



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
ÁREA DE CIÊNCIAS AMBIENTAIS, BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE MEDICINA

FERNANDA PIQUEIRA DE ANDRADE LOBO SOARES  
LETÍCIA COLARES MIRANDA

**AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASTECTOMIA DE  
TRANSEXUALIZAÇÃO**

BELÉM – PA

2023

FERNANDA PIQUEIRA DE ANDRADE LOBO SOARES  
LETÍCIA COLARES MIRANDA

**AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASTECTOMIA DE  
TRANSEXUALIZAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário do Estado do Pará, como requisito parcial para conclusão da graduação em Medicina.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Brenda Diniz Rodrigues.  
Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Camila Fernanda Antunes Castanho Cavaleiro de Macedo Loureiro

BELÉM – PA

2023

**Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)**  
**Biblioteca do CESUPA, Belém – PA**

---

Soares, Fernanda Piqueira de Andrade Lobo.

Autoaceitação e qualidade de vida pós mastectomia de transexualização / Fernanda Piqueira de Andrade Lobo Soares, Letícia Colares Miranda; orientadora Brenda Diniz Rodrigues, coorientadora Camila Fernanda Antunes Castanho Cavaleiro de Macedo Loureiro. – 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, 2023.

1. Mastectomia. 2. Transexuais – Qualidade de vida. 3. Transexuais – Acesso aos serviços de saúde. I. Miranda, Letícia Colares. II. Rodrigues, Brenda Diniz, orient. III. Loureiro, Camila Fernanda Antunes Castanho Cavaleiro de Macedo. IV. Título.

CDD 23º ed. 616.99449

---

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Jairo Miranda e Nelciany Colares. Vocês sempre foram incansáveis em me proporcionar a melhor educação, valores e princípios de vida. Obrigada pelo amor e carinho nos pequenos detalhes e gestos, como o café pronto de manhã cedo, a marmita preparada para levar a faculdade, as incontáveis caronas para as atividades acadêmicas, o colo quando necessário nos momentos difíceis e os conselhos de vida.

Ao meu irmão Thiago Colares Miranda. Obrigada por ser meu amigo, pelas inúmeras conversas sobre os nossos planos de vida, por todo o suporte e incentivo durante esses anos e por sempre ter acreditado em mim. Agradecimento em especial, por ter me dado o maior presente de todos, a minha sobrinha Valentina, minha melhor amiga. Ela sempre me surpreende com sua inteligência e com seu jeito de criança sempre está pronta para me dar suporte “que nem gente grande”.

Aos meus queridos avós, João Rodrigues Miranda, Maria de Lourdes (*in memoriam*), Lauro Siqueira Colares (*in memoriam*) e Raimunda Pereira Colares (*in memoriam*). Vocês são fontes de carinho, afago e inspiração. Prometo honrá-los e orgulhá-los.

Aos meus tios e primos. Os quais foram meus primeiros amigos de vida, muitas vezes foram segundos pais e mães e formaram uma rede de apoio e suporte durante toda minha trajetória. A todos vocês meu carinho e gratidão.

À minha amiga e irmã, Fernanda Piqueira. Obrigada por estar do meu lado durante esses 6 anos de faculdade, você é uma dupla que vai muito além de atividades acadêmicas. Obrigada pelas inúmeras conversas, partilhas sobre a vida e as incontáveis tardes e noites de estudo. É gratificante poder realizar esse sonho ao seu lado.

Aos amigos que pude fazer durante esses 6 anos durante minha rotina acadêmica. Foram inúmeras conversas, caronas, risadas e estudos. Obrigada por partilharem essa jornada comigo e torná-la mais leve. Levarei com eterno carinho e saudosismo tudo que pude vivenciar ao lado de cada um de vocês.

Aos laços que pude formar por meio do esporte. Gratidão aos times de Basquete e Futsal da Atlético Imortal que me acompanharam desde o 1º

semestre, pelos treinos que eram muitas vezes meu momento de lazer e refúgio da rotina exaustiva e pela amizade e companheirismo além das quadras.

À Aline Pingarilho, minha namorada, amiga e parceira de todas os momentos. Obrigada pelo suporte e apoio com gestos e ações. Por sempre me incentivar na busca dos meus sonhos e acreditar neles junto comigo.

Às Prof<sup>a</sup>. Me. Brenda Diniz e Prof<sup>a</sup>. Me. Camila Macedo. Por aceitarem nos apoiar nesse projeto de um tema tão relevante. Agradeço a paciência, debates, correções e por nos guiarem pela melhor direção durante a realização do trabalho.

À todo corpo docente, de preceptores e de colaboradores do Centro Universitário do Estado do Pará, obrigada pelo conhecimento repassado e por auxiliarem na formação com excelência de tantos profissionais.

Por fim, gostaria de agradecer em especial aos participantes da nossa pesquisa. Para todos que de forma anônima puderam contribuir com respostas e a divulgação do trabalho. Espero que nosso projeto possa incentivar futuros projetos dentro dessa temática e contribuir para a discussão de uma medicina mais inclusiva e humana.

Gostaria de expressar minha profunda gratidão por todo o amor, apoio e suporte de todos ao longo desta jornada. Tenho certeza de que meu caminho foi rodeado de pessoas incríveis para que eu pudesse alcançar meus objetivos até aqui.

Letícia Colares Miranda

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, José Fernando e Renata, os meus mais sinceros agradecimentos. Obrigada por sempre apoiarem as minhas escolhas pessoais e acadêmicas e por me incentivarem a seguir meus sonhos. Agradeço por sempre terem sido os meus maiores exemplos de valores humanos. Serei eternamente grata por tudo o que fizeram e fazem por mim.

Aos meus familiares, agradeço por todo o amor e apoio que recebi ao longo dos anos. Obrigada pela compreensão das ausências e por cada palavra de incentivo. Em especial, agradeço ao meu irmão Bernardo por ter me dado o melhor presente da vida, um dos meus grandes amores, a minha afilhada Rafaela. Ela me inspira diariamente a ser uma pessoa melhor.

À minha dupla de faculdade e da vida, Letícia Colares, minha sincera gratidão. Agradeço pela dedicação, paciência e compreensão durante a elaboração do trabalho e ao longo da vida acadêmica. Serei eternamente grata pela amizade que construímos durante esses 6 anos. Tenho muito orgulho da pessoa que você é e da médica incrível que você será.

Aos meus amigos, obrigada por serem como uma segunda família para mim. Agradeço por cada momento que passamos juntos e por todas as lembranças que criamos. O apoio e a companhia de vocês foram essenciais para vencer essa fase tão difícil de maneira mais leve e tranquila.

A todos os professores, preceptores e colaboradores do Centro Universitário do Estado do Pará, pela dedicação e compromisso incansável com a nossa educação. Em especial, expresso minha sincera gratidão a Prof<sup>a</sup>. Me. Brenda Diniz e a Prof<sup>a</sup> Me. Camila Macedo. Obrigada por serem grandes inspirações e por terem mostrado que a medicina pode ser exercida com afeto e excelência.

Por fim, aos participantes da pesquisa, obrigada por terem dedicado seu tempo e esforço para participar do trabalho. Agradeço por compartilharem seus relatos tão sinceros e enriquecedores conosco. Cada resposta, divulgação e demonstração de interesse foi essencial para o resultado final do projeto.

Fernanda Piqueira de Andrade Lobo Soares.

## RESUMO

**Introdução:** O termo pessoa transgênero refere-se aos indivíduos que não se identificam com o gênero designado ao nascimento. Associado a isso, no campo da saúde documentos elucidam acerca do conceito de disforia, que compreende a um desconforto clinicamente significativo associado ao gênero e características biológicas de nascimento, associado a um comprometimento da autopercepção e prejuízo na qualidade de vida. Inserido nesse contexto, intervenções médicas e demais áreas do campo da saúde vem auxiliar no processo de transição de gênero, as quais a realização de mastectomia está incluída. Nesse sentido, o presente estudo busca estimar o impacto do procedimento supracitado na qualidade de vida e processo de autoaceitação dos indivíduos submetidos a cirurgia. **Objetivos:** Mensurar o impacto do procedimento de mastectomia em homens transexuais, e como essa cirurgia influencia em aspectos relacionados a qualidade de vida dessa população. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, realizado a partir de dados coletados com a aplicação de um questionário virtual destinado a pacientes submetidos ao procedimento de mastectomia de transexualização no território brasileiro, no período compreendido entre dezembro de 2022 e março de 2023. **Resultados:** Participaram da pesquisa 50 indivíduos. Desses, a maior parte tinha entre 20 e 39 anos, se identificava como homem trans há um período superior a 2 anos e possuía plano de saúde. No período anterior a cirurgia a maior proporção de notas mínimas ocorreu referente ao nível de satisfação de aparência física. No período posterior a cirurgia, a maior parte avaliou sua qualidade de vida como muito boa. Comparativamente, entre os dois períodos a maior diferença entre as médias encontradas foi relativa à aceitação de aparência física, a menor diferença ocorreu quanto a satisfação com os serviços de saúde. Acerca de violência de gênero 66% relataram ter sofrido violência ao procurar atendimento de saúde, e a maioria relacionou o ocorrido com constrangimento por erro de pronome. **Conclusão:** Diante do exposto, evidencia-se que a mastectomia de transexualização apresentou um impacto positivo nas variáveis relacionadas à qualidade de vida estudados.

**Palavras-chave:** Pessoas Transgênero; Mastectomia; Qualidade de Vida; Procedimentos de Readequação Sexual

## ABSTRACT

**Introduction:** The term “transgender person” refers to any person who does not identify with their birth gender. Allied to that, in the medical field many studies approach the concept of gender dysphoria, which means a significant clinical discomfort associated with gender and biological characteristics, associated with impaired self-perception and impaired quality of life. Within this context, medical interventions and other areas of the health field come to help in the gender transition process, which includes the performance of mastectomy. In summary, the present study seeks to estimate the procedures impact on the sexual resignation process of transgender men. **Objective:** To measure the impact of mastectomy on transsexual men, and how this surgery influences aspects related to the quality of life of this population. **Materials and methods:** This is a cross-sectional, observational and descriptive study, based on data collected through the application of a virtual questionnaire for patients undergoing masculinizing mastectomy for in Brazil, between december 2022 and march 2023. **Results:** 50 individuals participated in the research. Among these, most of them were between 20 and 39 years old, identified themselves as trans men for more than 2 years and had health insurance. In the pre-operative period, the highest proportion of minimum grades was related to the level of satisfaction with physical appearance. In post-operative period, most evaluated their quality of life as very good. Comparatively, between the two periods, the highest difference between the averages found was related to the acceptance of physical appearance, the smallest difference occurred in terms of satisfaction with health services. Regarding gender violence, 66% reported having suffered violence when seeking health care, and most related what happened to embarrassment due to pronoun error. **Conclusion:** Thus, it is evident that the masculinizing mastectomy had a positive impact on the variables studied related to quality of life. In addition, it clarifies the need to develop new tools to measure the quality of life of the studied population.

**Keywords:** Transgender people; Mastectomy; Quality of life;

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>Desenho de estudo.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2</b>	<b>Local de pesquisa .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3</b>	<b>População de estudo e de referência.....</b>	<b>14</b>
<b>3.4</b>	<b>Tamanho da casuística.....</b>	<b>14</b>
<b>3.5</b>	<b>Período da pesquisa e coleta de dados .....</b>	<b>14</b>
<b>3.6</b>	<b>Critérios de inclusão.....</b>	<b>14</b>
<b>3.7</b>	<b>Critérios de exclusão .....</b>	<b>15</b>
<b>3.8</b>	<b>Variáveis estudadas.....</b>	<b>15</b>
<b>3.9</b>	<b>Metodologia da análise estatística dos dados.....</b>	<b>15</b>
<b>3.10</b>	<b>Considerações éticas.....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>28</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>33</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) gênero é definido como uma construção social, que determina comportamentos, atitudes e características consideradas adequadas socialmente a partir de seu sexo anatômico pré-determinado<sup>1</sup>. Nesse contexto, transgênero é um termo amplo que engloba quem não se identifica com o gênero de nascimento<sup>2</sup>.

A identidade de gênero é um aspecto intrínseco ao indivíduo e influencia o acesso a recursos que afetam a qualidade de vida– como distribuição de renda, condições de trabalho, as redes de suporte social, entre outros fatores<sup>1,3</sup>. Sendo assim, é uma condição relacionada ao processo de saúde e aos fatores de risco ligados ao adoecimento, devendo, portanto, ser incluída em discussões na área das ciências da saúde.

O termo “expressão de gênero” relaciona-se como o indivíduo se manifesta publicamente, e inclui aspectos como: de expressão nominal, vestimenta, voz, expressão do corpo e outros aspectos considerados únicos e individuais<sup>4,5</sup>. Nesse sentido, a autopercepção corporal e seu nível de satisfação é um parâmetro que influencia a qualidade de vida, uma vez que a insatisfação está relacionada com transtornos depressivos e suicídio<sup>6,7</sup>.

Os termos “disforia” e “incongruência” são os utilizados em documentos do campo da saúde. Ambos convergem para a ideia de divisão de etapas de desenvolvimento (infância, adolescência e vida adulta) associado a um processo de sofrimento e desconforto em relação ao sexo determinado ao nascer, pontos fundamentais para seu diagnóstico<sup>8</sup>.

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais (DSM-5) define “disforia de gênero” como a:

[i]incongruência acentuada entre o gênero experimentado/expresso e o gênero designado de uma pessoa, com duração de pelo menos seis meses (...) associada a sofrimento clinicamente significativo ou a prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo<sup>9</sup>.

Outro documento que caminha nessa direção é a nova Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) que

utiliza o termo “incongruência de gênero” como substituto a “transtorno de identidade sexual” da CID-10, e, dessa maneira ocorreu a passagem da categoria diagnóstica do conjunto F (transtornos comportamentais e de personalidade) para o conjunto H (condições associadas à saúde sexual)<sup>8,10</sup>. De acordo com o texto encontra-se a seguinte definição:

A incongruência de gênero é caracterizada por uma incongruência marcada e persistente entre o gênero experimentado de um indivíduo e o sexo atribuído. O comportamento variante de gênero e as preferências por si só não são uma base para atribuir os diagnósticos neste grupo<sup>10</sup>.

Em aspectos conceituais, as novas definições buscam responder às reivindicações pela despatologização da identidade trans e, conjuntamente, fornecer termos práticos, descritivos e objetivos para o diagnóstico<sup>8,11</sup>.

São escassos os dados epidemiológicos no território nacional acerca dessa população, entretanto a prevalência global de transexualidade com disforia de gênero é de aproximadamente 4,6 em cada 100.000 mil pessoas, sendo maior para as mulheres trans (6,8:100 mil) do que os homens trans (2,6:100 mil)<sup>4</sup>.

As práticas intervencionistas no processo de transição de gênero visam alinhar a identidade física com a gênero de identificação.<sup>3</sup> Incluem dois importantes eixos: (1) acolhimento, avaliação e acompanhamento psicológico e social, que ser feito por psicólogos e psiquiatras que auxiliam no processo de autocompreensão; (2) modificações corporais feitas por hormonioterapia, ou seja, bloqueio puberal e hormonioterapia cruzada, além de cirurgias para afirmação de gênero<sup>12,8</sup>.

Do ponto de vista legal e médico, cirurgias de resignação sexual são regulamentadas pela resolução do CFM nº 2.265/2019<sup>13</sup>. Incluem procedimentos para afirmação de gênero do masculino para o feminino, como neovulvoplastias e mamoplastias de aumento. Além de procedimentos de afirmação do gênero feminino para o masculino, que incluem a mamoplastia bilateral, histerectomia e ooforectomia bilateral, neovaginoplastia e faloplastias.

É importante ressaltar que a resolução nº 2.265/2019 permite tais procedimentos apenas para maiores de 18 (dezoito) anos de idade após

acompanhamento pré-operatório mínimo de 1 (um) ano por equipe multidisciplinar<sup>13</sup>. Concomitante, a hormônio terapia é prevista antes da realização dos procedimentos, devendo ocorrer com a supervisão endocrinológica, ginecológica ou urológica, que avaliam de maneira adequada trans formações corporais para indicar procedimentos cirúrgicos<sup>13</sup>.

Uma importante expressão da feminilidade dentro da sociedade são as mamas, as quais frequentemente são associadas a desconforto ao convívio social de pessoas transmasculinas e conseqüentemente a processos de disforia<sup>6</sup>. Desse modo, a mastectomia masculinizadora consta como um dos procedimentos citados na resolução do CFM dentro do processo transexualizador, e está associado a um importante benefício psicossocial, emocional e de qualidade de vida para essa população<sup>13,14</sup>.

De maneira técnica, esse procedimento objetiva a remoção do tecido mamário e de excesso de pele, e o reposicionamento do complexo areolopapilar. Além de tentar proporcionar aspectos estéticos agradáveis somado a tentativa de minimizar a perda de sensibilidade<sup>6</sup>.

É válido salientar que com o desenvolvimento do Processo Transexualizador do SUS (PTSUS), instituído por meio da Portaria 1707/2008 do Ministério da Saúde, procedimentos transexualizadores passaram a ser implementados na tabela de procedimentos do SUS<sup>15</sup>. Quanto a este processo consiste em assistência diagnóstica e terapêutica que incluem utilização de hormônios e cirurgias de transexualização<sup>16</sup>.

Entretanto, a mastectomia masculinizadora, apesar de sua vasta e reconhecida importância social, principalmente no que tange a disforia de gênero, atualmente ainda é um procedimento pouco difundido no país, e, por conseguinte, ainda pouco retratado na literatura. Por exemplo, em relação a iniciativa pública, foram registrados apenas 41 procedimentos notificados pelo Sistema Único de Saúde – SUS no período de 2014 a 2021<sup>17</sup>.

Além disso, atualmente há poucas ferramentas descritas na literatura capazes de mensurar a influência do procedimento de mastectomia na qualidade de vida de homens transsexuais. Nesse contexto, trabalho avalia o impacto desse procedimento na vida desses pacientes, em termos de qualidade de vida, autoaceitação e satisfação com o procedimento.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Avaliar o impacto na autoimagem e qualidade de vida após mastectomia de transexualização.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar principais fatores relacionados à qualidade de vida na população estudada;
- Analisar o processo de disforia corporal e seu impacto na vida de homens transexuais;
- Analisar o papel do procedimento de mastectomia no processo de autoaceitação desses pacientes;
- Elucidar o impacto de um procedimento médico no processo de resignação sexual;
- Identificar a prevalência da violência de gênero na população estudada, bem como sua repercussão no acesso à saúde;
- Estabelecer uma ferramenta objetiva de análise que possa ser utilizada em estudos futuros acerca da mesma temática.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Desenho de estudo**

Foi realizado um estudo de caráter transversal, observacional e descritivo para a obtenção de dados por meio da aplicação de questionário virtual aos pacientes atendidos no Brasil referente ao impacto em qualidade de vida de homens transexuais após mastectomia masculinizadora.

#### **3.2 Local de pesquisa**

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual por meio de um questionário aplicado pela plataforma Google Formulários.

#### **3.3 População de estudo e de referência**

A população de estudo e de referência foi composta por homens transexuais, não binária transmasculino e outros, que foram submetidos pa cirurgia de mastectomia e preencheram os formulários. Ocorreu busca ativa dos participantes da pesquisa, por meio da divulgação em redes sociais como Instagram e grupos do WhatsApp.

#### **3.4 Tamanho da casuística**

Nesse estudo, foram incluídos 50 participantes submetidos ao procedimento de mastectomia previamente e residem no território brasileiro.

#### **3.5 Período da pesquisa e coleta de dados**

O estudo ocorreu entre os meses de novembro de 2022 a março de 2023. As informações utilizadas neste projeto foram extraídas de formulários virtuais elaborados pelos autores da pesquisa e respondidos por indivíduos que foram submetidos previamente ao procedimento de mastectomia de transexualização.

#### **3.6 Critérios de inclusão**

Foram inclusos nesta pesquisa os indivíduos maiores de 18 anos, que se identificam como homens transexuais, não binária transmasculino e outros, os quais já foram submetidos ao procedimento de mastectomia e que tenham aceitado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) desta pesquisa, sem discriminação quanto à origem; à raça/cor e à procedência. Foram consideradas todas as respostas do formulário por atenderem os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos pelas autoras.

### **3.7 Critérios de exclusão**

Não participaram da pesquisa os indivíduos menores de 18 anos, indivíduos não submetidos a mastectomia previamente, os participantes que não responderam o formulário na sua totalidade e que não tenham aceitado o TCLE.

### **3.8 Variáveis estudadas**

A coleta de dados foi realizada através de um questionário virtual dividido em quatro partes: 1) Questionário sociodemográfico, no qual foram coletadas a idade, identidade de gênero, tempo de identificação de identidade de gênero e convênio com plano de saúde; 2) Modelo adaptado pelas autoras do instrumento WHOQOL – abreviado, no qual foi avaliada a qualidade de vida referente ao período anterior a cirurgia de mastectomia de transexualização; 3) Instrumento utilizado na sessão anterior, porém com perguntas referentes ao período após operatório; 4) Questionário referente a violência de gênero (Apêndice C).

### **3.9 Metodologia da análise estatística dos dados**

A análise de dados foi do tipo analítico-descritiva de acordo com os critérios de inclusão do presente estudo, as quais foram armazenadas em banco de dados criado pelos autores da pesquisa.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word, Excel e Bioestat<sup>®</sup> 5.5. Todos os testes foram executados com o auxílio do software Bioestat<sup>®</sup> 5.5. As variáveis quantitativas foram descritas por mínimo, máximo, média, mediana e desvio padrão e as variáveis qualitativas por frequência e percentagem. Para comparar variáveis numéricas dependentes (pareadas), foi utilizado o teste T de Wilcoxon, para dados não-paramétricos e o teste de Mann-Whitney. Os resultados com  $p \leq 0,05$  (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos.

### **3.10 Considerações éticas**

O estudo em questão foi realizado conforme os preceitos éticos, de acordo com as Normas de Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos (Rs. CNS 466/2012) do Conselho Nacional de Saúde e todos os sujeitos da pesquisa serão estudados segundo os princípios da Declaração de Helsinki V do Código de

Nuremberg. A pesquisa somente foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) e após a assinatura da carta de aceite do orientador (Anexo B) pela orientadora do projeto, Brenda Diniz Rodrigues. Os dados do estudo foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

## 4 RESULTADOS

### 5.1. Caracterização da amostra

De acordo com os resultados obtidos no fim da coleta, somou-se 50 respostas ao formulário. Quanto à faixa etária, a mais prevalente foi a de 20 a 39 anos (84%). Em relação ao gênero, a maior parte (39 ou 78%) se identificava como homem trans, sendo que a maioria (94%) se identificava dessa forma há mais de 2 anos. Observou-se, também, que grande parte dos participantes (66%) tinha plano de saúde (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos homens transexuais submetidos à mastectomia, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.

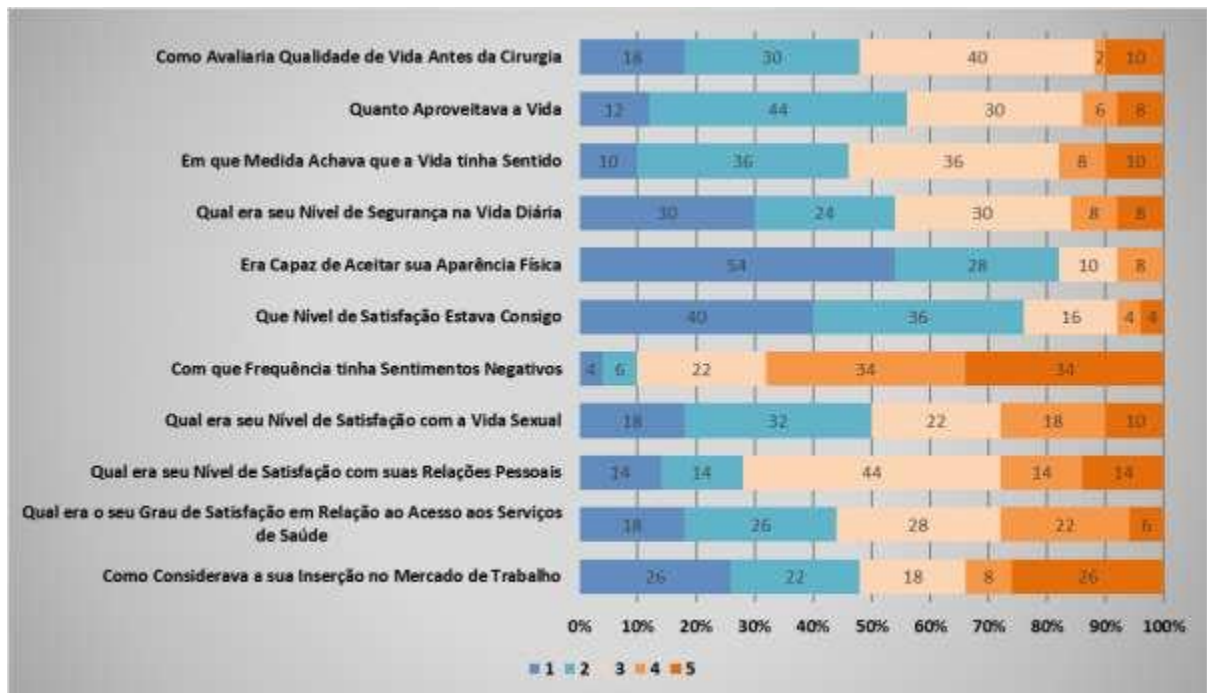
Variável	Frequência	Porcentagem
Idade		
De 18 a 19 anos	1	2,0
De 20 a 39 anos	42	84,0
De 40 a 59 anos	7	14,0
Como se identifica		
Homem Trans	39	78,0
Não Binário Transmasculino	10	20,0
Outro	1	2,0
Há Quanto Tempo se Identifica Dessa Forma		
Há Menos de 1 Ano	1	2,0
1 a 2 Anos	2	4,0
Mais de 2 Anos	47	94,0
Possui Plano de Saúde		
Não	17	34,0
Sim	33	66,0

As porcentagens são relativas ao total de participantes (n=50). Fonte: elaborado pelas autoras.

## 5.2. Período pré cirurgia

A Figura 1 exibe o padrão de resposta para as perguntas relacionadas à qualidade de vida antes da cirurgia. A maior proporção de notas mínimas (1) ocorreu na pergunta relativa à aceitação da aparência física (54% dos respondentes), seguidos de 40% que tinham menor nota relativa ao nível de satisfação consigo mesmo. 34% afirmaram que sempre tinham pensamentos negativos, e outros 34% afirmaram que muito frequentemente tinham pensamentos negativos.

**Figura 1** - Qualidade de vida antes da cirurgia de mastectomia de transexualização, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.



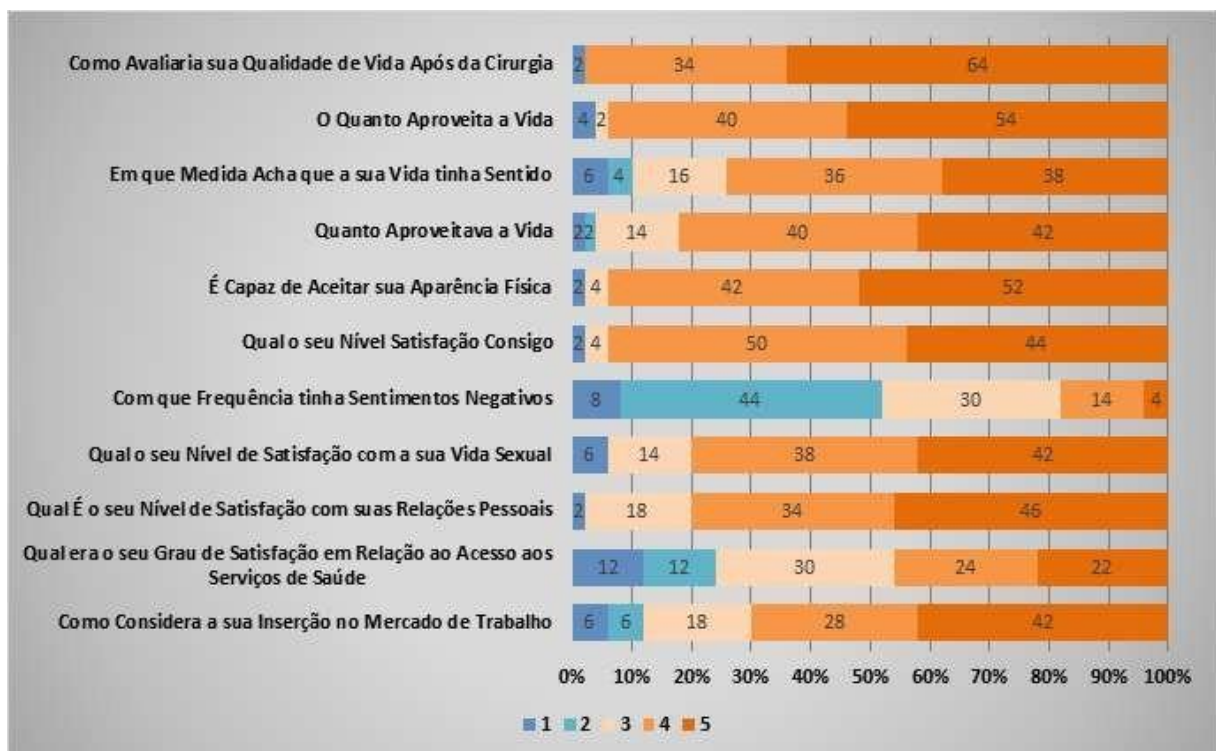
As percentagens são relativas ao total de participantes (n=50). Fonte: elaborado pelas autoras.

## 5.3. Período após a cirurgia

No que se refere ao período pós-cirurgia, a maior parte (64%) avaliou sua qualidade de vida após cirurgia como muito boa. Mais da metade (54%) citou que aproveita a vida extremamente. 19 indivíduos (38%) disseram que achavam que a sua vida tinha sentido extremamente. Mais da metade (52%) disse ser capaz de aceitar completamente sua aparência física. 50% dos indivíduos disseram estar satisfeitos consigo mesmo. 44% dos indivíduos disseram que

algumas vezes tinham sentimentos negativos. 21 indivíduos (42%) disseram ter grande satisfação com a sua vida sexual. 46% dos indivíduos disseram ter grande satisfação nas suas relações pessoais. 30% dos indivíduos disseram não estar satisfeitos nem insatisfeitos em relação ao acesso aos serviços de saúde. 21 indivíduos (42%) consideravam que sua inserção no mercado de trabalho era muito boa (Figura 2).

**Figura 2** - Qualidade de vida após a realização da cirurgia de mastectomia de transexualização, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.



As percentagens são relativas ao total de participantes (n=50). Fonte: elaborado pelas autoras.

**Tabela 2** - Violência de gênero sofrida por pessoas submetidas à mastectomia, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Já Sofreu Episódios de Violência por Conta da sua Identidade e/ou Expressão de Gênero</b>		
Violência Verbal	29	58,0
Nunca Sofri Violência de Gênero	17	34,0
Violência Física	9	18,0

Violência Sexual	5	10,0
------------------	---	------

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=50). Fonte: elaborado pelas autoras.

Acerca da violência durante a procura de atendimento por parte de profissionais da saúde, 66% ou 33 afirmaram já ter vivenciado alguma situação dentro desse contexto. A maioria (84,8%) dos que sofreram violência no atendimento de saúde citaram constrangimento por erro de pronome, seguida por exposição frente ao paciente ou outros profissionais e perguntas invasivas e desnecessárias, ambas representando 17 respostas ou 50% (Tabela 3).

**Tabela 3** – Violência de gênero sofrida por pessoas submetidas à mastectomia ao procurar atendimento de saúde, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.

Variável	Frequência	Percentagem
<b>Dentre os indivíduos que relataram violência ao procurar atendimento, que tipo de Violência sofreu</b>		
Constrangimento por Erro de Pronome	28	84,8
Exposição Frente a Paciente ou Outros Profissionais	17	51,5
Perguntas Invasivas e Desnecessárias no Contexto da Consulta	17	51,5
Não Validação do meu Gênero	15	45,5
Recusa de Atendimento	6	18,2
Tentativa de Conversão Religiosa	2	6,1
Violência Obstétrica (Violência no Contexto de Pré-Natal, Parto e Puerpério)	1	3,0
Outra	4	12,1

As percentagens são relativas aos indivíduos que sofreram violência ao buscar atendimento (n=33). Fonte: elaborado pelas autoras.

Referente ao impacto do procedimento de mastectomia nos episódios de violência de gênero, 42% dos indivíduos citaram diminuição dos episódios de violência (Tabela 4).

**Tabela 4** – Impacto do procedimento cirúrgico nos episódios de violência de gênero, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Observou impacto da cirurgia nos episódios de Violência de Gênero anteriores</b>		
Diminuição dos episódios de violência	21	42,0
Nem aumento nem diminuição	10	20,0
Aumento dos episódios de violência	3	6,0
Nunca sofreu episódio de violência de gênero	16	32,0

As porcentagens são relativas ao total de participantes (n=50). Fonte: elaborado pelas autoras.

### 5.5. Impacto da mastectomia

Em seguida, foram comparados os escores antes e depois da cirurgia com relação à qualidade de vida. Em todos os pontos questionados, após a cirurgia houve uma melhora nos parâmetros referentes a qualidade de vida. Vale ressaltar que em todas as questões foi encontrado um  $p \leq 0,05$  (bilateral), portanto, resultados estatisticamente significativos.

**Tabela 5** - Comparação da qualidade de vida antes e após a cirurgia dos homens transexuais submetidos à mastectomia, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.

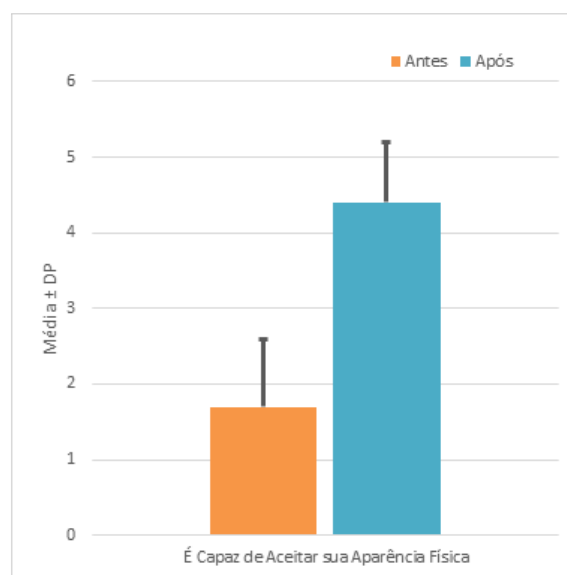
Variável	Antes (n=50)	Após (n=50)	Diferença	p-valor
<b>Como Avaliaria sua Qualidade de Vida Após da Cirurgia</b>	2,6 ± 1,1	4,6 ± 0,7	2,0	<0,001
<b>O Quanto Aproveita a Vida</b>	2,5 ± 1,1	4,4 ± 0,9	1,9	<0,001
<b>Em que Medida Acha que a sua vida tinha sentido</b>	2,7 ± 1,1	4,0 ± 1,1	1,3	<0,001
<b>Quanto Aproveitava a Vida</b>	2,4 ± 1,2	4,2 ± 0,9	1,8	<0,001
<b>É Capaz de Aceitar sua Aparência Física</b>	1,7 ± 0,9	4,4 ± 0,8	2,7	<0,001
<b>Qual o seu Nível Satisfação Consigo</b>	2,0 ± 1,0	4,3 ± 0,7	2,3	<0,001

<b>Com que Frequência tinha Sentimentos Negativos</b>	3,9 ± 1,1	2,6 ± 1,0	-1,3	<0,001
<b>Qual o seu Nível de Satisfação com a sua Vida Sexual</b>	2,7 ± 1,2	4,1 ± 1,1	1,4	<0,001
<b>Qual É o seu Nível de Satisfação com suas Relações Pessoais</b>	3,0 ± 1,2	4,2 ± 0,9	1,2	<0,001
<b>Qual era o seu Grau de Satisfação em Relação ao Acesso aos Serviços de Saúde</b>	2,7 ± 1,2	3,3 ± 1,3	0,6	0,002
<b>Como Considera a sua Inserção no Mercado de Trabalho</b>	2,9 ± 1,6	3,9 ± 1,2	1,0	<0,001

As variáveis numéricas são representadas como média ± desvio padrão. Em todos os casos foi utilizado o teste T de Wilcoxon. Fonte: elaborado pelas autoras.

A Figura 3 exibe graficamente a comparação para a maior diferença entre as médias encontradas, relativa à aceitação da aparência física antes e após a cirurgia.

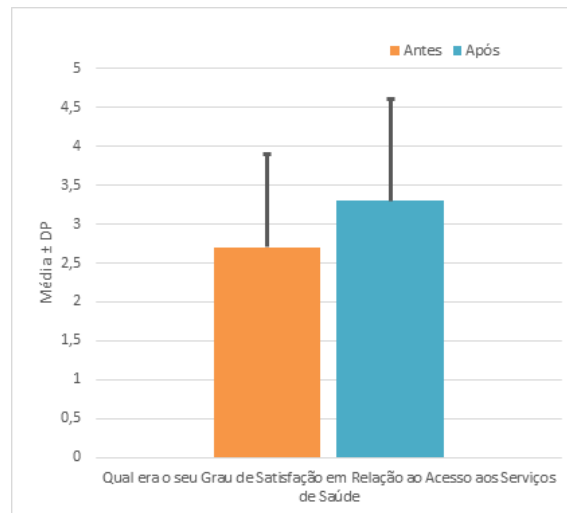
**Figura 3** - Comparação da qualidade de vida antes e após a cirurgia de mastectomia de transexualização relativa a ser capaz de aceitar sua aparência física, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.



As variáveis numéricas são representadas como média ± desvio padrão. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney:  $p < 0,001$ . Fonte: elaborada pelas autoras

A Figura 4 exibe graficamente a comparação para a menor diferença entre as médias encontradas, relativa à satisfação com os serviços de saúde.

**Figura 4** - Comparação da qualidade de vida antes e após a cirurgia de mastectomia de transexualização relativa à satisfação com os serviços de saúde, avaliados de novembro de 2022 a março de 2023, Brasil.



As variáveis numéricas são representadas como média ± desvio padrão. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney:  $p=0,018$ . Fonte: elaborado pelas autoras.

## 5 DISCUSSÃO

Neste trabalho foi utilizada uma ferramenta validada para avaliação da qualidade de vida, desenvolvido pela *World Health Organization Quality of Life*, o WHOQOL-Bref<sup>18</sup>. O instrumento foi adaptado pelas autoras, objetivando um maior enfoque em questões aplicáveis a população transexual. Santos et al descreveu a escassez de instrumentos padronizados e fidedignos para mensurar satisfação pós-operatória de aspectos gerais, como saúde física, emocional, social e satisfação física<sup>7</sup>.

Dentro os parâmetros sociodemográficos questionados, 66% dos participantes da pesquisa relataram possuir plano de saúde. Tal realidade converge com Souza et al<sup>19</sup> que observou que a população transexual frequentemente recorre a atendimentos em serviços alternativos em serviços de saúde privada, reforçando a ideia de mercantilização de saúde segundo Oliveira et al<sup>20</sup>. Nesse sentido, é razoável supor que mais pessoas com acesso a planos de saúde consigam acesso à cirurgia, a despeito de pessoas usuárias do SUS.

Quanto ao acesso aos serviços de saúde, dentre as variáveis questionadas foi a que obteve menor diferença entre as médias encontradas comparativamente pré e pós-operatória (com uma diferença de 0,6). Dessa forma, evidenciou-se um menor impacto positivo quando comparado com as outras questões. Corroborando isso, Carvalho et al<sup>21</sup> observou uma barreira expressa pelo não acolhimento, pelo atendimento inadequado, por profissionais não capacitados e pela falta de competência na integralidade do cuidado.

Em consonância a esses aspectos, 66% dos participantes da pesquisa relataram já ter sofrido constrangimento/ Violência por Profissionais da Saúde ao procurar atendimento. Constrangimento por erro de pronome foi a violência com maior prevalência (84,8%). Vale ressaltar, que a portaria do Ministério da Saúde nº 1820/2009 reconhece o uso do nome social como um direito da pessoa transgênero, sendo obrigatório seu registro em prontuário, reafirmando uma assistência humanizada e acolhedora<sup>22</sup>. Entretanto, Souza et al<sup>19</sup> observa que a prática do uso adequado do pronome ainda não se tornou uma prática da equipe de saúde, sendo um fator que dificulta o acesso eficaz a demandas referentes a saúde dessa população.

Freire et al<sup>23</sup> discutiu realidades que afetam e afastam pessoas trans dos serviços de saúde. Envolvendo o medo de serem maltratadas, inúmeras situações constrangedoras ao acessar esses espaços ou negação de acesso. Observa-se assim, que esses locais perpetuam desigualdades e preconceitos, contrariamente ao seu objetivo principal, de ser um espaço de acolhimento, como foi reforçado por Carvalho et al<sup>21</sup>. Nesse contexto, torna-se razoável presumir que ainda há dificuldades para promover treinamento e qualificação de profissionais da saúde, que propiciem um atendimento mais individualizado que considere as peculiaridades e demandas dessa parcela da população.

Referente a saúde mental da população transexual, Veras et al<sup>24</sup> sugere que a autoidentificação dessas pessoas implica em experiências de discriminação, preconceito, invisibilidade, gerando sentimentos negativos de rejeição, receio de punição, repercutindo frequentemente em um estado de sofrimento.

Reforçando tal realidade, uma pesquisa realizada nos EUA avaliou indivíduos transexuais (n=6456) e demonstrou altas taxas de prevalência de tentativa de suicídio nessa população (41%), sendo quatro vezes mais prevalente em relação às taxas encontradas em lésbicas, gays, bissexuais e população geral<sup>25</sup>.

A frequência de sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão foi um ponto questionado no estudo, sendo observado que o procedimento de mastectomia gerou uma redução de 1,3 pontos da média atribuída para frequência de tais sentimentos, gerando um impacto significativo considerando o p-valor de <0,001. Não obstante, vale ressaltar que mesmo após a cirurgia, 44% dos entrevistados relataram sentimentos negativos algumas vezes e 30% descreveram como frequente, dessa forma demonstrando que uma parcela significativa manteve a ocorrência desses sentimentos posteriormente ao procedimento. Nesse cenário, denota-se a importância de um acompanhamento multiprofissional contínuo nos períodos pré e pós-operatório, com destaque a profissionais da saúde mental, como psicólogos e psiquiatras.

Em contrapartida, quando os participantes foram questionados em que medida a vida tinha sentido antes da realização da mastectomia, apenas 18% deram as notas 4 e 5 (“bastante” e “extremamente”, respectivamente),

enquanto após o procedimento 36% deram a nota 4 e 38% a nota 5, o que configura um impacto favorável na variável analisada. Assim, quanto à percepção da própria existência, é razoável supor que a mastectomia de transexualização configura-se como um fator relevante, tendo em vista que ela envolve não apenas uma mudança no padrão estético, mas influencia em diversos aspectos psicossociais.

A Disforia de gênero é definida como um desconforto/descontentamento e sofrimento associado a incongruência entre o gênero designado e a identidade de gênero<sup>9</sup>. Sua abordagem pode incluir diversas etapas, sendo a realização de procedimentos cirúrgicos irreversíveis uma importante fase do processo para muitos indivíduos<sup>25</sup>. Em um relato com 154 participantes transexuais, Garcia et al<sup>26</sup> observou altas taxas de ideação e tentativas de suicídio, ocorrendo níveis mais altos em indivíduos com disforia corporal. Em vista disso, presume-se que a mastectomia masculinizadora possa desempenhar um papel importante na reversão desse cenário, visto que, em suma, ela impacta diretamente em um fator que possui alta correlação com taxas de suicídio, a disforia de gênero.

No que tange ao nível de satisfação pessoal, o presente estudo demonstra que após a cirurgia 50% dos indivíduos disseram estar satisfeitos consigo e 44% disseram estar totalmente satisfeitos, ao passo que anteriormente apenas 8% mostravam-se ao menos satisfeitos. Esse cenário discordante evidencia a importância da intervenção cirúrgica na vida dos pacientes, uma vez que a grande maioria apresentava um grau de insatisfação pessoal importante. Claro et al<sup>27</sup> aponta que as razões que levam uma pessoa a realizar intervenções cirúrgicas de modificação no seu corpo vão além das questões de gênero, e estão relacionadas a uma relação de insatisfação e sofrimento, similarmente às análises feitas no presente estudo.

De acordo com Holmberg et al<sup>28</sup>, mudanças fenotípicas do processo transexualizador e uma imagem corporal positiva podem estar associadas a uma melhor função e satisfação sexual. Consonante a isso, este trabalho evidenciou que cerca de 10% dos participantes se mostraram extremamente satisfeitos com sua vida sexual, enquanto no período pós cirurgia esse número subiu para 43% (tabela 5). Nesse contexto, é razoável supor que a mastectomia masculinizadora

impactou positivamente na satisfação sexual dos pacientes submetidos ao procedimento. Vale considerar, entretanto, a influência de aspectos externos à cirurgia - como a hormonioterapia -, além de diversos fatores que podem interferir em vários âmbitos da resposta sexual, tais como sentimentos de tristeza, ansiedade, comprometimento na autoimagem e relações interpessoais<sup>29</sup>.

Em um estudo realizado com uma população similar, Agarwal et al<sup>30</sup> evidenciou uma notória melhora na autoimagem e uma diminuição significativa de sentimentos de não reconhecimento e estranhamento do próprio corpo após a cirurgia de mastectomia. Coerentemente, os dados da presente pesquisa demonstraram que 52% dos participantes foram capazes de avaliar a aceitação da aparência física como completa, sendo essa a variável que apresentou maior diferença entre os períodos pré e pós cirurgia (2,7 pontos na média). Nesse contexto, pode-se inferir que o procedimento apresenta uma influência positiva na autoaceitação física dos pacientes.

Outro achado relevante foi a pequena variação quando comparados os períodos pré e pós cirurgia em relação à inserção no mercado de trabalho (apresentando variação de 1,0 ponto). Pesquisas recentes realizadas com pessoas transexuais demonstram o difícil acesso ao mercado laboral por parte dessa população. Junior et al<sup>31</sup> evidenciou que a baixa inserção de transexuais no mercado de trabalho se deve pelos altos índices de transfobia desde o período escolar, que estaria relacionado com um alto abandono escolar por transexuais. Além disso, a falta de preparação das empresas para contratar e lidar com funcionários transexuais também foi considerado um fator dificultante tanto para a inserção quanto para sua permanência nas empresas<sup>31</sup>.

Diante desse cenário, apesar da melhora diminuta após a mastectomia de transexualização evidenciada nos resultados da pesquisa, é razoável supor que essa difícil inserção no mercado de trabalho é um reflexo da transfobia enraizada na sociedade, em que pessoas transexuais enfrentam estigmas e problemáticas não enfrentadas por cisgêneros.

## 6 CONCLUSÃO

Com base nos dados coletados e nos resultados obtidos, conclui-se que o procedimento de mastectomia de transexualização apresenta impacto positivo em vários domínios referentes a qualidade de vida, como autoimagem, melhora da disforia, melhora ao acesso aos serviços de saúde e ao mercado de trabalho, relações interpessoais, assim como a diminuição da frequência de sentimentos negativos.

Após a cirurgia, 64% dos indivíduos avaliaram a qualidade de vida como “muito boa”, ao passo que apenas 2% consideram “muito ruim”. Em suma, embora a intervenção cirúrgica seja apenas um dos integrantes do processo de resignação sexual, ao avaliar os resultados encontrados foi possível mensurar a repercussão positiva do procedimento de mastectomia na qualidade de vida dos participantes.

Além disso, é válido salientar que a mastectomia de transexualização interferiu em diferentes âmbitos de vida que, de maneira geral, estão relacionados com a autoimagem. Este estudo mostrou uma melhora significativa quanto a percepção e bem-estar pessoal dos pacientes submetidos ao procedimento, o que foi evidenciado ao analisar as variáveis relacionadas à aceitação da aparência física e nível de satisfação pessoal.

Ressalta-se, ainda, a presença de dados alarmantes no que tange à violência de gênero por parte da população de estudo, principalmente ao procurar atendimento em saúde. Nesse contexto, destaca-se a falta de qualificação profissional e estrutural do sistema de saúde como possíveis potencializadores dessa realidade. Tal fato reforça a necessidade de políticas públicas que visem qualificação de profissionais envolvidos na promoção do cuidado, com objetivo de ofertar um acesso universal e integral à saúde.

Por fim, quanto a ferramenta utilizada neste estudo, sua adaptação para pacientes submetidos à mastectomia mostrou-se eficaz, uma vez que foi possível analisar objetivamente aspectos qualitativos sobre a população de estudo e correlacioná-los com o procedimento.

## REFERÊNCIAS

1. Equidade de gênero em saúde - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. [cited 2022 Sep 15]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/equidade-genero-em-saude>
2. Merhi TE. Transexualidade na atenção primária de saúde: um relato de experiência em uma unidade de uma cidade em Goiás. Brazilian Journal of Development. 2021 Jan 20;7(1):7074-82.
3. Silva BP, Schons AA. Desenvolvimento de um guia rápido para prática de atenção à saúde da população transgênero. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2019 Sep 3;14(41):2027-.
4. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Posicionamento Conjunto Medicina Diagnóstica inclusiva: cuidando de pacientes transgênero. 2019. 36 p
5. MARQUES BP, AMARAL D. Mastectomia masculinizadora para redesignação de gênero de transexuais masculinos. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. 2022 Mar 18;36:390-6.
6. Spizzirril G. Disforia de gênero em indivíduos transexuais adultos: aspectos clínicos e epidemiológicos. CEP. 2017;1060:970.
7. dos Santos LS, dos Santos Júnior JL, Alves VS, Alves RS, de Jesus Guimarães J, Silva IL, Sales LF, Silva CL, dos Santos GV, Santos JA, Pagan AA. Qualidade de vida de transexuais após cirurgia de redesignação sexual. Research, Society and Development. 2022 Jan 16;11(1):e58411125383-.
8. De Pontes JC. Disforia'e 'incongruência'de gênero: Notas sobre a gestão biomédica da (s) infância (s) e adolescência (s)'trans. Enfoques. 2021;18(2):135-57.
9. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5th ed. Porto Alegre: Artmed Editora. 2014.

10. World Health Organization. ICD-11: International classification of diseases. 11th revision. Retrieved from <https://icd.who.int/>. 2019
11. Winter S, Ehrensaft D, Telfer M, T'Sjoen G, Koh J, Pickstone-Taylor S, Kruger A, Griffin L, Foigel M, De Cuypere G, Karasic D. ICD-11 and gender incongruence of childhood: a rethink is needed. *the lancet Child & adolescent Health*. 2019 Oct 1;3(10):671-3.
12. United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS); Cartilha de Saúde LGBTI+. Políticas, instituições e saúde em tempos de COVID-19 [Internet]. 2021 [acessado em 8 de Setembro de 2022]. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021\\_04\\_16\\_CartilhaSaudeLGBT.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021_04_16_CartilhaSaudeLGBT.pdf)
13. Brasil, CFM. **Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019**: Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, Conselho Federal de Medicina (CFM) . 20 set 2019.
14. Cuccolo, N. G., Kang, C. O., Boskey, E. R., Ibrahim, A., Blankensteijn, L. L., Taghinia, A., Lee, B. T., Lin, S. J., & Ganor, O. (2019). Mastectomy in Transgender and Cisgender Patients: A Comparative Analysis of Epidemiology and Postoperative Outcomes. *Plastic and reconstructive surgery*. *Global open*, 7(6), e2316.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.707/GM, de 18 de Agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transsexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. *Diário Oficial União*. 18 Ago 2008.
16. Mariano, D. S., & Frederico, D. F. (2020). Atenção à saúde através do SUS da população transexual brasileira: avanços e fragilidades do processo transsexualizador. *Revista Periódicus*, 2(13), 86-101.
17. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 10 de Setembro de 2022]
18. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. World Health Organization, 2012. Disponível em: [WHOQOL - Measuring Quality of Life](#) | The World Health Organization

19. Souza GLB de, Fontana TB, Sampaio JMC, Bampi LN da S, Avelar DS, Oliveira EM. População Transgênera em Serviços de Saúde e Ambientes de Formação: Uma Revisão Integrativa. *casoseconsultoria* [Internet]. 14<sup>o</sup> de dezembro de 2021 [citado 14<sup>o</sup> de março de 2023];12(1):e27023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27023>
20. OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al. Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1553- 1564, set. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501553&script=sci\\_abstract&tIng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501553&script=sci_abstract&tIng=pt). Acesso em: 9 set. 2020.
21. de Carvalho Pereira LB, Chazan ACS. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 14<sup>o</sup> de maio de 2019 [citado 14<sup>o</sup> de março de 2023];14(41):1795. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1795>
22. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Portaria nº1.820, de 13 de Agosto de 2009.
23. Freire EC, Araujo FCA, Souza AC, Marques D. A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do SUS entre travestis, transexuais e transgêneros. *Saúde Debate*. 2013;37(98):477-84. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000300011>
24. Veras Gomes, Hiago, Alves de Jesus, Lorena, Pacheco Gomes da Silva, Carline, de Assis Freire, Sandra Elisa, & Fernandes de Araújo, Ludgleydson. (2022). Suicídio e população trans: uma revisão de escopo. *Ciencias Psicológicas*, 16(1), e2501. Epub 01 de junio de 2022. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2501>
25. Costa, S., Martins, V., Santos, G., & Moleiro, P. (2020). Abordagem e tratamento da disforia de gênero.
26. Garcia-Vega E, Camero A, Fernandez M, Villaverde A. Suicidal ideation and suicide attempts in persons with gender dysphoria. *Psicothema*. 2018;30(3):283-8

27. CLARO, C. M., & Cúnico, S. (2016). A Disforia de Gênero no processo Transexualizador. ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915, (10), 213-221.
28. Holmberg, M., Arver, S., & Dhejne, C. (2019). Supporting sexuality and improving sexual function in transgender persons. *Nature Reviews Urology*, 16(2), 121-139.
29. Souza WWP, de Miranda RR, Duarte NS, Rodrigues CNC, Latorre GFS, Nunes EFC. Avaliação da função sexual e miccional de homens transexuais. *Rev Fisioter Bras* 2021;22(1):61-71
30. Agarwal, C. A., Scheefer, M. F., Wright, L. N., Walzer, N. K., & Rivera, A. (2018). Quality of life improvement after chest wall masculinization in female-to-male transgender patients: A prospective study using the BREAST-Q and Body Uneasiness Test. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 71(5), 651-657.
31. Junior, M. B. N., Teixeira, M. C. A., & Gritti, N. H. S. (2022). A inserção de transexuais no mercado de trabalho. *Refas-Revista Fatec Zona Sul*, 8(5), 1-21.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Baseado na Resolução Número 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de saúde)

#### PROJETO DE PESQUISA: **AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASCETOMIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO**

#### ESCLARECIMENTOS DA PESQUISA

Olá,

Gostaríamos de convidar você a participar da pesquisa intitulada: **“AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASCETOMIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO”**, a qual objetiva avaliar de forma autorreflexiva, o impacto do procedimento de mastectomia em homens transexuais e/ou pessoa transmasculina no processo de readequação sexual.

Serão inclusos nesta pesquisa os indivíduos maiores de 18 anos, que se identificam como homem transexual e/ou transmasculino, já submetidos previamente ao procedimento de mastectomia de transexualização e que tenham aceitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) desta pesquisa. Não participarão da pesquisa os indivíduos menores de 18 anos, não tenham sido submetidos a mastectomia de transexualização e que não tenham aceitado o TCLE.

Sua participação no estudo consistirá em responder um questionário virtual que será dividido em quatro partes, sendo a primeira uma sessão primária que consiste no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo a segunda parte o questionário sociodemográfico, a terceira o questionário sobre qualidade de vida referente ao período prévio a mastectomia de transexualização, a quarta consiste em um questionário referente a qualidade de vida após o procedimento e a quinta e última sessão consiste em um questionário que abordará questões referentes a violência de gênero.

Como risco potencial do estudo destacamos a exposição dos dados coletados, porém, para evitar que isto ocorra, os dados pessoais de todos os

participantes serão mantidos em sigilo absoluto, sendo armazenados em softwares confiáveis e acessíveis apenas pelos autores da pesquisa e as informações coletadas servirão unicamente para fins científicos. Aliados a isso, os pesquisadores irão recorrer a códigos de modo que não haja a identificação nominal dos participantes da pesquisa. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa e divulgados na forma de números, os protocolos da pesquisa serão armazenados por um período de cinco anos e eliminados após isto. Há ainda o risco de constrangimento ou não entendimento referente a algumas perguntas do protocolo, para evitar que isto ocorra os pesquisadores procurarão utilizar linguagem clara e criar um vínculo de respeito e segurança com os indivíduos. Caso o sujeito sinta-se incomodado com alguma das perguntas do protocolo, ele poderá recusar-se a respondê-la e a participar desta pesquisa.

Você tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após a submissão das respostas, sem qualquer prejuízo. Você não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa você poderá entrar em contato com a médica coordenadora responsável pelo estudo: Brenda Diniz Rodrigues que pode ser contatado via e-mail ([brendadinizrodrigues@gmail.com](mailto:brendadinizrodrigues@gmail.com)), ou com as realizadoras da pesquisa, as acadêmicas do curso de medicina, Letícia Colares Miranda ([colaresleticia1@gmail.com](mailto:colaresleticia1@gmail.com)) e Fernanda Piqueira de Andrade Lobo Soares ([piqueirafernanda@gmail.com](mailto:piqueirafernanda@gmail.com)). As responsáveis pela pesquisa, poderão ser encontrados no CESUPA/Campus de medicina, Trav. Almirante Barroso, nº3775, Souza CEP: 66613-903.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para mensurar o impacto do procedimento de mastectomia na qualidade de vida de homens transexuais e/ou pessoa transmasculina.

É garantida ao participante a liberdade de deixar de participar do estudo, em qualquer etapa de sua realização, sem qualquer prejuízo. É importante ressaltar que não haverá despesas pessoais nem remuneração para os

participantes da pesquisa. Este trabalho será realizado com recursos próprios dos autores.

Atenciosamente,

---

É garantida ao participante a liberdade de deixar de participar do estudo, em qualquer etapa de sua realização, sem qualquer prejuízo. É importante ressaltar que não haverá despesas pessoais nem remuneração para os participantes da pesquisa. Este trabalho será realizado com recursos próprios dos autores.

#### **DECLARAÇÃO**

Declaro que compreendi as informações do que li ou que me foram explicadas sobre o trabalho em questão. Fui orientado pelos pesquisadores sobre minha decisão em participar nesse estudo, ficando claros para mim quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, os possíveis desconfortos e riscos, as garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e de isenção de despesas. Ficou claro também que minha participação não tem despesas e que tenho garantia de acesso aos dados e inclusive podendo optar por desistir de participar da pesquisa. Concordo voluntariamente em participar desse estudo, podendo retirar meu consentimento a qualquer momento sem necessidade de justificar o motivo da desistência, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste serviço.

**APÊNDICE B - ACEITE DO ORIENTADOR**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ CURSO DE MEDICINA**

**DECLARAÇÃO**

Eu, Brenda Diniz Rodrigues, aceito orientar o trabalho intitulado “**AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASTECTOMIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO**”, de autoria dos alunos Letícia Colares Miranda e Fernanda Piqueira de Andrade Lobo Soares, declarando ter total conhecimento das normas de realização de Trabalhos Científicos vigentes, estando inclusive ciente da necessidade de minha participação na banca examinadora por ocasião da defesa do trabalho. Declaro ainda ter conhecimento do conteúdo do projeto ora entregue para o qual dou meu aceite pela rubrica das páginas.

Belém – Pará, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

Prof<sup>a</sup>. MSc. Brenda Diniz Rodrigues

## APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. **Idade (em anos):**
2. **Em relação a gênero, como você se identifica?**
  - ( ) Homem trans
  - ( ) Não binária transmasculino
  - ( ) Outro
3. **Há quanto tempo você se identifica dessa forma?**
  - ( ) Há menos de 1 ano
  - ( ) 1 a 2 anos
  - ( ) Mais de 2 anos
4. **Você possui plano de saúde?**
  - ( ) Sim
  - ( ) Não

### MODELO ADAPTADO WHOQOL- ABREVIADO

Este questionário trata sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda as próximas questões tomando como referência **ANTES DA CIRURGIA**. Atribua uma nota de 1 a 5 para cada pergunta, mensurando numericamente o ponto questionado.

#### 01. Como você avaliaria sua qualidade de vida antes da cirurgia?

1. Muito Ruim 2. Ruim 3. Nem ruim nem boa 4. Boa 5. Muito boa

#### 02. O quanto você aproveitava a vida?

1. Nada 2. Muito pouco 3. Mais ou menos 4. Bastante 5. Extremamente

#### 03. Em que medida você achava que a sua vida tinha sentido?

1. Nada 2. Muito pouco 3. Mais ou menos 4. Bastante 5. Extremamente

#### 04. Qual o seu nível de segurança em sua vida diária?

1. Nada 2. Muito pouco 3. Mais ou menos 4. Bastante 5. Extremamente

#### 05. Você era capaz de aceitar sua aparência física?

1. Nada 2. Muito pouco 3. Médio 4. Muito 5. Completamente

**06. Qual o seu nível de satisfação você estava consigo mesmo?**

1. Grande insatisfação
2. Insatisfação
3. Nem satisfação nem insatisfação
4. Satisfação
5. Grande satisfação

**07. Com que frequência você tinha sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

1. Nunca
2. Algumas vezes
3. Frequentemente
4. Muito frequentemente
5. Sempre

**08. Qual era o seu nível de satisfação com a sua vida sexual?**

1. Grande insatisfação
2. Insatisfação
3. Nem satisfação nem insatisfação
4. Satisfação
5. Grande satisfação

**09. Qual o seu nível de satisfação com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**

1. Grande insatisfação
2. Insatisfação
3. Nem satisfação nem insatisfação
4. Satisfação
5. Grande satisfação

**10. Qual era seu nível de satisfação em relação ao seu acesso aos serviços de saúde?**

1. Grande insatisfação
2. Insatisfação
3. Nem satisfação nem insatisfação
4. Satisfação
5. Grande satisfação

**11. Como você considerava a sua inserção no mercado de trabalho?**

1. Muito Ruim
2. Ruim
3. Nem ruim nem boa
4. Boa
5. Muito boa

**MODELO ADAPTADO WHOQOL- ABREVIADO**

Este questionário trata sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda as próximas questões tomando como referência **APÓS A CIRURGIA**. Atribua uma nota de 1 a 5 para cada pergunta, mensurando numericamente o ponto questionado.

**01. Como você avaliaria sua qualidade de vida após a cirurgia?**

1. Muito Ruim
2. Ruim
3. Nem ruim nem boa
4. Boa
5. Muito boa

**02. O quanto você aproveita a vida?**

1. Nada
2. Muito pouco
3. Mais ou menos
4. Bastante
5. Extremamente

**03. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?**

1. Nada 2. Muito pouco 3. Mais ou menos 4. Bastante 5. Extremamente

**04. Qual o seu nível de segurança em sua vida diária?**

1. Nada 2. Muito pouco 3. Mais ou menos 4. Bastante 5. Extremamente

**05. Você é capaz de aceitar sua aparência física?**

1. Nada 2. Muito pouco 3. Médio 4. Muito 5. Completamente

**06. Qual é o seu nível de satisfação consigo?**

1. Grande insatisfação 2. Insatisfação 3. Nem satisfação nem insatisfação 4. Satisfação 5. Grande satisfação

**07. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Muito frequentemente 5. Sempre

**08. Qual o seu nível de satisfação com sua vida sexual?**

1. Grande insatisfação 2. Insatisfação 3. Nem satisfação nem insatisfação 4. Satisfação 5. Grande satisfação

**09. Qual o seu nível de satisfação com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**

1. Grande insatisfação 2. Insatisfação 3. Nem satisfação nem insatisfação 4. Satisfação 5. Grande satisfação

**10. Qual o seu nível de satisfação em relação ao seu acesso aos serviços de saúde?**

1. Grande insatisfação 2. Insatisfação 3. Nem satisfação nem insatisfação 4. Satisfação 5. Grande satisfação

**11. Como você considera a sua inserção no mercado de trabalho?**

1. Muito Ruim 2. Ruim 3. Nem ruim nem boa 4. Boa 5. Muito boa

Responda a próxima pergunta de maneira sucinta:

**01. De que maneira a mastectomia impactou a sua vida?**

**QUESTIONÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO:**

Esta parte do questionário trata sobre questões de violência de gênero. Por favor, responda as perguntas considerando os períodos ANTES e APÓS cirurgia.

**1. Você já sofreu episódios de violência por conta da sua identidade e ou expressão de gênero?**

- Sim, violência física
- Sim violência sexual
- Sim violência verbal
- Nunca sofri violência de gênero

**2. Você já foi vítima de constrangimento ou violência ou parte de profissionais da saúde ao procurar atendimento?**

- Sim
- Não

**3. Para quem respondeu sim à pergunta anterior, que tipo de violência você sofreu por parte de profissionais da saúde?**

- Constrangimento por erro de pronome
- Exposição frente a paciente ou outros profissionais
- Não validação do meu gênero
- Tentativa de conversão religiosa
- Recusa de atendimento
- Perguntas invasivas e desnecessárias no contexto da consulta
- Agressão física (tapas, socos, empurrões etc)
- Violência obstétrica (violência no contexto de pré-natal, parto e puerpério)
- Agressão sexual
- Outra

**4. Você observou algum impacto da cirurgia nos episódios de violência de gênero que porventura já tenha sofrido?**

- Diminuição dos episódios de violência
- Aumento dos episódios de violência
- Nem aumento nem diminuição
- Nunca sofri episódio de violência de gênero

## ANEXO A – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Autoaceitação e qualidade de vida pós mastectomia de transexualização

**Pesquisador:** Brenda Diniz Rodrigues

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64925522.9.0000.5169

**Instituição Proponente:** Centro Universitário do Pará - CESUPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.807.485

#### Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo de caráter transversal, observacional e descritivo para a obtenção de dados por meio da aplicação de questionário virtual aos pacientes atendidos na cidade de Belém do Pará referente ao impacto em qualidade de vida de homens transsexuais após mastectomia masculinizadora.

#### Objetivo da Pesquisa:

**OBJETIVO GERAL:** Avaliar o impacto na autoimagem e qualidade de vida após mastectomia de transexualização.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar principais fatores relacionados à qualidade de vida na população estudada;
- Analisar o processo de disforia corporal e seu impacto na vida de homens transsexuais;
- Analisar o papel do procedimento de mastectomia no processo de autoaceitação desses pacientes;
- Elucidar o impacto de um procedimento médico no processo de resignação sexual;
- Estabelecer uma ferramenta objetiva de análise que possa ser utilizada em estudos futuros acerca da mesma temática.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### RISCOS

Os participantes poderão estar sujeitos à constrangimentos com algumas perguntas e à quebra de

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963

**Bairro:** São Brás

**CEP:** 66.060-232

**UF:** PA **Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-9100

**E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.807.485

sigilo e consequente violação da privacidade deles. Entretanto, para minimizar possíveis riscos supracitados, será aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com os esclarecimentos sobre a pesquisa, assim como, será mantido o anonimato dos participantes, sem a divulgação dados pessoais dos pesquisados, tais como: Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e Registro Geral (RG). Aliado a isso, serão utilizados códigos de modo que os participantes não sejam identificados nominalmente. Os dados obtidos serão arquivados em softwares de armazenamento confiáveis pelos quais somente os pesquisadores terão acesso.

#### BENEFÍCIOS

O trabalho será importante para estabelecer uma ferramenta que possa mensurar o impacto na qualidade de vida e no processo de autoaceitação de homens transsexuais após serem submetidos ao procedimento de mastectomia. Além de estabelecer estratégias que possam ser utilizadas no melhor atendimento dessa população.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se mostra de extrema relevância científica.

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

Todos adequados.

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

Sem pendências.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2017191.pdf	08/11/2022 00:32:30		Aceito
Outros	Parecer.pdf	08/11/2022 00:31:44	LETICIA COLARES MIRANDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Pre_projeto_TC.docx	16/10/2022 19:46:35	FERNANDA PIQUEIRA DE ANDRADE LOBO SOARES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_TC.pdf	16/10/2022 18:09:09	FERNANDA PIQUEIRA DE ANDRADE LOBO SOARES	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_tcc.docx	05/10/2022	LETICIA COLARES	Aceito

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963  
**Bairro:** São Brás **CEP:** 66.060-232  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)4009-9100 **E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.807.485

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_tcc.docx	22:07:49	MIRANDA	Aceito
--	---------------	----------	---------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 12 de Dezembro de 2022.

---

**Assinado por:**  
**Celice Cordeiro de Souza**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963

**Bairro:** São Brás

**CEP:** 66.060-232

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-9100

**E-mail:** cep@cesupa.br

## ANEXO B – PARECER DO ORIENTADOR SOBRE A VERSÃO DO TC PARA DEFESA PÚBLICA

FERNANDA PIQUEIRA DE ANDRADE LOBO SOARES  
LETÍCIA COLARES MIRANDA

### AUTOACEITAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA PÓS MASTECTOMIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Declaro junto a Coordenação do Trabalho de Curso do CESUPA que li a versão final do TC que tem como título: "Autoaceitação e qualidade de vida pós mastectomia de transexualização" e considero que a mesma se encontra em condições de submissão à banca examinadora durante a XXIII Jornada de Defesa de Trabalho de Curso do Curso de Bacharelado em Medicina do Cesupa.

Belém, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



Documento assinado digitalmente  
FERNANDA DINIZ RODRIGUES  
Data: 08/05/2023 08:45:37 GMT  
Verifique em: <https://verificar.gov.br>

---

Prof.(a): Brenda Diniz Rodrigues  
Orientador(a)