**Qualidade de vida e acesso aos serviços de saúde da população transgênero tocantinense: uma análise multidimensional por meio de questionário**

**SILVA**, Heitor Donizete dos Santos[[1]](#footnote-1); **JESUS**, Andrielly Gomes de[[2]](#footnote-2)

**RESUMO**

As populações transgênero, travesti e dissidentes de gênero binário fazem parte do grupo LGBTQIA+, mas possuem suas próprias demandas, inclusive no que tange ao acesso à saúde. O Tocantins possui uma comunidade expressiva, mas ainda nenhuma política pública ou ambulatório de saúde voltado para essa. Esse desamparo contempla um desconhecimento sobre as características epidemiológicas básicas, como o número de pessoas que se identificam como “trans” dentro do estado. O presente estudo visa, por meio de um questionário onde o WHOQOL-BREF foi adicionado de perguntas subjetivas, levantar dados básicos da população e analisar sua qualidade de vida por meio dos domínios físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e crenças pessoa, e além disso, construir um panorama sobre suas experiências e necessidades dentro sistema público de saúde do estado.

**Palavras-chave**: Transgêneros. Transição de gênero. Travestis. Qualidade de vida. WHOQOL-BREF.

um espaço 1,5 entre linhas

1. **INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA**

O vocábulo transgênero é utilizado para descrever pessoas que frente à dicotomia do sexo, conjunto de características biológicas que juntas formam o macho e a fêmea, têm sua expressão de gênero, o agrupamento de papéis sociais e de comportamento no masculino ou feminino, incongruente com o sexo ao qual foram designadas ao nascer (APA, 2023).

O termo, além de fazer oposição ao cisgênero, grupo de pessoas que possuem sua expressão de gênero consoante com o sexo, surge também como uma atualização do termo transsexual, etiqueta histórica atribuída aos dissidentes de gênero que, implicava na necessidade da cirurgia de readequação sexual como parte da identidade.

Essa mudança advém da contemporaneidade de um novo modelo de atenção à saúde de populações específicas, e muitas vezes marginalizadas, como é o caso dos transgêneros. Apesar de relatos históricos sobre indivíduos dissidentes, como Xica Manicongo, que foram por vezes classificados como terceiro gênero, e como travesti na América Latina, a identidade transgênero reduzia-se ao patologicismo na área médica, que, além de tratá-la como um transtorno mental, estigmatizava o grupo.

Atualmente há esforços para a mudança desse cenário, como a retirada da transexualidade do capítulo de transtornos mentais do Código Internacional de Doenças (CID) e a inclusão de um novo capítulo sobre saúde sexual. Há também, maior atenção direcionada às demandas específicas a esse grupo como discriminação e maus tratos em ambientes de assistência à saúde, medidas protetivas a infecções como HIV, hepatites virais e IST’s, além de acompanhamento em saúde mental.

Para MORENZ, et al., a avaliação das necessidades com o grupo transgênero e de gênero diverso é essencial para direcionar os serviços de assistência em saúde. Para tal, recomenda-se os métodos tradicionais de avaliação como grupos focais, entrevistas com líderes comunitários e fóruns municipais.

Outra maneira de realizar uma avaliação, mas dessa vez de maneira sistematizada e por meio das impressões de cada indivíduo, é mensurar a qualidade de vida pessoal. Esse conceito é definido para a OMS como a avaliação pessoal de sua posição em sua própria experiência de vida, dentro de seu contexto cultural e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Apesar de sua natureza subjetiva, a qualidade de vida pode ser mensurada por instrumentos fornecidos pela própria OMS. Exemplo é o WHOQOL, um instrumento que consiste em um conjunto de perguntas, divididas por aspectos, organizados em domínios físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e crenças pessoais (FLECK, 2000).

O questionário, tanto em sua versão integral, como em sua versão abreviada, o WHOQOL-BREF, tem sido usado para conhecer a qualidade de vida de populações especiais como grávidas, refugiados, pessoas portadas de sequelas ou doenças crônicas e cuidadores em saúde.

Portanto, o WHOQOL poderia ser utilizado para avaliar e comparar a percepção sobre qualidade de vida e experiência própria para desenhar o cenário básico para a população transgênero tocantinense, por si só e em comparação com a população cisgênero do estado, conhecimento que deve ser utilizado para a elaboração de medidas públicas em saúde.

Com isso, é possível realizar tal trabalho dentro da área de conhecimento da Saúde Coletiva, mais especificamente na área temática da Saúde Pública, de maneira a conhecer as necessidades e experiências de uma população historicamente marginalizadas.

Tais objetivos são importantes no contexto da atenção à saúde pública, pois contemplam os objetivos das políticas de equidade dentro do Sistema de Saúde Pública. É preciso conhecer as competências culturais das populações alvo.

O objetivo de desenvolver tal atividade vem de uma vontade própria de estudar as necessidades da população LGBTQ+, especialmente a comunidade transgênero, e evidenciar outras facetas dessa relação que não estejam inseridas exclusivamente no campo das doenças sexualmente transmissíveis, que apesar de sua importância, pode reduzir as a visão da assistência em saúde à comunidade, algo historicamente visto desde a epidemia da AIDS.

Ao conhecer e explorar conceitos amplos como a qualidade de vida por meio do WHOQOL-BREF, conseguimos enxergar toda a população transgênero de maneira mais universal, examinando suas relações com o ambiente em que vivem e suas facetas socias, da saúde física e da saúde mental.

Com esse conhecimento em mãos, pode-se embasar e criar políticas públicas que tenham como o alvo a melhoria dos serviços prestados tendo em vista as peculiaridades de cada grupo.

1. **BASE TEÓRICA**

O estudo partiu das definições básicas para os vocábulos transgênero pela APA, a publicação do WHOQOL-BREF pela ONU e os artigos que dissertam sobre a metodologia de suas análises e como interpretar tais dados dentro de um contexto geral.

1. **OBJETIVOS**

1. Avaliar a qualidade de vida da população transgênero e travestis do Tocantins em comparação com a população cisgênero contemporânea.

2. Descrever perfil sócio epidemiológico da saúde da população transgênero e travesti do Tocantins;

3. Conhecer o comportamento e os impactos da dimensão subjetiva relacionada ao contexto cultural, social e de meio ambiente têm na vida da população transgênero e travesti;

4. Conhecer a percepção da população transgênero e travesti tocantinense, quanto ao acesso aos serviços de saúde.

1. **METODOLOGIA**

Os dados foram coletados por meio de um questionário unificado sediado na plataforma GoogleForms, respondido online pelos participantes (11 questionários). Recorreu-se ao questionário WHOQOQL-bref com acréscimo de questões, como identificação, sexo, gênero, idade, escolaridade, estado civil, renda salarial estimada, uso de álcool, uso de drogas ilícitas, sem especificação, uso de tabaco, uso continuado de medicação e por fim, percepção quanto ao acesso em saúde. Inobstante, foram perguntados quanto à percepção própria de questões em acesso à saúde específicas à comunidade, como transição gênero pelo Sistema Unificado de Saúde (SUS) e discriminação nos estabelecimentos públicos e privados de saúde.

O método aplicado no estudo foi o de abordagem quali-quantiativo. Após a coleta, os dados foram disponibilizados em gráficos com auxílio do Microsoft Excel ®, seguido da análise estatística e discussão.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Onze participantes responderam o questionário em sua integralidade. Todos se declararam como transgênero e residentes no Tocantins, com a seguinte distribuição sociodemográfica:

* Idade: 7 participantes no grupo de 19 a 34 anos e 4 participantes no grupo de 35 a 60 anos;
* Gênero: 7 participantes homens e 4 mulheres;
* Residência: 7 residentes em Palmas, 2 em Araguaína, 1 em Gurupi e 1 em Marianópolis;
* Naturalidade: 6 tocantinenses e 5 não tocantinenses.

Quanto à seção referente ao questionário WHOQOL-BREF, todos as perguntas foram respondidas de maneira adequada, sem respostas ausentes. A avaliação das respostas foi feita a partir dos seguintes domínios: Saúde Física (questões Q3, Q4 e Q10 e de Q15 a Q18), Saúde Psicólógica (Q5 a Q7, Q11, Q19 e Q26), Relações Sociais (Q20 a Q22) e Ambiente (Q8, Q9, Q12 a Q14, Q23 a Q25). Cada resposta para cada pergunta foi convertida em uma tabela com valores de 1 a 5, como mostrado na tabela abaixo.

Tabela 1: Pontuação por item respondido. Fonte: adaptado de heartbeat.com.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Respostas | | | | Pontuação |
| Muito ruim | Muito insatisfeito | Nada | Nada | 1 |
| Ruim | Insatisfeito | Muito pouco | Muito pouco | 2 |
| Nem ruim nem bom | Nem satisfeito nem insatisfeito | Mais ou menos | Médio | 3 |
| Bom | Satisfeito | Bastante | Muito pouco | 4 |
| Muito bom | Muito satisfeito | Extremamente | Completamente | 5 |

Após a contagem da pontuação por item, cada participante teve seus domínios de vida calculados soma dos resultados de cada pergunta multiplicados por quatro e divididos pela quantidade de perguntas em cada domínio, como mostrado nas fórmulas abaixo. As perguntas 3, 4 e 26 tiveram seus valores subtraídos de 6 por serem perguntas negativas, quanto maior a frequência da resposta, pior seu resultado.

Saúde física = 4 X ((6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18)/7

Saúde psicológica = 4 X (Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26))/6

Relações sociais = 4 X (Q20 + Q21 + Q22)/3

Ambiente = 4 X (Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25)/8

Os resultados foram então convertidos em uma escala de 0 a 100, na qual quanto mais próximo o valor de 100, melhor seria a percepção do indivíduo sobre tal domínio. Para a conversão, foi utilizada a fórmula abaixo:

Pontuação convertida = (Pontuação do domínio – 4) X (100/16).

Os resultados da pontuação convertida por entrevistado e a média de todos os correspondentes está demonstrada no gráfico abaixo:

Figura 5: Fonte: autoria própria.

A análise dos valores dados a cada domínio não segue um padrão homogêneo. Os domínios da Saúde Física, Saúde Psicológica e Relações sociais tiveram médias ajustadas acima de 60%, mas o domínio de Ambiente antigiu apenas 50%. As médias dos valores dos domínios para cada participante variaram de 34 a 79%, com a diferença entre o menor valor de domínio e o maior valor para cada participante variando entre 15 a 54%. O formulário também contou com 10 perguntas sobre demandas, experiências e pessoalidades da comunida trans. As perguntas e a distribuição de respostas pode ser vista na tabela abaixo:

Tabela 2: Distribuição de respostas quanto às experiências próprias. Fonte: autoria própria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Sim | Não |
| Acompanhamento psicológico atual no SUS | 18% | **82%** |
| Acompanhamento de hormonização no SUS | 45% | **55%** |
| Uso de nome social ou retificado em cartão SUS | **73%** | 27% |
| Constrangimento em relação ao nome social ou retificado no SUS | **82%** | 18% |
| Constrangimento quanto às necessidades de pessoa transgênero | **73%** | 27% |
| Uso de serviço privado para necessidades não específicas da pessoa transgênero | **82%** | 18% |
| Uso de serviço privado para necessidades específicas da pessoa transgênero | **91%** | 9% |

Já quanto as perguntas dissertativas sobre experiências particulares de cada correspondente, uma pessoa afirmou já ter sido constrangida ao ser chamada pelo seu nome em registro, e houve maioria nos relatos sobre falta de atendimento, seja especializado ou em demandas gerais. As pontuações individuais de cada domínio são aparentemente afetadas pelas de outros domínios, já que repostas baixas em um domínio podem indicar respostas também baixas em outros domínios, como no caso do participante G. Todos os candidatos responderem que terminaram o questionário sem auxílio e em menos de quinze minutos. Apesar disso, a extensão do mesmo pode ter sido um fator dificultador de adesão à pesquisa. Não é possível saber quantas pessoas acessaram o link e/ou o preencheram parcialmente. Por fim, não houve correspondentes cisgêneros para que servissem de comparação para a qualidade de vida de pessoas adultas no estado do Tocantins.

1. **CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O questionário serve como ferramenta para avaliação global da qualidade de vida e das experiências individuais da população transgênero do estado do Tocantins, dados que ainda são escassos na literatura. Fatores como o tamanho da ferramenta e o tempo de preenchimento da mesma podem ter afetado a adesão de correspondentes. O questionário continuará aberto até dezembro de 2024 para receber novas respostas.

1. **REFERÊNCIAS**
   1. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Understanding transgender people, gender identity and gender expression**. Disponível em: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/transgender-people-gender-identity-gender-expression>.
   2. **Transgender people**. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/populations/transgender-people>.
   3. FLECK, M. P. DE A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, p. 33–38, 2000.
   4. MORENZ, A. M. et al. **A Blueprint for Planning and Implementing a Transgender Health Program**. The Annals of Family Medicine, v. 18, n. 1, p. 73–79, jan. 2020.
   5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL – **Measuring Quality of Life**. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>.
   6. HARALDSTAD, K. et al. **A Systematic Review of Quality of Life Research in Medicine and Health Sciences**. Quality of Life Research, v. 28, n. 10, p. 2641–2650, 11 jun. 2019.
   7. **WHOQOL-BREF PROM Guide** • Heartbeat Medical. Disponível em: <https://heartbeat-med.com/resources/whoqol-bref/>.
2. **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa no Tocantins, FAPT, em colaboração com a Universidade Federal do Norte do Tocantins, UFNT.

1. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC/FAPT). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde. Heitor.silva@ufnt.edu.br. [↑](#footnote-ref-1)
2. Professora Doutora do curso de Medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). Andrielly.jesus@ufnt.edu.br [↑](#footnote-ref-2)