



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS PASSO FUNDO  
CURSO DE MEDICINA**

**EMANOELLE MOREIRA SCHEID**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO**

**PASSO FUNDO, RS**

**2019**

**EMANOELLE MOREIRA SCHEID**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação  
apresentado como requisito parcial para obtenção do grau  
de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da  
Fronteira Sul.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Bruna Chaves Lopes

PASSO FUNDO, RS

2019

### Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Scheid, Emanoelle Moreira

Avaliação da Qualidade de Vida da População  
Transgênero / Emanoelle Moreira Scheid. -- 2019.  
48 f.

Orientador: Mestra Bruna Chaves Lopes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Medicina, Passo Fundo, RS , 2019.

1. Qualidade de vida. 2. Pessoas transgênero. 3.  
Identidade de Gênero. I. Lopes, Bruna Chaves, orient.  
II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

**EMANOELLE MOREIRA SCHEID**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação  
apresentado como requisito parcial para obtenção do grau  
de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal da  
Fronteira Sul.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi defendido e aprovado pela banca em:

21/11/2019

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Bruna Chaves Lopes – UFFS  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanderleia Laodete Pulga – UFFS

---

Prof. Me. Ícaro Bonamigo Gaspodini – IMED

## **RESUMO**

Trata-se de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Medicina, elaborado pela acadêmica Emanuelle Moreira Scheid, sob a orientação da professora Bruna Chaves Lopes, na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. Este trabalho iniciou-se com a formulação do projeto de pesquisa no quinto semestre (2018/2), no Componente Curricular (CCR) de Pesquisa em Saúde, tendo seguimento com a coleta de dados e elaboração de relatório (2019/1) no CCR de Trabalho de Conclusão de I e, por fim, redação do artigo científico (2019/2) no CCR Trabalho de Conclusão de Curso II, os quais constam neste volume final. O trabalho foi desenvolvido em conformidade com o Regulamento do TCC do Curso de Medicina.

Palavras chave: Qualidade de Vida; Pessoas Transgênero; Identidade de Gênero.

## **ABSTRACT**

This is a Graduation Final Paper (TCC) for Medical School, written by the academic Emanoelle Moreira Scheid, under the guidance of Professor Bruna Chaves Lopes, at the Fronteira Sul Federal University, Passo Fundo campus. This essay began with the formulation of the research project in the fifth semester (2018/2), in the Curricular Component (CCR) of Health Research, followed up with data collection and reporting (2019/1) in the CCR of TCC I and, finally, writing of the scientific article (2019/2) in the CCR of TCC II, which are included in this final volume. This final paper was developed in accordance with the TCC Regulation of this Medical School.

Key words: Quality of Life; Transgender People; Gender Identity.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 PROJETO DE PESQUISA .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Resumo .....	8
2.1.2 Tema .....	8
2.1.3 Problema.....	8
2.1.4 Hipóteses.....	8
2.1.5 Objetivo .....	8
2.1.6 Justificativa .....	9
2.1.7 Referencial Teórico .....	10
2.1.8 Metodologia .....	12
2.1.9 Recursos.....	15
2.1.10 Cronograma.....	16
2.1.11 Referências .....	16
2.1.12 Apêndices.....	17
2.1.13 Anexos.....	20
<b>3. ARTIGO CIENTÍFICO.....</b>	<b>27</b>
<b>4. ANEXOS .....</b>	<b>36</b>
<b>4.1 ANEXO A: COMPROVANTE DE APROVAÇÃO PELO CEP .....</b>	<b>36</b>
<b>4.2 ANEXO B: NORMAS PARA REDAÇÃO DE ARTIGOS – REVISTA DEBATES EM PSIQUIATRIA .....</b>	<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a 10ª Classificação Internacional de Doenças- CID-10 (OMS, 2008), a transexualidade ainda está elencada entre os transtornos mentais, como um transtorno de identidade sexual, o transexualismo (CID 10 - F64.0). Para além de sofrerem discriminação em muitos âmbitos da sua vida, as pessoas transgênero ainda são consideradas doentes.

No início de 2018, porém, foi anunciada pela Organização Mundial da Saúde a retirada da transexualidade dos capítulos que envolvem transtornos mentais, para a atualização do CID, que enquadrará a *incongruência de gênero* como “condições relacionadas à saúde sexual” (WINTER et al., 2016), o que já denota uma mudança de paradigma até mesmo dentro das ciências da saúde.

Considerando todos os avanços nas discussões que abrangem identidade de gênero, preconceitos, discriminação e direitos humanos, muito se vem pesquisando sobre a população transgênero, trazendo à luz muitas questões que por séculos ficaram relegadas ao esquecimento. Entretanto, apesar da mudança positiva, a maioria das pesquisas em ciências da saúde permanece focada em questões biomédicas desses indivíduos, tais como tratamentos hormonais e cirurgias de redesignação, pouco sendo pesquisados sobre as questões mais amplas.

Há que se considerar que “as desigualdades em saúde para as pessoas *trans* são supostamente multifatoriais, com riscos que incluem sistemática marginalização social e econômica, patologização, estigma, discriminação e violência, inclusive nos sistemas de saúde” (REISNER et al., 2016).

Dessa forma, é imprescindível que essas questões que influenciam diretamente nos processos saúde-doença da população transgênero sejam estudadas e analisadas, para que se possa melhor compreender em que contexto essa população está inserida e como isso influencia nos índices de qualidade de vida.

Nesse sentido, “o uso da mensuração da qualidade de vida reflete um aumento do interesse sobre a importância de como os pacientes se sentem e o quanto estão satisfeitos com os tratamentos” (CARR; HIGGINSON, 2001). Portanto, a importância da mensuração da qualidade de vida dessa população reside no fato de que, como hoje, na área da saúde, o indivíduo é visualizado como um ser biopsicossocial, o modelo de pesquisa focado em questões puramente biomédicas não mais dá conta de avaliar todas as questões que influenciam na saúde das pessoas.



## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 PROJETO DE PESQUISA**

#### **2.1.1 Resumo**

Este estudo visa a avaliar o nível de qualidade de vida da população transgênero atendida no Centro de Referência em Saúde da População LGBT em Passo Fundo – RS. Para tanto, será aplicado o questionário WHOQOL-BREF, bem como será feita a coleta de dados sobre características sociodemográficas dos participantes. A amostra será definida por conveniência, com um  $n$  estimado de 60. Dessa forma, será possível compreender o nível de qualidade de vida dessa população, bem como estabelecer quais são os fatores que influenciam esse nível. O resultado provável será de um nível de qualidade mais baixo da população transgênero em relação à população em geral.

Palavras chave: Qualidade de Vida; Pessoas Transgênero; Identidade de Gênero.

#### **2.1.2 Tema**

A qualidade de vida da população transgênero.

#### **2.1.3 Problema**

Qual o nível de qualidade de vida da população transgênero atendida em um centro de referência na cidade de Passo Fundo - RS?

#### **2.1.4 Hipóteses**

Será encontrado um baixo nível de qualidade de vida da população transgênero em relação à população geral.

A qualidade de vida será maior em pessoas com melhores condições socioeconômicas.

A qualidade de vida será maior entre os mais jovens.

A qualidade de vida será menor em quem possui problemas de saúde mental.

#### **2.1.5 Objetivo**

Investigar o nível de qualidade de vida da população transgênero e distribuição de acordo com características dos participantes.

#### 2.1.5.1 Objetivos específicos

- a) Descrever as características demográficas, socioeconômicas e de saúde da população transgênero;
- b) Identificar os principais fatores que influenciam os níveis de qualidade de vida da população;
- c) Estimar o nível qualidade de vida;
- d) Avaliar os níveis de qualidade de vida em relação aos domínios físico, psicológico, social e ambiental.

#### 2.1.6 Justificativa

A população transgênero, caracterizada por pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela biologicamente definida, sempre esteve à margem da sociedade, sendo alvo de preconceitos nas suas mais variadas formas. Essa população, portanto, muitas vezes vivencia realidades de subemprego, exclusão social e precariedade nas condições de vida em geral.

Com os avanços na compreensão das questões que envolvem identidade de gênero, muito tem sido estudado a respeito da população transgênero, principalmente no que diz respeito aos tratamentos hormonais e cirúrgicos. Contudo, pouco se pesquisa sobre as condições mais abrangentes que circundam essa população, como condições de empregabilidade, percepção da discriminação e saúde mental, por exemplo.

Nesse sentido, é de suma importância a pesquisa envolvendo tal população, para que se possam compreender as principais circunstâncias que influenciam os níveis de qualidade de vida de uma população marginalizada. Isso porque, atualmente, a satisfação e a saúde dos indivíduos estão relacionadas diretamente com fatores mais amplos que denotam, de um modo mais global, o seu nível de qualidade de vida.

Assim sendo, sabe-se que a maioria das pesquisas realizadas sobre a população transgênero envolvem questões de cunho mais biológico, mas de forma limitada se sabe sobre as reais condições de vida dessas pessoas, sobre quais suas perspectivas de inserção social e as

características que alteram os níveis de qualidade de vida, de modo que não foram encontrados na literatura estudos que façam tal avaliação.

Diante dessa conjuntura, este trabalho apresenta-se como uma proposta inovadora, no sentido de permitir a análise da população transgênero em um aspecto mais amplo, não vinculado somente às questões de ordem biomédica, mas abrangendo questões sociais, culturais e econômicas, o que fornecerá uma riqueza de dados para a melhor compreensão do contexto em que esses indivíduos estão inseridos.

### 2.1.7 Referencial Teórico

Primordialmente, há que se estabelecer uma uniformidade no que diz respeito aos conceitos que envolvem a discussão sobre a população transgênero, como sexo, identidade de gênero, orientação sexual e o próprio conceito de *transgênero*.

Primeiramente, sexo pode ser definido como aquele determinado pelas características genitais ao nascer; a identidade de gênero, por sua vez, reflete a percepção pessoal do indivíduo sobre como ele se encaixa no mundo sob a perspectiva de gênero; já a orientação sexual define-se pelo interesse sexual do indivíduo somente, não relacionada com a identidade de gênero; e, por fim, uma pessoa transgênero é aquela cuja identidade de gênero é diferente de seu sexo biológico ao nascimento (DEUTSCH, 2016).

Outra definição traz que “pessoas transgênero são aquelas em que o sexo definido ao nascimento difere de sua identidade ou expressão de gênero, e elas representam uma população diversa entre regiões e países no mundo inteiro” (REISNER et al., 2016). Ainda, importante lembrar o que preceituam Winter *et al* (2016, p. 390):

Os termos identidade de gênero e incongruência de gênero referem-se à experiência própria da pessoa sobre quem ela é, e não são o mesmo que orientação sexual, esta que significa por quem uma pessoa se sente atraída. Um homem transgênero pode se sentir atraído por mulheres (incluindo, talvez, mulheres transgênero), caso em que se ele se identificará como um homem transgênero heterossexual. Alternativamente, ele pode se sentir atraído por homens (incluindo, talvez, homens transgênero), caso em que sua identidade sexual será como homossexual ou homem gay. Além disso, ser transgênero não é o mesmo que ser intersexual. Pessoas intersexuais desenvolvem-se atipicamente em relação a alguns ou todos os aspectos do seu sexo biológico, ao passo que pessoas transgênero se identificam de uma maneira que não está de acordo com seu sexo definido ao nascer.

De acordo com a 10ª Classificação Internacional das Doenças (CID 10), a transexualidade está elencada dentro do capítulo dos transtornos mentais, designada como *transexualismo*, dentre os transtornos de identidade sexual (OMS, 2008):

#### **F64.0 Transexualismo**

Trata-se de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.

Já o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) substituiu o transtorno de identidade de gênero pelo conceito de disforia de gênero. Assim, segundo o DSM-5, para a disforia de gênero estar presente é preciso que a pessoa tenha apresentado, no mínimo, dois dos seguintes critérios, por, no mínimo, seis meses, causando angústia significativa ao paciente (ATKINSON; RUSSEL, 2015, p. 793):

a) uma diferença significativa entre sua própria experiência de gênero e suas características sexuais secundárias; b) forte desejo de se desfazer de suas características sexuais secundárias ou prevenir seu desenvolvimento; c) desejar ter características sexuais secundárias do gênero oposto; d) querer ser tratado como se do gênero oposto fosse; e) forte crença de ter sentimentos ou reações do gênero oposto.

Como se pode perceber, ainda restam muitas questões nebulosas quando se trata da compreensão da população transgênero, o que acaba refletindo, muitas vezes, em preconceitos velados, tanto no meio acadêmico, como no atendimento em saúde como um todo, de forma que desmistificar, conceituar e compreender esse tema resta imprescindível.

Por mais que, nas últimas décadas, os debates envolvendo os mais diversos aspectos que perpassam a questão de gênero, os que se encontra na realidade social da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) são práticas de discriminação e violência. Isso porque o gênero não é algo biologicamente definido pela genética, mas sim uma construção social, em que há papéis e expectativas que devem ser cumpridas por homens e mulheres, o que influencia comportamentos e maneiras de ser dos indivíduos em sociedade (SCHWACH et al., 2017).

Nessa construção social de gênero, pessoas que não se encaixam aos papéis que lhes são determinados acabam sofrendo com a conseqüente marginalização, tornando-se vulneráveis a abusos, rompimentos familiares, situações vexatórias em locais públicos e privados, e inúmeros casos de violência física, práticas reconhecidas atualmente como *transfobia* (JESUS, 2012).

No Brasil, a violência contra pessoas trans atinge números preocupantes, já que “as autoridades documentaram 310 assassinatos em 2012 em que a homofobia ou transfobia foram um motivo” (UNITED..., 2015). Os limites da não aceitação dessas diferenças de gênero são ultrapassados de todas as formas possíveis, chegando a casos de mortes pautadas no preconceito.

Diante de tal conjuntura, indaga-se: em que condições vivem as pessoas transgênero, no que diz respeito às suas vivências em sociedade, condições de emprego e atendimento em saúde? De que modo uma população marginalizada e discriminada cotidianamente pode apresentar algum nível de qualidade de vida? A escassez de dados nesse sentido sobre essa parcela de indivíduos revela, mais uma vez, a marca da exclusão.

Assim, é importante pontuar o que significa qualidade de vida. Carr, Gibson e Ronbinson (2001) assumem que a qualidade de vida está relacionada com diversos aspectos da vida dos indivíduos, bem como concordam que se trata de uma experiência subjetiva relacionada direta e indiretamente com saúde, doença, incapacidades e prejuízos vivenciados.

Para que se possa fazer uma avaliação mais objetiva de questões tão amplas e complexas, que são determinantes para o conceito de qualidade de vida, há inúmeras ferramentas que permitem que tal tarefa seja cumprida com êxito. Uma dessas ferramentas é o questionário elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o WHOQOL – BREF (World Health Organization Quality of Life – Brief version), “um questionário de vinte e seis itens, baseado em um modelo teórico e conceitual sobre a qualidade de vida” (CARR; HIGGINSON, 2001).

Ainda, importante analisar o que Fleck *et al* (2000, p. 179) analisam:

O critério de seleção das questões para compor o WHOQOL-bref foi tanto psicométrico como conceitual. No nível conceitual, foi definido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS de que o caráter abrangente do instrumento original (o WHOQOL-100) deveria ser preservado. Assim, cada uma das 24 facetas que compõem o WHOQOL-100 deveria ser representada por uma questão. No nível psicométrico foi então selecionada a questão que mais altamente se correlacionasse com o escore total do WHOQOL-100, calculado pela média de todas as facetas. Após esta etapa, os itens selecionados foram examinados por um painel de peritos para estabelecer se representavam conceitualmente cada domínio de onde as facetas provinham. Dos 24 itens selecionados, seis foram substituídos por questões que definissem melhor a faceta correspondente. Três itens do domínio meio ambiente foram substituídos por serem muito correlacionados com o domínio psicológico. Os outros três itens foram substituídos por explicarem melhor a faceta em questão.

Assim, percebe-se que a ferramenta mais adequada para avaliação da qualidade de vida da população transgênero é o questionário WHOQOL-BREF, que, apesar de se tratar de uma forma abreviada, possui embasamento teórico suficiente para identificar e mensurar os principais aspectos subjetivos que determinam a percepção de qualidade de vida.

## **2.1.8 Metodologia**

### **2.1.8.1 Tipo de estudo**

Estudo transversal descritivo analítico.

#### 2.1.8.2 Local e período de realização

Este estudo será realizado no período entre julho a dezembro de 2019, com a população transgênero atendida no Centro de Referência de Saúde LGBT de Passo Fundo – RS (Centro de Referência de Saúde da Mulher).

#### 2.1.8.3 População e amostragem

A população será composta por indivíduos transgênero atendidos no Centro de Referência de Saúde LGBT. A amostra será não probabilística, definida por conveniência e comportará todos os indivíduos transexuais que estão em acompanhamento médico regular no período entre janeiro e dezembro de 2019. O *n* estimado é de sessenta (60) indivíduos. Os critérios de inclusão serão: a) diagnóstico de disforia de gênero; b) acompanhamento médico regular no Centro de Referência de Saúde LGBT; c) Possuir idade igual ou maior a dezoito anos. Não foram definidos critérios de exclusão.

#### 2.1.8.4 Variáveis e instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados será feita a partir da aplicação do questionário sobre qualidade de vida WHOQOL-BREF (Anexo 1), para a população transgênero atendida na unidade de saúde, de modo que os pacientes serão abordados e convidados a participar da pesquisa. O questionário, que possui 26 itens, será diretamente aplicado na forma de entrevista, de maneira que serão avaliados os quatro domínios nele abordados – físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente, além de duas perguntas gerais sobre qualidade de vida (1 e 2). As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida). Ainda, será aplicado um questionário (Apêndice 1) para análise de variáveis sociodemográficas – idade, sexo biológico, identidade de gênero, profissão, grau de escolaridade, renda, estado civil, relações familiares, histórico de preconceito e violência.

Em se tratando de um estudo analítico, cumpre destacar que a variável dependente a ser analisada será a qualidade de vida. Já as variáveis independentes serão aquelas averiguadas no questionário sociodemográfico, quais sejam, idade, sexo biológico, identidade de gênero,

profissão, grau de escolaridade, renda, estado civil, relações familiares, histórico de preconceito e violência.

#### 2.1.8.5 Logística

Os dados serão coletados durante as consultas realizadas na unidade de referência, conforme a organização e horários de funcionamento do local, no período de julho a agosto de 2019. As entrevistas serão conduzidas pela pesquisadora responsável, médica psiquiatra da unidade.

#### 2.1.8.6 Processamento, controle de qualidade e análise dos dados

Na aplicação do questionário WHOQOL-BREF, serão observadas as respostas às duas primeiras perguntas sobre a autoavaliação da qualidade de vida e as outras vinte e quatro facetas (24 questões) distribuídas nos quatro domínios (físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente). Assim, todos os resultados serão calculados na forma de médias, tanto no domínio, quanto nas facetas (cada questão do questionário). Para a análise dos dados de qualidade de vida dos quatro domínios estudados, será utilizada a escala Likert. Essa escala é categorizada da seguinte maneira: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). Ainda, serão analisadas as duas primeiras perguntas do questionário (qualidade de vida geral), por meio das médias e da já referida escala. Ao fim, os resultados serão convertidos em um escore de porcentagem (0-100), de modo que, quanto maior a porcentagem, maior será qualidade de vida, de acordo com as instruções do questionário WHOQOL-BREF.

Os dados coletados serão duplamente digitados em planilhas eletrônicas, de maneira que a cada paciente será atribuído um número, preservando, assim, os dados pessoais dos participantes. A análise estatística das variáveis será feita por meio do programa PSPP (*software* livre). Na análise descritiva, será verificada a prevalência da variável dependente -qualidade de vida - e seu IC95%. Ainda, será feita a análise descritiva das variáveis independentes, por meio da distribuição absoluta e relativa das frequências das variáveis categóricas e média e desvio padrão das variáveis numéricas. O teste do qui-quadrado será aplicado para a distribuição da variável dependente de acordo com as variáveis independentes, e o nível de significância estabelecido será de 95%.

### 2.1.8.7 Aspectos éticos

Primeiramente, o projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP – UFFS). Obtida a aprovação do CEP-UFFS, será iniciada a coleta de dados. Primeiramente, será solicitada a aprovação da Secretaria Municipal de Saúde para a condução do estudo na unidade de referência. Os indivíduos selecionados serão convidados a participar da pesquisa e somente serão incluídos no estudo a partir de sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2).

Em se tratando de pesquisa observacional, o risco para os participantes será mínimo. Entretanto, para evitar constrangimentos ou desconfortos, os indivíduos serão entrevistados em salas reservadas, garantidos a privacidade e o direito à desistência a qualquer momento. Em caso de desconforto ou necessidade de interrupção da entrevista, os participantes contarão com a assistência da equipe de saúde mental do Centro de Referência de Saúde LGBT.

Em termos de benefícios, estima-se que, diretamente, o estudo favorecerá que os participantes reflitam sobre sua qualidade de vida, bem como verbalizem questões que lhes são importantes e que, muitas vezes, não são objetos de escuta. Indiretamente, o estudo também será benéfico, já que proporcionará uma melhor compreensão das verdadeiras condições de vida dessa população, aumentando, também, a sua visibilidade.

Objetiva-se a devolução dos resultados para os participantes, na forma de pôster a ser exposto na unidade de referência. Ainda, será feita a entrega de um relatório escrito à unidade de referência, o que favorecerá um melhor manejo do atendimento a essa população.

Por fim, frisa-se que os dados obtidos nesta pesquisa serão armazenados em computador pessoal durante cinco anos, de modo que, findo esse período, serão deletados.

### 2.1.9 Recursos

Os recursos para a realização da pesquisa serão de responsabilidade da pesquisadora responsável.

<b>Material</b>	<b>Valor</b>
Impressão de questionários	R\$ 150,00
Canetas	R\$ 30,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 180,00</b>



### 2.1.10 Cronograma

Período	Julho/2019	Agosto/2019	Setembro- Novembro/2019	Dezembro/2019
Coleta e processamento de dados	X	X		
Entrega de Relatório Parcial para o CEP			X	
Publicação e divulgação dos resultados				X
Entrega de Relatório Final para o CEP				X

### 2.1.11 Referências

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. [s.l.: s.n.].

ATKINSON, Sean R.; RUSSEL, Darren. Gender dysphoria. **Australian Family Physician**, [s.l.], v. 44, p. 792-796, nov. 2015.

CARR, Alison J.; GIBSON, Barry; ROBINSON, Peter G. Is quality of life determined by expectations or experience? **British Medical Journal**, [s.l.], v. 322, p. 1240-1243, mai. 2001.

CARR, Alison J.; HIGGINSON, Irene J. Are quality of life measures patient centered? **British Medical Journal**, [s.l.], v. 322, p. 1357-1360, jun. 2001.

DEUTSCH, Madeline B (Ed.). **Guidelines for the primary care and gender-affirming care of transgender and gender non-binary people**. 2. ed. São Francisco: Universidade da Califórnia, 2016.

FLECK, Marcelo PA *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34 (2), p. 178-183, abr. 2000.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Igualdade de gênero e políticas de afirmação identitária**. Salvador: ABEH, 2012.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID 10**. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>> Acesso em: out. 2018.

REISNER, Sari L. *et al.* Global health burden and needs of transgender populations: a review. **The Lancet**, [s.l.], v. 388, p. 412-436, jun. 2016.

SCHWACH, Karen *et al.* Mudança de nome social de pessoas transgêneras: identidade de gênero para além da biologia. **Bagoas**, Natal, v. 17, p. 318-339, jan. 2018.

UNITED NATIONS. Human Rights Council. **Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity**. [s.l.], mai. 2015. Disponível em: <[http://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/HRC/29/23&referer=/english/&Lang=E](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/29/23&referer=/english/&Lang=E)> Acesso em: out. 2018.

WINTER, Sam *et al.* Transgender people: health at margins of society. **The Lancet**, [s.l.], v. 388, p. 390-400, jun. 2016.

## 2.1.12 Apêndices

### 2.1.12.1 Apêndice 1 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

<b>Idade</b>		ida __ __
<b>1. Sexo biológico</b>	(1) Masculino (2) Feminino	sexo__
<b>2. Identidade de gênero</b>	(1) Homem (2) Mulher	idgen__
<b>3. Estado civil</b>	(1) Solteiro (2) União estável (3) Namorando	ecivil__
<b>4. Trabalho/estudo</b>	(1) Trabalhando (2) Estudando (3) Ambos (4) Sem ocupação e não estudando	trab__ est __ amb __ socup __
<b>5. Escolaridade</b>	(1) Ensino médio completo	emc __

	(2) Ensino fundamental completo (3) Ensino médio incompleto (4) Ensino fundamental incompleto (5) Ensino superior completo (6) Ensino superior incompleto	efc __ emi __ efi __ esc __ esi __
<b>6. Vivências de preconceito</b>	(1) Já sofreu algum tipo de preconceito (2) Nunca sofreu preconceito	prec __
<b>7. Violência física</b>	(1) Não (2) Sim	vfis __
<b>8. Nome social</b>	(1) Não (2) Sim	nsoc __
<b>9. Mudança de sexo na certidão</b>	(1) Não (2) Sim	cert __
<b>10. Renda bruta mensal</b>	(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;	1sm __ 2sm __ 3sm __ 5sm __ 10sm __ 11sm __
<b>11. Relações e laços familiares</b>	(1) Excelentes (2) Bons (3) Indiferente (4) Ruins	rfam __
<b>12. Família reside em Passo Fundo</b>	(1) Sim (2) Não	fpf __
<b>13. Score WHOQOL</b>		swq __ __

#### 2.1.12.2 Apêndice 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO**

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa Avaliação da Qualidade de Vida da População Transgênero, desenvolvida por Emanuelle Moreira Scheid, discente do curso de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Passo Fundo, sob orientação do Professor Ma. Bruna Chaves Lopes.

O objetivo central do estudo é: estimar o nível de qualidade de vida da população transgênero, bem como os principais fatores que podem influenciar esse nível de qualidade de vida, visando a uma melhor compreensão sobre características mais amplas de sua saúde.

O convite a sua participação se deve a possuir diagnóstico de disforia de gênero, estar em acompanhamento no ambulatório de identidade de gênero e ser maior de 18 anos.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em coleta de informações socioeconômica e preenchimento de um questionário para avaliação do nível de qualidade de vida.

O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente 20 (vinte) minutos, e do questionário aproximadamente 10 (dez) minutos.

As entrevistas serão digitadas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é indireto, já que fornecerá dados sobre as verdadeiras condições de vida da população transgênero de Passo Fundo, além de propiciar maior visibilidade a essa população.

A participação na pesquisa poderá causar riscos, como constrangimentos ou desconfortos. Para evitar tais riscos, você será entrevistado em sala reservada, garantidos a privacidade e o direito à desistência a qualquer momento. Em caso de desconforto ou necessidade de interrupção da entrevista, você contará com a assistência da equipe de saúde mental do Centro de Referência de Saúde LGBT.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais.

Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue ao pesquisador. Não receberá cópia deste termo, mas apenas uma via. Desde já agradecemos sua participação!

Passo Fundo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável:

Tel: (54) 9965-4257

E-mail: brunachaveslopes@hotmail.com

Endereço para correspondência: Rua Sete de Setembro 110/501, CEP 99010-120 Passo Fundo – Rio Grande do Sul – Brasil.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS:

Tel e Fax - (0XX) 49- 2049-3745

E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS - Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899 Chapecó - Santa Catarina – Brasil)

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo do (a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **2.1.13 Anexos**

### **2.1.13.1 Anexo 1 – QUESTIONÁRIO 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	–	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 <b>quão bem ou satisfeito</b> 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?

.....

### Referencias

The Whoqol Group: The word Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. Soc. Sci. Med, 1995, 41(10):1403-1409.

Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Revista de saúde pública, 2000, 34(2):178-183

## 2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA

No segundo semestre de 2018, durante a disciplina de Pesquisa em Saúde, foi solicitada a elaboração de um projeto de pesquisa que englobasse algum tema na área de saúde. A partir disso, o projeto foi formulado com o objetivo de avaliar a qualidade de vida da população transgênero atendida em um centro de referência, tendo como base a revisão da literatura já publicada sobre o tema.

O projeto de pesquisa foi desenvolvido no segundo semestre de 2018, de modo que, efetuados os ajustes finais, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFFS em 18 de abril de 2019, para que fosse apreciado em todos seus aspectos e recebesse a aprovação pela instituição.

Em 20 de maio de 2019, foi emitido parecer pelo CEP, em que constavam cinco pendências envolvendo o projeto de pesquisa, de modo que a análise permaneceu pendente até que fossem efetuadas as devidas correções. Desse modo, efetuados os ajustes necessários, em 18 de junho de 2019, o projeto foi submetido novamente à análise do comitê, juntamente com a Carta de Resposta de Pendências.

Após a aprovação pelo CEP, em 05 de julho de 2019, foi iniciada a coleta de dados junto ao Centro de Referência da Saúde da Mulher e População LGBT de Passo Fundo, por meio da aplicação dos questionários, conforme já explanado no projeto de pesquisa.

A coleta de dados estendeu-se até agosto/2019, de maneira que foram aplicados questionários após as consultas dos indivíduos junto ao Centro de Referência. Pela dificuldade logística na aplicação presencial, laçou-se mão da possibilidade de respostas online. Dessa forma, sendo o WHOQOL-BREF um questionário autoaplicável, seu inteiro teor foi transformado em um questionário online, o que possibilitou alcançar-se um número maior de questionários respondidos.

No início da pesquisa, estimava-se em  $n$  de 60 participantes. Entretanto, dadas as dificuldades logísticas, faltas dos pacientes às consultas, bem como pela exiguidade de tempo, a amostra final foi de 16 participantes.

Em virtude da amostra reduzida, não foi possível realizar medidas de associação entre a variável dependente e as independentes, como proposto inicialmente. Contudo, a identificação do nível de qualidade de vida da população, objetivo principal do projeto, foi realizado com êxito.

Feitas as devidas análises, foi redigido artigo científico no período entre setembro e novembro de 2019, em consonância com as normas da Revista Debates em Psiquiatria, cujo teor encontra-se anexado ao final deste volume.

### 3. ARTIGO CIENTÍFICO

#### **Avaliação da qualidade de vida da população transgênero**

Quality of life evaluation in transgender people

Emanoelle Moreira Scheid<sup>1</sup>

Bruna Chaves Lopes<sup>2</sup>

#### **Resumo**

Trata-se de estudo transversal, que teve como objetivo avaliar o nível de qualidade de vida da população transgênero atendida no Centro de Referência em Saúde da População LGBT em Passo Fundo – RS. Para tanto, foi aplicado o questionário WHOQOL-BREF, bem como foi realizada coleta de dados sobre características sociodemográficas desses indivíduos. A amostra foi de 16 participantes. Os dados coletados foram duplamente digitados e submetidos à análise estatística. Assim, foi possível verificar que um nível de qualidade de vida geral em 62,3%, sendo que o domínio com escore mais baixo foi o psicológico, com 51,3%. Ao final, portanto, foi encontrado um baixo nível de qualidade de vida da população trans, indo ao encontro dos dados da literatura existente sobre o assunto.

Palavras chave: Qualidade de Vida; Pessoas Transgênero; Identidade de Gênero.

#### **Abstract**

This cross-sectional study aimed to evaluate the quality of life level of the transgender population treated at the LGBT Population Health Reference Center in Passo Fundo - RS. Therefore, the WHOQOL-BREF questionnaire was applied, as well as data collection on sociodemographic characteristics of these individuals. The sample consisted of 16 participants. The collected data were double entered and submitted to statistical analysis. Thus, it was possible to verify that a general quality of life level in 62.3%, and the domain with the lowest score was psychological, with 51.3%. In the end, therefore, a low level of quality of life of the trans population was found, meeting the data of the existing literature on the subject.

Keywords: Quality of Life; Transgender People; Gender Identity.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo.

## Introdução

A população transgênero, caracterizada por pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela biologicamente definida, sempre esteve à margem da sociedade, sendo alvo de preconceitos nas suas mais variadas formas<sup>1</sup>. Essa população, portanto, muitas vezes vivencia realidades de subemprego, exclusão social e precariedade nas condições de vida em geral.

Por mais que a tendência para a 11ª Classificação Internacional de Doenças (CID-11) seja de mudança, de acordo com a CID-10<sup>2</sup>, a transexualidade ainda está elencada entre os transtornos mentais, como um transtorno de identidade sexual, o transexualismo (CID 10 - F64.0). Isso porque, ainda hoje, a compreensão de gênero encontra-se muitas vezes vinculada ao sexo biológico do indivíduo, ao passo que qualquer expressão de gênero que fuja ao socialmente esperado seja considerada anômala<sup>1</sup>. Para além de sofrerem discriminação em muitos âmbitos da sua vida, as pessoas transgênero ainda são consideradas doentes.

Na construção social de gênero, pessoas que não se encaixam aos papéis que lhes são determinados acabam sofrendo com a consequente marginalização, tornando-se vulneráveis a abusos, rompimentos familiares, situações vexatórias em locais públicos e privados, e inúmeros casos de violência física, práticas reconhecidas atualmente como *transfobia*<sup>1</sup>.

No Brasil, a violência contra pessoas trans atinge números preocupantes, já que “as autoridades documentaram 310 assassinatos em 2012 em que a homofobia ou transfobia foram um motivo”<sup>3</sup>. Os limites da não aceitação dessas diferenças de gênero são ultrapassados de todas as formas possíveis, chegando a casos de mortes pautadas no preconceito.

Considerando todos os avanços nas discussões que abrangem identidade de gênero, preconceitos, discriminação e direitos humanos, muito se vem pesquisando sobre a população transgênero, trazendo à luz muitas questões que por séculos ficaram relegadas ao esquecimento. Entretanto, apesar da mudança positiva, a maioria das pesquisas em ciências da saúde permanece focada em questões biomédicas desses indivíduos, tais como tratamentos hormonais e cirurgias de redesignação, pouco sendo pesquisados sobre as questões mais amplas<sup>1,4</sup>.

Dessa forma, é imprescindível que a discussão relativa aos processos saúde-doença da população transgênero não fique limitada a questões biomédicas e medicamentosas, mas que abarque conceitos como a avaliação da qualidade de vida, para que se possa melhor compreender as características dessa população e em que contexto ela está inserida.

A partir disso, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de qualidade de vida da população transgênero, por meio do questionário WHOQOL-BREF, assim como analisar as características sociodemográficas desses indivíduos. Isso para que, ao fim, fosse possível correlacionar esses dados e propiciar uma análise e resultados mais fidedignos sobre a realidade dessa população.

## Metodologia

Trata-se de estudo do tipo transversal, descritivo e analítico, realizado com uma amostra da população transgênero, definida de modo não probabilístico, atendida no Centro de Referência de Saúde da Mulher e População LGBT de Passo Fundo – RS, no período de julho a agosto de 2019. Durante os dois meses de coleta, foram obtidos 16 consentimentos para participação na pesquisa. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico de disforia de gênero, acompanhamento médico regular no Centro de Referência de Saúde LGBT, e possuir idade igual ou maior a dezoito anos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (Parecer 3.336.370). A coleta de dados, que se iniciou após a aprovação da instituição proponente, foi feita a partir da aplicação do questionário sobre qualidade de vida WHOQOL-BREF<sup>5</sup> e um questionário para análise de variáveis sociodemográficas.

Em se tratando de um estudo analítico, cumpre destacar que a variável dependente analisada foi a qualidade de vida e que as variáveis independentes foram aquelas averiguadas no questionário sociodemográfico, quais sejam, idade, sexo biológico, identidade de gênero, profissão, grau de escolaridade, renda, estado civil, relações familiares, histórico de preconceito e violência.

Os dados foram coletados durante as consultas realizadas na unidade de referência e também por meio de formulários *online*, por plataforma online, já que o questionário WHOQOL-BREF é autoaplicável. Os dados coletados foram duplamente digitados em banco do EpiData (*software* livre) e a análise estatística das variáveis foi feita por meio do programa PSPP (*software* livre). Dessa forma, foram feitas as distribuições de frequências, bem como o cruzamento entre as variáveis dependente e independentes. Contudo, a correlação entre as variáveis não encontrou resultados estatisticamente significativos.

Ao fim, os resultados transformados do WHOQOL<sup>5</sup>, cujos valores variam de 4 a 20, foram convertidos em um escore de porcentagem (0-100), a partir de uma ferramenta criada para o Microsoft Excel<sup>6</sup>, de modo que, quanto maior a porcentagem, maior a qualidade de vida. Dessa forma, considerou-se uma escala adaptada<sup>7</sup> para esse estudo, o que permitiu uma análise mais fidedigna dos resultados encontrados, sendo que foram considerados como “região de fracasso” os valores que ficaram entre 0 e 40%; “região de indefinição” aqueles entre 41-70% e “região de sucesso” valores acima de 71%.

## Resultados

A caracterização da amostra está disposta na **Tabela 1**.

**Tabela 1.** Caracterização de uma amostra de indivíduos atendidos no Centro de Referência de Saúde da Mulher e População LGBT. Passo Fundo, RS, 2019 (n=16).

Variáveis	N	%
Idade (anos completos)		
18-20	4	25,0
21-30	11	68,7
31-40	1	6,2
Sexo biológico		
Masculino	8	50,0
Feminino	8	50,0
Identidade de gênero		
Homem	8	50,0
Mulher	8	50,0
Status de relacionamento		
Solteiro	11	68,7
Namorando	5	31,2
Trabalho/estudo		
Trabalhando	6	37,5
Estudando	5	31,2
Ambos	4	25,0
Sem ocupação e não estudando	1	6,2
Escolaridade		
Ensino médio completo	4	25,0
Ensino fundamental completo	1	6,25
Ensino médio incompleto	2	12,5
Ensino superior completo	2	12,5
Ensino superior incompleto	7	43,7
Vivências de preconceito		
Já sofreu algum tipo de preconceito	15	93,7
Nunca sofreu preconceito	1	6,2
Violência física		
Não	10	62,5
Sim	6	37,5
Nome social		
Não	5	31,2
Sim	11	68,7
Mudança de sexo na certidão		
Não	5	31,2
Sim	11	68,7
Renda bruta mensal (em salários mínimos*)		
≤ 1	6	37,5
> 1 - ≤ 2	6	37,5
> 2 - ≤ 3	2	12,5
> 3 - ≤ 5	2	12,5
Relações e laços familiares		
Excelentes	7	43,7
Bons	7	43,7
Indiferente	2	12,5
Família reside em Passo Fundo		
Sim	12	75,0
Não	4	25,0

\* Salário mínimo estimado em R\$ 1.000,00.

Ao total, dezesseis pacientes participaram do estudo, sendo oito (8) pacientes que se identificam com o gênero feminino (mulheres trans) e oito (8) com o gênero masculino (homens trans). Desses, 93,7% relataram já terem vivido algum tipo de preconceito, de modo que 37,5% referiram episódio de violência física, questões que foram verificadas por meio de perguntas objetivas, de respostas “sim” ou “não”, constantes do questionário sociodemográfico.

A média de idade dos participantes de 24,1 anos (DP= 4,1). Em relação ao status de relacionamento, 68,7% referiram estar solteiros e os outros 31,2% definiram o status como namorando, ao passo que não foram encontrados indivíduos em união estável. O nível de escolaridade mais prevalente foi o de ensino superior incompleto, em 43,7% dos participantes.

O questionário utilizado permitiu a análise de questões mais amplas e abrangentes, denominadas *domínios* – físico, psicológico, relações sociais e ambiente – que são avaliados a partir das 24 questões do WHOQOL-BREF.

A partir disso, foi possível estimar os níveis de qualidade de vida avaliados pelo WHOQOL-Bref nos quatro domínios propostos pelo questionário, além dos valores referentes à auto avaliação da qualidade de vida. Os escores brutos (4-20) estão representados na **Tabela 2**.

**Tabela 2.** Escore bruto (4-20) de avaliação dos domínios aferidos pelo questionário WHOQOL-Bref, uma amostra de indivíduos transgênero atendidos no Centro de Referência de Saúde da Mulher e População LGBT. Passo Fundo, RS, 2019 (n=16).

Domínio	Média	Desvio Padrão	Coefficiente de variação	Valor Mínimo	Valor Máximo	Amplitude
Físico	13,75	2,51	18,24	10,29	18,29	8,00
Psicológico	12,21	2,85	23,32	6,67	18,00	11,33
Relações Sociais	15,00	3,10	20,66	9,33	20,00	10,67
Meio Ambiente	14,69	2,36	16,06	11,00	19,00	8,00
Auto avaliação da QV	15,63	2,33	14,94	12,00	20,00	8,00
<b>TOTAL</b>	13,97	2,02	14,43	10,62	18,15	7,54

Como já foi dito, é necessário, a partir dos escores brutos, fazer a sua conversão para o valor percentual, para facilitar a sua análise pela escala adaptada. Os escores convertidos (0-100) estão dispostos na **Tabela 3**.

**Tabela 3.** Níveis de qualidade de vida (em %) aferidos pelo questionário WHOQOL-Bref, uma amostra de indivíduos transgênero atendidos no Centro de Referência de Saúde da Mulher e População LGBT. Passo Fundo, RS, 2019 (n=16).

Variáveis	Escore bruto (4-20)	Escore convertido %
Domínios		
Físico	13,7	<b>60,9</b>
Psicológico	12,2	<b>51,3</b>
Relações Sociais	15,0	<b>68,7</b>
Ambiente	14,6	<b>66,8</b>
Geral	13,8	<b>62,3</b>

De acordo com o que foi proposto inicialmente, o objetivo deste estudo era analisar quais variáveis poderiam influenciar no nível de qualidade de vida dos



pacientes. Não foi possível encontrada significância estatística ( $p < 0,05$ ) entre a variável dependente e as variáveis independentes. Isso reflete uma limitação deste trabalho, já que as medidas de associação não puderam ser feitas em razão do tamanho da amostra.

## Discussão

Primeiramente, o termo *qualidade de vida* não encontra definição precisa ou estanque na literatura, mas de modo geral tem conotação mais ampla, abrangendo inúmeros significados, estes “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”<sup>8</sup>.

No que tange à avaliação da qualidade de vida da população trans, inexistem estudos sobre esse tema no Brasil, ao passo que trabalhos internacionais são escassos, vez que a maioria dos estudos existentes envolvendo a qualidade de vida de indivíduos trans estão relacionados com os resultados da cirurgia de redesignação de sexo<sup>9</sup>. Além de escassos, não há um consenso: alguns estudos encontram níveis de qualidade de vida mais baixos em relação à população geral; outros, porém, não conseguem replicar tais achados, o que se deve à heterogeneidade das amostras dessa população e à dificuldade metodológica<sup>10</sup>.

Pelos dados apresentados no presente estudo, pode-se observar que os níveis de qualidade de vida da população transgênero atendida no Centro de Referência em Saúde da Mulher e População LGBT (CRSM) situam-se, na escala adaptada, na *região de indefinição*, já que se encontram entre 40-70%, atingindo especificamente o valor de 62,3% na avaliação geral de qualidade de vida.

A partir disso, verifica-se que a qualidade de vida desta população, apesar de receber um atendimento em saúde especializado na unidade de referência, ainda assim é considerada *baixa*, denotando baixos níveis de satisfação com questões envolvendo vários aspectos da vida.

Ainda é escassa a literatura no que diz respeito à população trans, e, quando se fala de qualidade de vida desses indivíduos, ela é inexistente no Brasil<sup>11</sup>. Dessa maneira, não há como comparar se os níveis encontrados neste trabalho são mais altos ou mais baixos quando comparados aos da população trans em geral do país.

Por outro lado, em uma pesquisa realizada com indivíduos trans na Turquia<sup>9</sup>, foi encontrada uma correlação significativa entre suporte social e maiores níveis de qualidade de vida. Tal situação permite o seguinte questionamento: se a população deste estudo, que possui acesso a um serviço de saúde qualificado, ainda apresenta um baixo nível de qualidade de vida, o que seria encontrado na população trans em geral no Brasil, que se encontra, em sua grande maioria, à margem da sociedade<sup>1</sup>? É por essa carência de informações que mais pesquisas nesse sentido se fazem necessárias<sup>11</sup>.

Em contrapartida, quando comparada à população brasileira em geral, o nível de qualidade de vida dos indivíduos em estudo (62,3%) foi relativamente inferior àquele encontrado em uma população atendida na rede de Atenção Básica de Minas Gerais, que foi de 65,2%<sup>12</sup>, aferido, também, pelo WHOQOL-BREF. Percebe-se, no entanto, que a diferença do nível de qualidade de vida é de poucos pontos percentuais, e isso se justifica, possivelmente, porque o trabalho realizado com a população geral abrangeu comunidades em áreas de vulnerabilidade social<sup>12</sup>, resultando em escores semelhantes aos dos pacientes trans.

Outra questão importante é que, quando se observam os domínios em separado, existe uma avaliação mais positiva das questões envolvendo relações sociais (68,7%) e ambiente (66,8%), ou seja, os pacientes participantes estão satisfeitos com as relações familiares, amigos e apoio recebidos, bem como com suas condições de mobilidade, moradia e renda. Contudo, cumpre salientar que os valores não estão situados na *região de sucesso* definida por esse estudo (acima de 71%).

Ainda sobre os domínios, o valor que se destaca, negativamente, é aquele relacionado ao domínio psicológico, que atingiu o percentual de 51,3%. Tal domínio abrange seis questões, incluindo perguntas sobre autoestima, sentido da vida, capacidade de concentração e sentimento de tristeza/depressão. As respostas às perguntas “*você é capaz de aceitar sua aparência física*”, “*o quão satisfeito você está consigo mesmo*” e “*com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão*” foram as que tiveram mais impacto negativo na avaliação final do domínio psicológico.

Tal constatação está em consonância com achados da metanálise/ revisão sistemática<sup>10</sup> proposta por Nobili, Glazebrook e Arcelus, cujos resultados demonstraram que ansiedade, alterações no sono, dor, baixa autoestima e muitos problemas interpessoais estão normalmente relacionados a um menor nível de qualidade de vida, tanto na população trans quanto na população em geral.

Ademais, esse resultado coaduna-se com a Teoria do Estresse de Minorias<sup>13</sup>, que explica como o preconceito e as vivências de violência e exclusão impactam negativamente vários aspectos da saúde dos indivíduos pertencentes às minorias sociais, principalmente em relação à saúde mental. Para tal teoria, problemas de saúde mental são frequentemente resultados de um ambiente social hostil e estressante, e, portanto, as disparidades em saúde mental nessa população são socialmente produzidas<sup>14,15</sup>.

Além dos resultados sobre qualidade de vida aferidos por meio do questionário WHOQOL, foi possível verificar características importantes sobre as características sociodemográficas da população trans. Dados relativos a questões sobre vivência de preconceito, violência física, escolaridade e renda, que são essenciais para uma melhor compreensão dos aspectos globais da vida desses indivíduos, que, na maioria das vezes, encontram-se invisibilizados na sociedade.

## Conclusões

Pelos dados apresentados neste estudo, pode-se concluir que os pacientes trans atendidos na unidade de referência apresentem um baixo nível de qualidade de vida, devido principalmente, entre outros fatores, aos problemas de saúde mental, vez que o domínio psicológico foi o que teve menor pontuação na aferição do questionário WHOQOL-BREF.

O presente estudo encontra-se, portanto, no mesmo sentido da literatura já publicada sobre o tema, esta que, ainda que escassa, tende a demonstrar um menor nível de qualidade de vida dos indivíduos transgênero, quando comparado à população em geral. Isso se justifica essencialmente pelo fato de que as pessoas trans apresentam grandes vivências de preconceito, dificuldades de acesso à educação e aos serviços de saúde, perpetuando as condições de marginalização.

Associado a isso, este trabalho revelou altas taxas de vivências de preconceito e também, preocupantemente, altos índices de violência física. Mais uma vez, o modelo de estresse de minorias pode ser confirmado, já que a discriminação e a violência provavelmente são os fatores determinantes para maiores níveis de sofrimento mental. É por isso que pesquisas nesse sentido são muito necessárias e devem ser incentivadas no ambiente acadêmico, especialmente em Ciências da Saúde.

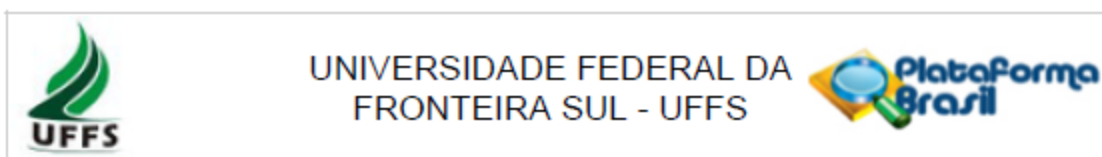
## Referências

1. Jesus, JG de. Identidade de gênero e políticas de afirmação identitária. In: VI Congresso Internacional de Estudos Sobre a Diversidade Sexual e de Gênero da ABEH, 2012. Salvador, BA, Brasil. Salvador: ABEH, 2012.
2. OMS – Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID 10. 2008.
3. United Nations. Human Rights Council. Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity. [s.l.], mai. 2015.
4. Alphonsa G, Janardhana N, Muralidhar D. Quality Of Life of Transgender Older Adults International Journal of Humanities and Social Science Invention ISSN (Online): 2319 – 7722, ISSN (Print): 2319 – 7714 www.ijhssi.org Volume 4 Issue 6||June. 2015 || PP.07-11
5. Fleck M PA *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 34 (2), p. 178-183, abr. 2000.

6. Pedroso B *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 31-36, jan./jun. 2010.
7. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2004; 12(4): 636-42.
8. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Colet* 2000; 5(1): 7-18.
9. Başar, K., Öz, G., & Karakaya, J. (2016). *Perceived Discrimination, Social Support, and Quality of Life in Gender Dysphoria. The Journal of Sexual Medicine, 13(7), 1133–1141.* doi:10.1016/j.jsxm.2016.04.071
10. Nobili A, Glazebrook C, Arcelus J. Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Rev Endocr Metab Disord*. 2018;19(3):199–220. doi:10.1007/s11154-018-9459-y
11. Gomes JRAA, Hamann EM, Gutierrez MMU. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. *Rev Bras Epidemiol* abr-jun 2014; 495-516.
12. Almeida-Brasil CC *et al.* Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2017, vol.22, n.5, pp.1705-1716.
13. Meyer IH. Prejudice as stress: conceptual and measurement problems. *Am J Public Health*. 2003;93(2):262–265. doi:10.2105/ajph.93.2.262
14. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*. 2003;129(5):674–697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
15. Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2013). *Minority stress and physical health among sexual minority individuals. Journal of Behavioral Medicine, 38(1), 1–8.* doi:10.1007/s10865-013-9523-8

## 4. ANEXOS

### 4.1 ANEXO A: COMPROVANTE DE APROVAÇÃO PELO CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Avaliação da Qualidade de Vida da População Transgênero

**Pesquisador:** Bruna Chaves Lopes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 12457919.9.0000.5564

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.441.224

##### Apresentação do Projeto:

###### RESUMO – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

Este estudo visa a avaliar o nível de qualidade de vida da população transgênero atendida no Centro de Referência em Saúde da População LGBT em Passo Fundo – RS. Para tanto, será aplicado o questionário WHOQOL-BREF, bem como será feita a coleta de dados sobre características sociodemográficas dos participantes. A amostra será definida por conveniência, com um n estimado de 60. Dessa forma, será possível compreender o nível de qualidade de vida dessa população, bem como estabelecer quais são os fatores que influenciam esse nível. O resultado provável será de um nível de qualidade mais baixo da população transgênero em relação à população em geral.

###### RESUMO – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado.

##### Objetivo da Pesquisa:

###### OBJETIVO – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

**Objetivo Primário:** Investigar o nível de qualidade de vida da população transgênero e distribuição de acordo com características dos participantes.

**Objetivo Secundário:** a) Descrever as características demográficas, socioeconômicas e de saúde da

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.441.224

organização e horários de funcionamento do local, no período de julho a agosto de 2019. As entrevistas serão conduzidas pela pesquisadora responsável, médica psiquiatra da unidade. Aspectos éticos Primeiramente, o projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP – UFFS). Obtida a aprovação do CEP-UFFS, será iniciada a coleta de dados. Primeiramente, será solicitada a aprovação da Secretaria Municipal de Saúde para a condução do estudo na unidade de referência. Os indivíduos selecionados serão convidados a participar da pesquisa e somente serão incluídos no estudo a partir de sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2). Objetiva-se a devolução dos resultados para os participantes, na forma de pôster a ser exposto na unidade de referência. Ainda, será feita a entrega de um relatório escrito à unidade de referência, o que favorecerá um melhor manejo do atendimento a essa população. Por fim, frisa-se que os dados obtidos nesta pesquisa serão armazenados em computador pessoal durante cinco anos, de modo que, findo esse período, serão deletados.

#### METODOLOGIA E DESENHO – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado.

#### METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

Na aplicação do questionário WHOQOL-BREF, serão observadas as respostas às duas primeiras perguntas sobre a autoavaliação da qualidade de vida e as outras vinte e quatro facetas (24 questões) distribuídas nos quatro domínios (físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente). Assim, todos os resultados serão calculados na forma de médias, tanto no domínio, quanto nas facetas (cada questão do questionário). Para a análise dos dados de qualidade de vida dos quatro domínios estudados, será utilizada a escala Likert. Essa escala é categorizada da seguinte maneira: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). Ainda, serão analisadas as duas primeiras perguntas do questionário (qualidade de vida geral), por meio das médias e da já referida escala. Ao fim, os resultados serão convertidos em um escore de porcentagem (0-100), de modo que, quanto maior a porcentagem, maior será qualidade de vida, de acordo com as instruções do questionário WHOQOL-BREF. Os dados coletados serão duplamente digitados em planilhas eletrônicas, de maneira que a cada paciente será atribuído um número, preservando, assim, os dados pessoais dos participantes. A análise estatística das variáveis será feita por meio do programa PSPP (software livre). Na análise descritiva, será verificada a prevalência da variável dependente -qualidade de vida - e seu IC95%.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.441.224

população transgênero;b) Identificar os principais fatores que influenciam os níveis de qualidade de vida da população;c) Estimar o nível qualidade de vida;d) Avaliar os níveis de qualidade de vida em relação aos domínios físico, psicológico, social e ambiental.

#### OBJETIVO – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado.

#### METODOLOGIA PROPOSTA E DESENHO – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

Estudo transversal descritivo analítico.

**Local e período de realização** Este estudo será realizado no período entre julho a dezembro de 2019, com a população transgênero atendida no Centro de Referência de Saúde LGBT de Passo Fundo – RS (Centro de Referência de Saúde da Mulher).  
**População e amostragem** A população será composta por indivíduos transgênero atendidos no Centro de Referência de Saúde LGBT. A amostra será não probabilística, definida por conveniência e comportará todos os indivíduos transexuais que estão em acompanhamento médico regular no período entre janeiro e dezembro de 2019. O n estimado é de sessenta (60) indivíduos. Os critérios de inclusão serão: a) diagnóstico de disforia de gênero; b) acompanhamento médico regular no Centro de Referência de Saúde LGBT; c) Possuir idade igual ou maior a dezoito anos. Não foram definidos critérios de exclusão.  
**Variáveis e instrumentos de coleta de dados** A coleta de dados será feita a partir da aplicação do questionário sobre qualidade de vida WHOQOL-BREF (Anexo 1), para a população transgênero atendida na unidade de saúde, de modo que os pacientes serão abordados e convidados a participar da pesquisa. O questionário, que possui 26 itens, será diretamente aplicado na forma de entrevista, de maneira que serão avaliados os quatro domínios nele abordados – físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente, além de duas perguntas gerais sobre qualidade de vida (1 e 2). As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida). Ainda, será aplicado um questionário (Apêndice 1) para análise de variáveis sociodemográficas – idade, sexo biológico, identidade de gênero, profissão, grau de escolaridade, renda, estado civil, relações familiares, histórico de preconceito e violência. Em se tratando de um estudo analítico, cumpre destacar que a variável dependente a ser analisada será a qualidade de vida. Já as variáveis independentes serão aquelas veriguadas no questionário sociodemográfico, quais sejam, idade, sexo biológico, identidade de gênero, profissão, grau de escolaridade, renda, estado civil, relações familiares, histórico de preconceito e violência.  
**Logística** Os dados serão coletados durante as consultas realizadas na unidade de referência, conforme a

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-800  
UF: SC Município: CHAPECO  
Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.441.224

Ainda, será feita a análise descritiva das variáveis independentes, por meio da distribuição absoluta e relativa das frequências das variáveis categóricas e média e desvio padrão das variáveis numéricas. O teste do qui-quadrado será aplicado para a distribuição da variável dependente de acordo com as variáveis independentes, e o nível de significância estabelecido será de 95%

#### METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### RISCOS – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

Riscos: Em se tratando de pesquisa observacional, o risco para os participantes será mínimo. Entretanto, para evitar constrangimentos ou desconfortos, os indivíduos serão entrevistados em salas reservadas, garantidos a privacidade e o direito à desistência a qualquer momento. Em caso de desconforto ou necessidade de interrupção da entrevista, os participantes contarão com a assistência da equipe de saúde mental do Centro de Referência de Saúde LGBT.

##### RISCOS – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado e compatível com o descrito na nova versão do TCLE.

##### BENEFÍCIOS – TRANSCRIÇÃO DA PLATAFORMA BRASIL

Benefícios: Em termos de benefícios, estima-se que, diretamente, o estudo favorecerá que os participantes reflitam sobre sua qualidade de vida, bem como verbalizem questões que lhes são importantes e que, muitas vezes, não são objetos de escuta. Indiretamente, o estudo também será benéfico, já que proporcionará uma melhor compreensão das verdadeiras condições de vida dessa população, aumentando, também, a sua visibilidade.

##### BENEFÍCIOS – CONSIDERAÇÕES DO CEP

Adequado.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante, com temática de considerável impacto social para UFFS e região. A metodologia apresenta preocupação ética e encadeamento metodológico que viabiliza a avaliação pelo CEP, conforme preconizam as Resoluções 466/2012 e 510/2016. As pendências éticas apontadas na

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br





UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.441.224

primeira versão do projeto foram devidamente sanadas. Não foram identificadas pendências éticas que impeçam a execução da pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto, Termo de ciência e concordância da instituição, TCLE e instrumentos de coleta de dados presentes e adequados às exigências do CEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram identificadas pendências éticas que impeçam a execução da pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

**Lembre-se que:**

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

**Em caso de dúvida:**

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br);

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

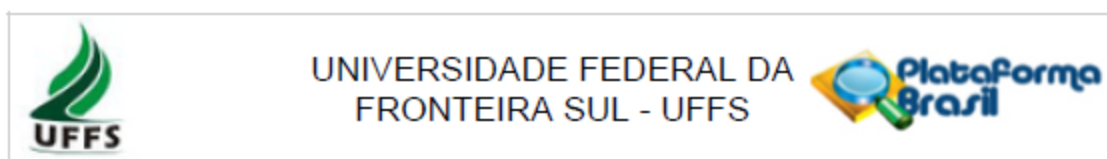
CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECÓ

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br)



Continuação do Parecer: 3.441.224

Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1335222.pdf	18/06/2019 13:50:37		Aceito
Outros	CartaPendenciaEMS.doc	18/06/2019 13:49:55	Bruna Chaves Lopes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.pdf	18/06/2019 13:49:25	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEPmodificado.docx	18/06/2019 13:49:11	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	AutSMSok.pdf	18/04/2019 12:34:57	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoOK.pdf	18/04/2019 12:33:53	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	WHOQOL.pdf	12/04/2019 11:20:42	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	Questionario.pdf	12/04/2019 11:20:01	Bruna Chaves Lopes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CHAPECO, 05 de Julho de 2019

Assinado por:  
Fabiane de Andrade Leite  
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809  
UF: SC Município: CHAPECO  
Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

## **4.2 ANEXO B: NORMAS PARA REDAÇÃO DE ARTIGOS – REVISTA DEBATES EM PSIQUIATRIA**

### **NORMAS PARA ENVIO DE ARTIGOS**

A Revista Debates em Psiquiatria - RDP é uma publicação bimestral da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP – com a finalidade de publicar artigos de qualidade com foco principal nos aspectos clínicos da Psiquiatria e nas áreas de epidemiologia clínica, saúde pública, intervenção psiquiátrica em desastres e problemas relevantes de saúde mental. Visando oferecer aos associados da ABP, residentes, pósgraduandos e especializandos, informação de qualidade que complemente sua atualização e educação continuada.

São aceitos para apreciação apenas trabalhos originais, em português que não tenham sido anteriormente publicados, nem que estejam em processo de análise por outra revista.

Podem ser encaminhados: artigos originais de pesquisa, comunicações breves, artigos de revisão, artigos de atualização, carta aos editores, casos clínicos e resenhas de livros. Os trabalhos que estiverem fora das normas editoriais exigidas pela revista não serão aceitos para análise e serão devolvidos aos autores que possam encaminhar novamente para apreciação após as devidas reformulações.

Após a verificação dos aspectos formais e legais, e da avaliação e aprovação pelo Corpo Editorial, os manuscritos serão encaminhados a dois pareceristas para avaliação, (peer review), sendo assegurado o anonimato durante o processo de julgamento. A decisão final dos editores será enviada ao(s) autor(es), juntamente com os pareceres anônimos (sugestões e/ou críticas). Nos casos em que forem solicitadas modificações os autores devem enviar o manuscrito revisado com as sugestões sugeridas pelos revisores em 30 dias assim como uma carta resposta comentando ponto a ponto as alterações efetuadas. Caso o artigo seja aprovado e publicado somente a Revista Debates em Psiquiatria poderá autorizar a reprodução em outro periódico. Nestes casos, os autores devem pedir autorização por escrito.

#### **Envio do Manuscrito Para Submissão**

Os documentos deverão ser enviados à Revista Debates em Psiquiatria, através do email: [abpsp@abpbrasil.org.br](mailto:abpsp@abpbrasil.org.br) em arquivo Word anexado.

#### **Tipos de Trabalhos**

- Editorial: Comentário crítico a convite dos Editores. O texto deve conter até 900 palavras e um máximo de 5 referências.
- Artigos Originais: Artigos destinados a comunicar resultados de pesquisa original inédita, experiências clínicas ou outras contribuições originais. O texto deve conter até 2.500 palavras

(excluindo resumo e referências). No caso de trabalho experimental incluir introdução, material e métodos, resultados, discussão, conclusões e agradecimentos. O resumo deverá ter um máximo de 250 palavras e 3 palavras-chaves, incluindo uma versão em inglês. O texto deverá conter até 40 referências e no máximo 5 tabelas ou figuras. Em agradecimentos, adicionar uma breve declaração de conflito de interesses.

– Artigo de atualização / revisão: Artigos que constituem de avaliação crítica da literatura sobre um assunto atual ou relativo ao progresso da psiquiatria. O texto deve conter até 3.500 palavras (excluindo resumo e referências), resumo com 3 palavras-chaves e respectivas versões em inglês, 80 referências e no máximo 5 tabelas ou figuras.

- Casos clínicos: Trabalhos contendo dados descritivos de um ou mais casos clínicos de grande interesse e raros e que apresentem uma breve revisão da literatura sobre os aspectos clínicos e terapêuticos. O texto deve conter até 1500 palavras e 15 referências.

– Casos referentes a intervenções (diagnósticas ou terapêuticas) em seres humanos serão aceitos da seguinte forma: (1) Nas condições em que existir a possibilidade de o paciente assinar um termo de consentimento, esta é a documentação preferencial. Isto inclui paciente que de imediato o clínico vê interesse no seu relato e que está acessível quando da decisão pelo clínico do relato; (2) Nas condições em que o paciente não tiver a possibilidade de assinar. Isto inclui casos em que o paciente já teve alta ou está inacessível ou por alguma razão não apresenta condições cognitivas de ler ou assinar uma documentação nem seus familiares. Neste caso, duas alternativas serão aceitas: uma carta da comissão de ética do Hospital ou da Instituição na qual o médico atendeu o caso; em casos que não houver esta comissão, uma carta assinada pelo médico responsabilizando-se pela divulgação dos dados e explicitamente demonstrando que está tomando todos os cuidados para tornar o caso não identificável, trocando e omitindo dados que permitam a sua identificação.

- Conferências clínicas: Artigos a convite dos editores nos quais um ou mais especialistas da área debatem um tema de importância clínica para a psiquiatria. O debate será mediado por um ou mais editores ou outros profissionais convidados.

– Resenhas de livros: Revisão breve e crítica de livros recentes de interesse para a área da psiquiatria e que possam dar ao leitor uma visão geral da obra. O texto deve contar até 900 palavras.

#### Requisitos Técnicos

a) Arquivo em Word, digitado em espaço simples, fonte Arial, tamanho 12, com páginas numeradas em algarismos arábicos, iniciando cada seção em uma nova página, na sequência:

página de título, resumo, palavra-chaves (descritores), abstract, keywords, texto, agradecimentos, referências, tabelas e legendas.

b) permissão para reprodução do material fotográfico do paciente ou retirado de outro autor aprovando a utilização das imagens em periódicos científicos.

c) aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), quando referente a pesquisas com seres humanos. É obrigatória a apresentação do número do protocolo de aprovação da Comissão de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada.

d) carta assinada por todos os autores afirmando o ineditismo do trabalho assim como a responsabilidade pelo conteúdo enviado e cedendo o direito de exclusividade à Associação Brasileira de Psiquiatria. Todas as pessoas designadas como autores devem ter participado suficientemente no trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo. O crédito de autoria deve ser baseado somente em 1) contribuições substanciais para a concepção e delineamento, coleta de dados ou análise e interpretação dos dados; 2) redação ou revisão crítica do artigo em relação ao conteúdo intelectualmente importante; 3) aprovação final da versão a ser publicada. Os editores podem solicitar aos autores que justifiquem quando o total de autores excederem a oito. Não será permitida a inclusão de um novo autor após o recebimento da primeira revisão feita pelos pareceristas. Caso haja, devem ser declaradas na seção de agradecimentos.

e) declaração de conflito de interesse e fonte de financiamento deve ser declarada na seção de agradecimentos. A não existência de conflito de interesse também deve ser declarada.

#### Termo de Responsabilidade – Modelo

Eu (nós), autor (autores) do trabalho intitulado (colocar o título), o qual submetemos à apreciação da Revista Debates em Psiquiatria declaramos que trata-se de um artigo original que nunca foi publicado ou enviado a outra revista, e cedemos a Associação Brasileira de Psiquiatria o direito de exclusividade sobre a comercialização, edição e publicação na forma impressa e online.

Data, Assinatura de todos os Autores

#### Forma e preparação de manuscritos

As normas da revista são baseadas no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors e publicado no artigo: Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, versão de fevereiro de 2006 disponível em: <http://www.icmje.org/>.

#### Estrutura Geral do Manuscrito

Página de Identificação: deve conter: a) título do manuscrito em português e inglês que deverá ser conciso, porém informativo; b) título resumido em português com até 50 caracteres; c) nome

completo dos autores numerados e suas afiliações acadêmicas ou institucionais; d) nome, endereço completo, e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada a correspondência; e) identificar o tipo de manuscrito: artigo original, artigo de revisão etc. ; f) citar fontes de auxílio à pesquisa ou indicação de financiamentos relacionados ao trabalho assim como conflito de interesse (caso não haja, colocar inexistentes).

2. Resumo e descritores: a segunda página deve conter o resumo, em português e inglês com no máximo 250 palavras. O resumo tem por objetivo fornecer uma visão clara das principais partes do trabalho, ressaltando os dados mais significativos, aspectos novos do conteúdo e conclusões do trabalho. Não devem ser utilizados símbolos, fórmulas, equações e abreviaturas. Abaixo do resumo/abstract, especificar os descritores/keywords que definam o assunto do trabalho: três palavras-chaves. Os descritores deverão ser baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela Bireme, que é uma tradução do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine e disponível no endereço eletrônico: [www.bireme.br](http://www.bireme.br), seguir para: terminologia em saúde – consulta ao DeCS; ou diretamente no endereço: <http://decs.bvs.br>. Deverão ser utilizados sempre os descritores exatos.

3. Texto: deverá obedecer à estrutura exigida para cada tipo de trabalho. Abreviaturas devem ser evitadas. Quando necessária a utilização de siglas, as mesmas devem ser precedidas pelo referido termo na íntegra em sua primeira aparição no texto. Os trabalhos devem estar referenciados no texto, em ordem de entrada sequencial numérica, com algarismos arábicos, sobrescritos, evitando indicar o nome dos autores.

– Introdução: deve conter sucinta descrição da relevância do tema estudado, o objetivo do estudo e breve revisão da literatura que se relaciona diretamente com o tema em tela.

– Métodos: deve descrever o modelo do trabalho, indicando qual o instrumento estatístico utilizado para análise dos resultados e, descrevendo os testes utilizados e o valor considerado significativo. No caso de não ter sido utilizado teste de hipótese, especificar como os resultados serão apresentados.

– Resultados: deve ser apresentado de forma lógica, sequencial, clara e concisa. As tabelas, figuras e quadros devem guardar relação direta com o texto.

– Discussão: a discussão limitar-se-á aos resultados obtidos, com destaque para a concordância ou discordância com os dados presentes na literatura, ressaltar sua importância e significado destacando as limitações por acaso existentes e, se possível, quais as expectativas futuras que o tema estudado permite.

– Conclusões: apresentadas em um parágrafo com não mais que 10 linhas e limitar-se aos dados obtidos.

Agradecimentos: inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não justificam a inclusão como autores; agradecimentos por apoio financeiro, auxílio técnico, entre outros.

5.Referências: A apresentação deverá estar em conformidade com o estilo estabelecido na página NLM's International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals: Sample References (alguns exemplos são apresentados a seguir). Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo adotado na base de dados MEDLINE([www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals)). Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto e identificadas com números arábicos sobrescritos. Se forem sequenciais, precisam ser separadas por hífen. Se forem aleatórias, a separação deve ser feita por vírgulas. Comunicações pessoais, trabalhos inéditos ou em andamento e outros trabalhos não publicados poderão ser citados quando absolutamente necessários, mas não devem ser incluídos na lista de referências bibliográficas; apenas citados no texto ou em nota de rodapé.

6. Tabelas – Cada tabela deve ser enviada em folhas separadas e numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Devem ser auto-explicativas, dispensando consultas ao texto ou outras tabelas. O título deve vir na parte superior e, abaixo de cada tabela, no mesmo alinhamento do título, devem constar a legenda, testes estatísticos utilizados (nome do teste e o valor de p), e a fonte de onde foram obtidas as informações (quando não forem do próprio autor). Explicações complementares às tabelas devem ser apresentadas como notas de rodapé, identificadas pelos seguintes símbolos, nesta sequência: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, etc.

7. Figuras (gráficos, fotografias e ilustrações etc.) – Devem ser enviadas em folhas separadas e numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto e em formato JPG – Graphics Interchange Format (em alta resolução – mínimo 300 dpi). As legendas devem ser apresentadas, de forma clara, descritas abaixo das figuras. Gráficos, preferencialmente, apresentados na forma de colunas. Verificar como preferem. Reproduções de ilustrações já publicadas devem ser acompanhadas de autorização. Somente serão aceitas ilustrações em preto e branco.

8. Análise estatística – Os autores devem demonstrar que os procedimentos estatísticos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também

corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex.:  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$ ) devem ser mencionados.

9. Abreviaturas e Siglas – devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez. Nas legendas das tabelas e figuras devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. Quando presentes em tabelas e figuras, as abreviaturas e siglas devem estar com os respectivos significados nas legendas. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Nome do medicamento – Usar o nome genérico

Unidades: Valores de grandezas físicas devem ser referidos nos padrões do Sistema Internacional de Unidades, disponível no endereço:  
<http://www.inmetro.gov.br/infotec/publicacoes/Si/si.htm>.

12. Aceitamos pedidos de separata após a publicação do artigo