

ANSIEDADE EM TRANSGÊNEROS ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO DE SEXUALIDADE MARANHENSE

Recebido em: 27/06/2023

Aceito em: 27/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-049

Pablo Nascimento Cruz¹
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos²
Jaiza Sousa Penha³
Rosemary Fernandes Corrêa Alencar⁴
Valdiclea de Jesus Veras⁵
Joanne Thalita Pereira Silva⁶
Emanuella Pereira de Lacerda⁷
Danessa Silva Araújo Gomes⁸
Rafaela Ferreira Vilanova⁹
Raylane Silva Lima¹⁰

RESUMO: O objetivo deste estudo foi avaliar os sintomas ansiosos em indivíduos transexuais atendidos em um ambulatório de gênero e sexualidade. Caracteriza-se como um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, adotando amostra por conveniência (n=46). Foi realizado nas dependências de um Hospital Universitário Nordeste mediante aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e formulário sociodemográfico, os dados coletados foram trabalhados no EpiInfo. Os resultados revelaram trans em sua maioria jovens, de cor parda, solteiros, com ensino médio completo, estudantes, residiam com pais e/ou parentes, não religiosos, e metade com vínculo empregatício. A ansiedade leve esteve presente em 21,7% e mínima em 34,8%

¹ Especialista em Saúde da Mulher. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH).

E-mail: pablonascimentoacruz@gmail.com

² Doutora em Ciências Médicas pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH). E-mail: alinesharlon@gmail.com

³ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA). E-mail: jaiza-sousa@hotmail.com

⁴ Especialista em Obstetrícia e Neonatologia pelo Instituto Gianna Beretta. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH). E-mail: rosemaryalencar@hotmail.com

⁵ Mestre em Educação para a Saúde pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH). E-mail: valdicleaveras@gmail.com

⁶ Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM). Maternidade Carmosina Coutinho. E-mail: joanne_thalita@hotmail.com

⁷ Especialista em Gestão em Saúde Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH). E-mail: manu-lacerda@hotmail.com

⁸ Especialista em Gestão de Serviços de Saúde Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH). E-mail: danessa.araujo@hotmail.com

⁹ Especialista em Obstetrícia pelo Instituto Múltiplo de Ensino (IESM). Maternidade Carmosina Coutinho. E-mail: vilanova_13@hotmail.com

¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Maternidade Carmosina Coutinho. E-mail: rayllanny_lima@hotmail.com

dos pacientes, enquanto, a moderada em 28,3% e a grave 15,2%. Identificou-se relevância estatística na associação entre ansiedade e idade ($p=0,0072$), e de ansiedade com vínculo empregatício ($p=0,0039$). Portanto, demonstrou-se que a maioria dos entrevistados apresentaram com menor severidade sintomas ansiosos, podendo ter relação com seu maior grau de instrução, presença de suporte social e presença de vínculo de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos Mentais; Transtornos Ansiosos; Pessoas Transgênero.

ANXIETY IN TRANSGENDERS ACCOMPANIED IN A MARANHÃO SEXUALITY OUTPATIENT CLINIC

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate anxious symptoms in transgender individuals attended in an outpatient clinic of gender and sexuality. It is characterized as a descriptive, cross-sectional and quantitative study, adopting a sample for convenience ($n=46$). It was carried out in the premises of a Northeastern University Hospital by applying the Beck Anxiety Inventory (BAI) and sociodemographic form, the data collected were worked on at EpiInfo. The results revealed that the majority of them were young, of a brown color, single, with a full high school education, students, resided with parents and/or relatives, non-religious, and half with employment. Mild anxiety was present in 21.7% and minimal in 34.8% of the patients, while moderate in 28.3% and severe in 15.2%. Statistical relevance was identified in the association between anxiety and age ($p=0.0072$), and anxiety with employment ($p=0.0039$). Therefore, it was demonstrated that the majority of the interviewees presented with less severity anxious symptoms, which may have a relationship with their higher degree of education, presence of social support and presence of a work bond.

KEYWORDS: Mental Disorders; Anxious Disorders; Transgender People.

ANSIEDAD EN TRANSGÉNEROS ACOMPAÑADA DE UNA AMBULATORIA DE SEXUALIDAD MARANHENA

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue evaluar los síntomas ansiosos en los individuos transgénero atendidos en una clínica ambulatoria de género y sexualidad. Se caracteriza por un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo, tomando una muestra para su conveniencia ($n=46$). Se realizó en las instalaciones de un Hospital Universitario del Noreste, aplicando el Inventario de Ansiedad Beck (BAI) y el formulario sociodemográfico, los datos recogidos se trabajaron en EpiInfo. Los resultados revelaron transexuales en la mayoría de los jóvenes, de color marrón, solteros, estudiantes de secundaria, que vivían con padres y/o parientes, no religiosos y la mitad con un vínculo laboral. La ansiedad leve fue del 21,7% y mínima del 34,8% de los pacientes, mientras que la moderada fue del 28,3% y la grave del 15,2%. Se identificó la relevancia estadística en la asociación entre ansiedad y edad ($p=0,0072$) y ansiedad con relación al empleo ($p=0,0039$). Por lo tanto, se demostró que la mayoría de los entrevistados presentaban síntomas menos ansiosos, que podían tener relación con su nivel de educación superior, la presencia de apoyo social y la presencia de un vínculo de trabajo.

PALABRAS CLAVE: Trastornos Mentales; Trastornos Ansiosos; Personas Transgénero.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais, na atualidade, representam uma grande preocupação mundial, tendo em vista que mais de 450 milhões de pessoas sofrem com eles. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem lançado esforços para combatê-los, pois representam a principal causa de incapacidades no mundo, prejudicando um a cada seis anos vividos. O suicídio, nesse cenário, é responsável por uma a cada cem mortes, sendo 58% antes dos 50 anos de vida. Reforça-se ainda que pessoas com transtornos psiquiátricos morrem em média 10 a 20 anos mais cedo que a população em geral, principalmente, por doenças físicas evitáveis (WHO, 2022).

Os transtornos ansiosos, em específico, também apresentam grande relevância no mundo. A partir de dados de um levantamento sobre depressão em 2016, pela OMS, observou-se que 264 milhões de pessoas sofrem com o transtorno de ansiedade, em seus diversos tipos. Estima-se que no Brasil mais de 9% dos indivíduos possuem alguma forma patológica de ansiedade, representando uma prevalência três vezes maior que a mundial (OMS, 2016).

Em um estudo de Mangolini, Andrade e Wang (2019), que investigou a epidemiologia de transtornos ansioso no Brasil nos últimos 10 anos, mediante análise de estudos que utilizaram instrumentos padronizados de avaliação, observou-se uma prevalência de 19,9% na população, havendo importante cronicidade da doença. Salienta-se a baixa quantidade de estudos sobre a prevalência da ansiedade na população brasileira, sobretudo, para demonstrar sua relevância e a falha dos serviços públicos em constituir uma rede de apoio em saúde mental.

A ansiedade pode ser considerada uma característica inerente ao ser humano, como uma estratégia de reação ao estresse e de sobrevivência, entretanto, quando a pessoa começa a manifestar essa sensação de forma persistente e intensa, ocasionando prejuízos na rotina normal, pode ser considerada como uma doença (SOUZA; SILVA, 2023).

Os sintomas dessa patologia estão presentes na maioria dos dias nos pacientes, tais como: sensação de inquietação ou sensação de estar no limite, cansaço fácil, irritabilidade, tensão muscular, distúrbios do sono e dificuldades de concentração. Alguns tipos de transtornos ansiosos são: agorafobia, transtornos fóbicos, transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). O quadro clínico é primário, não derivando de outras doenças, em contrapartida, são comuns as comorbidades, tanto psiquiátricas

quanto de ordem física, como enxaqueca, problemas digestivos e/ou intestinais, doenças cardiovasculares e renais (D'ÁVILA et al., 2020).

Na prática, essas doenças ocasionam grande prejuízo na vida diária dos seus portadores, o que pode levar a comportamento de esquivar por medo de crises ou sintomas. As situações ou objetos que originam a ansiedade, algumas vezes, são suportadas com grande sofrimento, podendo necessitar de auxílio de outras pessoas, afetando o grau de independência do indivíduo. Comumente, ocorrem rompimento de relações ou abandono de atividades consideradas prazerosas pelos portadores, com importantes prejuízos em sua qualidade de vida (COSTA et al., 2019).

O diagnóstico e tratamento ocorre diante de diversas possibilidades, representando um desafio no qual é necessário encarar o ser diante de sua singularidade, e que cada um vivencia e sente os transtornos ansiosos em “tons” diferentes. Da mesma maneira, sua etiologia é também complexa, podendo ter relação com a vivência de eventos traumáticos (D'ÁVILA et al., 2020).

Desse modo, existem minorias que apresentam maior susceptibilidade ao adoecimento mental, como a comunidade de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais e outros (LGBTQIA+). Em um inquérito sobre a saúde de LGBTQIA+ no Brasil, percebeu-se que entre os 976 indivíduos, 36% vivenciavam semanalmente a discriminação e 24,8% apresentavam sintomas depressivos. A vivência em uma sociedade heteronormativa submete essa minoria a altos níveis de estresse, considerando a cultura dominante, as estruturas e as normas sociais (TORRES et al., 2021).

Nesse sentido, precisamos definir alguns conceitos diante dessa realidade, dentre os quais, o gênero, que pode ser visualizado como com uma construção social que é imposta a um corpo sexuado, diferindo de sexo biológico. A partir disso, deriva-se a identidade de gênero, que diz respeito a como o indivíduo se percebe ou se identifica, exemplos são os cisgêneros, que se identificam com sua genitália de nascimento, e os transgêneros, que não se identificam, ao passo que, o transexual pode buscar intervenções diversas em sua transição para o gênero que lhes identifica. Não pode se confundir com a orientação sexual, que é a capacidade do ser em ter atração por outro de gênero diferente do seu (heterossexual), igual (homossexual) ou ambos (bissexual), entre outras. Esse campo é marcado por discursos que perpetuam formas únicas de se identificar e

relacionar, cis-hetero-normativos, no qual os que se diferenciam dos padrões hegemônicos são vítimas das fobias (FRANCISCO et al., 2020).

Corroborando com isso, constantemente as pessoas não heterossexuais e não cisgênero são alvo de humilhações, violências, discriminações e exclusão social, essas que se internalizam nos indivíduos (LGBTQIA+ fobia internalizada), que podem não encontrar suporte familiar e/ou social, bem como dos serviços de saúde, para lidar com essas situações, o que culmina com seu adoecimento físico ou mental a partir do “estresse de minorias” (CAMPO-ARIAS; VANEGAS-GARCÍA; HERAZO, 2017).

Assim sendo, sabe-se que as necessidades de saúde do público LGBTQIA+ diferem da população geral, devido suas características particulares. Salienta-se que o acesso aos serviços de saúde nessas pessoas é prejudicado por um atendimento discriminatório e cis-hetero-normativo, o que gera sofrimentos e desigualdades. Mesmo com a criação da Política Nacional de Saúde LGBT, em 2011, que retrata a orientação sexual e a identidade de gênero como Determinantes Sociais da Saúde (DSS), pela sua relação direta com o processo saúde-doença, ainda são encontrados desafios para mudanças na realidade, pois requerem de todos a inclusão de valores que respeitem as diferenças (TORRES et al., 2021; BRASIL, 2011).

Destaca-se, em especial, os transgêneros/transexuais, que vivenciam em seus itinerários na busca dos serviços de saúde para quaisquer questões, atitudes de estranheza, surpresa para com sua aparência e voz, piadas desrespeitosas, desuso de seus nomes sociais e estigmas, revelando despreparo e desinformação dos profissionais para lidar com essas pessoas, o que prejudica ou até impede o acolhimento e o acesso aos serviços. Pode-se assim, pensar que travestis e transexuais são as pessoas dentro do público LGBTQIA+ que mais enfrentam barreiras no atendimento à saúde, merecendo atenção das instituições, profissionais e sociedade (SÁ; CAPUTO; MORAES, 2022).

Os “empecilhos” discutidos, nos levam a refletir sobre a realidade brasileira, o país número um em assassinatos de pessoas trans. Segundo o monitoramento da Agência Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA, em 2020 ocorreram 175 assassinatos de transexuais, que ocorreram com “requisitos” de crueldade e excesso de violência. Reforça-se as grandes subnotificações, invisibilidade dessas mortes, bem como a ausência de dados governamentais (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020).

Considerando a alta prevalência dos transtornos ansiosos e dos prejuízos resultantes deles, a baixa quantidade de estudos na área e ao cenário social adverso que

vivência o público transexual, é indispensável a realização de pesquisas com essa temática, o que justificando a realização do presente trabalho. Objetiva-se avaliar a presença e a gravidade de sintomas ansiosos em indivíduos transexuais atendidos em um ambulatório de sexualidade de um Hospital Universitário do Nordeste do Brasil. Adotou-se como pergunta norteadora: qual a prevalência de sintomas ansiosos em transexuais acompanhados em um Hospital Universitário Nordestino?

2. MÉTODO

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa.

2.2 Local de Pesquisa

O estudo foi realizado no Ambulatório de Sexualidade do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA, situado em São Luís - MA. O serviço, criado em 2016, atende demandas variadas de sexualidade, entre elas, o atendimento voltado aos transexuais.

O atendimento do Ambulatório inclui homens e mulheres transexuais por demanda espontânea, oriundos do Estado do Maranhão e, oferece aos usuários: acolhimento, atendimentos individuais (por qualquer profissional) e em grupo (semanais), acompanhamento da hormonioterapia e assistência multidisciplinar.

2.3 População e Amostra

Amostra do tipo por conveniência, não probabilística, que incluiu os pacientes encontrados no período de coleta (julho a dezembro de 2019).

2.4 Critérios de Inclusão

Incluiu-se homens e mulheres transexuais atendidos no programa de gênero e sexualidade do HUUFMA, adotando os seguintes critérios de inclusão: a) estarem presentes nas reuniões/consultas/atendimentos no dia em que foram aplicados os questionários; b) ser maior de 18 anos de idade; c) saber ler e escrever.

2.5 Instrumento de Pesquisa e Coleta dos Dados

A coleta dos dados se deu durante os atendimentos no programa de gênero e sexualidade, com os pacientes que se fizeram presentes nos dias de coleta. Antes, os entrevistados foram orientados sobre a pesquisa (objetivos, instrumentos, aspectos éticos), para em seguida, participarem. Somente após sua aceitação, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), agendou-se o melhor momento para aplicação dos instrumentos de coleta.

Utilizou-se dois questionários, um sociodemográfico e de identificação elaborado pelos autores e que busca traçar um perfil do sujeito, bem como analisar as comorbidades psiquiátricas prévias. O segundo corresponde ao Inventário de Ansiedade de Ansiedade de Back (BAI), versão em português, por Cunha (2001), sendo esse instrumento utilizado na avaliação de sintomatologia ansiosa. No presente trabalho, o BAI foi utilizado com finalidade de identificação de sintomas e sua severidade, objetivando pesquisas e discussões multiprofissionais.

O BAI é composto de 21 itens que permitem a seleção de quatro alternativas com níveis crescentes de gravidade, com escore de zero a três. O preenchimento se dá quando o entrevistado seleciona e circula uma das afirmações que mais descrevem os sintomas percebidos na última semana, sendo alguns deles: tremor nas pernas e mãos, incapacidade de relaxar, medo do pior acontecer, coração batendo mais acelerado, insegurança e medo de perder o controle. A interpretação ocorre com a soma dos itens, tendo como base a seguinte classificação para ansiedade: mínima (0-10), leve (11-19), moderada (20-30) e elevada (31-63).

2.6 Análise dos Dados

Os dados foram agrupados em tabelas no programa Microsoft Excel, e em seguida, submetidos a análises estatísticas através do EpiInfo 7.1, sendo realizadas frequências absolutas e relativas, e o teste Qui-quadrado de Pearson para as variáveis categóricas, adotando como nível de significância $p < 0,05$.

2.7 Aspectos Éticos

Os dados são oriundos do trabalho “Qualidade de vida entre pacientes transgêneros atendidos em um ambulatório de um hospital de referência no Nordeste do Brasil”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer número: 2.526.444).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se uma amostra de 46 indivíduos transexuais, sendo que, 11(23,9%) eram mulheres transexuais e 35 (76,1%) homens transexuais. A faixa etária predominante foi de 18-23 anos (47,8%, n=22), enquanto em seu estado civil, 73,9% (n=34) eram solteiros. Acerca da raça/cor, 54,3% (n=25) eram pardos e com ocupação estudante (28,3%, n=13). Fora evidenciado, a respeito de suas inserções no mercado de trabalho, que metade trabalhava e outra não (50% n=23), dentre os que trabalhavam, 43,5% (n=10) tinha emprego formal, enquanto 39,1% (n=9) exercia atividade autônoma (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes. São Luís, Maranhão, Brasil, 2019.

VARIÁVEIS	N	%
Faixa etária		
18-23 anos	22	47,8
25-29 anos	13	28,3
30-40 anos	11	23,9
Identidade de gênero		
Homem trans	35	76,1
Mulher trans	11	23,9
Estado civil		
Solteiro(a)	34	73,9
Casado(a)	3	6,5
União estável	6	13,1
Outros	3	6,5
Raça/Cor		
Preta	8	17,4
Branca	11	23,9
Parda	25	54,3
Amarela	2	4,4
Trabalha atualmente		
Sim	23	50,0
Não	23	50,0
Se trabalha, qual vínculo empregatício		
Autônomo(a)	9	39,1
Funcionário(a) público	1	4,4
Emprego formal	10	43,5
Outros	3	13,0
Renda		
< 1 salário mínimo	18	39,1
1 salário mínimo	9	19,6
1-2 salários mínimos	17	36,9
3-4 salários mínimos	2	4,4
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	2	4,4
Ensino fundamental completo	-	-
Ensino médio incompleto	6	13,0
Ensino médio completo	22	47,8
Ensino superior (graduação)	13	28,3
Especialização	3	6,5

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Em relação à renda, 39,1% (n= 18) ganham menos de um salário-mínimo, ao mesmo tempo em que, a maior parte dos entrevistados apresentava a escolaridade de ensino médio completo (47,8%, n=22), havendo apenas 2 (4,4%) participantes com ensino fundamental incompleto (Tabela 1).

Em um estudo de Zucchi et al. (2019), que verificou fatores associados ao bem-estar psicológico de 602 travestis e transexuais brasileiros de 7 municípios do estado de São Paulo, percebeu-se que a maioria era de cor preta, com idade entre 25 e 39 anos, escolaridade de ensino médio completo, com trabalho informal (42,3% profissionais do sexo) e renda de até dois salários-mínimos. Desse modo, os dados se assemelham aos de nossa amostra, diferindo em idade (mais velhos), tipo de trabalho (informal), renda (ganhavam mais) e que foram incluídas apenas mulheres trans. Todavia, teve também dados semelhantes, como a escolaridade.

Por outro lado, no estudo de Bezerra et al. (2018), incluiu-se apenas homens trans, uma amostra de 242 participantes que foram avaliados quanto a sua saúde mental. Em seus resultados, foi evidenciado que o público tinha entre 18 a 24 anos (41%), eram solteiros (84,3%), de cor branca (58%) e parda (25,2%), possuíam ensino médio completo (27,1%) e superior incompleto (36%), ganhavam em média 1 salário mínimo (25,4%), estavam fora do mercado formal (52,5%) e não possuíam religião (48,9%). Nessa situação, apesar de o público ser mais de homens, diferiram deste trabalho em cor (maioria brancos) e no vínculo empregatício (maior parte trabalha), todavia, apresentou dados parecidos, como na idade, estado civil, escolaridade e religião.

Acerca da busca do serviço no Ambulatório de Sexualidade, podemos analisar um público de idade jovem, o que nos revela que esses indivíduos desde cedo sentem desconfortos com seu corpo e aparência e buscam o serviço para auxiliá-los. Essa realidade corresponde a disforia de gênero, vivenciada por muitos trans com início na infância e adolescência, que pode ser definida como um senso interno do indivíduo que se reconhece com gênero diferente de sua genitália, ocasionando grande sofrimento psicológico. Nesse cenário, o serviço dos profissionais de saúde deve ser auxiliar a pessoa a enfrentar todo esse processo de autoconhecimento e apoiar sua expressão de gênero, que pode incluir o suporte ao uso de hormônios e cirurgias (FLEURY; ABDO, 2018).

Estudos sobre a disforia vem ganhando espaço na literatura, em especial os internacionais, como o de Morandini et al., (2023), um estudo de coorte realizado na Austrália com 525 crianças e adolescentes trans entre 6 e 17 anos, que foram avaliados

acerca de sua qualidade de vida (QV). Eles observaram que a QV dos trans era substancialmente mais baixa em comparação com seus pares cis da mesma idade (grupo controle), ainda que tivessem problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. Enfatiza-se que a puberdade pode ser um período crucial para o estabelecimento da disforia de gênero, devidos mudanças corporais e demandas sociais, nesta pesquisa, se percebeu a relação entre menor QV com maiores problemas mentais e físicos, vivências de bullying, disforia de gênero e falta de apoio familiar a sua identidade.

A respeito do estado civil, nossa amostra é em sua maioria solteira, para Alexandre e Santos (2021), a relevância da vivência da conjugalidade e de um relacionamento, constitui um ideal da vida pós-moderna em busca da felicidade que é buscado pelos jovens. Salienta-se a lacuna de conhecimentos acerca da dinâmica de casais trans no contexto brasileiro, o que corrobora com crenças infundadas de que essas pessoas não possuem relacionamentos estáveis e duradouros, bem como, em preconceitos de pessoas cis que namoram com indivíduos trans em assumir publicamente esses relacionamentos.

Para Rotondi et al. (2012), também influencia nesse processo, a dificuldade dos transexuais em se relacionarem pela própria aversão ao seu corpo, ou pela dificuldade em encontrar parceiros que saibam lidar com organismos não-concordantes.

Em relação à vínculo empregatício dos trans incluídos neste trabalho, metade referiu trabalhar e metade não. A maior quantidade de trans com trabalho relatou estar no mercado formal, podendo ter relação com a sua escolaridade (ensino médio completo), e em menor quantidade, estavam exercendo serviços autônomos, o que pode associar-se com dificuldades em inserção no mercado formal, entre outras possibilidades.

Em um estudo transversal que ocorreu em 7 municípios do estado de São Paulo, entre 2014 e 2015, com 672 indivíduos transexuais (7% homens trans e 90,4% mulher trans ou travesti), observou-se que, dentre eles, 82,3% possuíam alguma ocupação (sendo 53,9% autônomos e 14% no mercado formal) enquanto 17,7% não tinham ocupação (estavam em busca de emprego ou não). Nessa realidade, percebeu-se que a relação com o vínculo de trabalho formal estava associada a 12 anos ou mais de estudo, ser homem trans, nunca ter sido preso na vida e estar realizando a transição de gênero em serviços de saúde, entre outros fatores. Esses resultados conversam com os de nossa pesquisa (homens trans, maior escolaridade e atividade autônoma), todavia, nos levam a refletir que a busca pela informalidade pode representar a conjuntura socioeconômica atual, com importante desigualdade para trans (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020).

Nesse contexto, é indispensável refletir sobre a passabilidade em mulheres trans, que pode ser conceituada como uma “aproximação” do que é concebido como feminino em sociedade e pode interferir desde a exposição à violência, até em sua inserção no mercado de trabalho. No estudo de Sebastião, Constantini, França (2022), que avaliou narrativas de 21 mulheres trans de São Paulo entre 2018 e 2019, parte estudante outra com trabalho fixo, se percebeu a busca relevante pela passabilidade, incluindo uso de hormônios, cirurgias, atividades físicas, psicoterapia e terapias fonoaudiológicas para a voz. Contudo, ressaltou-se que a disforia não é inerente a pessoa trans, ela é construída a partir de uma vivência social que deslegitima, marginaliza e cria estereótipos sobre a identidade trans.

Dando continuidade em nossos resultados, obteve-se um público que, em geral, residia com os pais e/ou parentes (45,6%, n=21), com cônjuge (19,6%, n=9) ou sozinhos (17,4%, n=8). Acerca de sua religiosidade, 54,3% (n=25) referiram não ter nenhuma crença ou prática religiosa. Os transtornos psiquiátricos prévios estiveram presentes em 23,9% (n=11), sendo o principal, a depressão (36,4%, n=4) e em seguida, de maneira conjunta, ansiedade e depressão (36,4%, n=4) (Tabela 2).

Tabela 2 – Outros aspectos sociodemográficos e transtornos prévios. São Luís, Maranhão, Brasil, 2019

VARIÁVEIS	N	%
Reside com quem		
Sozinho(a)	8	17,4
Pais/parentes	21	45,6
Amigos (as)	3	6,5
Cônjuge	9	19,6
Outros	5	10,9
Total	46	100,0
Religião		
Sim	21	45,7
Não	25	54,3
Total	46	100,0
Transtorno mental/psiquiátrico prévio		
Sim	11	23,9
Não	35	76,1
Total	46	100,0
Tipo de transtorno		
Transtorno depressivo	4	36,4
Transtorno depressivo + ansiedade	4	36,4
Transtorno de ansiedade generalizada	1	9,1
Insônia	1	9,1
Transtorno afetivo bipolar	1	9,1
Total	11	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

No estudo de Gonçalves e Lima (2022), no qual se investigou as relações sociais de mulheres trans assistidas em um Centro de Saúde de uma cidade metropolitana, percebeu-se a extrema relevância do suporte social e familiar (sendo harmônico) como um fator de suporte, pois um ambiente adequado e de apoio podem ser diferenciais nas trajetórias “trans”.

Em contrapartida, podemos evidenciar que algumas famílias em conjunto aos dogmas sociais, acabam por reproduzir normas, ações de disciplina, controle e coação sobre as vivências de trans. Nesse contexto, é mais favorável as vivências intersubjetivas fortes, que podem otimizar os processos de aceitação e enfrentamento da rejeição vivida (JANINI; SANTOS, 2020).

A respeito de práticas religiosas, podemos perceber que majoritariamente os entrevistados declararam não possuir nenhuma prática (76,1% n=35). Na pesquisa de Janini e Santos (2020), que avaliou as relações sociofamiliares de trans, no período de 2016 a 2019, observou-se assim como no nosso estudo, importante prevalência de indivíduos que não relataram práticas religiosas, o que pode evidenciar, dentre outros fatores, que as religiões mais conservadoras e hegemônicas reforçam perspectivas tradicionais de gênero e impõem a necessidade de correção de condutas que se desviam da “normalidade”, trazendo prejuízos não apenas para vidas trans, mas também para seu seio familiar.

Desse mesmo modo, é possível que a baixa presença de indivíduos que se autoafirmam religiosos esteja relacionada ao receio em expressar seus ritos, bem como, a dificuldade em sua inclusão em algumas religiões (FEITOSA, 2014). Considerando que, se declarar de uma religião não “tradicional” acaba sendo um ato de coragem e de pertencimento a mais uma “minorias” (SILVA; BARBOSA, 2016).

Deve-se também, frisar a importância do suporte social como rede de apoio, seja ele de outros (as) trans, ou da família que o aceite, pois contribui para com a proteção de sua saúde mental e redução de seu adoecimento. Em uma revisão de literatura realizada por Moraes et al. (2022), que investigou estudos entre 2007 e 2017 acerca da saúde mental de mulheres trans, percebeu-se que essas mulheres apresentam maior risco de desenvolverem transtornos mentais que o público cisgênero, tendo relação com o preconceito, estigma, discriminação e negação de direitos civis. Os transtornos psiquiátricos mais comuns foram: depressão, ansiedade, ideação/tentativa de suicídio e abuso de álcool e outras drogas.

Os resultados obtidos mediante o inventário de Ansiedade de Back (BAI), revelaram os seguintes resultados, 34,8% (n=16) tinham sintomas ansiosos mínimos, 21,7% (n=10) leves, enquanto 28,3% (n=13) eram moderados e, 15,2% (n=7) graves (Tabela 3 e 4).

Tabela 3 – Inventário de ansiedade de Back (BAI). São Luís, Maranhão, 2019

Inventário de ansiedade	Absolutamente não		Levemente		Moderadamente		Gravemente	
			Não incomodou muito		Foi muito desagradável, mas pode suportar		Difícilmente pode suportar	
	N	%	N	%	N	%	n	%
Dormência ou formigamento	22	47,8	18	39,1	4	8,7	2	4,4
Sensação de calor	8	17,4	19	41,3	16	34,8	3	6,5
Tremores nas pernas	31	67,3	11	23,9	2	4,4	2	4,4
Incapaz de relaxar	18	39,1	13	28,3	10	21,7	5	10,9
Medo que aconteça o pior	17	37,0	9	19,6	7	15,2	13	28,2
Atordoado ou tonto	20	43,5	17	37,0	6	13,0	3	6,5
Palpitação ou aceleração cardíaca	15	32,6	14	30,4	13	28,3	4	8,7
Sem equilíbrio	28	60,9	13	28,2	3	6,5	2	4,4
Aterrorizado	26	56,5	12	26,1	4	8,7	4	8,7
Nervoso	8	17,4	19	41,3	10	21,7	9	19,6
Sensação de sufocação	29	63,0	7	15,2	5	10,9	5	10,9
Tremores nas mãos	26	56,5	12	26,1	5	10,9	3	6,5
Trêmulo	26	56,5	15	32,6	3	6,5	2	4,4
Medo de perder o controle	20	43,5	9	19,5	8	17,4	9	19,6
Dificuldade de respirar	28	60,8	9	19,6	5	10,9	4	8,7
Medo de morrer	25	54,4	10	21,7	4	8,7	7	15,2
Assustado	20	43,5	14	30,4	8	17,4	4	8,7
Indigestão ou desconforto no abdômen	20	43,5	11	23,9	11	23,9	4	8,7
Sensação de desmaio	31	67,4	9	19,6	5	10,9	1	2,1
Rosto afogueado	32	69,6	9	19,6	5	10,9	-	-
Suor (não devido ao calor)	18	39,1	12	26,1	13	28,3	3	6,5

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Caso analisemos conjuntamente a ansiedade moderada e grave, observamos que uma parcela significativa esteve com sintomas ansiosos importantes (43,5% n=20), embora, a maior parte tenha de fato, sintomas mínimos e leves (Tabela 4).

Tabela 4 – Classificação dos sintomas ansiosos segundo o Inventário de ansiedade de Back (BAI). São Luís, Maranhão, 2019

BAI (ansiedade)	n	%
Ansiedade mínima	16	34,8
Ansiedade leve	10	21,7
Ansiedade moderada	13	28,3
Ansiedade grave	7	15,2
Total	46	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Podemos frisar que a grande presença de sintoma ansiosos mínimos e leves nos entrevistados, pode associar-se com a presença do suporte de uma rede social/de apoio que possuem, tendo em vista que a maior parte mora com pais/familiares ou conjugues. Do mesmo modo, o acompanhamento com a equipe multiprofissional do Ambulatório de Sexualidade, o acesso à hormonioterapia e as terapias individuais e em grupo, que podem colaborar com a proteção de sua saúde mental.

Ao analisar-se o uso de hormônios se percebe que grande parte dessa população irá fazer uso, com suporte ou não dos profissionais de saúde. Na cidade de Salvador - BA, foi realizado um estudo por Silva et al. (2022), no período de 2014 a 2026, que investigou o uso não prescrito de hormonioterapia em 127 mulheres transexuais e travestis. Percebeu-se que a utilização dos hormônios na maioria das vezes não é prescrita e nem acompanhada por profissionais de saúde (68,1%), sendo utilizados em altas dosagens, em diversas apresentações simultaneamente e, desde cedo, entre 16 e 17 anos. O medo dos efeitos adversos é vencido pela necessidade de maior satisfação com sua autoimagem, tendo em vista as alterações corporais almeçadas.

Concordando com essa premissa, no estudo de Barros, Lemes e Ambiel (2019), que avaliou 88 pessoas trans, percebeu-se que a satisfação com a imagem corporal tem relação e influência em sua qualidade de vida (QV), considerando que, as percepções quanto à QV se relacionam com o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, e até nos relacionamentos sociais. Portanto, intervenções em saúde que possibilitem uma ressignificação da relação com o próprio corpo atuam de maneira protetiva em sua saúde.

Nessa realidade, contrastam-se as barreiras no acesso aos serviços de saúde, quando o ideal seria que o serviço público de saúde, considerando seus princípios, ofertasse de maneira regionalizada, insumos, protocolos assistenciais e treinamento profissional para manejo dessas situações. Enquanto isso, as mulheres trans e travestis acabam recorrendo as redes informais que as acolhem, como amigos e conhecidos (PAIVA; FARAH; DUARTE, 2023).

Quando relacionamos idade e sintomatologia ansiosa observamos que os mais jovens, na faixa etária de 18-23 e 25-29 apresentaram maior severidade de sintomas ansiosos, respectivamente, entre moderados (45,5% n=10 e 15,4% n=2) e graves (18,2% n=4 e 23,1% n=3). Em contrapartida, entre 30-40 anos, a maior parte esteve com sintomas mínimos (63,6%, n=7), 0% (n=0) de com ansiedade grave, 9,1% (n=1) com a moderada, 27,3% (n=3) com a leve e 63,6% (n=7) com a mínima. Então, evidencia-se que nos mais

jovens os quadros ansiosos estiveram mais presentes, com significância estatística de $p=0,0072$ (Tabela 5).

Tabela 5 - Inventário de ansiedade de Beck (BAI) por faixa etária. São Luís, Maranhão, Brasil, 2019.

Faixa etária	BAI (ansiedade)									
	Ansiedade mínima		Ansiedade leve		Ansiedade moderada		Ansiedade grave		Total	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
18-23 anos	7	31,8	1	4,5	10	45,5	4	18,2	22	47,8
25-29 anos	2	15,4	6	46,1	2	15,4	3	23,1	13	28,3
30-40 anos	7	63,6	3	27,3	1	9,1	-	-	11	23,9
Total	16	34,8	10	21,7	13	28,3	7	15,2	46	100,0

$$\chi^2 = 17,63 \quad p = 0,0072$$

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Evidencia-se também, que 4 (quatro) entrevistados referiram diagnóstico prévio de depressão e ansiedade e 1 (um) de transtorno de ansiedade generalizada. A prevalência encontrada condiz com a literatura, considerando que os transtornos mentais são mais frequentes na população trans do que na população cisgênero, pois a conjuntura social, a rede de apoio social/familiar insatisfatória (na grande parte dos casos), bem como, o desacesso efetivo a serviços como escola, estabelecimentos de saúde e, a cidadania propriamente dita, não deixam de culminar para com o seu adoecimento (ROTONDI et al., 2012; MORAES et al., 2022;).

Corroborando com esses resultados, em um estudo realizado na Rússia por Chumakov et al. (2021), que avaliou sintomas depressivos e ansiosos em 558 pessoas trans, no ano de 2019, percebeu alta prevalência de ansiedade (45,1%) nesse público, e de depressão (24%), maior que na população russa geral ($p<0,001$). Não houve diferença significativa entre mulheres e homens trans.

Gibson, Glazier e Olson (2021), avançaram ainda mais nessa avaliação e estudaram depressão e ansiedade em indivíduos trans ($n=148$), seus irmãos ($n=88$) e familiares cis ($n=139$) para averiguar possíveis divergências ($N=375$), na cidade de Washington - Estados Unidos. Concluiu que, não houve diferença significativa entre os grupos, sendo que, os pais relataram mais sintomas ansiosos nos jovens trans do que nos demais (controle), enquanto os trans não diferiram dos participantes controles, demonstrando que jovens trans apresentam níveis de ansiedade e depressão igual ou ligeiramente maior que seus pares cisgênero. Os pesquisadores ratificam que seus resultados contrastam com outros estudos anteriores, podendo ter relação com particularidades de sua amostra, a saber: alto grau de instrução dos pais, status

socioeconômico mais alto e cor/raça branca.

No Brasil, na pesquisa de Bezerra et al., (2018), em seu estudo com homens trans, concluiu que é fácil pensar no adoecimento mental desse público, bem como, nas taxas de suicídio, basta observarmos a alta incidência de violência que sofrem, tanto que, 94,5% referiram já ter tido depressão em algum momento da vida e 76,8% apresentaram ansiedade significativa que impacta e limita atividades em seu dia a dia.

Nos estudos de Zucchi et al. (2019) com mulheres trans, observou-se que elas apresentaram um pior bem-estar psicológico em comparação a pessoas cisgênero, sejam hetero, bi ou homossexuais, podendo ter relação com as vivências constantes de desigualdade social e exposição aos mais variados tipos de violência comuns no país. Ao mesmo tempo que, ter menor escolaridade, insatisfações com a rede de apoio, vivências de violência ou de barreiras no acesso aos serviços de saúde, reduziu consideravelmente sua qualidade de vida (QV).

Na avaliação da relação entre sintomas ansiosos e vínculo de trabalho, percebemos que a maior parte dos que tinham vínculo empregatício apresentaram menos sintomas ansiosos, estando classificados como sintomas mínimos (47,8% n=11) e leves (34,9% n=8). Entretanto, quando avaliamos os que não detinham vínculo de emprego, predominou sintomas moderados (21,7% n=5) e graves (47,8% n=11), sendo que, uma menor parcela estava com sintomas mínimos (31,3% n=5) e leves (8,7% n=2). Demonstrando assim, que os indivíduos sem trabalho apresentaram mais sintomas ansiosos ($p=0,0039$) (Tabela 6).

Tabela 6 - Inventário de Back (BAI) por vínculo empregatício. São Luís, Maranhão, Brasil, 2019

Trabalha	BAI (Ansiedade)									
	Ansiedade mínima		Ansiedade leve		Ansiedade moderada		Ansiedade grave		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Sim	11	47,8	8	34,9	2	8,7	2	8,7	23	50,0
Não	5	31,3	2	8,7	11	47,8	5	21,7	23	50,0
Total	16	34,8	10	21,7	13	28,3	7	15,2	46	100,0

$$\chi^2 = 13,37 \quad p = 0,0039$$

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Na realidade, a vida da maioria das pessoas trans se inicia com sua expulsão de casa muito cedo, sendo obrigadas a deixar o convívio familiar e ir para rua ou casa de amigos, tendo que trabalhar para garantir o mínimo. Em seguida, encontram nas redes de amigos, organizações comunitárias ou não governamentais o acolhimento de sua identidade/expressão de gênero, nos quais podem estabelecer e fortalecer relações de

suporte e confiança. Contudo, sabe-se que parte não consegue acessar todos esses mecanismos e encontra na prostituição uma possibilidade de sobrevivência, embora, sabidamente conseguir encontrar algum trabalho, melhores condições de moradia e de estudo, ter acesso a um serviço que assista trans, esteja associado positivamente a um maior bem-estar psicológico (ZUCCHI et al., 2019).

Infelizmente, os locais que teoricamente deveriam ser “seguros” para essa minoria, como casa dos pais, escola, serviços de saúde, ambiente de trabalho, ainda representam palcos para os mais diversos tipos de violências, essas inseguranças também chegam nas instituições sociais e no impedimento do exercício efetivo de sua cidadania (BEZERRA et al., 2018).

Para Cortes et al. (2022), também é indispensável o suporte social e familiar como fator protetor à saúde mental, todavia, sua ausência ou fragilidade, ou mesmo, o seu desconhecimento em relação a transgeneridade, acaba por resultar em sofrimento psíquico adicional para essas pessoas.

A Teoria do Estresse de Minorias nos auxilia na compreensão do adoecimento em trans, pois, é postulado que minorias sexuais que enfrentam exposição intensa a vivências estressoras (transfóbicas), como o preconceito e a discriminação, propulsionam o adoecimento do indivíduo, que em geral, não encontram rede de apoio social ou algum serviço que possa auxiliá-los efetivamente nesse processo. Com isso, há prejuízos em sua qualidade de vida e envolvimento em comportamentos de risco (como abuso de álcool e outras substâncias), que culminam em seu sofrimento psíquico e apresentação de transtornos, como a ansiedade (SILVA et al., 2021).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo atendeu a sua pergunta norteadora e objetivo, pois demonstrou na população trans entrevistada, a vivência de sintomas ansiosos moderados e graves, estando mais presentes nos mais jovens e nos que não apresentavam vínculo empregatício. Todavia, não se pode deixar de comentar que a maior parcela não apresentou sintomas ansiosos severos, podendo ter relação com a presença de suporte social, maior grau de instrução e sua inserção no mercado de trabalho, assim como, o acesso ao serviço do Ambulatório de Sexualidade e a equipe multiprofissional, com suporte à hormonioterapia.

Destaca-se que os estudos, em sua maioria, refletem sobre a vivência de um trans na sociedade, com o enfrentamento cotidiano de preconceito, discriminação e violência, que são representados pelos índices alarmantes de assassinatos em trans no nosso país. Nessa perspectiva, o adoecimento mental acaba sendo uma consequência e a ansiedade um sintoma da sensação contínua de insegurança.

A partir dessa ótica, percebe-se que são necessárias mudanças efetivas sobre a imaginário social de transgêneros, que são vinculados à marginalização e à criminalidade, quando na realidade, a grande maioria, não recebe a oportunidade para que construa outra trajetória, ofertando um lar digno, pais e rede social que o entendam e respeitem, acesso efetivo aos estudos, aos serviços de saúde, ao acompanhamento multiprofissional. Fato que poderia reduzir seu adoecimento, assim como contribuiu para a população estudada neste trabalho.

Nosso estudo apresentou as seguintes limitações: questões partem do autorrelato dos indivíduos, portanto, os transtornos presentes podem variar; presença de suporte social, renda e grau de instrução dos pesquisados, o que pode alterar significativamente o resultado; instrumento de coleta não apresenta questões abertas, o que poderia engrandecer a discussão, sendo recomendado em novas pesquisas sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Vinícius; SANTOS, Manoel Antônio dos. Conjugalidade Cis-Trans: Reinventando Laços, Desestabilizando Certezas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 41, p. 1-16, 2021.
- BARROS, Leonardo de Oliveira; LEMOS, Carolina Rodrigues Bueno; AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 1, p. 184-195, 2019.
- BENEVIDES, B.G; NOGUEIRA, S.N.B (Orgs). **Dossiê dos assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2020**. São Paulo: Expressão Popular, Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), 2020, 136 p.
- BEZERRA, Daniel Sarmiento et al. Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental. **Temas em Saúde**, v. 18, n. 1, p. 428-444, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), 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: Ministério da Saúde, 2013.
- CAMPO-ARIAS, Adalberto; VANEGAS-GARCÍA, José Luis; HERAZO, Edwin. Orientación sexual y trastorno de ansiedad social: una revisión sistemática. **Rev Chi Neuro-Psiquiat**, v. 55, n. 2, p. 93-102, 2017.
- CAPUTO, Valeria Garcia; DE MORAES, Magali Aparecida Alves; DE SÁ, Paula Trovão. Percepção de pessoas transexuais sobre os atendimentos em serviços de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 77-90, 2022.
- CHUMAKOV, Egor M et al. Anxiety and Depression Among Transgender People: Findings from a Cross-Sectional Online Survey in Russia. **LGBT health**, v. 8, n. 6, 2021, p. 412-419. Disponível em: < <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/lgbt.2020.0464> >. Acesso em: 08 jun. 2023.
- CORTES, Helena Morais et al. Saúde mental de mulheres transgêneras: uma revisão integrativa de literatura. **J. nurs. Health**, v. 12, n. 3, p. e2212321706, 2022.
- COSTA, Camilla Oleiro da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 92-100, 2019. ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, v. 2, n. 14, p. 380-407, 2013.
- CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das escalas Beck**. São Paulo: Casa do
- D'ÁVILA, Livia Ivo et al. Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português-revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 155-168, 2020.
- FEITOSA, Fabio Biasotto. A depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, p. 488-499,

2014. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/vsktmfnpFVXgG7pctbZvvNh/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 08 fev. 2023.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Atualidades em disforia de gênero,

GIBSON, Dominic J; GLAZIER, Jessica J; OLSON, Kristina R. Evaluation of Anxiety and Depression in a Community Sample of Transgender Youth. **JAMA Netw Open**, v. 4, n. 4, p. e214739, 2021. Disponível em: <
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8027909/> >. Acesso em: 08 jun. 2023.

GONÇALVES, Gabriela Persio; LIMA, Eloísa Helena de. As relações sociais de travestis e mulheres transgênero em favela de uma cidade metropolitana brasileira registradas pelo Ecomapa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 3079-3079, 2022.

in Children and Adolescents with Gender Dysphoria?. **Archives of Sexual Behavior**, v. 6, n. 2, p. 1045-1060, 2023. Disponível em: <
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9896293/> >. Acesso em 06 jun. 2023.

JANINI, Janaina Pinto; SANTOS, Rosângela da Silva. Relações sócio-familiares e a construção da personalidade da pessoa transexual. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e677997883-e677997883, 2020.

MORANDINI, James S. et al. Is Social Gender Transition Associated with Mental Health Status

PAIVA, Camila Rodrigues; FARAH, Beatriz Francisco; DUARTE, Marco José de Oliveira. A rede de cuidados à saúde para a população transexual. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33001, 2023.

Psicólogo, 2001.

ROTONDI, Nooshin Khobzi et al. Prevalence of and risk and protective factors for depression in female-to-male transgender Ontarians: Trans PULSE Project. **Canadian Journal of Community Mental Health**, v. 30, n. 2, p. 135-155, 2012.

saúde mental e psicoterapia. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, v. 33, n. 4, p. 147-151, 2018.

SEBASTIÃO, Thaís Fernandes; CONSTANTINI, Ana Carolina; FRANÇOZO, Maria de Fátima Campos. Mulheres transgênero: suas narrativas sobre saúde, voz e disforia. **Rev Distúrb Comun** v. 34, n. 3, p. e54938, 2022.

SILVA, Laionel Vieira da; BARBOSA, Bruno Rafael Silva Nogueira. Sobrevivência no armário: dores do silêncio LGBT em uma sociedade de religiosidade heteronormativa. **Estudos de religião**, v. 30, n. 3, p. 129-154, 2016.

SILVA, Maria Aparecida da; LUPPI, Carla Gianna; VERAS, Maria Amélia de Sousa Mascena. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no

mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1723-1734, 2020.

SILVA, Ricardo Araújo da et al. Uso de hormônios não prescritos na modificação corporal de travestis e mulheres transexuais de Salvador/Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 503-514, 2022.

SILVA, Roni Robson et al. Estresse de minoria de gênero e seus efeitos na saúde mental como fator de risco para depressão em pessoas transgênero: Revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e51610313693-e51610313693, 2021.

SOUSA, Kézia dos Santos; SILVA, Patrícia Oliveira. Transtorno de ansiedade em adolescentes: impactos no desenvolvimento e agravamento de outras patologias. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 4, p. 1962-1973, 2023.

TORRES et al. O Inquérito Nacional de Saúde LGBT+: metodologia e resultados descritivos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 37, n. 9, p. e00069521, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00069521>>. Acesso em: 05 jun. 2023

ZUCCHI, Eliana Miura et al. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, 2019.