos à amostra e acompanhá-la por período pré-estabelecido.

FIGURA 2 – Distribuição das publicações por ano



Fonte: Autoria própria

FIGURA 3 – Distribuição das publicações por método



Fonte: Autoria própria

O elenco de ferramentas utilizadas para captação das informações não apresentou uma concentração. Os instrumentos foram o Patient-Reported Outcome Quality of Life-HIV (PROQOL-HIV), Quality of My Life (QoML), Trans Woman Voice Questionnaire (TWVQ), European Quality of Life 5 Dimensions 3 Level Version (EQ-5D-3L), Short Form Health Survey 36-item (SF-36), World Health Organization Quality of Life Bref (WHOQOL-bref) e o World Health Organization Quality of Life 100 Questions (WHOQOL-100). Três publicações aplicaram questionários/roteiros semiestruturados em entrevista ou grupo focal. Cada instrumento foi utilizado em um estudo. O WHOQOL foi representado nas duas versões: WHOQOL-bref e WHOQOL-100; uma versão por artigo. Foi possível identificar características comuns nas investigações independentemente da estratégia.

A pesquisa observacional transversal de Sabino *et al.* (2020), apontou que a qualidade de vida das pessoas trans foi percebida entre boa e excelente nos 5 dos 8 domínios captados pelo PROQOL-HIV. Os domínios foram saúde física/sintomas, alteração corporal, relações sociais, desconforto emocional e impacto do tratamento. Escores mais baixos foram encontrados em estigma (ruim a moderado), preocupações com a saúde (moderado a bom) e relações íntimas (moderado a bom). Pontuações globais mais baixas do PROQOL-HIV foram relacionadas à depressão. A idade mais jovem, menor escolaridade, maior tempo desde o diagnóstico de HIV, comorbidades e uso de drogas ilícitas estiveram relacionados a pontuações baixas em alguns domínios (SABINO *et al.*, 2020). Tais achados corroboram com o impacto negativo do estigma vivido pelas pessoas soropositivas para o HIV.

O mesmo contexto foi identificado por Castro *et al.* (2019) que, com a aplicação do EQ-5D-3L em uma abordagem observacional transversal, apontou em todas as dimensões avaliadas pelo instrumento um predomínio do status “Sem Problemas”. Os domínios mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade/depressão foram avaliados por pessoas vivendo com HIV/Aids atendidas no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. O estudo identificou uma boa percepção da qualidade de vida. Em contrapartida, os autores apontaram que escores médios foram inferiores aos encontrados na população em geral destacando uma ressalva quanto à percepção do constructo identificado pela aplicação do instrumento (CASTRO *et al.*, 2019).

Contradizendo a percepção positiva apontada anteriormente, o estudo de Chinazzo *et al.* (2022) foi o único que utilizou questionário validado que apontou resultados não positivos. Através do instrumento Quality of My Life, 53,9% da amostra apresentou baixa autopercepção de qualidade de vida (CHINAZZO *et al.*, 2022). Vale considerar, que apesar de ser um questionário estruturado, o QoML consiste em duas declarações de item único medidas em escalas analógicas visuais de 0 (pior) a 100 (melhor). Uma terceira questão aplicada após retorno do paciente ao centro de saúde trata-se de uma complementação da afirmação “Desde a última vez que estive aqui, minha vida é...” com uma resposta escolhida em uma escala ordinal de 5 pontos variando de muito pior a muito melhor. O artigo, no momento da revisão, encontrava-se em status preprint.

O mesmo contexto de percepção negativa do constructo foi identificado nas investigações que utilizaram questionários e/ou roteiros semiestruturados não padronizados. A utilização de ferramentas semiestruturadas em entrevistas ou grupos focais apontaram desfechos contrários aos estudos com questionário estruturado e validado. Abreu *et al.* (2019) em uma pesquisa observacional transversal com entrevistas, apontou que viver com HIV relacionou-se com violência social, negação a direitos básicos e vulnerabilidades os quais impactaram negativamente o constructo. A realidade desafiadora também foi identificada por Nascimento *et al.* (2020) em grupos focais e entrevistas com crianças e adolescentes trans em Pernambuco. Os autores apontaram o núcleo familiar como o principal elemento de apoio para as crianças e adolescentes trans brasileiras especialmente a figura materna. Preconceito e discriminação estiveram associados à má qualidade de vida.

Quanto a estrutura dos instrumentos que buscaram avaliar o constructo, Barbosa *et al.* (2021) elencaram os temas “Respeito ao nome social e reconhecimento da identidade trans”, “A importância da inserção formal e da empregabilidade” e “Bem-estar social, educação e moradia” como eixos necessários na composição dos instrumentos. Ao não considerar tais eixos, é possível que questionários estruturados e validados apontem uma realidade distinta de qualidade de vida daquela investigada por outras estratégias; estrutura mais flexível. A exceção foi para o Quality of My Life que pode ter apontado um contexto diferente dos outros instrumentos estruturados devido a maior subjetividade possibilitada pela escala analógica e generalidade da pergunta; a ferramenta não avaliou um componente ou faceta particular do constructo.

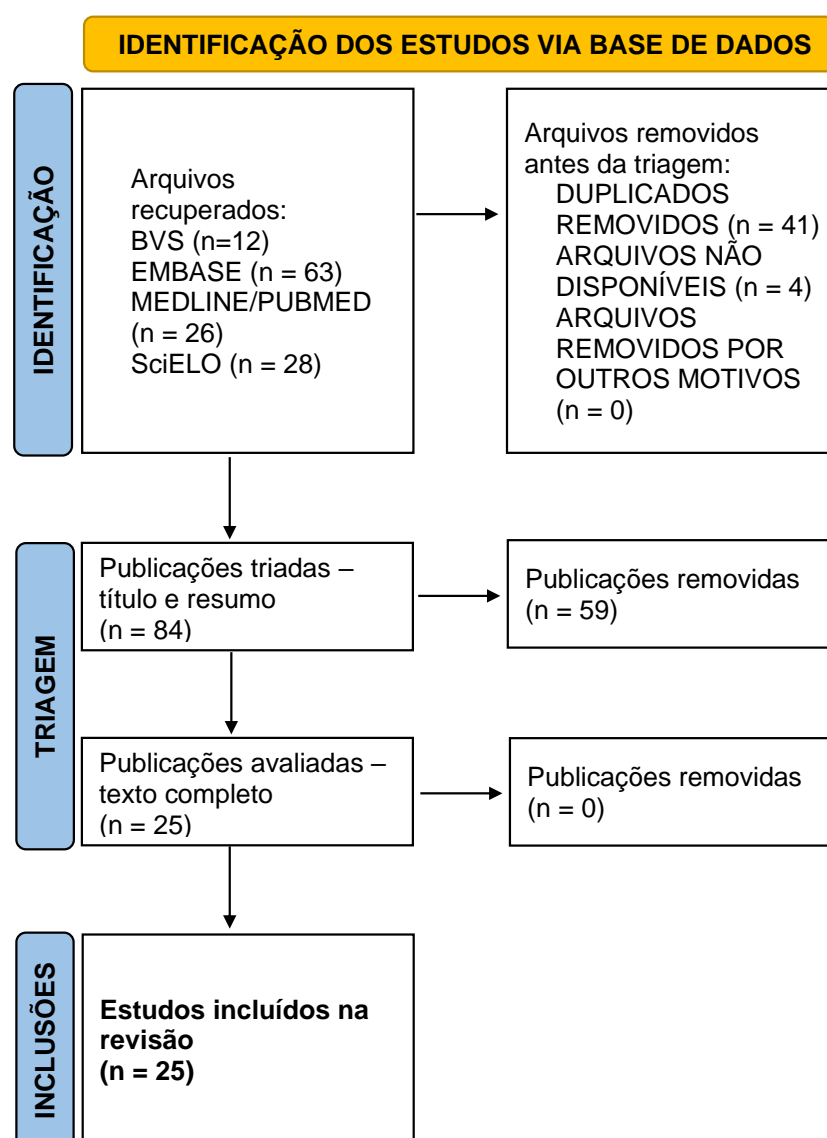
Outro grupo de pesquisas buscou investigar o impacto das intervenções terapêuticas ou cirúrgicas no constructo. Cardoso da Silva *et al.* (2016) em um estudo de coorte com o WHOQOL-100 concluiu que os domínios psicológico e de relacionamento social melhoraram após a cirurgia. Em contrapartida, os domínios saúde física e nível de independência pioraram. Jardim *et al.* (2022) também trouxeram dados positivos de mulheres trans após o procedimento cirúrgico de adequação ao gênero. O mais alto dos escores médios foram relacionados à capacidade funcional e ao aspecto emocional (JARDIM *et al.*, 2022). Na mesma perspectiva, Aires *et al.* (2023), indicaram através do Trans Woman Voice Questionnaire que a qualidade de vida relacionada à voz melhorou após a cirurgia. Percepções positivas foram também identificadas nos estudos de Silva *et al.* (2021) com o WHOQOL-bref em um método observacional transversal.

É possível considerar que quando os questionários foram aplicados para avaliar desfechos pós-intervenção, eles indicaram melhorias na qualidade de vida devido à possibilidade de realização e desfechos positivos do procedimento. No entanto, como exposto anteriormente, a sua avaliação em uma abordagem observacional transversal não foi capaz de capturar a integralidade do constructo por estar supostamente presa a escalas ou questões não flexíveis à resposta. Logo, é evidente a importância de uma avaliação anterior à pesquisa para escolha do método e estratégia ideal no atingimento dos objetivos propostos. Outra via é a utilização de instrumentos e/ou roteiro semiestruturados para captar detalhes não previstos nos questionários estruturados. Tal ação busca acolher detalhes da percepção individual do constructo. Uma limitação deste modo é a necessidade da utilização de estratégias com o objetivo de reduzir o risco de viés.

5.2 TRANSEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: uma scoping review dos estudos do questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHOQOL

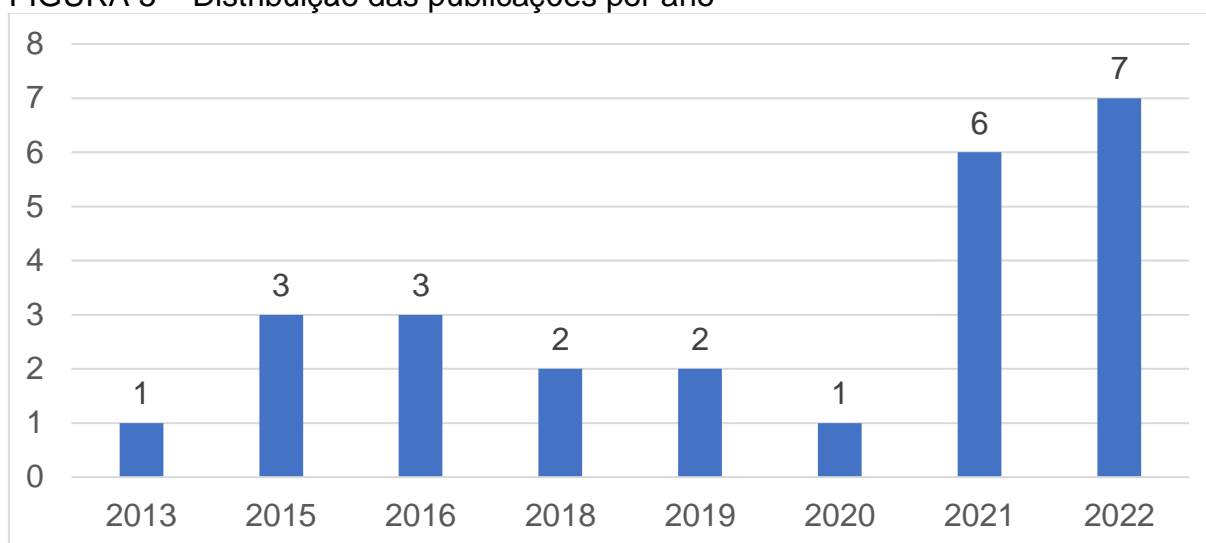
Foram recuperadas 129 publicações. Do total, 4 não estavam disponíveis. Com a retirada dos textos duplicados, restaram 84 que seguiram para a primeira análise: leitura do título e resumo. Em seguida, 59 trabalhos foram excluídos pois não possuíam informações para a pergunta. Da mesma forma que a revisão anterior, o volume alto de exclusões foi devido ao fato da busca recuperar textos que continha os descritores ou termos da expressão em qualquer local do documento. Finalmente, 25 artigos foram submetidos à segunda avaliação os quais apontaram respostas para a pergunta da pesquisa. A Figura 4 abaixo resume o processo de seleção.

FIGURA 4 - Diagrama de fluxo PRISMA 2020



Os 25 estudos foram submetidos à extração de variáveis. O Quadro 3 disponível no Anexo G contém os dados extraídos e principais achados. A Figura 5 apresenta a distribuição conforme o ano. É possível inferir que houve crescimento no interesse pelo tema da pesquisa. A Figura 6 trata da distribuição pelo país origem da publicação. O Brasil esteve à frente com 6 publicações (24,0%), seguido da Turquia com 4 textos (16,0%) e em terceiro lugar empatados a Tailândia e os Estados Unidos cada um com 3 artigos (12,0%). O dado destaca o Brasil na execução de pesquisas junto à comunidade trans. Por último a Figura 7 apresenta a distribuição dos métodos. O observacional transversal foi o mais utilizado. O achado é coerente com o predomínio de estudos que buscaram aplicar o instrumento na comunidade. O conteúdo textual da amostra foi heterogêneo. No entanto, semelhanças foram identificadas.

FIGURA 5 – Distribuição das publicações por ano



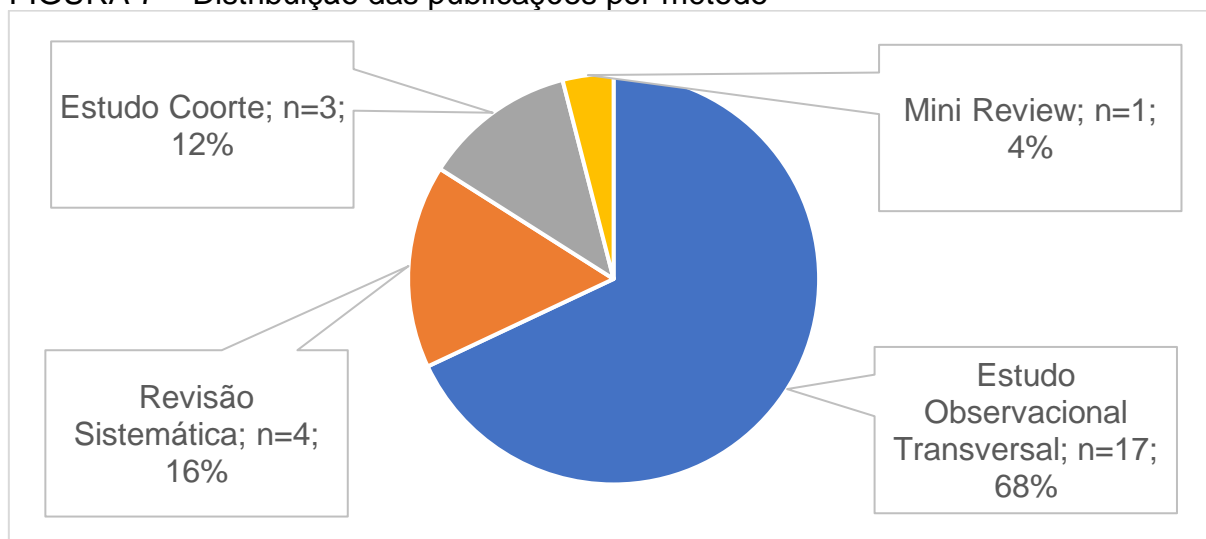
Fonte: Autoria própria

FIGURA 6 – Distribuição das publicações por país



Fonte: Autoria própria

FIGURA 7 – Distribuição das publicações por método



Fonte: Autoria própria

Das 17 investigações observacionais, 8 disponibilizaram as médias de escores pela aplicação do WHOQOL-bref. Foi constatado uma semelhança entre as médias dos escores calculados. Os resultados do estudo turco de Başar, Öz e Karakaya (2016) não foram utilizados pois suas médias, muito baixas, podem estar relacionadas a uma escala 4-20 e não a uma escala 0-100. De todo modo, os autores apontaram que a discriminação afetou a qualidade de vida das pessoas entrevistadas especialmente nos domínios social e ambiental. Outro achado foi o maior impacto das percepções dos indivíduos sobre o grupo. Para os autores, o suporte social, especialmente de amigos, é mais potente quando comparado ao familiar. Os escores também podem estar reflexos do contexto social turco contra os direitos LGBTQI+ (BAŞAR, ÖZ, KARAKAYA, 2016) A Tabela 1 abaixo resume as pontuações por domínio de 7 publicações.

TABELA 1 – Escores médios por domínio captados pelo WHOQOL-bref

| Referência | Físico | Psicológico | Relações sociais | Meio ambiente |
|----------------------------------|--------|-------------|------------------|---------------|
| Gómez-Gil <i>et al.</i> , 2013 | 63,51 | 56,09 | 60,35 | 58,81 |
| Thompson <i>et al.</i> , 2015 | 67,86 | 70,83 | 65,00 | 59,37 |
| Poguri, Sarkar e Nambi, 2016 | 56,00 | 56,00 | 50,00 | 63,00 |
| Sartaj <i>et al.</i> , 2021 | 58,44 | 54,19 | 60,31 | 39,44 |
| Silva <i>et al.</i> , 2021 | 68,23 | 63,40 | 69,61 | 60,23 |
| Wang, Chang e Miao, 2021 | 64,57 | 54,27 | 55,06 | 62,16 |
| Nematollahi <i>et al.</i> , 2022 | 53,90 | 46,00 | 39,20 | 48,70 |

Fonte: Autoria própria.

Alguns autores buscaram compreender o impacto da discriminação na qualidade de vida. Para Poguri, Sarkar e Nambi (2016), em um estudo indiano com 15 pessoas de um hospital terciário, a não aceitação familiar, o abuso sexual e a tentativa de suicídio foram comuns na história de vida trans. Segundo os autores, angústia, ansiedade e depressão são mais prevalentes na comunidade trans do que na população cisgênero. Esse contexto tem sido influenciado pelo estigma, discriminação e falta de apoio social (POGURI, SARKAR, NAMBI, 2016). Na mesma perspectiva, Wang, Chang e Miao (2021) relataram escores mais baixos principalmente quando relacionados ao desemprego e à ausência de relacionamentos. O papel das relações sociais na manutenção da qualidade de vida na comunidade foi apontado (WANG, CHANG, MIAO, 2021).

Na mesma perspectiva, Gómez-Gil *et al.* (2013) apontaram que o uso de hormônios, apoio familiar e ocupação profissional influenciam a pontuação média do WHOQOL-bref. O estudo foi desenvolvido em uma amostra de serviço espanhol para atendimento às pessoas trans. A idade, o nível de escolaridade e o estado civil não afetaram a qualidade de vida. As mulheres trans apresentaram escores mais baixos por domínio do que os homens trans. A pontuação do WHOQOL indicou um escore de 'normal' a 'bastante bom' (55,44 a 63,51). Em contrapartida, o estudo apontou um escore inferior ao da população em geral. Os autores destacaram particularidades que devem ser consideradas pela sociedade (GÓMEZ-GIL *et al.*, 2013). Estas particularidades envolvem os fenômenos psicossociais como o preconceito, a discriminação e violência presentes na comunidade e como estas relações impactam na qualidade de vida.

Sartaj *et al.* (2021) em uma investigação realizada na Índia, abordaram a comunidade *Hirja* composta por pessoas caracterizadas por uma origem religiosa e divina. As *Hirjas* são compreendidas como um terceiro gênero. Sua vida é associada à participação em eventos religiosos e culturais. Na amostra do estudo, no entanto, o uso excessivo de álcool, depressão, baixo empoderamento (que inclui autoestima, participação em movimentos sociais, protagonismo) e questões sobre saúde mental implicaram em uma percepção negativa da qualidade de vida. O instrumento utilizado foi o WHOQOL-bref. O escore do domínio social apresentou uma relação indireta com o uso abusivo de álcool. A depressão foi associada a baixos escores nos domínios físico e psicológico (SARTAJ *et al.*, 2021). O contexto aponta a urgência de investigações quanto à saúde mental e social nas comunidades.

Outro tema presente foi o ocupacional. Um estudo observacional transversal brasileiro relatou que condições inadequadas de vida, menos anos de estudo, insatisfação com as relações sociais e violência impactaram negativamente o bem-estar psicológico de mulheres trans. Por outro lado, maior renda, acesso ao trabalho e respeito ao nome social contribuíram positivamente. As insatisfações quanto aos procedimentos de transformação do corpo ou a dificuldade de acesso à saúde podem estar relacionadas a um menor bem-estar psicológico (ZUCCHI *et al.*, 2019). Outro estudo observacional transversal, também brasileiro, apontou que a percepção das pessoas trans sobre o trabalho é fortemente influenciada pela aparência e papéis de gênero; a passabilidade. Os desafios no acesso à educação impactam na qualidade de vida e são potencializados pelas atitudes de preconceito (FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022).

Nematollahi *et al.* (2022), dissertaram sobre os escores captados pelo instrumento. O domínio de saúde física acusou o resultado de 53,9, o psicológico 46,0, o de relações sociais 39,2 e o de meio ambiente 48,7. Esses dados apontam uma percepção regular do constructo. Alinhado às investigações que trataram do contexto de trabalho, os autores mencionaram que o ensino superior implica uma melhor profissão e maior renda, melhorando a qualidade de vida. Sob outra perspectiva, depressão, ansiedade e estresse impactam a negativamente (NEMATOLLAHI *et al.*, 2022). Para Thammapiwan *et al.* (2022), a percepção geral do constructo foi boa para 47,8% dos entrevistados. Os domínios saúde física e psicológico foram apontados como bons por mais de 50,0%. Nos domínios relações sociais e meio ambiente, 49,3% e 43,5% respectivamente, os consideraram como bons.

Em um contexto hostil, a pessoa trans é afetada pela ansiedade e outras condições em saúde mental. Faz necessário pensar em estratégias que promovam bem-estar. Segundo Briggs, Hayes e Changaris (2018), uma intervenção de Somatic Experiencing® impactou positivamente na qualidade de vida e em outros aspectos da saúde mental. Os autores identificaram em um estudo de coorte realizado nos Estados Unidos uma melhoria em todos os domínios especialmente no psicológico. O instrumento utilizado foi o WHOQOL-bref. O aumento médio neste domínio foi de 16,43 ($p = 0,003$). O domínio físico teve um aumento médio de 6,96. Em contraponto, o domínio de relações sociais reduziu 1,86 pontos e o ambiental reduziu 4,43 pontos. Tais reduções e o aumento no domínio físico, no entanto, não foram significativos (BRIGGS, HAYES, CHANGARIS, 2018).

Considerações sobre os desfechos pós uso de hormônios e/ou cirurgia para alinhamento ao gênero também foram abordados. Os achados sobre este efeito, entretanto, divergiram. Para Cardoso da Silva *et al.* (2016) em um estudo de coorte realizado no Brasil, a cirurgia não melhorou a qualidade de vida da pessoa trans. Os domínios Psicológico e Relações Sociais melhoraram após a cirurgia de adequação ao gênero. Em contrapartida, os domínios saúde física e nível de independência pioraram após o procedimento. Meio Ambiente, espiritualidade, religião, e domínios de crenças pessoais não mudaram. Procedimentos adicionais não agregaram à qualidade de vida (CARDOSO DA SILVA *et al.*, 2016). Na mesma perspectiva, Castellano *et al.* (2015) em um estudo observacional transversal na Itália, não identificaram um impacto significativo com o uso de hormônios.

Em contrapartida, Gümüşsoy *et al.* (2022) em um estudo observacional transversal realizado na Turquia, apontaram que a cirurgia impactou positivamente na qualidade de vida de homens transexuais. Os escores médios variaram de 76,9 (intervalo de 55,0 a 90,0) e 107,8 (intervalo 85,0 a 129,0) após o procedimento. No estudo de Özata Yildizhan *et al.* (2018) também observacional transversal realizado na Turquia, o WHOQOL-bref indicou o mesmo desfecho de melhoria nos domínios após os procedimentos cirúrgicos. Os autores reforçaram que o apoio social e familiar faz parte da melhoria de percepção do constructo. Após a cirurgia, a amostra apresentou melhores relações interpessoais (ÖZATA YILDIZHAN *et al.*, 2018).

Eftekhar Ardebili *et al.* (2020) conduziram uma revisão sistemática e metanálise sobre o tema e reforçaram que o acesso aos procedimentos e acolhimento agrega positivamente. Embora os autores não tenham abordado a qualidade de vida antes das cirurgias, eles apontaram melhorias após o procedimento, principalmente na vida social e sexual (EFTEKHAR ARDEBILI *et al.*, 2020). Para Chaovanalikit, Wirairat e Sriswadpong (2022) em um estudo de coorte na Tailândia, a cirurgia impactou positivamente na vida sexual das pessoas. O estudo acompanhou mulheres trans antes e após a cirurgia de adequação ao gênero. Mesmo com o maior número de publicações apontando impactos positivos das intervenções, outras investigações são necessárias para compreender melhor o impacto das condutas médicas na vida das pessoas trans. Os estudos que indicaram desfechos negativos destacaram a necessidade de alinhamento das expectativas entre o cuidador e a pessoa sobre os resultados esperados considerando o corpo antes e após procedimento.

Uma pesquisa observacional transversal brasileira realizada por De Oliveira Barros *et al.* (2019) investigou a importância da satisfação com o corpo. O estudo indicou que a qualidade de vida é diretamente influenciada pela satisfação corporal. As mulheres trans expressaram resultados mais positivos nos domínios físico e meio ambiente. Além disso, a pansexualidade e as orientações de gênero não binárias foram relacionadas a uma maior satisfação. Para os autores, a liberdade de expressão da identidade sexual e de gênero são fatores essenciais (DE OLIVEIRA BARROS *et al.*, 2019). As considerações identificadas pelos autores apontam que o contexto binário vigente também é uma questão que precisa ser problematizada junto à comunidade para que a busca pelo corpo não seja um meio de atender às expectativas e padrões sócio-históricos em uma sociedade sexista.

Taşkin *et al.* (2022) encontraram relação entre desconforto vocal em mulheres trans turcas e os baixos escores no domínio psicológico e ambiental do WHOQOL-bref. O estudo observacional transversal foi realizado na Turquia. Já para Silva *et al.* (2021), em uma investigação também observacional transversal brasileira com amostra de mulheres trans, o maior desenvolvimento das mamas, relacionamentos estáveis e maior índice de massa corporal foram associados a melhores escores de qualidade de vida. Para homens trans um relacionamento estável, aumento de pelos corporais, prática de atividade física e estar empregado foram variáveis associadas a melhores escores. Os escores foram 68,23 para o domínio físico, 63,40 para o psicológico, 69,61 para as relações sociais e 60,23 para o ambiental. A percepção geral apresentou escore de 73,23 (SILVA *et al.*, 2021).

Em um estudo observacional transversal realizado na Espanha, Bartolucci *et al.* (2015) apontaram que mais de 50,0% da amostra relatou uma vida sexual como “ruim/insatisfeita” ou “muito ruim/muito insatisfeita” antes da cirurgia de mudança de sexo. Aproximadamente um quarto a avaliou como “boa/satisfeita” ou “muito bom/muito satisfeito”. Além disso, os autores apontaram que a presença de sentimentos negativos impacta negativamente na qualidade de vida sexual. Por outro lado, o uso de hormônios e a presença de um parceiro impactam-na positivamente (BARTOLUCCI *et al.*, 2015). Os achados foram compartilhados em uma revisão da literatura conduzida no Brasil por Barcelos *et al.* (2022). No estudo, o WHOQOL-100 foi empregado para avaliar a função sexual em uma população de mulheres trans e indicou melhorias na vida sexual após cirurgia.

Poucos estudam abordaram limitações quanto ao uso do WHOQOL na comunidade. Para Mattawanon, Charoenkwan e Tangpricha (2021) em uma revisão sistemática conduzida na Tailândia, a pesquisa indicou uma melhora na vida sexual após cirurgia. No entanto os autores destacaram a necessidade de medidas adequadas para uma avaliação mais completa de seu efeito na população (MATTAWANON, CHAROENKWAN, TANGPRICHA, 2021). A mesma consideração foi feita em outra revisão sistemática conduzida nos Estados Unidos. O trabalho de Kloer *et al.* (2021) relatou a falta de evidências e a indisponibilidade de instrumentos apropriados para avaliar a faceta de modo alinhado à realidade e particularidades da comunidade (KLOER *et al.*, 2021).

Bedoya-Carvajal *et al.* (2021) destacaram a importância de mais estudos sobre o tema e discutiram a necessidade de instrumentos para pesquisa adaptados à realidade da comunidade. Os autores mencionaram a Colômbia que, por sua falta de segurança em relação à transgeneridade, deve priorizar investigações sobre o impacto da violência na qualidade de vida. Também mencionaram a aplicação de instrumentos que incluam variáveis como a percepção individual de seu corpo e do contexto vivido pelas pessoas. A justificativa é que tanto a incongruência de gênero quanto o espaço hostil à sua liberdade, afetam a saúde mental. Os instrumentos sugeridos na revisão propuseram investigar aspectos do constructo em uma perspectiva e compreensão biopsicossocial (BEDOYA-CARVAJAL *et al.*, 2021).

De acordo Thompson *et al.* (2015) em um estudo observacional transversal norte americano, o WHOQOL-bref, apesar do perfil paradoxal das respostas, é um instrumento que pode ser empregado na comunidade. O menor escore pertenceu ao domínio meio ambiente (59,54). A maior pontuação foi do domínio psicológico (67,39). A saúde física e as relações sociais ficaram compreendidas entre 59,54 e 67,39. Os autores destacaram que um contexto de relações e direitos frágeis impactam negativamente a qualidade de vida da pessoa especialmente em populações expostas ao risco de transmissão do HIV (THOMPSON *et al.*, 2015). É importante destacar que nenhuma das publicações selecionadas apontaram limitações diretas quanto a estrutura de perguntas que compõem o WHOQOL-100 e WHOQOL-bref quando aplicadas na comunidade trans. Por outro lado, depreende que, considerando a multidimensionalidade, complexidade e diferenças socioculturais do constructo, instrumentos estruturados podem não ser capazes de captar particularidades e integralidade da autopercepção.

5.3 TRANSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSIKOSSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL

A aplicação do instrumento gerou 32 respostas. Inicialmente a amostra será caracterizada sociodemograficamente. Em seguida, as percepções gerais sobre o constructo e os domínios serão discutidas traçando paralelos com a literatura vigente.

5.3.1 Perfil sociodemográfico

A distribuição de respostas por local de residência apontou que 6 pessoas (18,8%) moravam em Petrolina (PE), 4 (12,5%) em Juazeiro (BA) e 3 (9,5%) em Salvador (BA). Em Senhor do Bonfim (BA) foram registradas 2 respostas. Outras cidades incluíram Itiúba (BA), Sobradinho (BA), Barreiras (BA), Recife (PE), Cabrobó (PE), Belém (PA), Fazenda Nova (GO), São Luís (MA), Macapá (AP), Ibirité (MG), Passos (MG), São Paulo (SP), Bauru (SP) e Avaré (SP). Outras respostas (n=3) não informaram os locais de residência. A distribuição apontou uma heterogeneidade nos cotidianos. Todavia, considerando os estudos de Spizzirri *et al.* (2021) que indicaram uma proporção de 2,0% de pessoas trans comparada à população brasileira total, a amostra pode não representar integralmente a realidade da população trans no país.

A Tabela 2 abaixo disponibiliza os resultados captados quanto ao perfil sociodemográfico. O perfil de idade das pessoas que responderam ao instrumento concentrou nos primeiros anos da fase adulta. Uma proporção de 53,1% ficou compreendida entre os 20 e 29 anos. O estado civil foi distribuído em 62,5% de solteiros e 37,5% namorando. Metade da amostra (50,0%) foi composta por estudantes, 21,9% já estavam trabalhando, e outros 21,9% em ambas as categorias. No momento da entrevista, 2 pessoas (6,2%) estavam sem ocupação e não estudando. Acusaram estar com o ensino superior incompleto 62,5% da amostra. Quanto à renda bruta mensal, 46,9% apontaram receber até um salário-mínimo.

Deste modo, a amostra caracteriza-se por um público jovem, com acesso aos dispositivos de educação com destaque ao ensino superior. Importante também apontar que o acesso ao instrumento foi online necessitando do acesso aos canais de internet e não possibilitando o acesso universal ao instrumento por outras realidades. Dessarte, o perfil impresso pelas respostas representa uma amostra da comunidade trans brasileira com acesso a recursos e direitos que podem estar negados à outra parte. O cotidiano da pessoa trans impresso na literatura acusa um contexto social hostil marcado pela negação a direitos e dispositivos essenciais (BRASIL, 2015).

TABELA 2 – Perfil sociodemográfico captado pelo instrumento

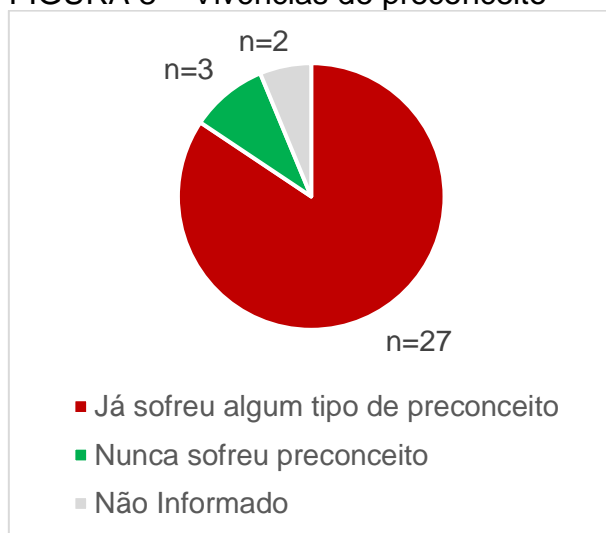
| VARIÁVEL | CATEGORIA/RESPOSTA | N |
|---------------------------|---------------------------------------|----------|
| Idade | 18 a 19 anos | 8 |
| | 20 a 29 anos | 17 |
| | 30 a 39 anos | 3 |
| | 40 a 49 anos | 3 |
| | 50 a 59 anos | 1 |
| Estado civil | Solteiro | 20 |
| | Namorando | 12 |
| Ocupação | Estudando | 16 |
| | Trabalhando | 7 |
| | Ambos | 7 |
| | Sem ocupação e não estudando | 2 |
| Escolaridade | Ensino fundamental incompleto | 1 |
| | Ensino fundamental completo | 1 |
| | Ensino médio incompleto | 2 |
| | Ensino médio completo | 5 |
| | Ensino superior incompleto | 20 |
| | Ensino superior completo | 3 |
| Renda bruta mensal | Até um salário mínimo | 15 |
| | Mais de um a dois salários mínimos | 7 |
| | Mais de dois a três salários mínimos | 1 |
| | Mais de três a cinco salários mínimos | 1 |
| | Mais de cinco a dez salários mínimos | 1 |
| | Não Informado | 7 |

Fonte: Autoria própria.

Para o preconceito, 85% das pessoas acusaram ter sofrido algum tipo. Este contexto é identificado na literatura científica vigente especialmente quanto ao seu impacto no fenômeno “minority stress” (WINTER *et al.*, 2016). No Brasil, preconceito e discriminação fazem parte do cotidiano das pessoas trans. A realidade está impressa nas relações sociais bem como nas instituições que formam barreiras de acesso a direitos essenciais (BRASIL, 2015). Para Reisner *et al.* (2016), apesar da discriminação junto ao estigma serem considerados determinantes sociais da saúde ainda são escassos projetos e ações que buscam investigar profundamente o impacto deste fenômeno na vida das pessoas trans.

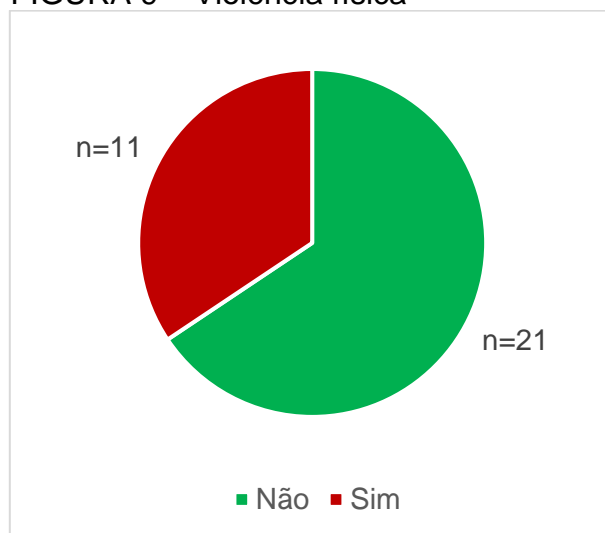
Aos episódios de violência, 66% (n=21) das pessoas acusaram não ter sofrido o evento. O dado contrasta com o dossiê “Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras”. Publicado em 2023 por Bruna G. Benevides, o dossiê aponta que o Brasil foi o país que mais assassinou pessoas trans no mundo pelo 14º ano consecutivo. Apesar da insipiência e fragilidades no registro dos eventos, a violência e seus desdobramentos estão presentes na vida da comunidade (BENEVIDES, 2023). As Figuras 8 e 9 abaixo resumem os resultados discutidos.

FIGURA 8 – Vivências de preconceito



Fonte: Autoria própria

FIGURA 9 – Violência física



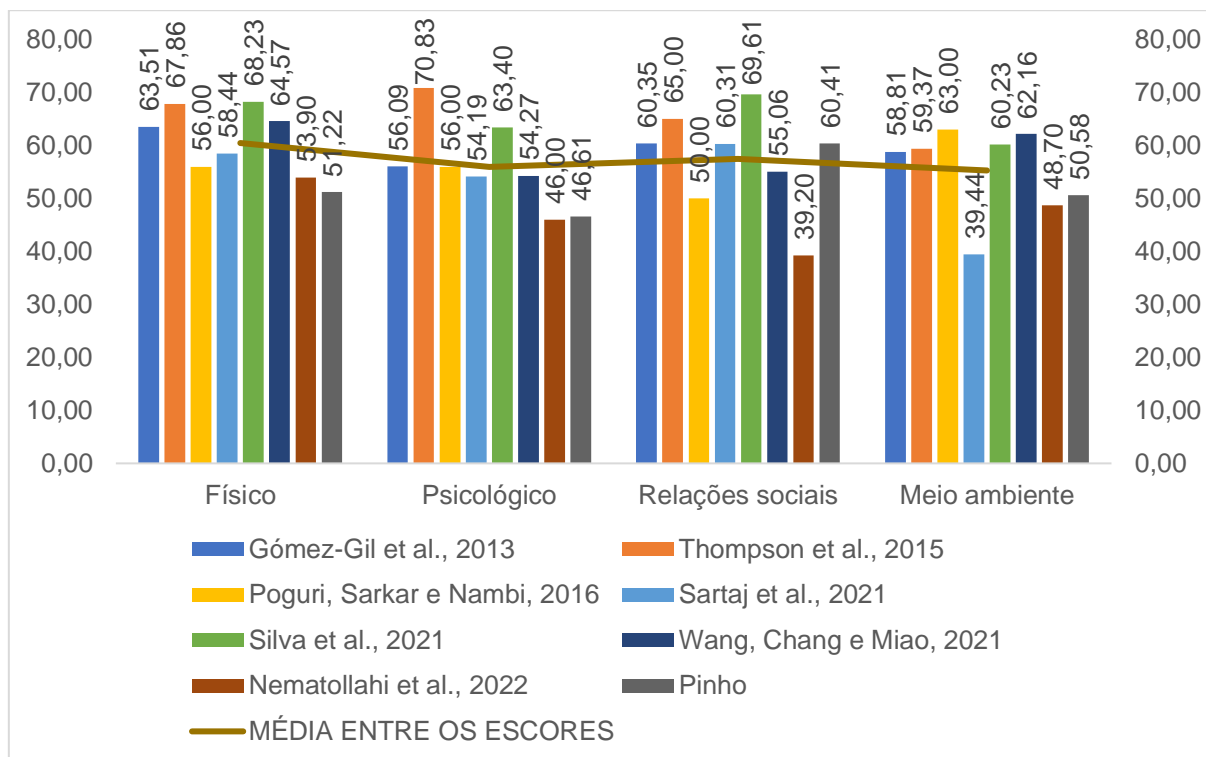
Fonte: Autoria própria

5.3.2 Qualidade de vida e generalidades

Mesmo com a não representatividade estatística da amostra, a análise das respostas pelo IBM® SPSS® software a partir de sua sintaxe indicou médias em cada domínio similares as já publicadas na literatura. Em uma escala de 0 a 100, o Domínio Físico acusou uma média de 51,22, o Domínio Psicológico 46,61, o Domínio Relações sociais 60,41 e o Domínio Meio ambiente 50,58 inferindo um nível de autopercepção para qualidade de vida mediana a boa. Os escores calculados pelos estudos publicados com exceção de Başar, Öz e Karakaya (2016) apresentaram uma média de 61,79, 57,25, 57,08, 55,96 para os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, respectivamente. Os resultados deste estudo e de investigações anteriores acusaram percepções similares.

Por outro lado, é importante ressaltar que as publicações em questão tiveram como contexto da pesquisa centros de referência ao acolhimento a pessoa trans. Tal particularidade é diferente deste projeto que buscou pessoas fora de um contexto específico; a amostra que respondeu ao questionário não está necessariamente vinculada a um dispositivo ou serviço para seu cuidado. Do total, 50% das respostas foram apontadas por estudantes, 53% tinham suas idades compreendidas entre 20 e 29 anos indicando uma proporção de respostas na maioria de jovens adultos e com acesso aos dispositivos de educação. A Figura 10 abaixo representa as semelhanças entre os escores identificados neste e em outros estudos.

FIGURA 10 – Comparação entre os escores identificados no estudo e outras publicações



Fonte: Autoria própria

A distribuição das facetas e sua percepção negativa, neutra ou positiva está resumida na Tabela 3 abaixo. As facetas são as partes que compõem o domínio. Os detalhes de distribuição entre facetas e perguntas são disponibilizados pelo manual ao usuário para aplicação do instrumento WHOQOL (WHO, 2012). No documento são identificados qual faceta é representada pela pergunta presente no instrumento, seu escopo e o que a questão busca investigar. Este conteúdo é fundamental pois pode haver assimetrias na percepção captada pelo entrevistado, a resposta atribuída à pergunta e a estrutura teórica da questão.

Das 24 perguntas disponíveis para os domínios no instrumento, 12 facetas tiveram respostas indicando uma percepção negativa, 4 apresentaram uma percepção neutra e 8 facetas foram percebidas de modo positivo. A distribuição das facetas considerando ser negativa, neutra ou positiva não destaca a autopercepção mediana a boa do constructo identificada na avaliação dos escores calculados. O domínio psicológico indicou uma percepção negativa para a maior parte das facetas. Vale ressaltar que as questões não possuem pesos diferentes. Em contraponto, subjetivamente uma ou outras facetas podem contribuir consideravelmente com a percepção individual.

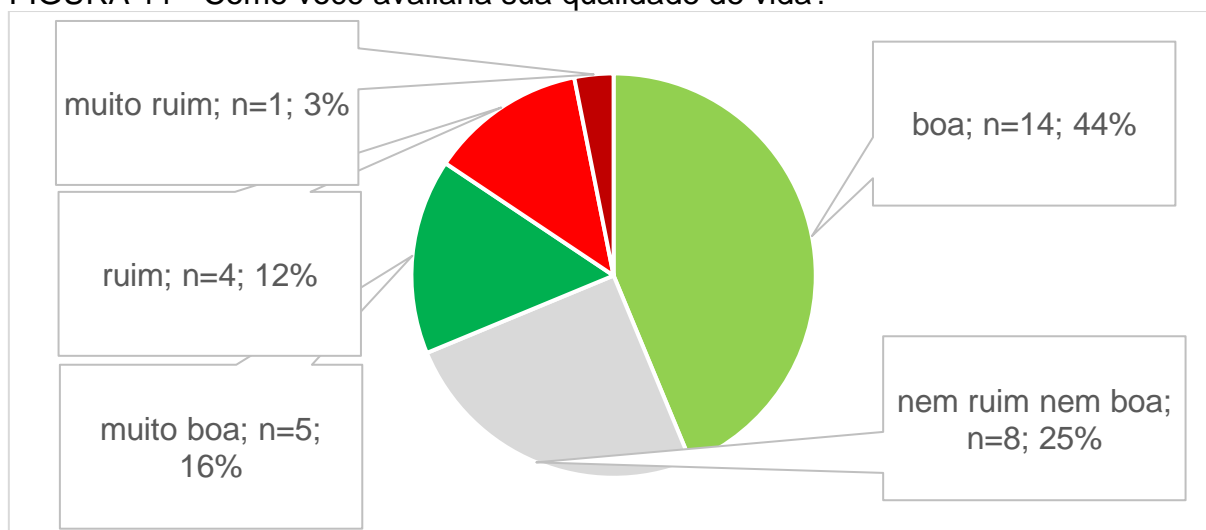
TABELA 3 – Distribuição das respostas de caráter negativo, neutro ou positivo nas facetas

| | DOMÍNIO FÍSICO | DOMÍNIO PSICOLÓGICO | DOMÍNIO RELAÇÕES SOCIAIS | DOMÍNIO MEIO AMBIENTE |
|---------------------|--|--|---|--|
| RESPOSTAS NEGATIVAS | <ul style="list-style-type: none"> - Energia e fadiga; - Sono; - Descanso; - Capacidade para o trabalho. | <ul style="list-style-type: none"> - Autopercepção quanto ao ato de pensar, aprender, memorizar e concentrar; - Autoestima; - Imagem corporal, aparência; - Sentimentos negativos; - Espiritualidade. | | <ul style="list-style-type: none"> - Segurança; - Finanças; - Acesso a serviços. |
| RESPOSTAS NEUTRAS | | <ul style="list-style-type: none"> - Sentimentos positivos. | | <ul style="list-style-type: none"> - Meio ambiente; - Acesso a informação; - Lazer. |
| RESPOSTAS POSITIVAS | <ul style="list-style-type: none"> - Dor e desconforto; - Uso de medicamentos; - Locomoção. | | <ul style="list-style-type: none"> - Relações pessoais; - Apoio no contexto social; - Satisfação com a atividade sexual. | <ul style="list-style-type: none"> - Moradia; - Meios de transporte. |

Duas questões iniciais avaliaram as percepções gerais do participante quanto ao constructo. As Figuras 11 e 12 abaixo indicam os percentuais de resposta em cada pergunta. A primeira “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” indicou um percentual de 44% como boa. Em contraponto, 25% da amostra indicou nem ruim e nem boa. Vale ressaltar que junto aos 44% apontado como boa, 16% acusaram muito bom, representando um total de 60% de respostas caracterizando o constructo como bom a muito bom (WHO, 2012). Esta consideração foi identificada em investigações anteriores como a de Thammapiwan *et al.* (2022) na qual 47,8% das mulheres tailandesas trans entrevistadas indicaram a qualidade de vida como boa. Em Gómez-Gil *et al.* (2013) os respondentes identificaram um escore de ‘normal’ a ‘bastante bom’ (55,44 a 63,51). A amostra era de mulheres e homens trans atendidos em serviço de acolhimento à saúde trans espanhol.

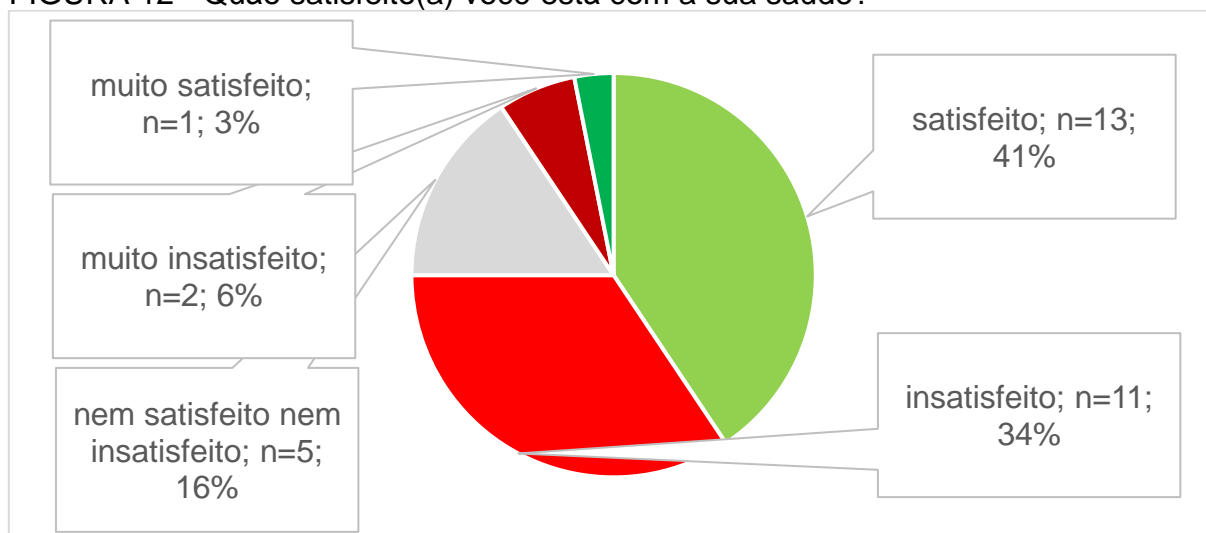
Já na segunda questão “Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?” 41% dos participantes indicaram estar satisfeitos. Diferente da primeira pergunta, as qualidades negativas insatisfeito e muito insatisfeito foram representadas em 40% das respostas. A alternativa nem satisfeito nem insatisfeito foi apontada por 16% da amostra. O achado indica de modo sutil uma tendência maior a uma autopercepção neutra a positiva sobre a saúde. Vale observar que o contexto de compreensão para a saúde pode não estar alinhado à sua representação ampliada; não necessariamente a ausência de doença (WHO, 2012). A Figura 13 resume o percentual atribuído às facetas considerando a escala de Likert. Houve um predomínio dos tons verde indicando uma boa percepção sobre a qualidade de vida e a saúde.

FIGURA 11 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?



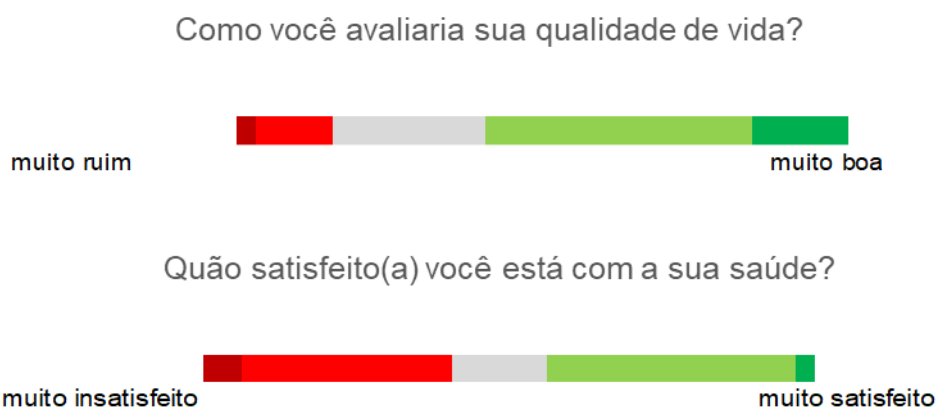
Fonte: Autoria própria

FIGURA 12 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?



Fonte: Autoria própria

FIGURA 13 - Respostas aspectos globais de acordo a escala de Likert



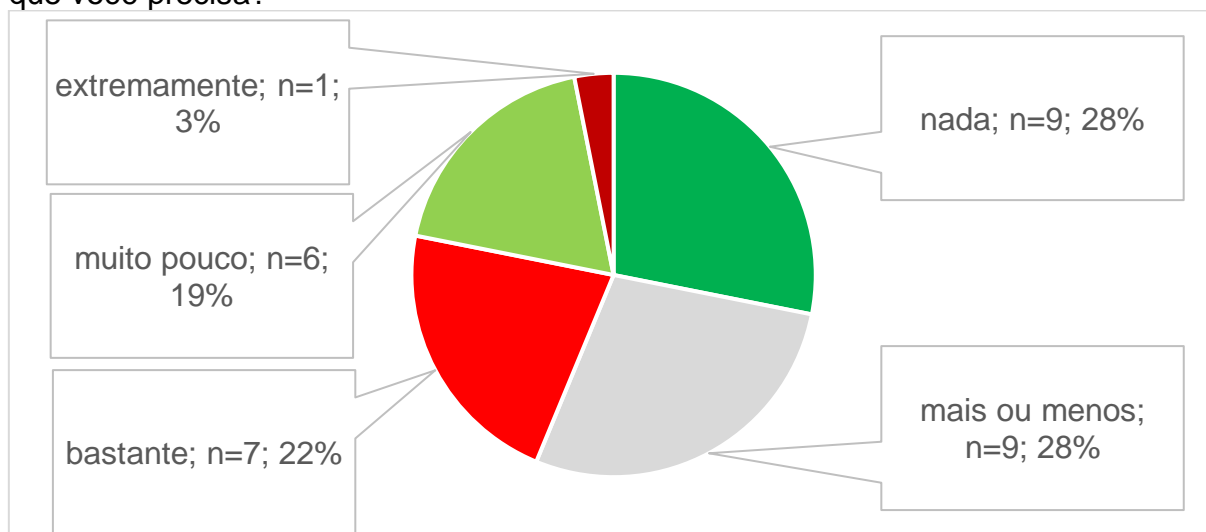
Fonte: Autoria própria

5.3.3 Domínio Físico

O primeiro domínio avaliado pelo WHOQOL-bref é formado pelas facetas dor e desconforto, energia e fadiga, locomoção, sono, descanso, uso de medicamentos e capacidade para o trabalho distribuídas em sete questões. Duas das perguntas possuem sua escala invertida pois as respostas de menor escala estão associadas a percepções melhores da qualidade de vida. As Figuras 14, 15, 16, 17, 18, 19, e 20 abaixo indicam os percentuais de resposta em cada pergunta. As respostas para as perguntas relacionadas ao impacto da dor no dia a dia, necessidade de tratamento médico e locomoção indicaram percepções positivas. Outras 4 questões acusaram percepções negativas. O escore global para o domínio foi de 51,22.

Para a pergunta 3 “Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?”, 28% acusaram nada interferir e 28% responderam interferir mais ou menos. A escala de valor nesta pergunta é invertida; quanto mais interferir, menor a qualidade de vida. A soma dos atributos nada e muito pouco representaram 47% das respostas enquanto a soma dos atributos bastante e extremamente juntos foi 25% apontando uma percepção positiva para a faceta (WHO, 2012). Vale ressaltar que a estratificação da amostra quanto a submissão da pessoa a procedimento cirúrgico não foi realizada. Queixas sobre a existência de dor podem ser relatadas por pessoas que realizaram algum procedimento médico conforme investigação de Cardoso da Silva *et al.* (2016).

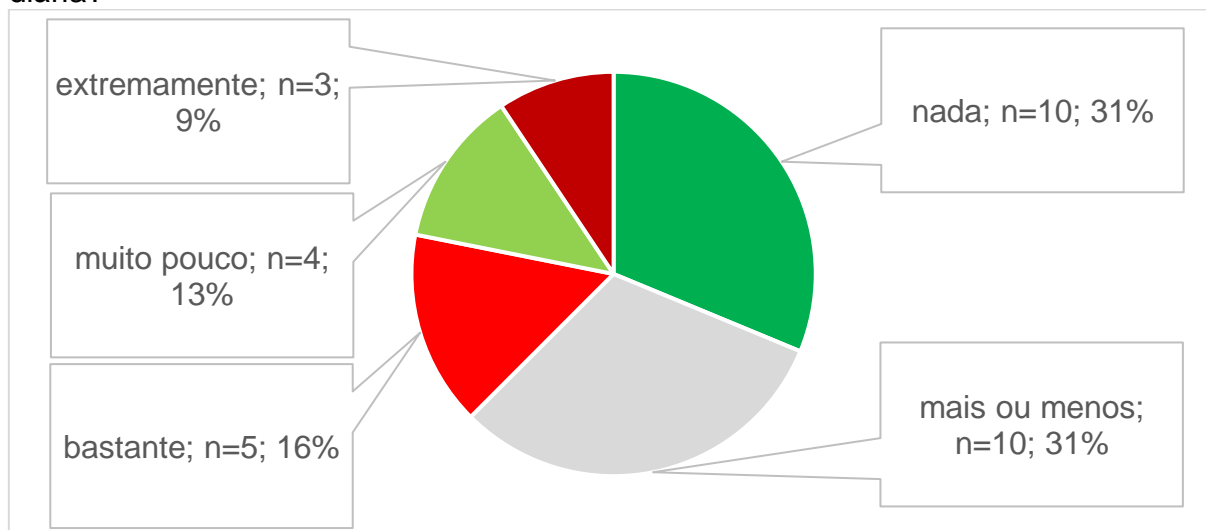
FIGURA 14 - Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?



Fonte: Autoria própria

Na pergunta 4 “O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?”, 31% responderam nada precisar e outros 31% precisaram mais ou menos do medicamento. Esta pergunta trata do nível de independência da pessoa quanto ao uso de medicamentos ou outros insumos relacionados ao cuidado (WHO, 2012). Importante destacar que não é claro o contexto do tratamento. O uso de hormônios estaria incluído? As pessoas pensaram o hormônio? Qual a representação atribuída pelas pessoas trans quanto ao uso do hormônio? Apenas 9% acusaram precisar extremamente. A soma das respostas indicando a necessidade – bastante e extremamente – foi de 25%. É possível inferir que, para as pessoas que utilizam hormônio, podem existir outras representações sobre a tecnologia de cuidado hormônio.

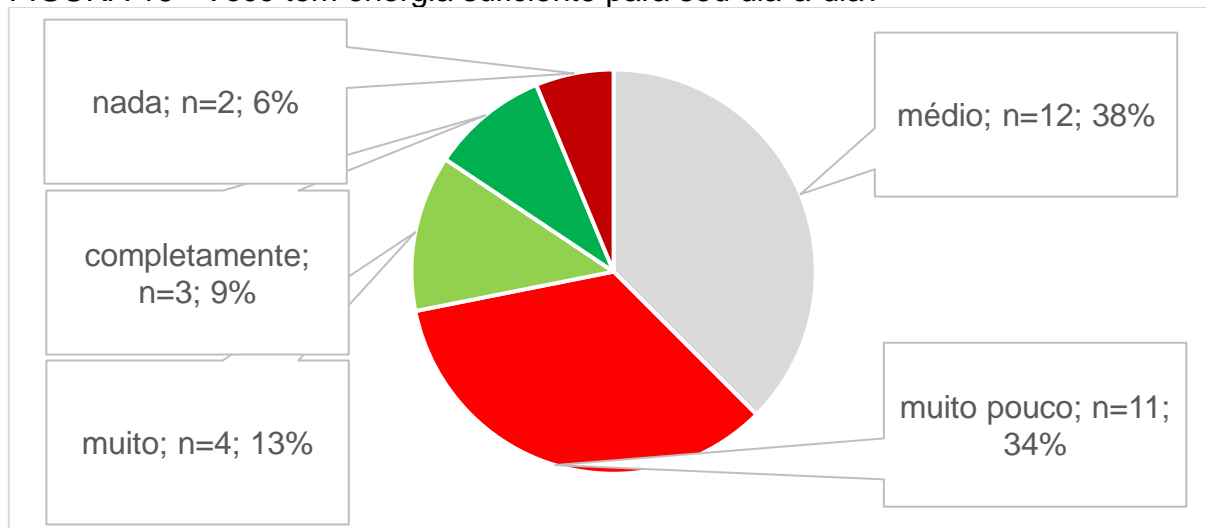
FIGURA 15 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?



Fonte: Autoria própria

Na faceta sobre energia e fadiga, a pergunta 10 “Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?” apontou que 38% relataram uma média energia e 34% muito pouca. As respostas que indicaram um status positivo não foram maioria (13% para muito e 9% para completamente). A energia avaliada está relacionada ao entusiasmo e vontade de realizar atividades diárias. Questões em saúde mental, como a depressão, podem interferir na faceta. No entanto, considerando o escopo do instrumento, ela não é diretamente avaliada pela questão (WHO, 2012). Com o predomínio de respostas negativas, é fundamental uma investigação profunda para compreensão das relações da saúde mental com as respostas indicadas.

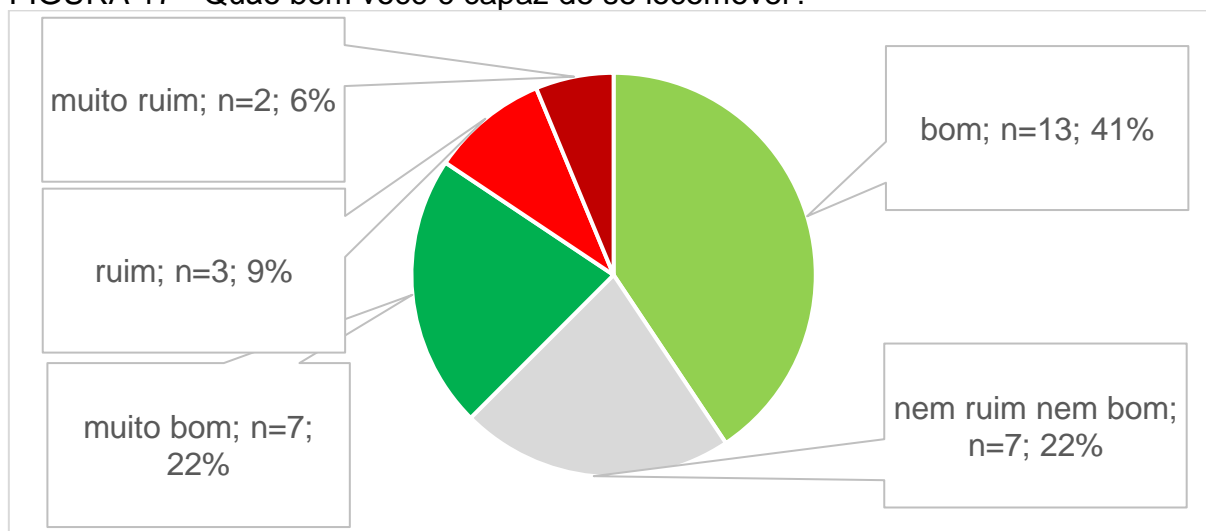
FIGURA 16 - Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?



Fonte: Autoria própria

Na pergunta 15 “Quão bem você é capaz de se locomover?”, 41% indicaram um status bom. Junto a 22% para o status muito bom, as respostas apontaram uma boa percepção sobre a faceta (WHO, 2012). Importante observar que a pergunta está relacionada ao caráter motor da locomoção. A passabilidade pode não ter sido considerada na avaliação do item. A avaliação deste requisito é essencial visto que a não liberdade em transitar nos espaços públicos pelo risco de preconceito, discriminação e violência interfere negativamente na faceta mesmo que as condições físicas da pessoa estejam plenas (GÓMEZ-GIL *et al.*, 2013; FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022).

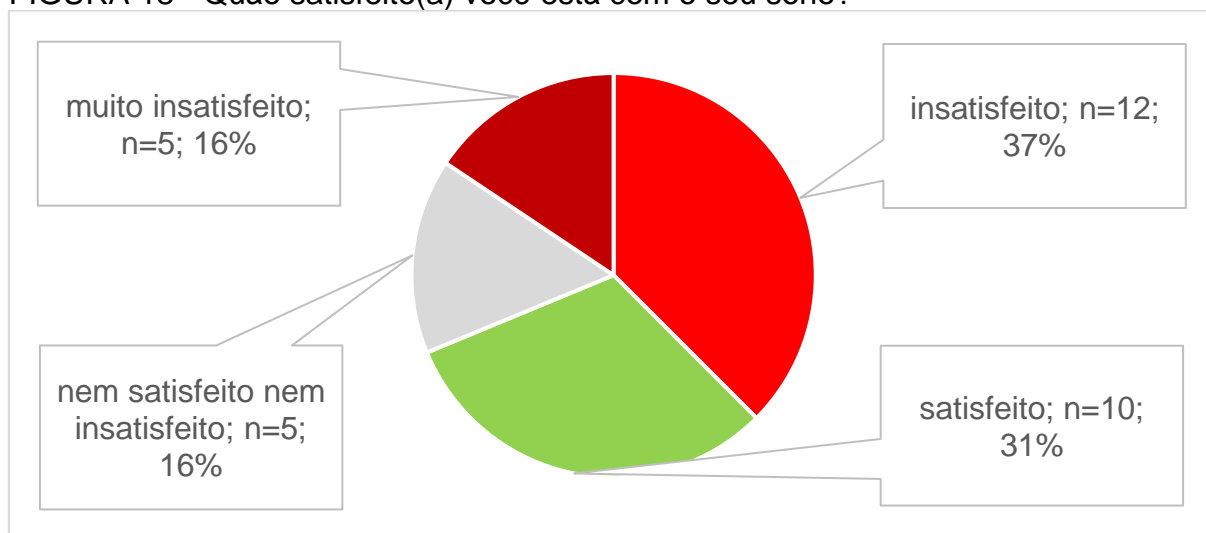
FIGURA 17 - Quão bem você é capaz de se locomover?



Fonte: Autoria própria

A questão 16 “Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?” apontou que 31% das pessoas indicaram estar satisfeitos. Por outro lado, 37% responderam estar insatisfeitos e 16% muito insatisfeitos representando 53% de respostas acusando uma qualidade de sono ruim. Uma proporção de 16% indicou estar nem satisfeitos e nem insatisfeito (WHO, 2012). Algumas pessoas da comunidade, devido ao contexto de discriminação e negação do acesso ao mercado formal de trabalho, podem atuar como profissional do sexo. O trabalho é desempenhado, na maioria das vezes, por mulheres trans à noite (ZUCCHI *et al.*, 2019; FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022). Por outro lado, a amostra investigada em sua maioria são jovens estudantes indicando outros contextos relacionados à baixa qualidade do sono. Logo, faz necessário investigar como a qualidade da faceta pode ser trabalhada considerando outros cotidianos.

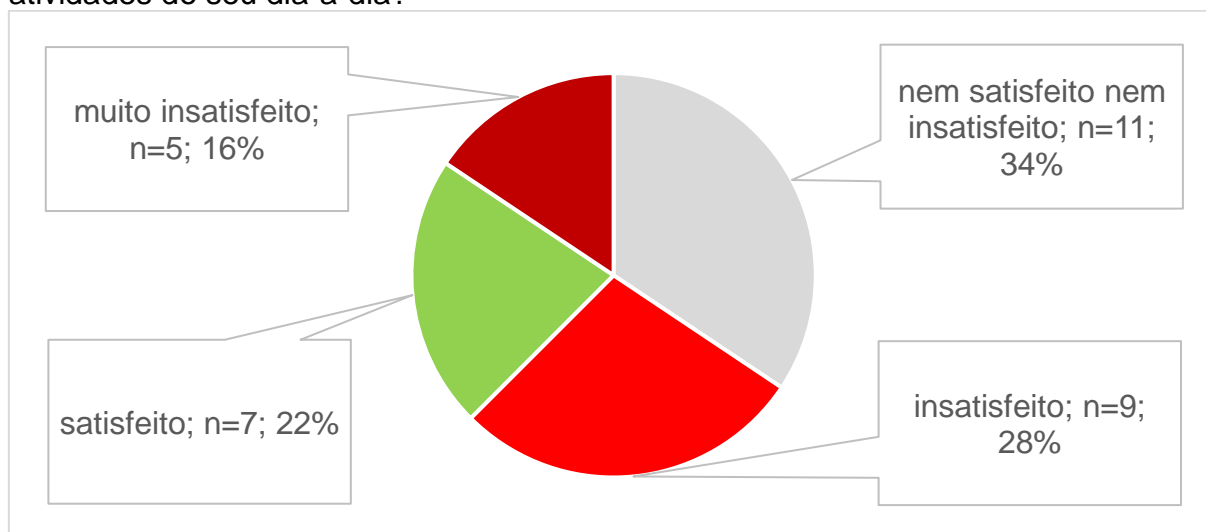
FIGURA 18 - Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?



Fonte: Autoria própria

A questão 17 “Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?” indicou 34% não estar satisfeitos e nem insatisfeitos, 28% insatisfeitos e 16% muito insatisfeitos indicando uma percepção negativa (44%). As respostas estão coerentes ao perfil apontado na questão 16 que trata da energia e do mesmo modo precisam estar relacionadas ao contexto em saúde mental ou outras condições que afetem a execução do trabalho. Esta pergunta, de acordo o manual de aplicação do WHOQOL, investiga a habilidade propriamente dita para desempenhar as atividades sem preocupar com o sentimento da pessoa quanto à natureza do trabalho e/ou qualidade do ambiente (WHO, 2012).

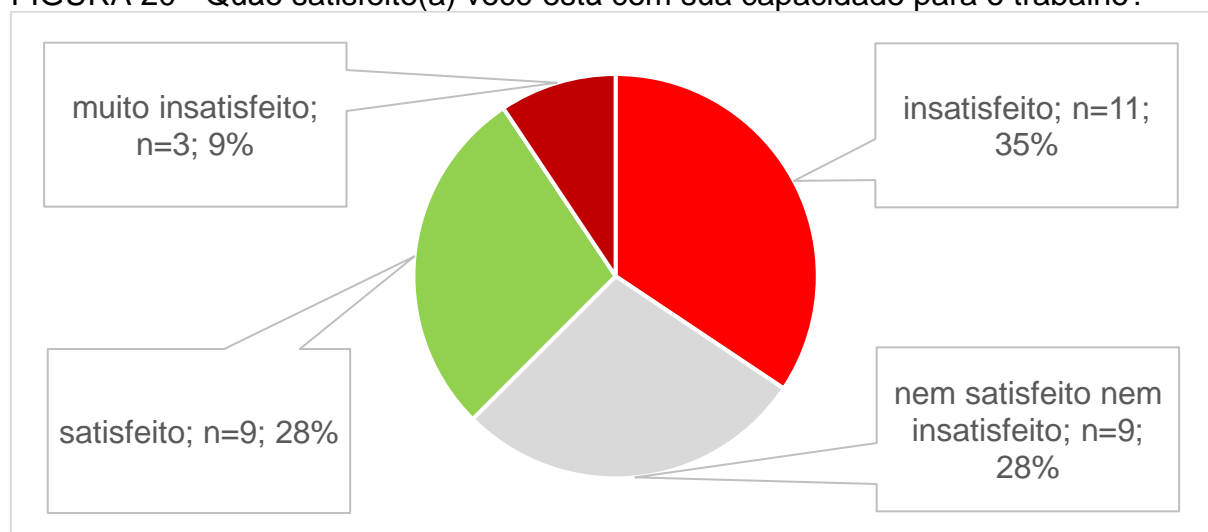
FIGURA 19 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?



Fonte: Autoria própria

Na questão 18 “Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?”, 9% acusaram estar muito insatisfeitos, 35% insatisfeitos e 28% nem satisfeitos e nem insatisfeitos predominando uma percepção negativa (44%) (WHO, 2012). Igualmente, correlacionar ao contexto em saúde mental é fundamental. Também vale ressaltar que a capacidade para o trabalho pode não estar diretamente relacionada ao acesso do emprego formal que é negado para parte da comunidade. Quando há o acesso, o contexto de discriminação e hostilidade são variáveis que impactam na permanência e qualidade das relações no ambiente organizacional (FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022). A Figura 21 aponta a distribuição pela escala de Likert.

FIGURA 20 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?



Fonte: Autoria própria

FIGURA 21 – Respostas domínio físico de acordo a escala de Likert

Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?



O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?



Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?



Quão bem você é capaz de se locomover?



Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?



Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?



Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?



Fonte: Autoria própria

5.3.4 Domínio Psicológico

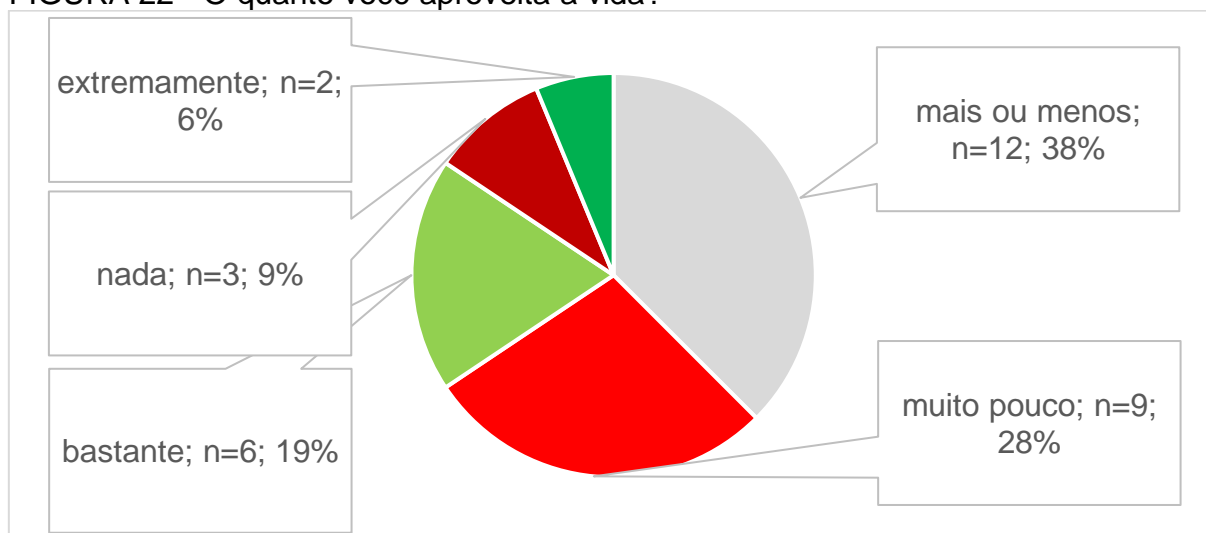
O segundo domínio é constituído pelas facetas sentimentos positivos, autopercepção sobre o ato de pensar, aprender, memorizar e concentrar, autoestima, imagem corporal, aparência, sentimentos negativos e espiritualidade. A questão sobre a frequência de eventos que a pessoa tem para sentimentos negativos (mau-humor, desespero, ansiedade, depressão) possui um padrão de resposta invertido; quanto menos frequente, melhor a percepção da faceta.

A maioria das facetas (5 de 6) indicaram uma tendência negativa para o domínio ratificando a importância do debate de questões em saúde mental, dos fenômenos psicossociais e o impacto do contexto hostil na saúde da comunidade. O escore calculado foi de 46,61 sendo o menor identificado e corroborando com o perfil da urgência. Vale ressaltar que a sessão do instrumento não propõe investigar fenômenos da saúde mental em uma abordagem diagnóstica. Por outro lado, as respostas podem sugerir a necessidade de intervenções para melhor compreensão e acolhimento da amostra. As Figuras 22, 23, 24, 25, 26 e 27 abaixo indicam os percentuais de resposta em cada pergunta.

A pergunta 5 “O quanto você aproveita a vida?” acusou que 38% das pessoas aproveitam mais ou menos a vida. As respostas relacionadas a nada e muito pouco representaram 37% das respostas e outros 25% apontaram aproveitar bastante e extremamente. Com a subjetividade intrínseca à questão, é fundamental compreendê-la também quanto ao impacto do contexto social em situações nas quais o direito à liberdade e livre expressão é limitado. Para de Oliveira Barros *et al.* (2019) em uma pesquisa observacional transversal brasileira, a liberdade de expressão da identidade sexual e de gênero são fatores essenciais que contribuem com bons indicadores de qualidade de vida na comunidade. Os autores trabalharam com as percepções das pessoas trans quanto a satisfação com o próprio corpo. Na investigação, a pansexualidade e as orientações de gênero não binárias foram relacionadas a uma maior satisfação com o corpo (DE OLIVEIRA BARROS *et al.*, 2019)

Bedoya-Carvajal *et al.*, (2021) também relacionaram a incongruência de gênero e o terreno hostil à liberdade como promotores de uma frágil saúde mental. Para os autores a Colômbia, por sua falta de segurança em relação à transgeneridade, deve priorizar investigações sobre o impacto da violência e o estresse social na qualidade de vida das pessoas. Este contexto destaca o estudo dos processos psicossociais e suas relações com as dinâmicas de vida. A investigação de Poguri, Sarkar e Nambi (2016), em um estudo realizado na Índia com uma amostra de pacientes em um hospital, acusou que a não aceitação familiar, o abuso sexual e a tentativa de suicídio são eventos comuns na história de vida da pessoa trans. Para os autores, devido à hostilidade social a angústia, ansiedade e depressão são condições mais prevalentes na comunidade trans quando comparado à população cisgênero (POGURI, SARKAR e NAMBI, 2016).

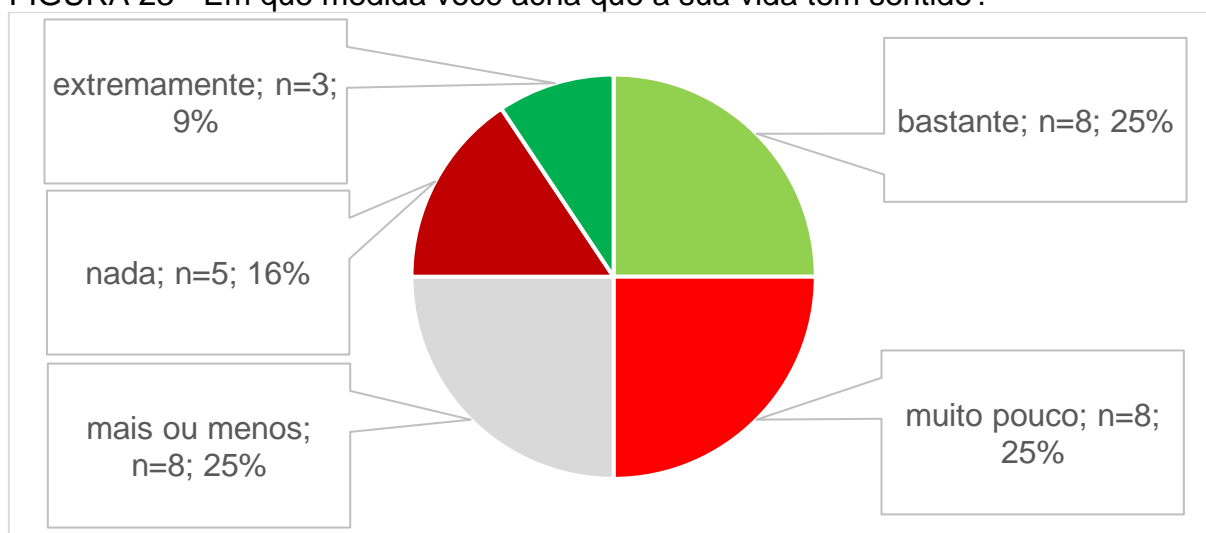
FIGURA 22 - O quanto você aproveita a vida?



Fonte: Autoria própria

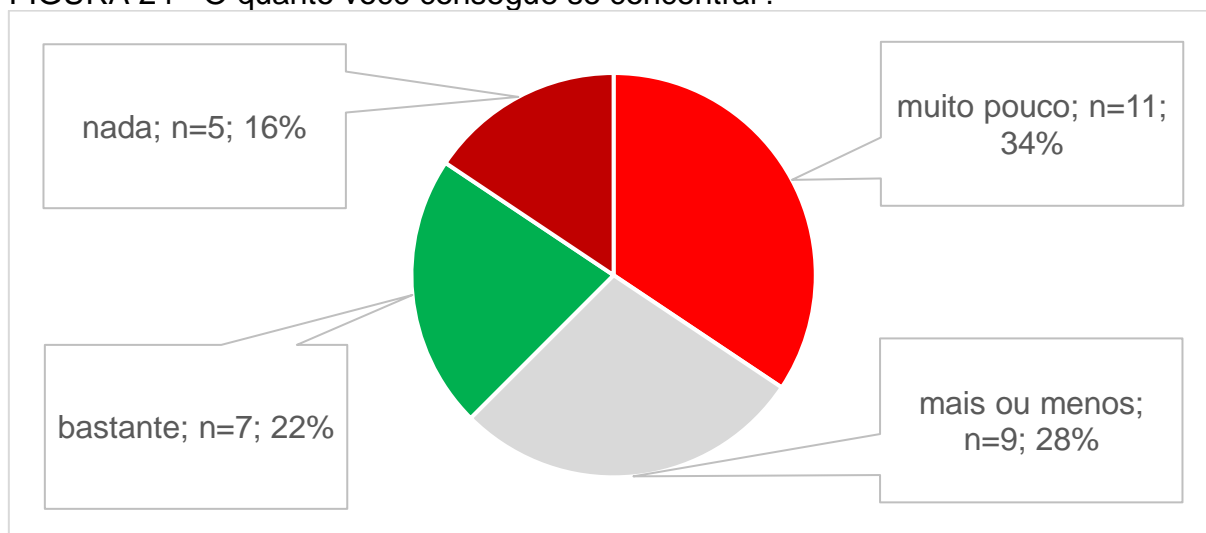
A pergunta 6 “Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?” acusou uma percepção negativa nas respostas; as respostas muito pouco e nada, juntas, representaram 41%. Bastante foi indicado em 25% das respostas assim para a qualidade muito pouco e mais ou menos. Extremamente foi indicado por 9% das pessoas. Esta questão possui uma relação direta com a qualidade de vida pois uma tendência maior de respostas negativas pode implicar em questões particulares em saúde mental como o sentimento de não pertencimento. Para investigação da percepção na concentração, a pergunta 7 “O quanto você consegue se concentrar?” apontou que 34% das respostas referiram a muito pouco e 16% a nada representando assim 50% das respostas apontando também uma percepção negativa da faceta.

FIGURA 23 - Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?



Fonte: Autoria própria

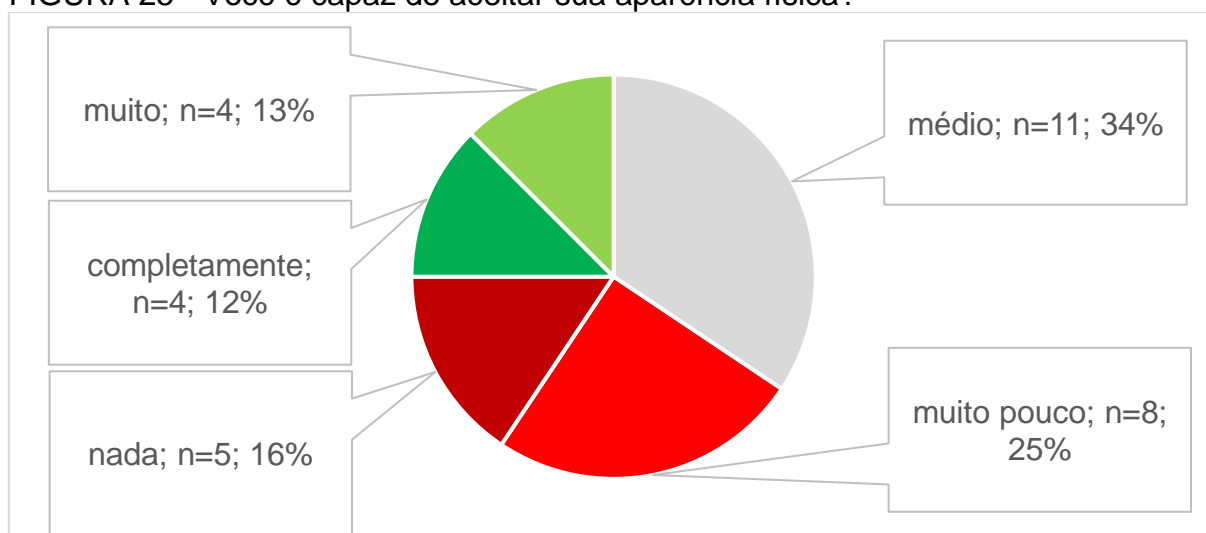
FIGURA 24 - O quanto você consegue se concentrar?



Fonte: Autoria própria

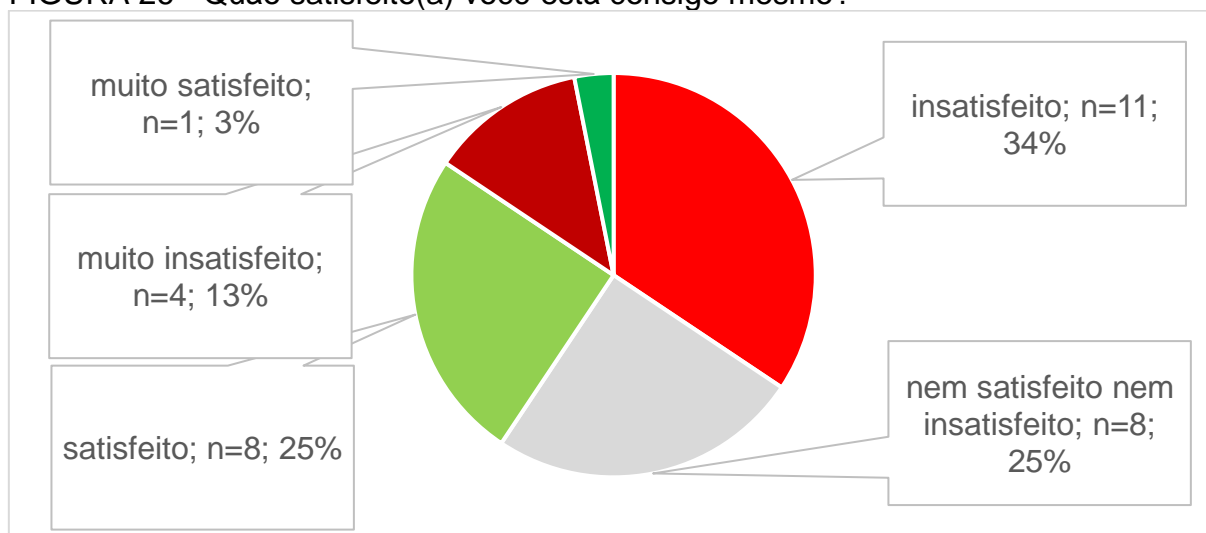
A pergunta 11 “Você é capaz de aceitar sua aparência física?” indicou que 34% têm um nível de aceitação médio. As opções muito pouco e nada juntas representaram 41% enquanto muito e completamente foi de 25%. As respostas indicadas salientam a não aceitação da aparência física. A questão 19 “Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?” obteve uma proporção de 25% relatando estar nem satisfeito e nem insatisfeito. As opções insatisfeito e muito insatisfeito representaram 47%. Estas duas questões se completam e traduzem o sentimento da amostra quanto à percepção de seu próprio corpo. A disforia de gênero, apesar de não ser uma regra para todas as pessoas no espectro da transgeneridade, é um fator particular que interfere no nível de aceitação com a aparência física e bem-estar (COLEMAN *et al.*, 2022).

FIGURA 25 - Você é capaz de aceitar sua aparência física?



Fonte: Autoria própria

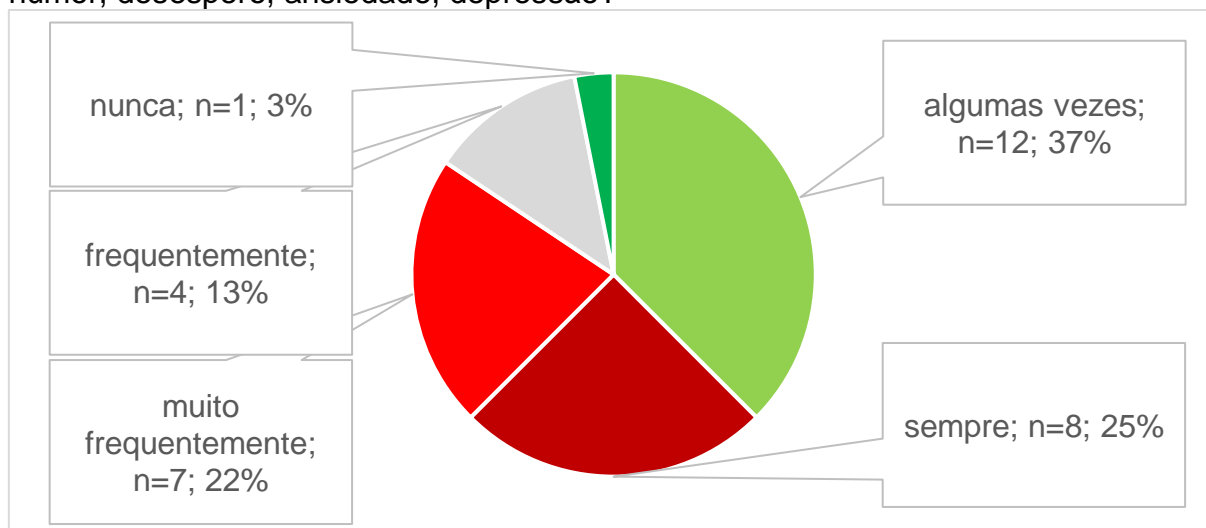
FIGURA 26 - Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?



Fonte: Autoria própria

A questão 26 “Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?” acusou 37% para algumas vezes, 13% frequentemente, 22% para muito frequentemente e 25% para sempre. A pergunta apontou uma frequência alta de pensamentos negativos; a soma de frequentemente, muito frequentemente e sempre contribuíram com 60%. De acordo o escopo da questão, os sentimentos incluem desânimo, culpa, tristeza, ansiedade e falta de prazer na vida (WHO, 2012). Especialmente nesta faceta, é evidente a urgência de investigações que busquem uma compreensão profunda do contexto em saúde mental na comunidade bem como necessárias intervenções (COLEMAN *et al.*, 2022). A Figura 28 apresenta os percentuais atribuídos seguindo a escala de Likert.

FIGURA 27 - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?



Fonte: Autoria própria

FIGURA 28 – Respostas domínio psicológico de acordo a escala de Likert



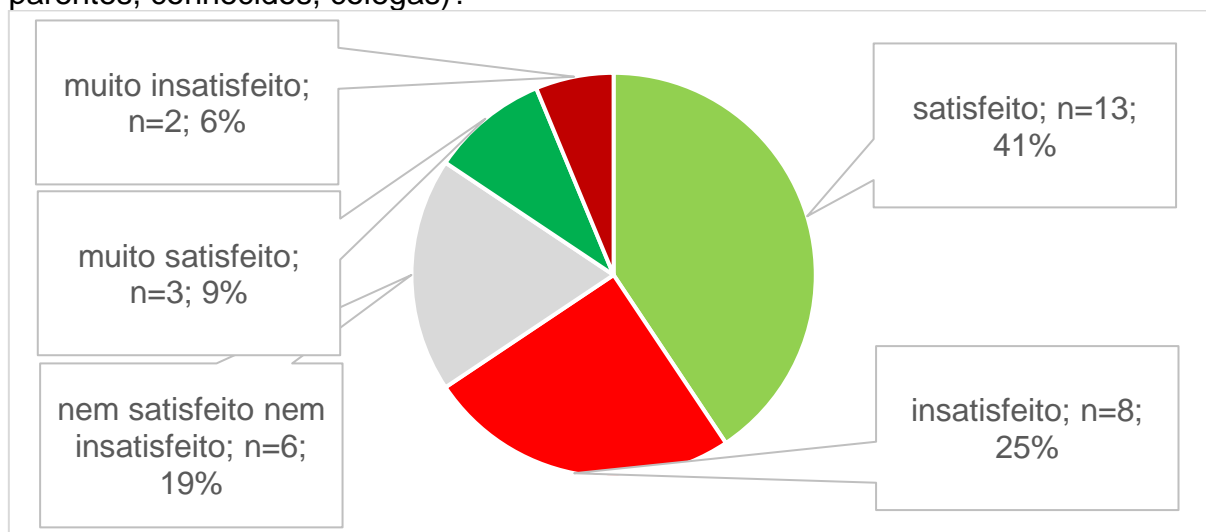
Fonte: Autoria própria

5.3.5 Domínio Relações sociais

O domínio de relações sociais é formado por três facetas: relações pessoais, apoio no contexto social e satisfação com a atividade sexual. As facetas foram distribuídas em 3 questões que apontaram percepções positivas. O escore para a faceta foi de 60,41. As Figuras 29, 30 e 31 indicam os percentuais em cada resposta.

A questão de número 20 “Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?” contempla a primeira faceta ao investigar como a pessoa identifica e avalia a qualidade de suas relações. A amostra indicou que 41% acusaram estar satisfeitos com as relações. Por outro lado, 25% apontaram estar insatisfeitos. As respostas muito satisfeito e satisfeito corresponderam à 50% das respostas indicando, para a amostra, uma qualidade positiva das relações. Vale ressaltar que o contexto de expulsão da dinâmica familiar e conflitos gerados pelo estigma e discriminação podem não ter sido considerados nas respostas. Os eventos de expulsão familiar é evento comum especialmente para mulheres trans e travestis brasileira nos primeiros anos da juventude (BRASIL, 2015).

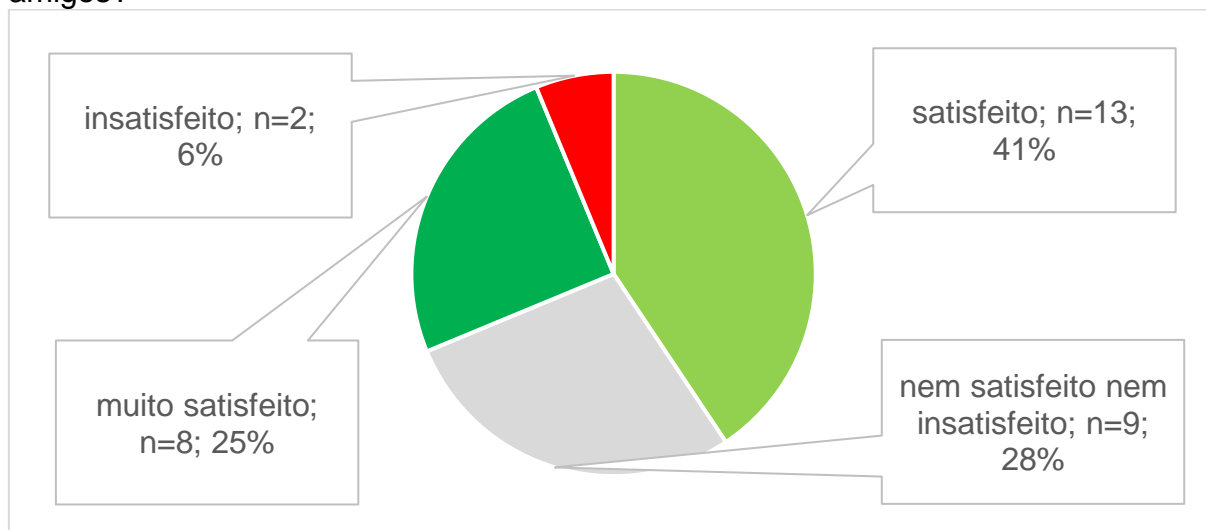
FIGURA 29 - Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?



Fonte: Autoria própria

A questão de número 22 “Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?” está relacionada à faceta apoio no contexto social. Estar satisfeito foi apontado em 41% das respostas. Junto a 25% atribuído a muito satisfeito, a faceta indicou uma percepção positiva. Gómez-Gil *et al.* (2013) destacaram a importância das relações sociais. Para os autores, o apoio familiar está relacionado a boas percepções de qualidade de vida. No estudo, o constructo foi caracterizado como regular a bom. Homens trans apontaram melhor percepção do que mulheres trans (GÓMEZ-GIL *et al.*, 2013). Nascimento *et al.* (2020) em grupos focais e entrevistas em Pernambuco também apontaram a família, especialmente a figura materna, como elemento de apoio para crianças e adolescentes trans brasileiras.

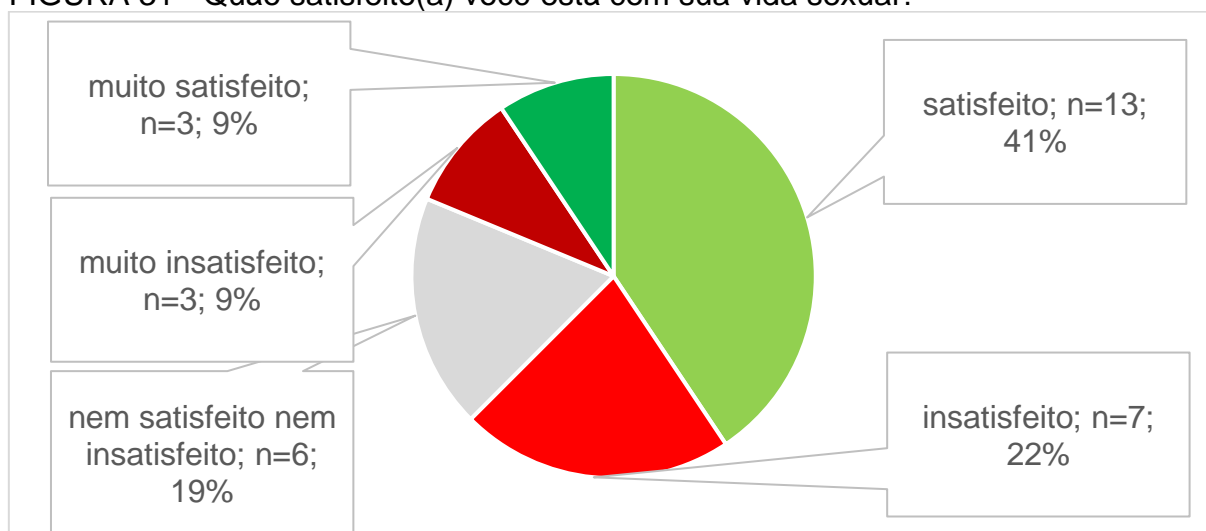
FIGURA 30 - Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?



Fonte: Autoria própria

Sobre a satisfação com a atividade sexual, 41% das respostas apontaram estar satisfeitos. Junto aos 9% para muito satisfeito, a faceta foi compreendida como positiva. Bartolucci *et al.* (2015), Barcelos *et al.* (2022), Eftekhar Ardebili *et al.* (2020) e Chaovanalikit, Wirairat e Sriswadpong (2022) investigaram a melhoria da qualidade de vida sexual após procedimentos médicos e apontaram uma evolução positiva. Importante destacar que a faceta está relacionada a aceitação e satisfação com a aparência a qual, de acordo as questões 11 e 19 do domínio psicológico, apontaram considerações negativas. Kloer *et al.* (2021) concordaram que os instrumentos vigentes podem não ser adequados para uma investigação profunda dos desfechos antes e após cirurgia. A Figura 32 expõe o resultado das facetes pela escala de Likert.

FIGURA 31 - Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?



Fonte: Autoria própria

FIGURA 32 – Respostas domínio relações sociais de acordo a escala de Likert

Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais
(amigos, parentes, conhecidos, colegas)?



Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe
de seus amigos?



Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?



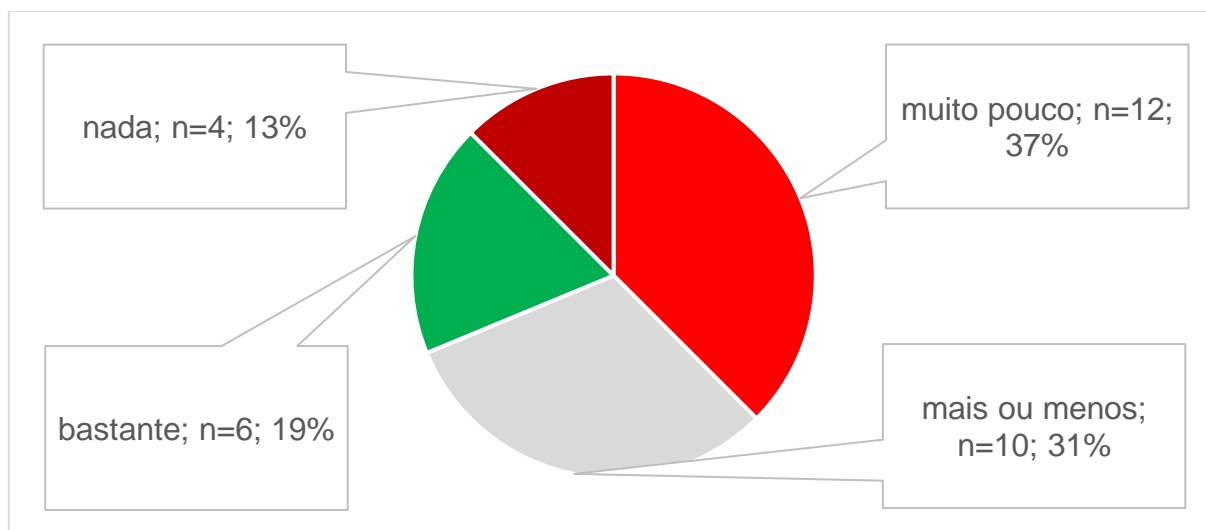
Fonte: Autoria própria

5.3.6 Domínio Meio ambiente

O domínio é formado por 8 questões que incluem as facetas segurança, finanças, acesso a serviços, meio ambiente, acesso à informação, lazer, moradia e meios de transporte. As figuras 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 e 40 resumem as respostas atribuídas pela amostra em cada pergunta.

Na questão "Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?", predominaram respostas de caráter negativo (50%) distribuídas entre nada e muito pouco. Este dado é reflexo do ambiente hostil a qual a comunidade trans está inserida. Apesar de 66% da amostra ter relatado não ter sofrido eventos de violência física (vide questionário sociodemográfico), este fenômeno social está presente no cotidiano e relatos de vida da comunidade compartilhados nos variados espaços de divulgação e mídia (BRASIL, 2015). Para Reisner *et al.* (2016), a violência é um fenômeno que afeta globalmente a população trans. Os seus tipos incluem a sexual, física, psicológica ou emocional e a verbal nesta ordem de incidência. Por outro lado, os autores apontaram que investigações que tratam da violência especialmente verbal e psicológica não tem sido pautas comuns no contexto científico. Evidenciando assim a importância de pesquisas que tratem do fenômeno e seus desdobramentos (REISNER *et al.*, 2016).

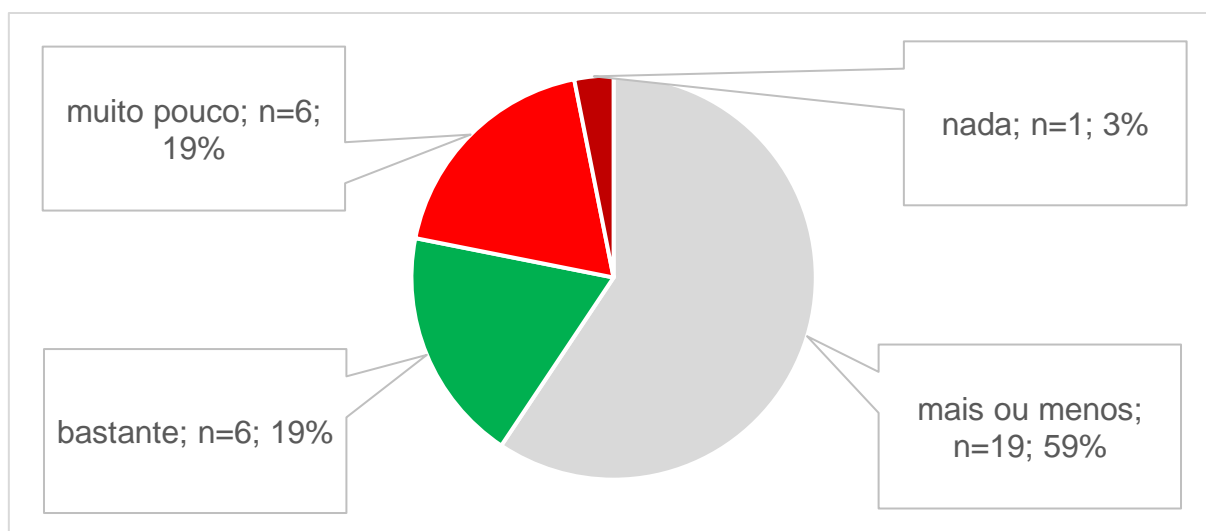
FIGURA 33 - Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?



Fonte: Autoria própria

Em contraponto, considerando a qualidade do ambiente físico, a pergunta “Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?” apontou um predomínio de respostas neutras (mais ou menos). Vale ressaltar, que mesmo em um ambiente composto por alternativas para lazer, as variáveis preconceito e seus desdobramentos implicam em um não aproveitamento dos espaços. A faceta deve ser cuidadosamente avaliada junto à “passabilidade”, seus desdobramentos e impacto na qualidade de vida (GÓMEZ-GIL *et al.*, 2013; FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022).

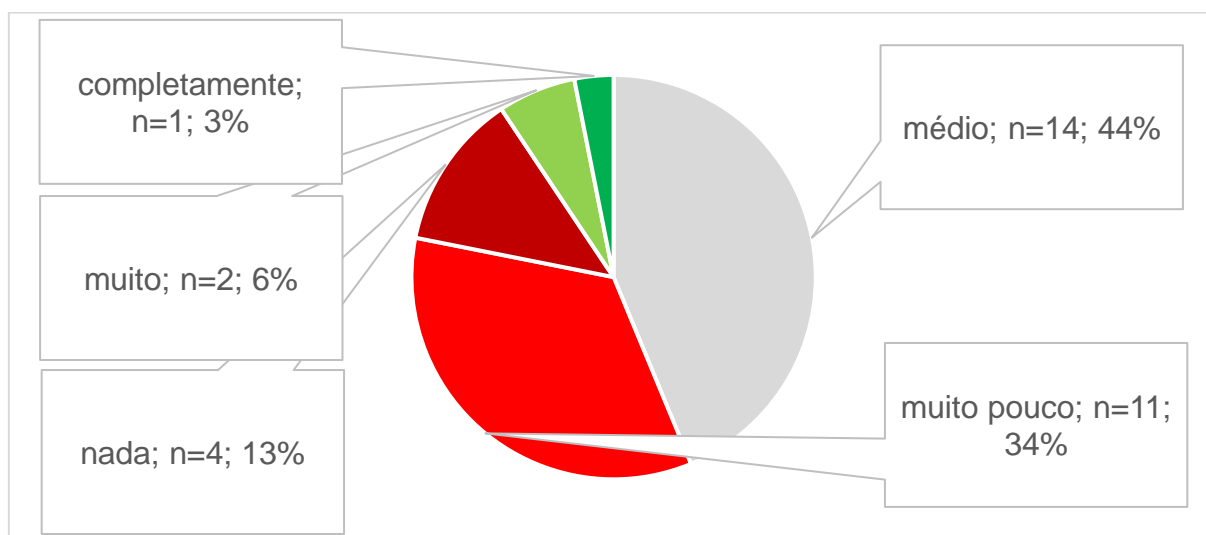
FIGURA 34 - Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?



Fonte: Autoria própria

Do mesmo modo, a faceta relacionada ao dinheiro deve ser alinhada ao contexto o qual seu uso está inserido. Na questão “Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?”, 47% das respostas acusaram uma percepção negativa (nada e muito pouco). Destaca-se o caráter geral da pergunta quando possibilita respostas baseadas na particularidade da pessoa; seu objetivo é captar o necessário para satisfação de suas necessidades independentemente do padrão estabelecido. O achado está coerente com o fato de 46,8% da amostra ter apontado receber até um salário-mínimo. Os desafios no acesso ao mercado de trabalho formal, a negação e preconceito vividos em processos seletivos bem como vivências desafiadoras na educação são variáveis relacionadas à faceta (ZUCCHI *et al.*, 2019; FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022).

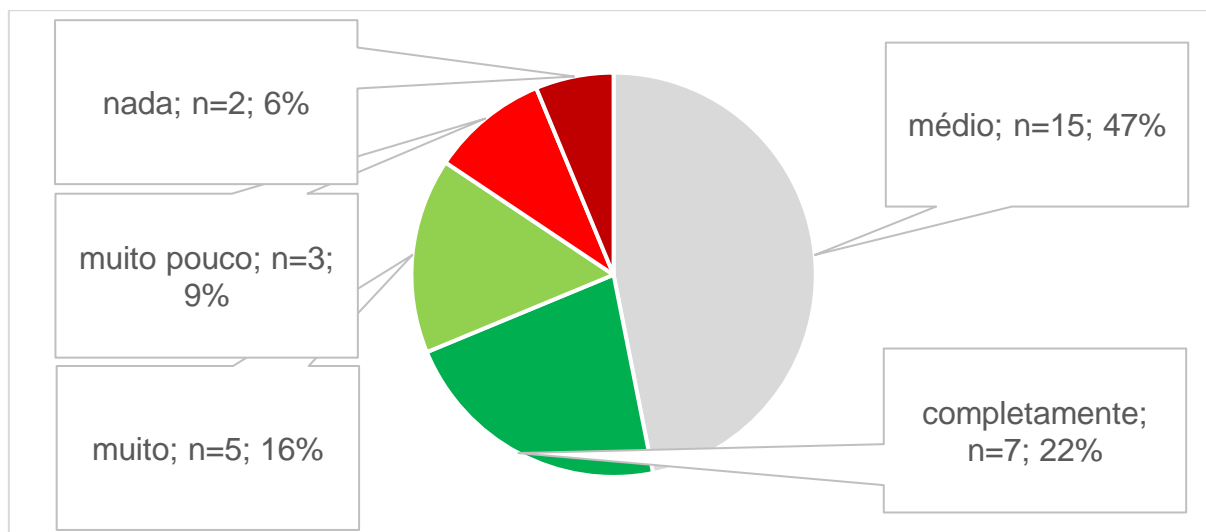
FIGURA 35 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?



Fonte: Autoria própria

Considerando a importância do acesso à informação seja ela de caráter educacional ou social, a pergunta “Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?” indicou uma percepção média de 47% quanto ao acesso. A generalidade da pergunta permite incluir qualquer fonte de conteúdo bem como seu uso não se limitar aos dispositivos jornalístico ou científico. Uma observação com relação ao eixo é o acesso à informação relacionada à direitos, seus dispositivos e canais para efetivação na comunidade. Os espaços públicos e políticos são ambientes potentes para discussão e melhoria do contexto de negação de direitos à população. Faz necessário pensar também o acesso à informação de conteúdo legal como meio de exercício da cidadania (BRASIL, 2015).

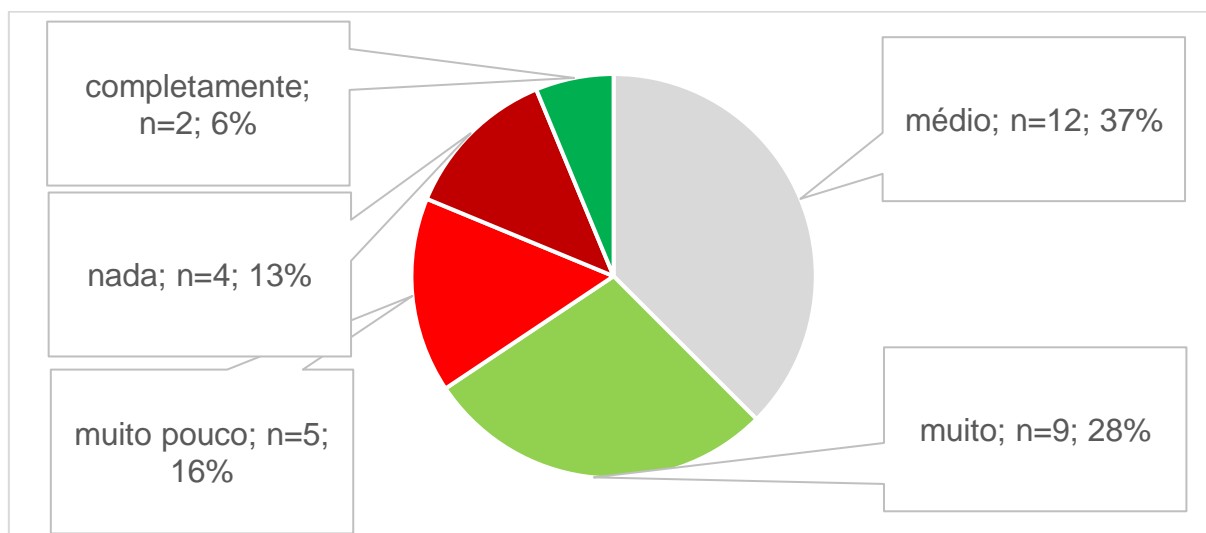
FIGURA 36 - Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?



Fonte: Autoria própria

Do mesmo modo que a pergunta representada na figura 34, em “Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?”, é essencial pensar a passabilidade e seu efeito nas experiências dos espaços de lazer; ter a oportunidade não significa sua vivência plena. Na questão houve predomínio de uma percepção neutra (médio) seguido de 34% para uma percepção positiva (muito e completamente). Das 32 pessoas que responderam ao instrumento, 85% acusaram ter sofrido algum tipo de preconceito. O dado reforça a particularidade vivida pelas pessoas que convive com a rotina de enfrentar os olhares e atitudes contra seu direito de existir (BRASIL, 2015).

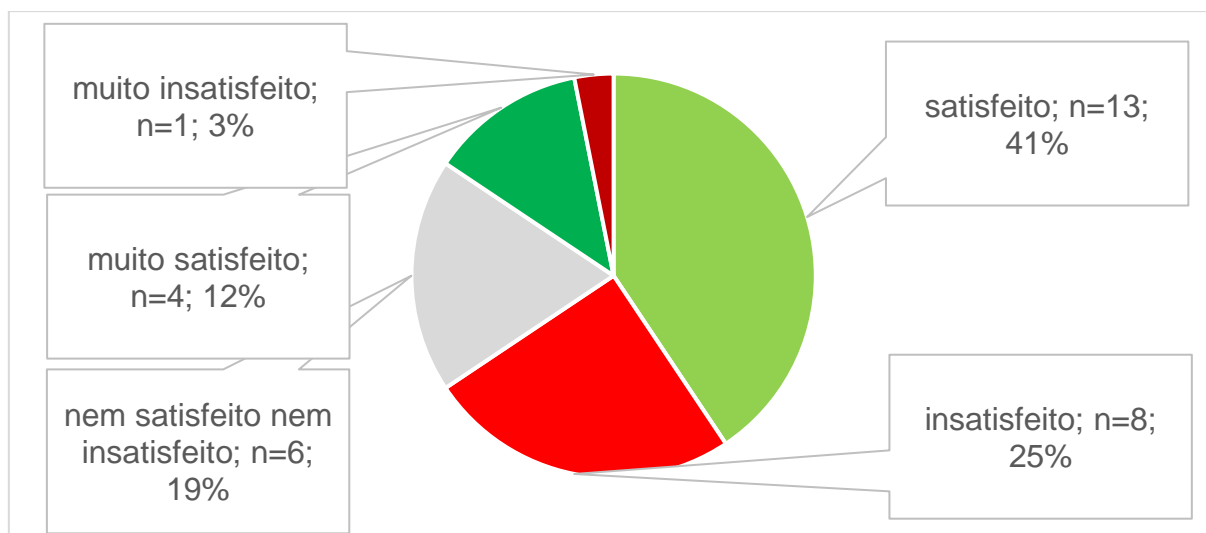
FIGURA 37 - Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?



Fonte: Autoria própria

Na questão “Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?”, 53% das respostas indicaram uma percepção positiva. Outros 19% acusaram neutralidade em sua resposta. Com a pergunta, assim como representada na figura 35, a particularidade de cada pessoa influencia diretamente na resposta apontada. O acesso e qualidade à moradia é um direito básico por possibilitar segurança, acolhimento, vivência social e contribuir com a qualidade de vida (BRASIL, 2015). Por outro lado, para uma melhor compreensão da variável pelo respondente, faz necessário caracterizar melhor a pergunta considerando as condições mínimas e consequente atendimento à avaliação do acesso ao direito.

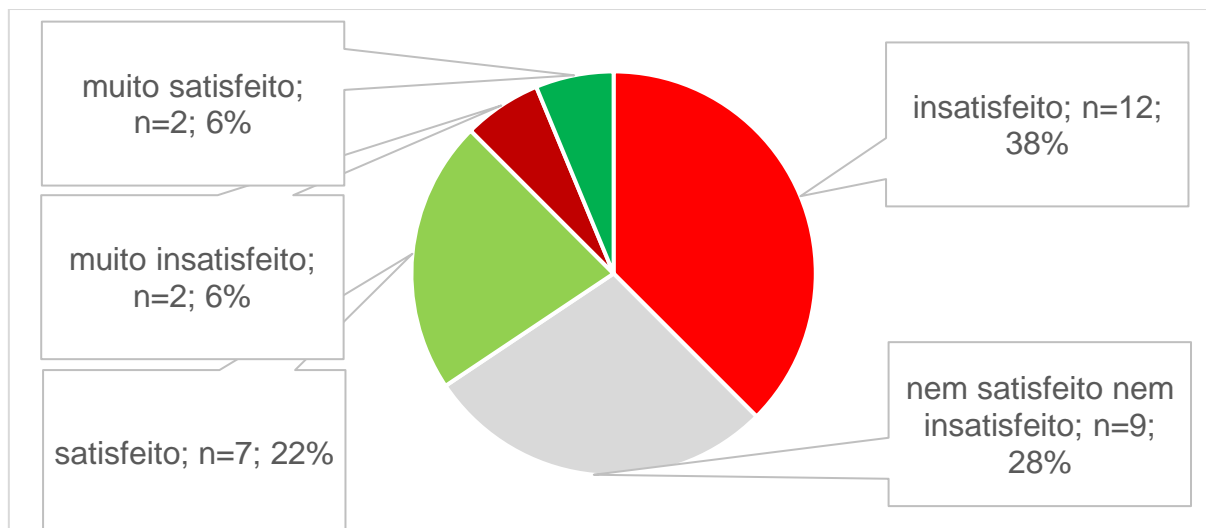
FIGURA 38 - Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?



Fonte: Autoria própria

O acesso aos serviços de saúde, pauta principal nos debates em saúde, foi o eixo da questão seguinte a qual apresentou uma percepção negativa em 44% das respostas. A neutralidade foi percebida em 28%. Considerando o contexto ampliado de saúde – para além da ausência de doença – o acesso aos serviços é essencial para não só recuperação, como também prevenção e manutenção da saúde. É importante destacar que este contexto pode ser compreendido de dois modos: a inexistência do dispositivo especializado no acolhimento e cuidado à pessoa trans ou dificuldades/barreiras de acesso para resolução de questões gerais. Falta de sensibilidade, qualificação, atitudes de preconceito e desrespeito não são incomuns nas histórias das pessoas trans que transitam nos espaços de cuidado. É urgente tratar deste desafio de modo a pensar estratégias potentes para mudança do contexto hostil vivenciado pela comunidade (BRASIL, 2015).

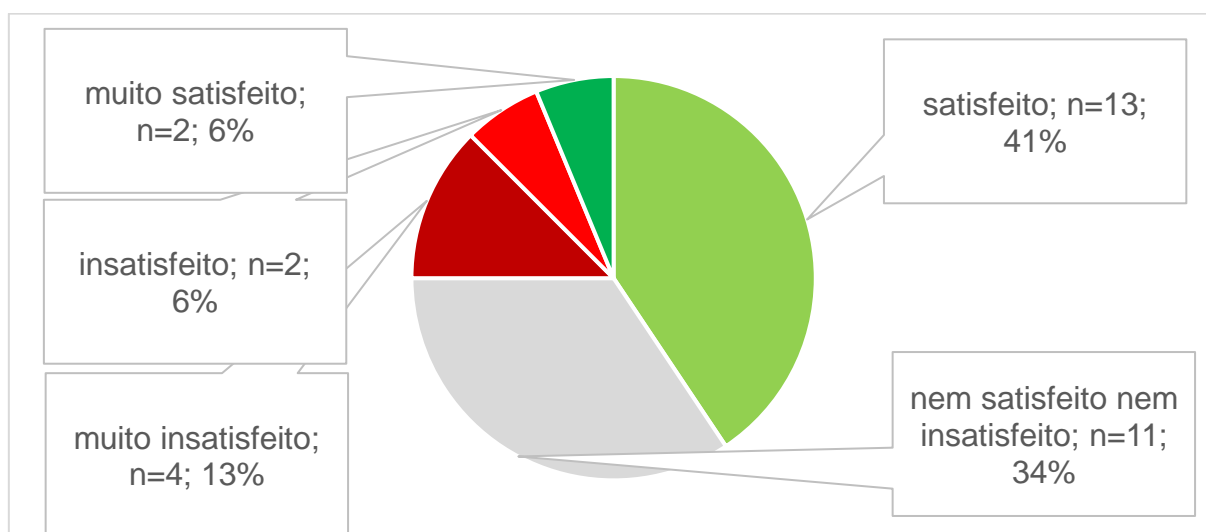
FIGURA 39 - Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?



Fonte: Autoria própria

A pergunta que trata da satisfação para os meios de transporte, apesar do contexto diferente da representada na figura 17 sobre locomoção, possui algumas semelhanças nas estratégias para melhor compreensão. A avaliação deste requisito quando feita de modo reflexivo (considerando a passabilidade) é essencial. Mesmo que as condições físicas da pessoa estejam plenas e mesmo que o transporte ou veículo esteja disponível, não incluir o cenário de preconceito torna a avaliação da pergunta superficial e não acolhe a real necessidade das pessoas (GÓMEZ-GIL *et al.*, 2013; FONSECA FERREIRA, SOUSA RIBEIRO, FERREIRA DE BRITO, 2022). De todo modo, 50% das respostas acusaram uma percepção positiva.

FIGURA 40 - Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?



Fonte: Autoria própria

FIGURA 41 – Respostas domínio meio ambiente de acordo a escala de Likert



Fonte: Autoria própria

Limitações estruturais podem ser evidenciadas com exemplos de questões contidas no WHOQOL. A pergunta “O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?” implica em duas compreensões que podem produzir respostas diferentes. Se considerarmos o não uso de hormônio pela pessoa entrevistada devido à falta de acesso e a ausência de tratamento em alguma condição de saúde, é esperado que a resposta seja maior que 3 na escala de Likert. No entanto, se a pessoa utiliza o hormônio para desenvolvimento das características do seu gênero e, da mesma forma, não faz tratamento para uma condição de saúde, sua resposta pode ou não compreender que a interrupção da utilização do hormônio pode desencadear uma parada nas mudanças de características e afetar sua qualidade de vida. A resposta pode oscilar se o hormônio for ou não representado como uma tecnologia para “tratamento” pela pessoa.

Complementarmente, como tratar a questão “Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?” quando a realidade é de não acesso da pessoa trans ao mercado formal? Como considerar nível de satisfação da pessoa quando ela precisa, contra o desejo, expor o corpo ao ato sexual? Se a atividade pode ser, naquele momento, única via para manutenção da sua vida? Na pergunta “Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?”, qual resposta é esperada quando o preconceito está concentrado na família? Estariam os escores reportados na resposta ao instrumento alinhados ao significado atribuído pelas pessoas em suas realidades? Ou, mesmo no contexto de “minority stress”, as pessoas estariam sob meios de resistência ou resiliência?

Vale ressaltar que, se as generalidades presentes na estrutura do instrumento WHOQOL-100 e WHOQOL-bref disparam a reflexão da compreensão do constructo na pessoa entrevistada, por outro, para a comunidade trans, ela pode não ser suficiente na captação de detalhes de sua percepção. Considerando o perfil da amostra, o questionário pode ter caracterizado um contexto particular de vidas trans diferente das evidências identificadas na literatura. No entanto, o perfil das pessoas entrevistadas pode estar coerente com uma das muitas realidades da transgeneridade. De todo modo, a pessoa trans exercita um movimento de resistência e luta permanente à sociedade sobre seu direito de existir. Este movimento, entremeado por fragilidades no acesso ao acolhimento, serviços e condições básicas tornam desafiador o exercício de cidadania. Um movimento de e para a livre expressão de suas individualidades.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram identificados na literatura científica brasileira sete instrumentos utilizados na investigação da qualidade de vida da população trans. Questionários e/ou roteiros semiestruturados foram aplicados por entrevista individual ou grupo focal. Com exceção de um instrumento estruturado (QoML - Quality of My Life Questionnaire), foi possível inferir que os modelos semiestruturados captaram detalhes alinhados ao contexto hostil identificado na literatura. Assim, uma percepção global de qualidade de vida ruim a regular foi identificada. Os instrumentos estruturados quando aplicados para avaliação de desfechos pós uso do hormônio ou procedimentos cirúrgicos ratificaram o impacto positivo das intervenções na qualidade de vida trans.

A sumarização das publicações que trabalharam o questionário WHOQOL na comunidade pelo mundo acusou semelhanças sutis nas realidades investigadas sem desconsiderar as particularidades sociais, culturais e históricas dos participantes. O constructo foi percebido de modo regular a bom (média de 61,79, 57,25, 57,08, 55,96 para os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, respectivamente). Também foi reforçada a importância do aprofundamento na compreensão das relações psicossociais e desdobramentos nas narrativas do contexto social vigente. Importante observar que nenhuma crítica direta à estrutura dos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref foram apontadas pelos autores.

Considerando uma amostra de pessoas trans jovens com acesso aos dispositivos de educação e que conseguiram acessar o instrumento pela rede de internet, foi identificada uma realidade do constructo próxima aos escores reportados na literatura científica mundial. As médias dos domínios foram 51,22, 46,61, 60,41 e 50,58 para o físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, respectivamente. Os resultados denotaram uma autopercepção de qualidade de vida mediana a boa. Em contraponto, por mais que o instrumento tenha sido capaz de caracterizar uma realidade particular, as percepções identificadas podem não representar outros cotidianos alinhados ao contexto social hostil e de negação de direitos apontados pela literatura.

Deste modo, por mais que tenha sido confirmada a capacidade de replicação do instrumento em diferentes contextos, a avaliação individual das facetas que compõem a teoria do constructo elaborada pela OMS disparou um debate crítico e reflexivo quanto a propriedade dos instrumentos captarem detalhes sutis fundamentais à expressão das diversas realidades do contexto pesquisado.

A investigação também possibilitou outras considerações. Foi evidenciado a escassez de publicações que trata do tema qualidade de vida na comunidade. Apesar do crescente movimento no volume de publicações que trabalham o universo da transexualidade e transgeneridade nos últimos anos e, considerando as publicações que trabalham o eixo qualidade de vida na comunidade, a literatura ainda está concentrada em temas de caráter biomédico como procedimentos médicos e terapêuticos; investigações de abordagem integral e biopsicossocial ainda são incomuns. Neste mesmo sentido, realidades sociais similares foram reportadas apontando a urgência de ações, estratégias e pesquisa para aprofundamento das questões psicossociais e seu impacto na vida das pessoas.

Finalmente é importante destacar que a qualidade de vida, por ser um constructo social multidimensional, com uma estrutura marcada pela história e cultura, diversidade de representações individuais e coletivas, complexidade intrínseca e um caráter polissêmico, deve ser investigada considerando um contexto integral e holístico. Tratando de um elemento social complexo, mutável e, novamente, multidimensional, é sábio unir diversos modos de investigação e saber para captura de um momento mais próximo das realidades. A interdisciplinaridade como via para relacionamento e comunicação de conhecimento. Em um movimento permanente de mudanças, evoluções e ressignificações de um fenômeno comum e de desejo nos cotidianos.

REFERÊNCIAS

- ABREU P. D. *et al.* **Qualidade de vida de mulheres transexuais com HIV/AIDS.** *Cogitare Enfermagem*, v. 24, n. e59749, p. 1–12, 2019.
- AIRES M. M. *et al.* **Effect of Wendler glottoplasty on voice and quality of life of transgender women.** *Braz J Otorhinolaryngol*, v. 89, n. 1, p. 22–29, 2023.
- BARBOSA A. L. S. *et al.* **Travestis profissionais do sexo e qualidade de vida: visibilizando outras concepções.** *Cogitare Enfermagem*, v. 26, n. e76961, p. 1–11, 2021.
- BARCELOS, T. M. R. *et al.* **Sexual function of transgender women after gender affirming surgery: A mini review.** *Clinical Anatomy*, v. 35, n. 5, p. 560–570, 2022.
- BARTOLUCCI, C. *et al.* **Sexual Quality of Life in Gender-Dysphoric Adults before Genital Sex Reassignment Surgery.** *Journal of Sexual Medicine*, v. 12, n. 1, p. 180–188, 2015.
- BAŞAR, K., ÖZ, G., & KARAKAYA, J. **Perceived discrimination, social support, and quality of life in gender dysphoria.** *Journal of Sexual Medicine*, v. 13, n. 7, p. 1133–1141, 2016.
- BEDOYA-CARVAJAL, O. A. *et al.* **Dimensions of measuring quality of life in transgender people: A systematic review.** *Hacia La Promocion de La Salud*, v. 26, n. 1, p. 37–51, 2021.
- BENEVIDES, B. G. **Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022.** ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais). Brasília, 109 p., 2023.
- BERLIM, M. T., FLECK, M. P. A. **"Quality of life": a brand new concept for research and practice in psychiatry.** *Braz J Psychiatry*. v. 25, n. 4, p. 249–252. 2003.
- BRASIL. 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.** Brasília, 32 p., 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).** *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 226, seção 1, p. 25, 2013.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transsexualidade e travestilidade na saúde.** Brasília, 194 p., 2015.
- BRIGGS, P. C., HAYES, S., & CHANGARIS, M. **Somatic Experiencing® informed therapeutic group for the care and treatment of biopsychosocial effects upon a gender diverse identity.** *Frontiers in Psychiatry*, v. 9, n. feb, 2018.
- CARDOSO DA SILVA, D. *et al.* **WHOQOL-100 before and after sex reassignment surgery in Brazilian Male-to-female transsexual individuals.** *Journal of Sexual Medicine*, v. 13, n. 6, p. 988–993, 2016.

- CASTELLANO, E. *et al.* **Quality of life and hormones after sex reassignment surgery.** *Journal of Endocrinological Investigation*, v. 38, n. 12, p. 1373–1381, 2015.
- CASTRO R. *et al.* **Health-related quality of life assessment among people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil: a cross-sectional study.** *Qual Life Res*, v. 28, n. 4, p. 1035–1045, 2019.
- CHAOVANALIKIT, T., WIRAIRAT, K., & SRISWADPONG, P. **Quality of life, self-esteem, and depression among Thai transgender women before and after male-to-female gender confirmation surgery: a prospective cohort observational study.** *Sexual Medicine*, v. 10, n. 4, p. 1–9, 2022.
- CHINAZZO Í. R. *et al.* **Coping strategies employed by transgender youth with higher and lower quality of life.** *medRxiv*, preprint, p. 1–24, 2022.
- COLEMAN, E. *et al.* **Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People.** Version 8. *International Journal of Transgender Health*, v. 23, n. S1, p. S1-S260, 2022.
- COSTA L. L. A., VIANA H. A., ALBUQUERQUE I. M. **Gênero.** IN.: *Psicologia social: temas e teorias.* Org. Ana Raquel Rosas Torres *et al.* 3. ed. São Paulo. Blucher, p. 445-464, 2023.
- DE OLIVEIRA BARROS, L. *et al.* **Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais.** *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, v. 71, n. 1, p. 184–195, 2019.
- DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em <http://decs.bvs.br/>
- EFTEKHAR ARDEBILI, M. *et al.* **Quality of life in people with transsexuality after surgery: a systematic review and meta-analysis.** *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 18, n. 1, p. 1–11, 2020.
- FLECK, M.P.A. *et al.* **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”.** *Revista de saúde pública*, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.
- FONSECA FERREIRA, F., SOUSA RIBEIRO, T. M., & FERREIRA DE BRITO, W. **Percepção das pessoas Trans acerca do acesso ao mercado de trabalho.** *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 11, n. e3946, p. 1–13, 2022.
- GÓMEZ-GIL, E. *et al.* **Determinants of quality of life in Spanish transsexuals attending a gender unit before genital sex reassignment surgery.** *Quality of Life Research*, v. 23, n. 2, p. 671–678, 2013.
- GOODMAN, L. **Snowball Sampling.** *Annals of Mathematical Statistics*, v. 32, p. 148-170, 1961.
- GÜMÜŞSOY, S. *et al.* **Quality of life and perceived social support before and after sex reassignment surgery.** *Clinical Nursing Research*, v. 31, n. 3, p. 481–488, 2022.
- HEMBREE, W.C. *et al.* **Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.** *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 102, n. 11, p. 3869-3903, 2017.

JARDIM L. M. M. P. *et al.* **Sexual function and quality of life in brazilian transgender women following gender-affirming surgery: a cross-sectional study.** *Int J Environ Res Public Health*, v. 19, n. 23, p. 1–10, 2022.

KLOER, C. *et al.* **Sexual health after vaginoplasty: a systematic review.** *Andrology*, v. 9, n. 6, p. 1744–1764, 2021.

MARCONI, M.A., LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5° ed. São Paulo: Atlas, 315 p., 2003.

MATTAWANON, N., CHAROENKWAN, K., & TANGPRICHA, V. **Sexual dysfunction in transgender people: a systematic review.** *Urologic Clinics of North America*, v. 48, n. 4, p. 437–460, 2021.

MeSH - Medical Subject Headings. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

MINAYO, M. C. DE S., HARTZ, Z. M. DE A., BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 7–18, 2000.

NASCIMENTO F. K. *et al.* **Brazilian transgender children and adolescents: Attributes associated with quality of life.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, n. e3351 p. 1–13, 2020.

NEMATOLLAHI, A. *et al.* **Quality of life and mental health in Iranian transgender women.** *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, v. 12, n. 1, p. 1–9, 2022.

ÖZATA YILDIZHAN, B. *et al.* **Effects of gender reassignment on quality of life and mental health in people with gender dysphoria.** *Türk Psikiyatri Dergisi*, v. 29, n. 1, p. 1–10, 2018.

POGURI, M., SARKAR, S., & NAMBI, S. **A pilot study to assess emotional distress and quality of life among transgenders in South India.** *Neuropsychiatry*, v. 6, n. 1, p. 22–27, 2016.

QUALITY OF LIFE. In: Cambridge Dictionary. Cambridge University Press & Assessment 2024. Disponível em: < <https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles/quality-of-life?q=QUALITY+OF+LIFE> >. Acesso em: 13/02/2024.

REISNER, S. L. *et al.* **Global health burden and needs of transgender populations: a review.** *Lancet*, v. 388, p. 412-436, 2016.

SABINO T. E. *et al.* **Adherence to antiretroviral treatment and quality of life among transgender women living with HIV/AIDS in São Paulo, Brazil.** *AIDS Care*, online, p. 1–8, 2020.

SARTAJ, D. *et al.* **Mental illnesses and related vulnerabilities in the Hijra community: a cross-sectional study from India.** *International Journal of Social Psychiatry*, v. 67, n. 3, p. 290–297, 2021.

SILVA, E. D., *et al.* **Physical and sociodemographic features associated with quality of life among transgender women and men using gender-affirming hormone therapy.** *Frontiers in Psychiatry*, v. 12, p. 1–10, 2021.

SPIZZIRRI, G. *et al.* **Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil.** Scientific Reports. Nature. v. 11, n. 2240, 2021.

TAŞKIN, A. *et al.* **Investigating validity and reliability of the Turkish version of transsexual voice questionnaire (Male to Female).** Journal of Voice, v. 36, n. 3, p. 434.e25–434.e35, 2022.

THAMMAPIWAN, P. *et al.* **The sexual function among transgender women who have undergone gender-affirming surgery using penile skin inversion vaginoplasty in Thailand.** European Journal of Plastic Surgery, v. 45, n. 1, p. 101–107, 2022.

THE FENWAY INSTITUTE. National LGBT Health Education Center. **Glossary of LGBT Terms for Health Care Teams.** 2017. Disponível em: <
<https://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/2018/03/Glossary-2018-English-update-1.pdf>>. Acesso em 31 de julho 2023.

THOMPSON, H. M. *et al.* **Quality-of-life measurement: assessing the WHOQOL-bref scale in a sample of high-HIV-risk transgender women in San Francisco, California.** International Journal of Transgenderism, v. 16, n. 1, p. 36–48, 2015.

TRICCO A. C. *et al.* **PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation.** Ann Intern Med, v. 169, p. 467–473, 2018.

VON ELM E. *et al.* **STROBE Initiative. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies.** BMJ. v. 335, n. 7624, p. 806-8, 2007.

WANG, Y. C., CHANG, S. R., & MIAO, N. F. **Health status and quality of life of middle-aged and older Taiwanese sexual and gender minorities.** Journal of Nursing Scholarship, v. 53, n. 3, p. 369–377, 2021.

WINTER, S. *et al.* **Transgender people: health at the margins of society.** Lancet, v. 388, p. 390-400, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision.** Geneva, 1992.

_____. **Programme on mental health: WHOQOL user manual.** World Health Organization. 2012. Disponível em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77932>. Acesso em 01/07/2022.

WYLIE, K. *et al.* **Serving transgender people: clinical care considerations and service delivery models in transgender health.** Lancet, v. 388, p. 401-411, 2016.

ZUCCHI, E. M. *et al.* **Psychological well-being among transvestites and trans women in the state of São Paulo, Brazil.** Cadernos de Saude Publica, v. 35, n. 3, p. 1–13, 2019.

APÊNDICE A

AUTARQUIA EDUCACIONAL
DE BELO JARDIM - AEB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: TRANSSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSISSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL

Pesquisador: Daniel Tenório da Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 65739422.3.0000.5189

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.014.030

Apresentação do Projeto:

Introdução

Pessoas transgênero fazem parte de um espectro diverso que compartilha a não concordância entre seu gênero e o sexo atribuído no nascimento. Elas são um grande grupo composto por múltiplas particularidades e comportamentos influenciados por fatores culturais e regionais (WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH, 2011). Diante de singular diversidade, o termo trans pode ser utilizado para contemplar todos que compartilham desta não concordância. No entanto, se por um lado o existir é uma realidade, por outro estas pessoas podem não está plenamente visível socialmente, carecendo de Políticas Públicas que promovam uma vida social saudável (BRASIL, 2015). Este grupo, por possuir especificidades, (WYLIE et al., 2016) exige cuidado que considere os impactos históricos, comportamentais e sociais que tornam o bemestar uma condição distante (REISNER et al., 2016). É uma população vulnerável a desafios que vai do acesso aos serviços de saúde essenciais até ao equilíbrio da saúde mental, das questões reprodutivas, sexual, do uso não racional de medicamentos e de outras substâncias, da discriminação e da violência (REISNER et al., 2016). A compreensão do fenômeno transexualidade é produto do entendimento de aspectos orgânicos, comportamentais, sociais e culturais (APA, 2013). No entanto, para além da dicotomia saúde e doença, é perceptível que somente fisiologia e

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cep@ueb.edu.br

AUTARQUIA EDUCACIONAL DE BELO JARDIM - AEB



Continuação do Parecer: 6.014.030

pesquisa de livre e espontânea vontade formalizado através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer os aspectos biopsíquicos e sociais relacionados à qualidade de vida da população transgênero.

Objetivo Secundário:

Caracterizar o status de qualidade de vida da população transgênero a partir de questionário sociodemográfico e do The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL); Estabelecer relações com a realidade identificada e a literatura nacional e internacional; Identificar, a partir do produto da análise dos dados, necessidades, demandas e desafios que afetam a população transgênero.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos mínimos aos quais as(os) participantes estão submetidas(os) incluem desconforto com alguma questão particular, reflexões naturais provocadas pelo contexto da pergunta, ou aparecimento de lembranças relacionadas ao status de qualidade de vida. Por outro lado, a captação dos dados respeitará os fundamentos e requisitos do Comitê de Ética em Pesquisa a qual este estudo está sendo submetido. Os procedimentos adotados atenderão a Resolução Nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Serão garantidos a segurança e privacidade de todas as informações bem como o anonimato e segurança da privacidade em todas as etapas. Os resultados estarão disponíveis aos participantes da pesquisa e serão utilizados apenas para fins científicos. O material coletado e protocolo será arquivado por 5 (cinco) anos e após esse período serão destruídos.

Benefícios:

Não será disponibilizado nenhuma ajuda de custo ou incentivo monetário para participação. Por outro lado, este trabalho propõe investigar a realidade na qual as pessoas trans estão inseridas. Seus resultados contribuirão para abordagens e ações alinhadas às necessidades da comunidade. Com base nos achados de literatura e nos retratos da comunidade impressos será possível conhecer seu perfil, necessidades em saúde e, futuramente, possibilitará delinear estratégias

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cep@aeb.edu.br

AUTARQUIA EDUCACIONAL DE BELO JARDIM - AEB



Continuação do Parecer: 6.014.030

patologia não são suficientes na garantia de suas vidas (WINTER et al., 2016). O bem-estar é resultado do bom relacionamento entre diferentes elementos. Esses elementos, tais como acesso a direitos básicos e visibilidade em dispositivos políticos, são essenciais quando se quer ampliar a compreensão do ser humano em uma perspectiva integral, considerando o modelo biopsicossocial (WHO, 2012). Assim, a partir do cenário frágil que a população trans está imersa, é necessário a permanente pesquisa para melhor compreender seu contexto e colaborar com a qualidade de vida desse público em questão (BRASIL, 2012). Sabendo do quão complexo é saúde, faz-se necessário o retrato de qualidade de vida desta comunidade a fim de traçar estratégias singulares de acolhimento e cuidado a estes cidadãos(ãs) (WYLIE et al., 2016).

Hipótese: Aspectos biopsíquicos e sociais estão diretamente relacionados ao status quo da qualidade de vida da população transgênero.

Metodologia Proposta: A etapa observacional transversal será possível pela aplicação de questionário sociodemográfico e do WHOQOL_BREF uma versão sintética do WHOQOL. Ele será conduzido conforme ao STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology (STROBE). O questionário apresentará perguntas relacionadas ao entendimento integral de qualidade de vida. As 24 questões objetivas representarão 4 domínios sendo eles físico, psicológico, relações sociais e ambiente. Outras 2 questões discursivas contemplarão aspectos gerais da qualidade de vida e saúde. As respostas considerarão a Escala de Likert variando do 1 para uma consideração muito negativa ao 5 para um entendimento muito positivo. O questionário estará disponível na web entre os meses de abril de 2023 a julho de 2023. Como este formulário será aplicado via digital a escolha da resposta será pela marcação na caixa de seleção do instrumento. Não haverá interferência do pesquisador e/ou apoio na leitura das sentenças presentes no questionário. O recrutamento da amostra será viabilizado pelo método proposto por Goodman (1961) denominado "bola-de-neve" ou a captação do instrumento pela divulgação. Após seleção e convite de um representante dos espaços políticos e sociais da comunidade, o participante pode através do compartilhamento do link, convidar outras pessoas que compõem o grupo e compartilham de sua realidade (GOODMAN, 1961). Logo será estabelecida uma rede para composição da amostra. Aliado a busca ativa por meio de membros do próprio grupo, o instrumento será compartilhado via digital em redes sociais por meio de link e/ou QR Code.

Critério de Inclusão: Serão convidados a preencher o instrumento pessoas autodenominadas transgênero, maiores de 18 anos, residentes nos estados brasileiros, e que aceitarem participar da

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cep@ueb.edu.br

AUTARQUIA EDUCACIONAL DE BELO JARDIM - AEB



Continuação do Parecer: 6.014.030

potentes para transformação desta realidade. A literatura sobre a população transgênero, quando comparada a outros eixos de pesquisa, é considerada escassa. Um número considerável de trabalhos foca em aspectos clínicos da hormonioterapia, cirurgia de redesignação sexual e incidência de Infecções Sexualmente Transmitidas - ISTs. Finalmente, o presente projeto agrega um conteúdo ampliado sobre a saúde trans. Também busca disponibilizar dados e informações aos meios acadêmico, científico e social de tal forma que ensino e pesquisa sejam parte da formação e rotina profissional dos trabalhadores de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Observar campo: Conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Observar campo: Conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Recomendações:

- Sugere-se:

*adotar a nomenclatura biopsicosocial (conforme inclusive título da pesquisa), ao invés de aspectos biopsíquicos e sociais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução 466/12 do CNS e complementares e pela Norma Operacional 001/13 do CNS, este CEP manifesta-se pela aprovação deste protocolo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Realizar nova submissão (ementa) quando for necessário fazer qualquer alteração neste projeto.

Solicitamos que em virtude da ocorrência de algum dano ao participante, previsto ou não como risco, a pesquisa deverá ser imediatamente suspensa e os fatos comunicados a este comitê.

Encaminhar o relatório final deste estudo ao sistema CEP/CONEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|--|------------------------|-------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2094174_E1.pdf | 25/02/2023 11:25:49 | | Aceito |
| Outros | INSTRUMENTO_PARA_CAPTACAO_D OS_DADOS.pdf | 25/02/2023 11:23:01 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 25/02/2023 11:22:13 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cep@aeb.edu.br

**AUTARQUIA EDUCACIONAL
DE BELO JARDIM - AEB**



Continuação do Parecer: 6.014.030

| | | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------|----------------------------------|--------|
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO_PARA_SUBMISSAO_AO_C EP.pdf | 25/02/2023 11:19:56 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 25/02/2023 11:19:42 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |
| Orçamento | Orcamento.pdf | 30/11/2022 21:23:50 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |
| Folha de Rosto | FolhaDeRosto.pdf | 30/11/2022 21:22:04 | ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO JARDIM, 20 de Abril de 2023

Assinado por:

**Alexandra Waleska de Oliveira Aguiar
(Coordenador(a))**

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cep@aeb.edu.br

ANEXO A

PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol*

| Section and topic | Item No | Checklist item |
|-----------------------------------|---------|---|
| ADMINISTRATIVE INFORMATION | | |
| Title: | | |
| Identification | 1a | Identify the report as a protocol of a systematic review: INVESTIGATING QUALITY OF LIFE IN THE BRAZILIAN TRANSGENDER COMMUNITY: a scoping review |
| Update | 1b | If the protocol is for an update of a previous systematic review, identify as such |
| Registration | 2 | If registered, provide the name of the registry (such as PROSPERO) and registration number: The review's protocol is hosted into the Center for Open Science, Inc.. It can be accessed through https://osf.io/cpyjh/?view_only=b851bae6b3ea4ea7932c98040d0669c0 |
| Authors: | | |
| Contact | 3a | Provide name, institutional affiliation, e-mail address of all protocol authors; provide physical mailing address of corresponding author DR. DANIEL TENÓRIO DA SILVA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF daniel.tenorio@univasf.edu.br ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF arthur.desouzapinho@hotmail.com ALICE RIBEIRO DOS SANTOS ALMEIDA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF alice.almeida@discente.univasf.edu.br |
| Contributions | 3b | Describe contributions of protocol authors and identify the guarantor of the review |
| Amendments | 4 | If the protocol represents an amendment of a previously completed or published protocol, identify as such and list changes; otherwise, state plan for documenting important protocol amendments |
| Support: | | |
| Sources | 5a | Indicate sources of financial or other support for the review |

| | | |
|---------------------------|----|---|
| Sponsor | 5b | Provide name for the review funder and/or sponsor |
| Role of sponsor or funder | 5c | Describe roles of funder(s), sponsor(s), and/or institution(s), if any, in developing the protocol |
| INTRODUCTION | | |
| Rationale | 6 | Describe the rationale for the review in the context of what is already known: Transsexuality can be defined as the phenomenon in which the sex assigned at birth is not compatible with the subject's gender (WPATH, 2011). For the World Professional Association for Transgender Health - WPATH, a reference institution for guides and documents for the reception of this community, the existence of transsexual or transgender people is part of the broad spectrum of diversity, thus being a way of being beyond a pathological disorder (WPATH, 2011). Diversity represents transgender so significantly that around the world other groups of unique characteristics can be found. <i>Hijra, kathoey, transvestites, waria, genderqueer, stud, aggressive</i> and <i>sadhin</i> are some names (REISNER <i>et al.</i>, 2016). General estimates indicate, considering the world population, a proportion of 0.4% to 1.3% of trans people (WINTER, 2016). Therefore, this community is composed of people who share multiple characteristics and particularities marked by cultural and regional factors (BRASIL, 2016). It is necessary to understand transsexuality in its complexity mediated by biological, social, and cultural factors. In contrast, trans people face problems that impact their health. More than disease problems, they are daily challenges that make the quality of life difficult (WINTER, 2016). Quality of life can be understood as the result of the good relationship between different elements that make up life (WHO, 2012). Thus, access to basic rights, visibility to political devices, respect, and the right to exist are essential in guaranteeing the status of integral health (BRASIL, 2012). The treatment for transsexuality has been built by fragile opinions in their understanding, often carried by stigma and prejudice. For a while, it was associated with a disorder, having part of its literary production in the search for methods of correction (WYLIE, 2016). A purely organic dysfunction. This context implied a changing scenario of equity, universality, and integrality in their care. When they do not have access to care devices, they are limited to the treatment of health conditions resulting from this reality (BRASIL, 2015). Therefore, it is necessary to understand how the trans quality of life has been investigated in the scientific literature as well as to investigate its status quo. Thus, we can expand the understanding of this phenomenon beyond the health and disease dichotomy (REISNER, 2016). WHO comprehends quality of life as an individual perception and its role in society considering cultural and constitutional aspects. It also seeks to relate the act of existence compatible with their goals, expectations, values, and everyday concerns. This reading is related to the biopsychosocial approach that considers the balance between spiritual, physical, mental, psychological, emotions, participation, and access to social rights as fundamental requirements for well-being (WHO, 2012). Thus, considering the fragile social context mentioned above, by a history of existence impacted by denial of basic rights, violence, stigma, prejudice (BRASIL, 2015) and by understanding that only organic signs and phenomena are not capable of characterizing the full health status of a person (WHO, 2012), it is necessary to explore the different elements that interfere in the quality of life in a comprehensive and expanded approach; considering the biological, psychological and social aspects. |
| Objectives | 7 | Provide an explicit statement of the question(s) the review will address with reference to participants, interventions, comparators, and outcomes (PICO): Starting with the question “What instruments for assessing quality of life have been |

used in the Brazilian transgender community?”, this review aims to address the instruments used in the Brazilian transgender community to assess quality of life.

METHODS

| | | |
|----------------------|----|--|
| Eligibility criteria | 8 | Specify the study characteristics (such as PICO, study design, setting, time frame) and report characteristics (such as years considered, language, publication status) to be used as criteria for eligibility for the review: The eligibility criteria will be publications about transsexuality and the use of instruments to assess quality of life; full available texts; and publications wrote in English Portuguese or Spanish. |
| Information sources | 9 | Describe all intended information sources (such as electronic databases, contact with study authors, trial registers or other grey literature sources) with planned dates of coverage: Therefore, this scope review will cover texts addressing transsexuality and quality of life. The search databases will be MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS and SciELO. The protocol will be submitted to review through Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist. |
| Search strategy | 10 | <p>Present draft of search strategy to be used for at least one electronic database, including planned limits, such that it could be repeated: Using terms available on Medical Subject Headings - MeSH and Health Sciences Descriptors - DeCS, the search expression will be composed by the words transgender persons, transgender, transsexual, quality of life, Brazil and their Portuguese or Spanish version connected by Boolean operators AND/OR. The search strategy for each database is:</p> <p>BVS</p> <p>((transgender persons) OR transgendered OR transgenders OR transsexual OR (transsexual s) OR transsexualism OR transsexuality OR transsexuals OR transgenero OR transexuality OR transexual OR transexuals OR (persona transgenero) OR (personae transgenero) OR (personas transgenero) OR (pessoa transgenero) OR (pessoas transgenero)) AND ((quality of life) OR (qualidade de vida) OR (calidad de vida)) AND (brasil OR brazil)</p> <p>EMBASE</p> <p>('transgender persons'/exp OR 'transgender persons' OR (('transgender'/exp OR transgender) AND ('persons'/exp OR persons)) OR transgendered OR 'transgenders'/exp OR transgenders OR 'transsexual'/exp OR transsexual OR 'transsexual s' OR (('transsexual'/exp OR transsexual) AND ('s'/exp OR s)) OR 'transsexualism'/exp OR transsexualism OR 'transsexuality'/exp OR transsexuality OR 'transsexuals'/exp OR transsexuals OR transgenero OR transexuality OR transexual OR transexuals OR 'persona transgenero' OR (('persona'/exp OR persona) AND transgenero) OR 'personae transgenero' OR (personae AND transgenero) OR 'personas transgenero' OR (personas AND transgenero) OR 'pessoa transgenero' OR (pessoa AND transgenero) OR 'pessoas transgenero' OR (pessoas AND transgenero)) AND ('quality of life'/exp OR 'quality of life' OR (('quality'/exp OR quality) AND of AND ('life'/exp OR life)) OR 'qualidade de vida' OR (qualidade AND de AND ('vida'/exp OR vida)) OR 'calidad de vida' OR (calidad AND de AND ('vida'/exp OR vida))) AND (brasil OR 'brazil'/exp OR brazil)</p> <p>PUBMED</p> |

| | | |
|-----------------------------|-----|--|
| | | <p>((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields] OR "transgender"[All Fields] OR "transgendered"[All Fields] OR "transgenders"[All Fields] OR ("transsexual"[All Fields] OR "transsexual s"[All Fields] OR "transsexualism"[MeSH Terms] OR "transsexualism"[All Fields] OR "transsexuality"[All Fields] OR "transsexuals"[All Fields]) OR "transgenero"[All Fields] OR ("transexuality"[All Fields] OR "transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields] OR "transexual"[All Fields] OR "transexuals"[All Fields]) OR ("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields]) OR (("persona"[All Fields] OR "personae"[All Fields] OR "personas"[All Fields]) AND "transgenero"[All Fields]) OR (("pessoa"[All Fields] OR "pessoas"[All Fields]) AND "transgenero"[All Fields])) AND ((quality of life) OR (qualidade de vida) OR (calidad de vida)) AND (brasil OR brazil))</p> <p>SciELO</p> <p>((transgender persons) OR transgendered OR transgenders OR transsexual OR (transsexual s) OR transsexualism OR transsexuality OR transsexuals OR transgenero OR transexuality OR transexual OR transexuals OR (persona transgenero) OR (personae transgenero) OR (personas transgenero) OR (pessoa transgenero) OR (pessoas transgenero)) AND ((quality of life) OR (qualidade de vida) OR (calidad de vida)) AND (brasil OR brazil))</p> |
| Study records: | | |
| Data management | 11a | Describe the mechanism(s) that will be used to manage records and data throughout the review: After checking availability, the sample will be downloaded to a personal file and hosted at a bibliographic manager - Mendeley®. Data collection will be comprehended between July 25th and July 29th, 2022. |
| Selection process | 11b | State the process that will be used for selecting studies (such as two independent reviewers) through each phase of the review (that is, screening, eligibility and inclusion in meta-analysis): Article analysis will follow 3 steps: Initiating right after the application of search expression when the title and abstract will be evaluated. The evaluation will consist of the verification of the transgender topic and the use of a quality-of-life instrument as the main topic. Also, will be verified the language according to eligibility criteria. Following the article will be downloaded. The full article will be read to verify if the text contains an answer to this review question. Within eligibility criteria, variables will be extracted and registered on a spreadsheet. Finally, the data will be discussed considering findings and literature references. The search will be performed peer-reviewed, and a third member will solve any disagreement. |
| Data collection process | 11c | Describe planned method of extracting data from reports (such as piloting forms, done independently, in duplicate), any processes for obtaining and confirming data from investigators: Because of the double reading, the variables will be extracted and placed in a spreadsheet through peer-reviewing. |
| Data items | 12 | List and define all variables for which data will be sought (such as PICO items, funding sources), any pre-planned data assumptions and simplifications: Variables of this review include year of publication, country of study, method, instrument's name. |
| Outcomes and prioritization | 13 | List and define all outcomes for which data will be sought, including prioritization of main and additional outcomes, with rationale: Based on literature findings and community portraits printed in publications, it will be possible to know what |

| | | |
|------------------------------------|-----|--|
| | | instruments have been used to assess quality of life in the Brazilian transgender community. The literature on transgender population, when compared to other axes of research, is considered scarce. A considerable number of publications focus on clinical aspects of hormone therapy, sex reassignment surgery, and the incidence of Sexually Transmitted Infections - STIs. Then, the present project will expand the comprehension of this context. It also aims to provoke and make fundamental data and information available to academic, scientific, and social groups. Thus, the interest of students, researchers and professionals who welcome the population will be provoked in such a way that teaching and research are part of professional training and health workers' routines. |
| Risk of bias in individual studies | 14 | Describe anticipated methods for assessing risk of bias of individual studies, including whether this will be done at the outcome or study level, or both; state how this information will be used in data synthesis |
| Data synthesis | 15a | Describe criteria under which study data will be quantitatively synthesised |
| | 15b | If data are appropriate for quantitative synthesis, describe planned summary measures, methods of handling data and methods of combining data from studies, including any planned exploration of consistency (such as I^2 , Kendall's τ) |
| | 15c | Describe any proposed additional analyses (such as sensitivity or subgroup analyses, meta-regression) |
| | 15d | If quantitative synthesis is not appropriate, describe the type of summary planned: A quantitative analysis will be made of the number of texts according to the variables. The cited instruments will be briefly presented as well as their main findings. Graphs, tables, and flowcharts will be constructed to summarize the results. |
| Meta-bias(es) | 16 | Specify any planned assessment of meta-bias(es) (such as publication bias across studies, selective reporting within studies) |
| Confidence in cumulative evidence | 17 | Describe how the strength of the body of evidence will be assessed (such as GRADE) |

*** It is strongly recommended that this checklist be read in conjunction with the PRISMA-P Explanation and Elaboration (cite when available) for important clarification on the items. Amendments to a review protocol should be tracked and dated. The copyright for PRISMA-P (including checklist) is held by the PRISMA-P Group and is distributed under a Creative Commons Attribution Licence 4.0.**

From: Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart L, PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. BMJ. 2015 Jan 2;349(jan02 1):g7647.

ANEXO B

PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol*

| Section and topic | Item No | Checklist item |
|-----------------------------------|---------|---|
| ADMINISTRATIVE INFORMATION | | |
| Title: | | |
| Identification | 1a | Identify the report as a protocol of a systematic review: TRANSSEXUALITY AND QUALITY OF LIFE: a scoping review of studies from the World Health Organization Quality of Life - WHOQOL's questionnaire |
| Update | 1b | If the protocol is for an update of a previous systematic review, identify as such |
| Registration | 2 | If registered, provide the name of the registry (such as PROSPERO) and registration number: The review's protocol is hosted into the Center for Open Science, Inc.. It can be accessed through https://osf.io/jvnqk/?view_only=cbce664604d942ebbb4d25ae1af6d135. |
| Authors: | | |
| Contact | 3a | <p>Provide name, institutional affiliation, e-mail address of all protocol authors; provide physical mailing address of corresponding author</p> <p>DR. DANIEL TENÓRIO DA SILVA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF daniel.tenorio@univasf.edu.br</p> <p>ARTHUR ANTUNES DE SOUZA PINHO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF arthur.desouzapinho@hotmail.com</p> <p>ALICE RIBEIRO DOS SANTOS ALMEIDA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF alice.almeida@discente.univasf.edu.br</p> <p>CHRISTIANE WANESKA DE ALBUQUERQUE NASCIMENTO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF [...]</p> |
| Contributions | 3b | Describe contributions of protocol authors and identify the guarantor of the review |

| | | |
|---------------------------|----|---|
| Amendments | 4 | If the protocol represents an amendment of a previously completed or published protocol, identify as such and list changes; otherwise, state plan for documenting important protocol amendments |
| Support: | | |
| Sources | 5a | Indicate sources of financial or other support for the review |
| Sponsor | 5b | Provide name for the review funder and/or sponsor |
| Role of sponsor or funder | 5c | Describe roles of funder(s), sponsor(s), and/or institution(s), if any, in developing the protocol |

INTRODUCTION

| | | |
|-----------|---|---|
| Rationale | 6 | Describe the rationale for the review in the context of what is already known: Transsexuality can be defined as the phenomenon in which the sex assigned at birth is not compatible with the subject's gender (WPATH, 2011). For the World Professional Association for Transgender Health - WPATH, a reference institution for guides and documents for the reception of this community, the existence of transsexual or transgender people is part of the broad spectrum of diversity, thus being a way of being beyond a pathological disorder (WPATH, 2011). Diversity represents transgender so significantly that around the world other groups of unique characteristics can be found. <i>Hijra, kathoey, transvestites, waria, genderqueer, stud, aggressive</i> and <i>sadhin</i> are some names (REISNER <i>et al.</i>, 2016). General estimates indicate, considering the world population, a proportion of 0.4% to 1.3% of <i>trans</i> people (WINTER, 2016). Therefore, this community is composed of people who share multiple characteristics and particularities marked by cultural and regional factors (BRASIL, 2016). It is necessary to understand transsexuality in its complexity mediated by biological, social, and cultural factors. In contrast, <i>trans</i> people face problems that impact their health. More than disease problems, they are daily challenges that make the quality of life difficult (WINTER, 2016). Quality of life can be understood as the result of the good relationship between different elements that make up life (WHO, 2012). Thus, access to basic rights, visibility to political devices, respect, and the right to exist are essential in guaranteeing the status of integral health (BRASIL, 2012). The treatment for transsexuality has been built by fragile opinions in their understanding, often carried by stigma and prejudice. For a while, it was associated with a disorder, having part of its literary production in the search for methods of correction (WYLIE, 2016). A purely organic dysfunction. This context implied a changing scenario of equity, universality, and integrality in their care. When they do not have access to care devices, they are limited to the treatment of health conditions resulting from this reality (BRASIL, 2015). Therefore, it is necessary to understand how the <i>trans</i> quality of life has been investigated in the scientific literature as well as to investigate its status quo. Thus, we can expand the understanding of this phenomenon beyond the health and disease dichotomy (REISNER, 2016). The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL is an instrument that aims to capture information to assess the quality-of-life status of a group. This tool was produced by the World Health Organization's Commission on Mental Health and Substance Abuse Prevention (WHO, 2012). Two versions are available: a structured questionnaire with 100 questions and a synthetic questionnaire covering general aspects. Its basis was built considering the understanding of the WHO that treats quality of life as an individual perception and its role in society considering cultural and constitutional aspects. It also seeks to relate the act of existence compatible with their goals, expectations, values, and everyday concerns. This reading is related to the biopsychosocial approach that considers the balance between spiritual, physical, mental, |
|-----------|---|---|

| | | |
|------------|---|---|
| | | psychological, emotions, participation, and access to social rights as fundamental requirements for well-being (WHO, 2012). Thus, it is possible to infer that the application of the WHOQOL questionnaire in the transgender community is a powerful strategy capable of providing global information about their health status. Considering the fragile social context mentioned above, by a history of existence impacted by denial of basic rights, violence, stigma, prejudice (BRASIL, 2015) and by understanding that only organic signs and phenomena are not capable of characterizing the full health status of a person (WHO, 2012), it is necessary to explore the different elements that interfere in the quality of life in a comprehensive and expanded approach; considering the biological, psychological and social aspects. |
| Objectives | 7 | Provide an explicit statement of the question(s) the review will address with reference to participants, interventions, comparators, and outcomes (PICO): Starting with the question “What information scientific literature contains about the use of WHOQOL's instrument - The World Health Organization Quality of Life - on transgender population?”, this review aims to address the literature context of publications concerning the use of WHOQOL on transgender people. Will be searched findings of this theme through time as much as disparities and main characteristics of health that impact their quality of life. |

METHODS

| | | |
|----------------------|----|---|
| Eligibility criteria | 8 | Specify the study characteristics (such as PICO, study design, setting, time frame) and report characteristics (such as years considered, language, publication status) to be used as criteria for eligibility for the review: The eligibility criteria will be publications about transsexuality and the use of WHOQOL; full available texts; and publications wrote in English Portuguese or Spanish. |
| Information sources | 9 | Describe all intended information sources (such as electronic databases, contact with study authors, trial registers or other grey literature sources) with planned dates of coverage: Therefore, this scope review will cover texts addressing transsexuality and quality of life. The search databases will be MEDLINE/PubMed, EMBASE, BVS and SciELO. The protocol will be submitted to review through Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist. |
| Search strategy | 10 | Present draft of search strategy to be used for at least one electronic database, including planned limits, such that it could be repeated: Using terms available on Medical Subject Headings - MeSH and Health Sciences Descriptors - DeCS, the search expression will be composed by the words transgender persons, transgender, transsexual, WHOQOL and their Portuguese or Spanish version connected by Boolean operators AND/OR. The search strategy for each database is: BVS ((transgender persons) OR transgendered OR transgenders OR transsexual OR (transsexual s) OR transsexualism OR transsexuality OR transsexuals OR transgenero OR transexuality OR transexual OR transexuals OR (persona transgenero) OR (personae transgenero) OR (personas transgenero) OR (pessoa transgenero) OR (pessoas transgenero)) AND (whoqol) EMBASE ('transgender'/exp OR 'transgender' OR 'transgendered' OR 'transgenders'/exp OR 'transgenders' OR 'transsexual'/exp OR 'transsexual' OR 'transsexual s' OR 'transsexualism'/exp OR 'transsexualism' OR 'transsexuality'/exp OR 'transsexuality' OR 'transsexuals'/exp OR 'transsexuals' OR 'transgenero' OR 'transexuality' OR 'transexual' OR |

| | | |
|---|-----|---|
| <p>'transsexuals' OR (('transgender'/exp OR 'transgender') AND ('persons'/exp OR 'persons')) OR 'transgender persons'/exp OR 'transgender persons' OR (('persona'/exp OR 'persona' OR 'personae' OR 'personas') AND 'transgenero') OR (('pessoa' OR 'pessoas') AND 'transgenero')) AND (('world health organisation'/exp OR 'world health organisation' OR (('world'/exp OR 'world') AND ('health'/exp OR 'health') AND ('organization'/exp OR 'organization')) OR 'world health organization'/exp OR 'world health organization') AND (('quality'/exp OR 'quality') AND ('life'/exp OR 'life') OR 'quality of life'/exp OR 'quality of life') OR 'whoqol')</p> <p>PUBMED</p> <p>("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields] OR "transgender"[All Fields] OR "transgendered"[All Fields] OR "transgenderers"[All Fields] OR ("transsexual"[All Fields] OR "transsexual s"[All Fields] OR "transsexualism"[MeSH Terms] OR "transsexualism"[All Fields] OR "transsexuality"[All Fields] OR "transsexuals"[All Fields]) OR "transgenero"[All Fields] OR ("transexuality"[All Fields] OR "transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields] OR "transexual"[All Fields] OR "transsexuals"[All Fields]) OR ("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "transgender persons"[All Fields]) OR (("persona"[All Fields] OR "personae"[All Fields] OR "personas"[All Fields]) AND "transgenero"[All Fields]) OR (("pessoa"[All Fields] OR "pessoas"[All Fields]) AND "transgenero"[All Fields])) AND (((("world health organisation"[All Fields] OR "world health organization"[MeSH Terms] OR ("world"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "organization"[All Fields]) OR "world health organization"[All Fields]) AND ("quality of life"[MeSH Terms] OR ("quality"[All Fields] AND "life"[All Fields]) OR "quality of life"[All Fields])) OR "whoqol"[All Fields])</p> <p>SciELO</p> <p>((((transgender persons) OR transgendered OR transgenderers OR transsexual OR (transsexual s) OR transsexualism OR transsexuality OR transsexuals OR transgenero OR transexuality OR transexual OR transsexuals OR (persona transgenero) OR (personae transgenero) OR (personas transgenero) OR (pessoa transgenero) OR (pessoas transgenero))) AND ((world health organization) OR (quality of life) OR whoqol)</p> | | |
| Study records: | | |
| Data management | 11a | Describe the mechanism(s) that will be used to manage records and data throughout the review: After checking availability, the sample will be downloaded to a personal file and hosted at a bibliographic manager - Mendeley®. Data collection will be comprehended between May 1st, 2022 and July 16th, 2023. |
| Selection process | 11b | State the process that will be used for selecting studies (such as two independent reviewers) through each phase of the review (that is, screening, eligibility, and inclusion in meta-analysis): Article analysis will follow 3 steps: Initiating right after the application of search expression when the title and abstract will be evaluated. The evaluation will consist of the verification of the transgender topic and WHOQOL as the main topic. Also, will be verified the language according to eligibility criteria. Following the article will be downloaded. The full article will be read to verify if the text contains an answer to this review question. Within eligibility criteria, variables will be extracted and registered on a spreadsheet. Finally, the data will be discussed considering findings and literature references. The search will be performed peer-reviewed, and a third member will solve any disagreement. |

| | | |
|------------------------------------|-----|---|
| Data collection process | 11c | Describe planned method of extracting data from reports (such as piloting forms, done independently, in duplicate), any processes for obtaining and confirming data from investigators: Because of the double reading, the variables will be extracted and placed in a spreadsheet through peer-reviewing. |
| Data items | 12 | List and define all variables for which data will be sought (such as PICO items, funding sources), any pre-planned data assumptions and simplifications: Variables of this review include year of publication, country of study, method, main findings. Results will be grouped into categories. |
| Outcomes and prioritization | 13 | List and define all outcomes for which data will be sought, including prioritization of main and additional outcomes, with rationale: Based on literature findings and community portraits printed in publications, it will be possible to know their profiles and their health needs to progressively delineate powerful strategies for a real transformation. The literature on transgender population, when compared to other axes of research, is considered scarce. A considerable number of publications focus on clinical aspects of hormone therapy, sex reassignment surgery, and the incidence of Sexually Transmitted Infections - STIs. Then, the present project will expand the comprehension of this context. It also aims to provoke and make fundamental data and information available to academic, scientific, and social groups. Thus, the interest of students, researchers and professionals who welcome the population will be provoked in such a way that teaching and research are part of professional training and health workers routines. |
| Risk of bias in individual studies | 14 | Describe anticipated methods for assessing risk of bias of individual studies, including whether this will be done at the outcome or study level, or both; state how this information will be used in data synthesis |
| Data synthesis | 15a | Describe criteria under which study data will be quantitatively synthesised |
| | 15b | If data are appropriate for quantitative synthesis, describe planned summary measures, methods of handling data and methods of combining data from studies, including any planned exploration of consistency (such as I^2 , Kendall's τ) |
| | 15c | Describe any proposed additional analyses (such as sensitivity or subgroup analyses, meta-regression) |
| | 15d | If quantitative synthesis is not appropriate, describe the type of summary planned: Data will be aggregated through categories according to their scope of discussion. A quantitative analysis of the number of texts published by year, country, and method might be made. But the primary discussion will be around transgender quality of life. Graphs, tables, and flowcharts will be constructed to summarize the results. |
| Meta-bias(es) | 16 | Specify any planned assessment of meta-bias(es) (such as publication bias across studies, selective reporting within studies) |
| Confidence in cumulative evidence | 17 | Describe how the strength of the body of evidence will be assessed (such as GRADE) |

*** It is strongly recommended that this checklist be read in conjunction with the PRISMA-P Explanation and Elaboration (cite when available) for important clarification on the items. Amendments to a review protocol should be tracked and dated. The copyright for PRISMA-P (including checklist) is held by the PRISMA-P Group and is distributed under a Creative Commons Attribution Licence 4.0.**

From: Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghera D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart L, PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. BMJ. 2015 Jan 2;349(jan02 1):g7647.

ANEXO C

Título do projeto

TRANSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSISSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL

ETAPA 1 - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Idade: _____ anos (2) Não Informado
2. Em que cidade e estado você mora? _____ (2) Não Informado
3. Sexo biológico: (1) Masculino (2) Feminino (3) Intersexo (4) Não Informado
4. Identidade de gênero? (1) Homem Trans (2) Mulher Trans (3) Não Binário (4) Outros (5) Não Informado
5. Estado civil: (1) Solteiro (2) União estável (3) Namorando (4) Divorciado (5) Não Informado
6. Trabalho/estudo: (1) Trabalhando (2) Estudando (3) Ambos (4) Sem ocupação e não estudando (5) Não Informado
7. Escolaridade: (1) Ensino médio completo (2) Ensino fundamental completo (3) Ensino médio incompleto (4) Ensino fundamental incompleto (5) Ensino superior completo (6) Ensino superior incompleto (7) Não Informado
8. Vivências de preconceito: (1) Já sofreu algum tipo de preconceito (2) Nunca sofreu preconceito (3) Não Informado
9. Violência física: (1) Não (2) Sim (3) Não Informado
10. Renda bruta mensal: (1) Até um salário mínimo (2) Mais de um a dois salários mínimos; (3) Mais de dois a três salários mínimos; (4) Mais de três a cinco salários mínimos; (5) Mais de cinco a dez salários mínimos; (6) Mais de dez salários mínimos (7) Não Informado

ETAPA 2 - WHOQOL_BREF

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

| | nada | muito pouco | médio | muito | completamente |
|--|------|-------------|-------|-------|---------------|
| Você recebe dos outros o apoio de que necessita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

| | nada | muito pouco | médio | muito | completamente |
|--|------|-------------|-------|-------|---------------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Você recebe dos outros o apoio de que necessita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

| | | muito ruim | ruim | nem ruim nem boa | boa | muito boa |
|---|--|------------|------|------------------|-----|-----------|
| 1 | Como você avaliaria sua qualidade de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | muito insatisfeito | insatisfeito | nem satisfeito nem insatisfeito | satisfeito | muito satisfeito |
|---|---|--------------------|--------------|---------------------------------|------------|------------------|
| 2 | Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

| | | nada | muito pouco | mais ou menos | bastante | extremamente |
|---|---|------|-------------|---------------|----------|--------------|
| 3 | Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | O quanto você aproveita a vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | O quanto você consegue se concentrar? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

| | | nada | muito pouco | médio | muito | completamente |
|----|---|------|-------------|-------|-------|---------------|
| 10 | Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas

últimas duas semanas.

| | | muito ruim | ruim | nem ruim nem bom | bom | muito bom |
|----|--|---------------|------|---------------------|-----|--------------|
| 15 | Quão bem você é capaz de se locomover? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | muito insatisfeito | insatisfeito | nem satisfeito nem insatisfeito | satisfeito | muito satisfeito |
|----|--|-----------------------|--------------|------------------------------------|------------|---------------------|
| 16 | Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

| | | nunca | algumas vezes | frequentemente | muito frequentemente | sempre |
|----|---|-------|------------------|----------------|-------------------------|--------|
| 26 | Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. Programme on Mental Health. WHOQOL User Manual, 3th revision. Geneva, 2012.

ANEXO D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Participante,

Você está sendo convidada(o) como voluntária(o) a participar da pesquisa “TRANSSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSISSOCIAL: estudo observacional transversal com o WHOQOL”. Trata-se de um projeto de pesquisa desenvolvido por Arthur Antunes, Mestrando em Ciências da Saúde e Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco. O Professor Dr. Daniel Tenório da Silva é o orientador desta investigação. O objetivo principal é, através da aplicação de questionário eletrônico, conhecer o status de qualidade de vida da comunidade transgênero.

A justificativa para este estudo surge com o entendimento de bem-estar como resultado do bom relacionamento entre diferentes elementos que compõem a vida. Esses elementos, tais como acesso a direitos básicos e visibilidade em dispositivos políticos, são essenciais quando pensamos em uma perspectiva integral e o modelo biopsicossocial em saúde. Assim, a partir da realidade que a população *trans* está imersa, faz necessário a permanente pesquisa para melhor compreender seu contexto e colaborar com a qualidade de vida da comunidade. Também será possível traçar estratégias singulares de acolhimento e cuidado.

Caso aceite este convite, as respostas ao questionário têm a duração de aproximadamente 15 minutos. Os riscos mínimos aos quais você poderá ser submetida(o) incluem desconforto com alguma questão particular, reflexões naturais provocadas pelo contexto da pergunta, ou aparecimento de lembranças relacionadas à qualidade de vida. Você pode negar-se a responder qualquer questão. Seus valores culturais, sociais, morais, religiosos, éticos bem como hábitos e costumes pessoais serão respeitados durante a entrevista bem como em toda pesquisa. Seu direito ao ressarcimento e/ou indenização diante de eventuais danos está garantido.

Para preenchimento deste formulário, escolha um ambiente agradável sem muitos ruídos e, no qual, esteja confortável. Você pode desistir a qualquer momento do preenchimento. Não será disponibilizado nenhuma ajuda de custo ou incentivo monetário para participação. Por outro lado, as respostas oriundas deste instrumento possibilitarão compreender melhor as dinâmicas da comunidade transgênero especialmente no delineamento futuro de estratégias potentes para melhoria do seu bem-estar.

Os dados resultantes do preenchimento deste instrumento serão arquivados pelos pesquisadores por 5 (cinco) anos e, após esse período, destruídos, não sendo utilizado para outro fim. Os resultados serão publicados na literatura científica bem como em órgãos, grupos e coletivos especializados. Atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 e Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS do Conselho Nacional de Saúde, todas as informações que possam remeter a identificação do respondente serão preservadas e mantidas em sigilo. Após retirada das respostas da nuvem eletrônica, os dados serão tabulados pelo pesquisador e tratados metodologicamente. Tal ação reduzirá a vulnerabilidade destes dados quanto a violações no ambiente virtual.

Você pode contactar o pesquisador Arthur Antunes de Souza Pinho se tiver alguma dúvida sobre este convite, a pesquisa ou sua participação. Meu e-mail é arthur.souza@discente.univasf.edu.br. Meu telefone é (74) 99116 5929. Na oportunidade estarei disponível para resolução de qualquer questão. Este termo de consentimento livre e esclarecido encontra-se em formato eletrônico. Uma via estará arquivada pelo pesquisador no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UNIVASF. Uma segunda via estará disponível a você. Caro participante, guarde uma cópia deste arquivo em seu arquivo pessoal. Ele é um documento importante com informações sobre a pesquisa que você está participando.

Assim, no aceite deste convite, declaro que estou ciente e compreendi os objetivos da pesquisa “TRANSSEXUALIDADE E O MODELO BIOPSISSOCIAL: estudo observacional transversal com o

WHOQOL". Também sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Também consinto voluntariamente em participar desta pesquisa a partir do momento que começar a preencher o questionário. O questionário só estará disponível após o aceite deste convite.

Nome do Pesquisador Responsável: Arthur Antunes de Souza Pinho sob orientação do Professor Dr. Daniel Tenório da Silva

Endereço: Prédio do Centro de Estudos em Saúde, 3º Andar, Sala 1281, Campus UNIVASF Centro, Petrolina-PE

Telefone: (74) 99116 5929

Email: arthur.souza@discente.univasf.edu.br

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP AEB – Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim

Autarquia Educacional de Belo Jardim

PE 166, Km, Sala 2, à direita, do corredor do Bloco A

Telefone do Comitê: 81 3726-8100 - E-mail: cepaeb@hotmail.com

O Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim (CEP AEB) é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas científicas. Agradecemos imensamente a atenção dispensada.

Cordialmente,

Arthur Antunes de Souza Pinho

Discente do Curso de Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Endereço do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/647246003838005>

ANEXO E

QUADRO 1 – Sintaxe para tratamento dos dados no SPSS® software

| |
|--|
| QUESTIONÁRIO WHOQOL-bref |
| ETAPAS PARA VERIFICAR E LIMPAR DADOS E COMPUTAR PONTUAÇÕES DE FACETA E DOMÍNIO |
| recode f1 f2 f3 f4 f5 f6 f7 f8 f9 f10 f11 f12 f13 f14 f15 f16 f17 f18 f19 f20 f21 f22 f23 f24 f25 f26 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS). |
| recode f3 f4 f26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1). |
| (scores based on a 4-20 scale) compute dom1=(mean.6(f3,f4,f10,f15,f16,f17,f18))*4. compute dom2=(mean.5(f5,f6,f7,f11,f19,f26))*4. compute dom3=(mean.2(f20,f21,f22))*4. compute dom4=(mean.6(f8,f9,f12,f13,f14,f23,f24,f25))*4. compute overall=(mean.2(f1, f2))*4. |
| (scores transformed to a 0-100 scale) compute dom1b=(dom1-4)*(100/16). compute dom2b=(dom2-4)*(100/16). compute dom3b=(dom3-4)*(100/16). compute dom4b=(dom4-4)*(100/16). compute f1b=(f1-1)*(100/4). compute f2b=(f2-1)*(100/4). |

Adaptado de FLECK *et al.*, 2000 e WHO, 2012

ANEXO F

QUADRO 2 – Variáveis extraídas após seleção das publicações

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | INSTRUMENTO | DESFECHOS |
|--|-------------------|---------------------------|---|---|
| SABINO T. E. <i>et al.</i> Adherence to antiretroviral treatment and quality of life among transgender women living with HIV/AIDS in São Paulo, Brazil. AIDS Care, online, p. 1–8, 2020. | 2020 | Observacional Transversal | PROQOL-HIV | A qualidade de vida foi boa a excelente em 5 dos 8 domínios (saúde física/sintomas, alteração corporal, relações sociais, desconforto emocional e impacto do tratamento). Escores mais baixos foram atribuídos a estigma (ruim/moderado), preocupações de saúde (moderado/bom) e intimidade (moderado/bom). |
| CHINAZZO Í. R. <i>et al.</i> Coping strategies employed by transgender youth with higher and lower quality of life. medRxiv, preprint, p. 1–24, 2022. | 2022 | Observacional Transversal | Quality of My Life | Após a aplicação do questionário, 53,9% da amostra apresentou baixa autopercepção de qualidade de vida, 48,0% expressaram depressão e 68,3% indicaram ansiedade. A melhor qualidade de vida esteve relacionada à socialização. |
| NASCIMENTO F. K. <i>et al.</i> Brazilian transgender children and adolescents: Attributes associated with quality of life. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, n. e3351 p. 1–13, 2020. | 2020 | Observacional Transversal | Focus group and semi-structured questionnaire | O núcleo familiar foi o principal elemento de apoio para crianças e adolescentes trans brasileiras. A figura maternal foi destacada. O preconceito e discriminação estiveram associados à má qualidade de vida. |
| AIRES M. M. <i>et al.</i> Effect of Wendler glottoplasty on voice and quality of life of transgender women. Braz J Otorhinolaryngol, v. 89, n. 1, p. 22–29, 2023. | 2023 | Coorte | Trans Woman Voice Questionnaire | A qualidade de vida relacionada à voz melhorou após a cirurgia. A Glotoplastia de Wendler foi responsável por aumentar a frequência fundamental da voz sem impacto negativo na qualidade e outros parâmetros acústicos. |
| CASTRO R. <i>et al.</i> Health-related quality of life assessment among people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil: a cross-sectional study. Qual Life Res, v. 28, n. 4, p. 1035–1045, 2019. | 2019 | Observacional Transversal | EQ-5D-3L | As dimensões avaliadas pelo EQ-5D-3L foram mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade/depressão. O nível "Sem problemas" foi atribuído a todas as dimensões. As pessoas vivendo com HIV/Aids atendidas no INI/Fiocruz apresentaram boa avaliação da qualidade de vida. |

Fonte: Autoria própria.

Continua na próxima página

Continuação

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | INSTRUMENTO | DESFECHOS |
|--|-------------------|---------------------------|-------------------------------|---|
| SILVA, E. D. <i>et al.</i> Physical and sociodemographic features associated with quality of life among transgender women and men using gender-affirming hormone therapy. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , v. 12, p. 1–10, 2021. | 2021 | Observacional Transversal | WHOQOL-bref | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 60,23 a 69,61, sendo os mais altos no domínio social e os mais baixos no domínio ambiental. |
| ABREU P. D. <i>et al.</i> Qualidade de vida de mulheres transexuais com HIV/AIDS. <i>Cogitare Enfermagem</i> , v. 24, n. e59749, p. 1–12, 2019. | 2019 | Observacional Transversal | Semi-structured questionnaire | Viver com HIV relacionou-se com violência social, negação de direitos básicos e vulnerabilidades que impactam a qualidade de vida. |
| JARDIM L. M. M. P. <i>et al.</i> Sexual function and quality of life in brazilian transgender women following gender-affirming surgery: a cross-sectional study. <i>Int J Environ Res Public Health</i> , v. 19, n. 23, p. 1–10, 2022. | 2022 | Observacional Transversal | SF-36 Health Survey | Mulheres trans relataram uma boa qualidade de vida e função sexual após a cirurgia de afirmação de gênero. O mais alto dos escores médios foram relacionados à capacidade funcional e aos aspectos emocionais. |
| BARBOSA A. L. S. <i>et al.</i> Travestis profissionais do sexo e qualidade de vida: visibilizando outras concepções. <i>Cogitare Enfermagem</i> , v. 26, n. e76961, p. 1–11, 2021. | 2021 | Observacional Transversal | Semi-structured questionnaire | Os temas “Respeito ao nome social e reconhecimento da identidade trans”, “A importância da inserção formal e da empregabilidade” e “Bem-estar social, educação e moradia” foram citados como eixos da qualidade de vida trans. |
| CARDOSO DA SILVA, D. <i>et al.</i> WHOQOL-100 before and after sex reassignment surgery in Brazilian Male-to-female transsexual individuals. <i>Journal of Sexual Medicine</i> , v. 13, n. 6, p. 988–993, 2016. | 2016 | Coorte | WHOQOL-100 | Os domínios psicológico e relações sociais melhoraram após a cirurgia de mudança de sexo. Em contrapartida, os domínios saúde física e nível de independência pioraram após a cirurgia. Os domínios meio-ambiente e espiritualidade, religião e crenças pessoais não alteraram após o procedimento. |

Fonte: Autoria própria.

ANEXO G

QUADRO 3 – Variáveis extraídas após seleção das publicações

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | PAÍS ORIGEM DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | DESFECHOS |
|---|-------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| POGURI, M., SARKAR, S., & NAMBI, S. A pilot study to assess emotional distress and quality of life among transgenders in South India. <i>Neuropsychiatry</i> , v. 6, n. 1, p. 22–27, 2016. | 2016 | INDIA | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 50,00 a 63,00, sendo os mais altos no domínio ambiental e os mais baixos no domínio social. |
| GÓMEZ-GIL, E. <i>et al.</i> Determinants of quality of life in Spanish transsexuals attending a gender unit before genital sex reassignment surgery. <i>Quality of Life Research</i> , v. 23, n. 2, p. 671–678, 2013. | 2013 | ESPANHA | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 56,09 a 63,51, sendo os mais altos no domínio físico e os mais baixos no domínio psicológico. |
| BEDOYA-CARVAJAL, O. A. <i>et al.</i> Dimensions of measuring quality of life in transgender people: A systematic review. <i>Hacia La Promocion de La Salud</i> , v. 26, n. 1, p. 37–51, 2021. | 2021 | COLOMBIA | Revisão Sistemática | Embora instrumentos tenham como objetivo avaliar a qualidade de vida, é importante selecionar o mais adequado para a comunidade transgênero. Instrumentos que propõem avaliar a qualidade de vida concentram principalmente os domínios físico e psicológico. |
| ÖZATA YILDIZHAN, B. <i>et al.</i> Effects of gender reassignment on quality of life and mental health in people with gender dysphoria. <i>Türk Psikiyatri Dergisi</i> , v. 29, n. 1, p. 1–10, 2018. | 2018 | TURQUIA | Observacional Transversal | Os procedimentos cirúrgicos agregaram positivamente nos escores dos domínios avaliados pelo WHOQOL-BREF. |
| WANG, Y. C., CHANG, S. R., & MIAO, N. F. Health status and quality of life of middle-aged and older Taiwanese sexual and gender minorities. <i>Journal of Nursing Scholarship</i> , v. 53, n. 3, p. 369–377, 2021. | 2021 | TAIWAN | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 54,27 a 64,57, sendo os mais altos no domínio físico e os mais baixos no domínio psicológico. |
| TAŞKIN, A. <i>et al.</i> Investigating validity and reliability of the Turkish version of transsexual voice questionnaire (Male to Female). <i>Journal of Voice</i> , v. 36, n. 3, p. 434.e25–434.e35, 2022. | 2022 | TURQUIA | Observacional Transversal | O estudo indicou uma relação entre o desconforto da mulher trans em relação à voz e os baixos escores no domínio psicológico e ambiental do questionário WHOQOL-bref. |

Fonte: Autoria própria.

Continua na próxima página

Continuação

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | PAÍS ORIGEM DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | DESFECHOS |
|--|-------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| SARTAJ, D. <i>et al.</i> Mental illnesses and related vulnerabilities in the Hijra community: a cross-sectional study from India. <i>International Journal of Social Psychiatry</i> , v. 67, n. 3, p. 290–297, 2021. | 2021 | ÍNDIA | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 39,44 a 60,31, sendo os mais altos no domínio social e os mais baixos no domínio ambiental. |
| BAŞAR, K., ÖZ, G., & KARAKAYA, J. Perceived discrimination, social support, and quality of life in gender dysphoria. <i>Journal of Sexual Medicine</i> , v. 13, n. 7, p. 1133–1141, 2016. | 2016 | TURQUIA | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 13,00 a 15,76, sendo os mais altos no domínio psíquico e os mais baixos no domínio psicológico. |
| FONSECA FERREIRA, F., SOUSA RIBEIRO, T. M., & FERREIRA DE BRITO, W. Percepção das pessoas Trans acerca do acesso ao mercado de trabalho. <i>Revista Psicologia, Diversidade e Saúde</i> , v. 11, n. e3946, p. 1–13, 2022. | 2022 | BRASIL | Observacional Transversal | As respostas indicaram escores baixos a médios no WHOQOL-bref. |
| SILVA, E. D. <i>et al.</i> Physical and sociodemographic features associated with quality of life among transgender women and men using gender-affirming hormone therapy. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , v. 12, p. 1–10, 2021. | 2021 | BRASIL | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 60,23 a 69,61, sendo os mais altos no domínio social e os mais baixos no domínio ambiental. |
| ZUCCHI, E. M. <i>et al.</i> Psychological well-being among transvestites and trans women in the state of São Paulo, Brazil. <i>Cadernos de Saude Publica</i> , v. 35, n. 3, p. 1–13, 2019. | 2019 | BRASIL | Observacional Transversal | O escore do domínio psicológico do WHOQOL-bref foi de 63,20. |
| DE OLIVEIRA BARROS, L. <i>et al.</i> Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais. <i>Arquivo Brasileiro de Psicologia</i> , v. 71, n. 1, p. 184–195, 2019. | 2019 | BRASIL | Observacional Transversal | As mulheres trans expressaram resultados mais positivos nos domínios físico e meio ambiente. A qualidade de vida esteve relacionada à satisfação com a imagem corporal. |
| CASTELLANO, E. <i>et al.</i> Quality of life and hormones after sex reassignment surgery. <i>Journal of Endocrinological Investigation</i> , v. 38, n. 12, p. 1373–1381, 2015. | 2015 | ITALIA | Observacional Transversal | Considerando a qualidade de vida geral, mulheres trans pontuaram $67,87 \pm 13,71$ (grupo controle cisgênero $69,49 \pm 17,51$) e homens trans contaram $69,21 \pm 12,58$ (grupo controle cisgênero $69,83 \pm 15,03$). |

Fonte: Autoria própria.

Continua na próxima página

Continuação

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | PAÍS ORIGEM DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | DESFECHOS |
|---|-------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| NEMATOLLAHI, A. <i>et al.</i> Quality of life and mental health in Iranian transgender women. <i>International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine</i> , v. 12, n. 1, p. 1–9, 2022. | 2022 | IRÃ | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 39,20 a 53,90, sendo os mais altos no domínio físico e os mais baixos no domínio social. |
| GÜMÜŞSOY, S. <i>et al.</i> Quality of life and perceived social support before and after sex reassignment surgery. <i>Clinical Nursing Research</i> , v. 31, n. 3, p. 481–488, 2022. | 2022 | TURQUIA | Observacional Transversal | A cirurgia impactou positivamente na qualidade de vida de homens transexuais. Os escores médios de qualidade de vida variaram de $76,9 \pm 8,3$ (intervalo de 55 a 90) e $107,8 \pm 10,1$ (intervalo de 85 a 129) após a cirurgia. |
| EFTEKHAR ARDEBILI, M. <i>et al.</i> Quality of life in people with transsexuality after surgery: a systematic review and meta-analysis. <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> , v. 18, n. 1, p. 1–11, 2020. | 2020 | IRÃ | Revisão Sistemática | Embora a investigação não tenha abordado a qualidade de vida antes das cirurgias, os autores apontaram melhoras na qualidade de vida após o procedimento principalmente na vida social e sexual. |
| CHAOVANALIKIT, T., WIRAIRAT, K., & SRISWADPONG, P. Quality of life, self-esteem, and depression among Thai transgender women before and after male-to-female gender confirmation surgery: a prospective cohort observational study. <i>Sexual Medicine</i> , v. 10, n. 4, p. 1–9, 2022. | 2022 | TAILÂNDIA | Coorte | A cirurgia de adequação ao gênero melhorou todos os domínios da qualidade de vida após 6 meses do procedimento. |
| THOMPSON, H. M. <i>et al.</i> Quality-of-life measurement: assessing the WHOQOL-bref scale in a sample of high-HIV-risk transgender women in San Francisco, California. <i>International Journal of Transgenderism</i> , v. 16, n. 1, p. 36–48, 2015. | 2015 | EUA | Observacional Transversal | Os escores médios dos domínios da qualidade de vida variaram de 59,54 a 67,39, sendo os mais altos no domínio psicológico e os mais baixos no domínio ambiental. |
| MATTAWANON, N., CHAROENKWAN, K., & TANGPRICHA, V. Sexual dysfunction in transgender people: a systematic review. <i>Urologic Clinics of North America</i> , v. 48, n. 4, p. 437–460, 2021. | 2021 | TAILÂNDIA | Revisão Sistemática | Considerando a aplicação do WHOQOL na comunidade transgênero, o estudo mencionou que a saúde sexual melhora após a cirurgia de adequação ao gênero. |

Fonte: Autoria própria.

Continua na próxima página

Continuação

| REFERÊNCIA | ANO DA PUBLICAÇÃO | PAÍS ORIGEM DA PUBLICAÇÃO | TIPO DE ESTUDO | DESFECHOS |
|---|-------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| BARCELOS, T. M. R. <i>et al.</i> Sexual function of transgender women after gender affirming surgery: A mini review. <i>Clinical Anatomy</i> , v. 35, n. 5, p. 560–570, 2022. | 2022 | BRASIL | Mini revisão | O WHOQOL-100 foi usado para avaliar a função sexual em uma população de mulheres transgênero e indicou uma melhora na vida sexual após a cirurgia de adequação ao gênero. |
| KLOER, C. <i>et al.</i> Sexual health after vaginoplasty: A systematic review. <i>Andrology</i> , v. 9, n. 6, p. 1744–1764, 2021. | 2021 | EUA | Revisão Sistemática | A revisão indicou falta de evidências sobre saúde sexual após vaginoplastia completa em uma população feminina trans. Também pontuou a necessidade de instrumentos adequados. |
| BARTOLUCCI, C. <i>et al.</i> Sexual Quality of Life in Gender-Dysphoric Adults before Genital Sex Reassignment Surgery. <i>Journal of Sexual Medicine</i> , v. 12, n. 1, p. 180–188, 2015. | 2015 | ESPANHA | Observacional Transversal | A maioria da amostra relatou sua vida sexual como “ruim/insatisfeita” ou “muito ruim/muito insatisfeita” antes da cirurgia de adequação ao gênero. Aproximadamente um quarto classificou-a como “boa/satisfeita” ou “muito bom/muito satisfeito”. |
| BRIGGS, P. C., HAYES, S., & CHANGARIS, M. Somatic Experiencing® informed therapeutic group for the care and treatment of biopsychosocial effects upon a gender diverse identity. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , v. 9, n. feb, 2018. | 2018 | EUA | Coorte | O estudo apresentou uma avaliação da qualidade de vida antes e após a intervenção do Somatic Experiencing®. Apesar do baixo número de participantes, a intervenção melhorou o domínio psicológico. |
| THAMMAPIWAN, P. <i>et al.</i> The sexual function among transgender women who have undergone gender-affirming surgery using penile skin inversion vaginoplasty in Thailand. <i>European Journal of Plastic Surgery</i> , v. 45, n. 1, p. 101–107, 2022. | 2022 | TAILÂNDIA | Observacional Transversal | A qualidade de vida geral foi considerada boa para 47,84% dos entrevistados, regular para 49,26% e ruim para 2,90%. Os domínios saúde física e bem-estar psicológico foram bons para mais de 50%. Em relações sociais, 49,26% consideraram boa. Para o domínio ambiental, 43,48% consideraram boa. |
| CARDOSO DA SILVA, D. <i>et al.</i> WHOQOL-100 before and after sex reassignment surgery in Brazilian Male-to-female transsexual individuals. <i>Journal of Sexual Medicine</i> , v. 13, n. 6, p. 988–993, 2016. | 2016 | BRASIL | Coorte | Os domínios psicológico e relações sociais melhoraram após a cirurgia de adequação ao gênero. Em contrapartida, os domínios saúde física e nível de independência pioraram. Os domínios meio-ambiente e espiritualidade, religião e crenças pessoais não alteraram após o procedimento. |

Fonte: Autoria própria.