

“Como sobrevivemos a uma pandemia como homens trans e pessoas transmasculinas?”: a busca por trajetórias de cuidado e acesso à saúde no Brasil

“How we survived a pandemic as transgender men and transmasculine people?”: the search for care trajectories and health access in Brazil

Arthur Antunes de Souza Pinho^a

 <https://orcid.org/0000-0002-6990-5452>
E-mail: arthur.desouzapinho@hotmail.com

Thiago de Freitas França^b

 <https://orcid.org/0009-0003-1811-7872>
E-mail: thiago_enf@yahoo.com.br

Dan Kaio Souza Lemos^c

 <https://orcid.org/0000-0002-3017-2028>
E-mail: kaoilemosunilab@gmail.com

Danilo Martins Roque Pereira^d

 <https://orcid.org/0000-0002-0962-2127>
E-mail: danilomartins_ufpe@hotmail.com

Pedro Vitor Rocha Vila Nova^e

 <https://orcid.org/0000-0001-6398-1326>
E-mail: pedrovn38@gmail.com

Anderson Reis de Sousa^f

 <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>
E-mail: anderson.sousa@ufba.br

^a Universidade Federal do Vale do São Francisco, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas, Petrolina, PE, Brasil.

^b Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^c Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

^d Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

^e Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belém, PA, Brasil.

^f Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Salvador, BA, Brasil.

Correspondência

Anderson Reis de Sousa

E-mail: anderson.sousa@ufba.br

Campus Universitário do Canela Rua Basílio da Gama, s/n, Salvador, Bahia, Brasil. CEP - 40110-907.

Resumo

Objetivo: Analisar a busca por cuidado e o acesso a serviços de saúde por homens transgêneros e pessoas transmasculinas residentes no Brasil durante a pandemia da COVID-19 entre os anos de 2022 e 2023. **Métodos:** Estudo qualitativo, socioantropológico, realizado com 159 participantes residentes no Brasil. Utilizou-se Análise de Conteúdo Temático-Reflexiva e o referencial teórico de itinerários terapêuticos. **Resultados:** A busca por cuidados e acesso à saúde fez emergir itinerários terapêuticos de busca por hormonização, imunização, realização de atividade física, acesso aos dispositivos de atenção psicossocial e construção de caminhos para a promoção do bem-estar e da espiritualidade. Houve, também, um agravamento das condições econômicas e de saúde devido às situações de transfobia, interrupção da continuidade do cuidado, ao desemprego, à falta de acesso ao emprego formal e ao auxílio emergencial governamental, muitas vezes causado pela ausência de documentos pessoais. **Conclusão:** Os itinerários terapêuticos vivenciados na busca por cuidados de saúde revelam a jornada enfrentada para acessar os serviços de saúde diante dos obstáculos comprometedores do bem-estar psicossocial e espiritual e a manutenção da vida digna, segura e protegida.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero; Minorias Sexuais e de Gênero; Acesso aos Serviços de Saúde; Infecções por Coronavírus; COVID-19.

Abstract

Objective: To analyze the search for care and access to health services by transgender men and transmasculine people living in Brazil during the COVID-19 pandemic between 2022 and 2023. **Methods:** Qualitative, socio-anthropological study, carried out with 159 participants living in Brazil. Reflective Thematic Content Analysis and the theoretical framework of therapeutic itineraries were used. **Results:** The search for care and access to health services has led to the emergence of therapeutic itineraries to maintain immunological protection; adoption of body care; access to psychosocial care devices; strategies to address social vulnerabilities in health; construction of paths to promote well-being and spirituality. There was also a worsening of economic and health conditions due to situations of transphobia, interruption of continuity of care, unemployment, lack of access to formal employment and government emergency aid, often caused by the absence of personal documents. **Conclusion:** The therapeutic itineraries experienced in the search for health care reveal the journey faced to access health services, in the face of obstacles that compromise psychosocial and spiritual well-being and the maintenance of a dignified, safe, and protected life.

Keywords: Transgender Persons; Sexual and Gender Minorities; Health Services Accessibility; Coronavirus Infections; COVID-19.

Introdução

Viver como homem transgênero ou pessoa transmasculina no Brasil tem se mostrado complexo e desafiador. As projeções de expectativa de vida para esse grupo refletem um cenário preocupante, evidenciando diversos problemas de saúde pública, que foram ainda mais acentuados durante a pandemia da COVID-19. Esse período trouxe à tona e intensificou vulnerabilidades, que podem ser compreendidas como a condição de indivíduos ou grupos expostos a riscos, adversidades e desvantagens sociais, econômicas ou de saúde, incluindo empobrecimento, desemprego, insegurança alimentar, afastamento das redes de apoio e abandono escolar, além de barreiras no acesso a serviços de saúde. Esse contexto resultou em um adoecimento multidimensional da saúde (Santos et al., 2023).

Em contextos de adversidade global, como na pandemia de COVID-19, é crucial entender como as pessoas buscaram ajuda para enfrentar suas demandas e problemas individuais. Os itinerários terapêuticos em saúde representam percursos, movimentos e mobilizações, tanto individuais quanto coletivas, em busca de cuidado, preservação ou recuperação da saúde. Esses podem envolver uma variedade de recursos, que vão desde os mais tradicionais, como saberes e práticas populares, até crenças, valores culturais, ancestrais e às abordagens biomédicas disponíveis na rede de atenção à saúde (Martinez, 2006; Alves, 2015).

Uma série histórica de estudos em saúde tem evidenciado questões prejudiciais à população de homens transgêneros e pessoas transmasculinas (Rocon et al., 2020; Corrêa et al., 2020; Souza; Tanaka, 2022; Boffi; Santos, 2023; Silva; Puccia; Barros, 2024). Fenômenos psicossociais, como preconceito e discriminação, são comuns no cotidiano dessas pessoas, resultando na negação de direitos fundamentais, como saúde e educação. Nesse contexto, a falta de acesso aos dispositivos necessários leva esses indivíduos a enfrentarem barreiras no acolhimento e acesso aos serviços de saúde, onde suas particularidades

são frequentemente desconsideradas e/ou não respeitadas (Brasil, 2015).

A literatura tem demonstrado que os desafios no acesso aos serviços de saúde refletem o desconhecimento das transmasculinidades por parte das equipes de saúde (Rocon et al., 2020; Gomes et al., 2022; Cardoso et al., 2024). Essa limitação resulta na falta de respeito ao nome social e na redução das necessidades de saúde a apenas ações relacionadas ao processo transexualizador. Além disso, há uma desassistência no acesso a tecnologias essenciais, como a testosterona, e à supervisão necessária por uma equipe multiprofissional de saúde (Brasil, 2015; Pinho et al., 2021).

Nesse âmbito, reconhecer as especificidades, singularidades e necessidades a partir dos marcadores de gênero – masculinidades, feminilidades e não binarismo – mostra-se essencial para a produção do cuidado, configuração de linhas de cuidado personalizado, fluxos de atendimento e outros dispositivos contributivos para a atenção à saúde (Oliveira et al., 2022). A preocupação sobre como e em que momento as pessoas procuram ajuda para resolver suas demandas ou problemas tem sido mais frequente em estudos sobre planejamento, organização e avaliação de serviços assistenciais. A intenção é subsidiar a escolha de estratégias adequadas que garantam acesso aos usuários em momento oportuno e de forma contínua, propiciando vínculo com a equipe multiprofissional e, conseqüentemente, integral acolhimento (Soares; Santos, 2023).

A justificativa para este estudo está concentrada em responder lacunas existentes na literatura científica acerca da compreensão das práticas de cuidado adotadas durante um importante evento epidemiológico global que parece ter contribuído com a sobrevivência da população de homens trans e pessoas transmasculinas no contexto brasileiro. A pesquisa foi guiada pela questão norteadora: Como se deu a busca por cuidado e o acesso a serviços de saúde por homens trans e pessoas transmasculinas residentes no Brasil sobreviventes à pandemia da COVID-19? O objetivo foi analisar a busca por cuidado e o acesso a serviços de saúde por homens transgêneros e pessoas transmasculinas residentes no Brasil durante a pandemia da COVID-19 entre os anos de 2022 e 2023.

Métodos

Estudo qualitativo (Minayo, 2010) socioantropológico (Carnut, 2019) ancorado no referencial de acesso aos serviços de saúde com base nos itinerários terapêuticos (Alves, 2015). O desenho do protocolo da pesquisa se baseou nas diretrizes do *SQUIRE 2.0* (Ogrinc et al., 2016). Empregou-se uma *web-survey* (Boni, 2020), multicêntrica, realizada nas cinco regiões brasileiras. A equipe de pesquisa era formada por pesquisadores cisgêneros e transgêneros, com experiência na temática, método e não possuía vínculo direto com os participantes.

Foram incluídos homens adultos, residentes no Brasil, que se autodeclararam como homem transgênero ou pessoa transmasculina. Alguns participantes se identificaram como sendo transgênero. Outros participantes se autoafirmaram como transmasculino. Para tanto, neste estudo, consideraram-se as categorias identitárias “homem transgênero” e “pessoa transmasculina”, atendendo a autoidentificação dos participantes do estudo e os apontamentos encontrados na literatura (Almeida, 2012; Peçanha, Silva Junior, Soliva, 2024). Excluiu os participantes que não se encontravam no Brasil durante a pandemia da COVID-19. Para o acesso aos participantes foi elaborada uma estratégia de recrutamento consecutivo baseada na técnica de “*snowball sampling*”, a qual se constituiu em uma estratégia para recrutar participantes de pesquisa com garantia de uma sistemática e monitoramento de grupos acessados, denominados de “sementes” e os demais grupos derivados dos primeiros “filhos das sementes” (Goodman, 1961). Tal técnica de recrutamento foi facilitada pela realização de ações de comunicação em saúde nas redes sociais digitais como *Facebook*[®], *Instagram*[®], *Scruff*[®], *Grindr*[®], *Tinder*[®] e *Twitter*[®] (à época), e utilização do recurso de *hashtags* (ex.: #homemtrans) para chegar aos participantes.

Realizou-se o levantamento de *e-mails* públicos vinculados a organizações, movimentos sociais de representatividade para a população transgênero, acesso a grupos *on-line* dos aplicativos *WhatsApp*[®] e *Telegram*[®] em que uma mensagem padronizada de convite para participar da pesquisa foi enviada junto ao *link* de acesso ao instrumento da pesquisa acompanhada de *cards* temáticos (Figura 1). Foi

possível configurar um primeiro grupo de 10 participantes (sementes) que, após terem participado, foram incentivados a fazer o convite a outros homens da sua rede de apoio (filhos da semente) até que fosse possível constituir novos grupos. Os participantes residiam em 17 Estados e no Distrito Federal (DF), refletindo uma amostra significativa considerando as dificuldades de acesso à população diante das vulnerabilidades (Oliveira et al., 2022).

Figura 1 – Card temático de divulgação da pesquisa nas redes sociais digitais, sites e aplicativos de conversação.



A produção de dados foi realizada entre fevereiro de 2022 e junho de 2023, realizaram-se em duas etapas, a fim de acompanhar o fenômeno e a vivência dos participantes de modo transversal. Um instrumento autoaplicável, semiestruturado, *on-line*, hospedado gratuitamente na plataforma *Google Forms*[®] foi elaborado, composto por questões objetivas relativas aos dados sociodemográficos, identitários, laborais e de situação da saúde. Também continha perguntas abertas como: “Fale-nos livremente sobre a sua vivência na pandemia da COVID-19? Descreva-nos acerca da sua situação de saúde na pandemia?”

A segunda aplicação do instrumento envolveu exclusivamente perguntas abertas. As perguntas foram: “Conte-nos o que você considera ter sido importante para ter sobrevivido a uma pandemia?

Houve algo de representativo? Algum impacto na sua vida, cuidado e saúde? Diga-nos como você cuidou da saúde durante a pandemia? Enquanto homem trans você considera ter vivenciado questões particulares após a chegada da pandemia?” O tempo médio de resposta do primeiro instrumento foi de 20 minutos e do segundo 30 minutos considerando o volume textual a ser respondido/digitado. O material textual foi submetido à transcrição completa, na íntegra, com posterior ajuste gramatical, cuja fonte foi exclusivamente escrita, sendo produzido um relatório e elaboração de um *corpus* para análise (Lima, 2016). Os dados apreendidos a partir das perguntas foram a análise das convergências e complementariedades a partir da co-ocorrência destes, a fim de encontrar as propriedades e dimensões dos dados (Oliveira; Piccinin, 2009).

A organização e sistematização dos dados produzidos envolveu as ações: a) extração de dados da plataforma; b) verificação da qualidade dos dados - inconsistência/incompletude, duplicidade e integridade; c) transcrição e elaboração do *corpus* textual para análise; d) codificação dos dados - criação de códigos teóricos, mediante a utilização do *software* NVivo12[®]. Em seguida, realizou-se a análise dos dados subsidiada pelo método da Análise de Conteúdo Temático Reflexiva teorizada por Braun e Clarke (2019) nas etapas: leitura linha a linha, codificação orgânica e recursiva em busca de reflexão aprofundada, conceitualização, derivação de temas geradores iniciais (resumos de um domínio e padrão de significado compartilhados, sustentado por conceitos centrais constituídos de significados), explicitados após análise exaustiva prévia (Braun; Clarke, 2019). O alcance da reflexão dos dados se deu mediante a análise da equipe de pesquisa, tendo considerado a experiência e envolvimento desta no campo e objeto de investigação, na análise do material em relação entre os temas derivados dos dados, os participantes respondentes e o resultado obtido, fazendo emergir a construção do conhecimento empírico subjacente e as suas limitações em termos de dimensões éticas (Oliveira; Piccinin, 2009; Minayo; Guerreiro, 2014).

A interpretação dos dados foi baseada no Itinerário Terapêutico (IT). As pesquisas sobre IT ampliam os escopos analíticos e passam a dar ênfase à existência de diferentes concepções

fundamentadas em novas premissas, lidando com amplo leque de temáticas. Os transtornos no uso de um sistema terapêutico e os percalços para obter assistência à saúde são dois elementos centrais nos estudos sobre IT. Estes elementos são intimamente ligados, pois as dificuldades para realizar um tratamento dependem, em boa medida, do sistema de cuidados (Alves, 2015; Nunes; Castellanos; Barros, 2010).

Para reportar a descrição do estudo qualitativo, utilizaram-se as recomendações propostas pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies* (COREQ). Além disso, foram adotados critérios de qualidade para elevar a fidedignidade do estudo, tais como: clareza, capacidade de replicação, reflexividade, ordenação, tipificação e explicação/interpretação densa dos dados (Minayo, 2012). Os aspectos éticos foram respeitados e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Também atendeu à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado aos participantes. Para preservar o anonimato dos participantes foi utilizado o codinome “H-T”, de homem transgênero ou pessoa transmasculina.

Resultados

Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 159 participantes, autodeclarando-se heterossexuais (112), da raça/cor pretos (52), seguido de pardos (47) e brancos (60), com idade entre 18 e 60 anos, perfazendo uma média de 28,3 anos. A maioria era residente na região Nordeste e Sudeste do Brasil, com representações nos Estados conforme distribuição: Acre (1); Amazonas (3); Bahia (60); Ceará (4); Distrito Federal (3); Espírito santo (2); Goiás (5); Mato Grosso (3); Mato Grosso do Sul (1); Minas Gerais (10); Pará (2); Paraíba (6); Pernambuco (5); Rio de Janeiro (9); Rio Grande do Sul (8); Rondônia (2); Santa Catarina (7); São Paulo (26) e Sergipe (2). As áreas de residência relatadas foram: Aldeia (1); Comunidade indígena (1); Ribeirinha (1); Rural/campesino (do campo) (2); Urbana (151) e Situação de rua (2). Conviviam sozinhos (62), seguido de com familiares (pais e/ou irmãos) (61). Uma parte residia em domicílio alugado

(70). Dois participantes residiam em residência universitária e um em conjunto habitacional cedido pelo governo.

Eram solteiros (95), com ensino superior incompleto (52), trabalhando informalmente sem carteira assinada (durante a pesquisa) (93). A atividade profissional e/ou ocupação descrita foi: autônomo, sob a modalidade remota (realizado virtualmente), seguido de híbrida. Apontaram acumular uma renda salarial média de até 2.931 reais. Contudo, alguns participantes apontaram não ter renda e outros sobreviveram mediante auxílios financeiros fornecidos pelo governo e Organizações Não Governamentais (ONGs). Em razão da pandemia, a renda teve diminuição significativa, aumento da pressão para produzir mais do que de costume e para realizar as atividades de trabalho mais rápidas. Foram registradas 14 demissões e 6 participantes tiveram o contrato de trabalho suspenso temporariamente.

Em relação à saúde física, os participantes avaliaram como “nem ruim/nem boa” (53), seguido de “boa” (44). A maior parte (77) refere não praticar atividade física. Aqueles que apontaram realizar atividade física mencionaram: academia de musculação e ginástica, caminhada, bicicleta, capoeira, dança, futebol e artes marciais. Quanto à percepção acerca da saúde sexual, apontaram como sendo “nem ruim/nem boa (62), seguido de boa (35).

Um total de 85 participantes referiu apresentar problemas de saúde, com destaque para as questões: alergia respiratória, ansiedade, asma, alteração no colesterol, alteração no Índice de Massa Corporal e da pressão arterial sistêmica, bipolaridade, depressão, diabetes, enxaqueca, epilepsia, esteatose hepática, gastrite, hipo/hipertireoidismo, hipoplasia medular, HIV, refluxo gástrico, obesidade, ovários policísticos e prolapso da válvula mitral.

A maioria (118) realizou a vacinação contra a COVID-19 com pelo menos três doses da vacina. Um total de 31 participantes foi diagnosticado com COVID, sendo que 8 deles tiveram complicações decorrentes da doença e 6 foram acometidos por reinfecção. Além disso, 47 participantes informaram ter perdido uma pessoa próxima vítima da COVID-19.

Avaliaram a situação de saúde mental como “muito ruim” (49), seguido de “ruim” (44) e espiritual como “nem ruim/nem boa” (73), seguido

de “boa” (33). Além disso, quanto ao cumprimento de medidas sanitárias de isolamento social, apontaram terem seguido: “total, saio apenas para atividades essenciais” (75), seguido de “parcial, saio para trabalhar” (52). Quanto ao acesso ao sistema de saúde, consideram como sendo “Exclusivamente o Sistema Único de Saúde (SUS)” (96).

Após a Análise de Conteúdo Temático Reflexiva, foram elaboradas cinco Temas Geradores Iniciais (TGI): 01 - Manutenção da proteção imunológica; 02 - Busca pela adoção de cuidados corporais; 03 - Acesso aos dispositivos de atenção psicossocial; 04 - Encontro de estratégias para enfrentar as vulnerabilidades sociais em saúde; 05 - Construção de caminhos em direção à promoção do bem-estar e espiritualidade. O conteúdo de cada tema gerador será apresentado a seguir.

TGI 01: Manutenção da proteção imunológica

O conteúdo revelou a busca dos homens trans e pessoas transmasculinas em se manterem protegidos imunologicamente contra a COVID-19, transitando por serviços de saúde na Atenção Primária na intenção de submeter-se à vacinação. Manifestaram preocupações com as condições de saúde diante do uso contínuo de hormônios, os quais poderiam colocá-los em situação de vulnerabilidade, diante da exposição ao SARS-CoV-2:

[...] eu mantive a minha conexão com o posto de saúde quando surgiu a pandemia. Acredito que o meu cuidado se tornou mais intensificado. Quando aparecia um sintoma típico da COVID-19, eu recorria ao serviço de saúde. Tomei todas as vacinas e segui as orientações que os profissionais repassavam e isso foi muito importante, pois eu não contraí a COVID. H-T24;

[...] segui cuidados rigorosos com a minha saúde para evitar que eu tivesse a COVID-19. Tive medo da minha saúde ser comprometida, afinal, eu utilizo hormônios de forma contínua, que já sobrecarregam o organismo, então, eu tomei cuidados preventivos, fazendo uso de máscara, higiene das mãos e do ambiente. H-T32;

[...] nesse período da pandemia tive crise respiratória, então busquei precocemente o serviço de saúde do meu bairro, evitando que a minha função imunológica fosse afetada. H-T46;

[...] embora tenha demorado pra chegar, a vacina foi essencial para que eu estivesse vindo após a pandemia. Busquei tomar a vacina assim que fui convocado. H-T95.

TGI 02: Busca pela adoção de cuidados corporais

O itinerário terapêutico percorrido pelos participantes deste estudo configurou-se pela busca pela adoção de cuidados corporais para a manutenção da saúde física, atravessada pelas barreiras no acesso à hormonização, alimentação saudável, a prática da atividade física e a realização de procedimentos cirúrgicos, impactados pelo prolongamento pandêmico. Destacaram a vinculação e o papel importante dos profissionais de saúde que atuavam nos ambulatórios em que eram atendidos, considerando tal vinculação como contributiva para a transição hormonal:

[...] a pandemia deixou a minha saúde debilitada. Foram períodos muito estressantes. Muita luta para conseguir me hormonizar, manter a alimentação saudável, fazer atividade física, mas eu busquei me fortalecer com os meus, estando junto dos profissionais do ambulatório em que sou atendido, que não deixaram sem orientação e assistência para manter com os cuidados com o meu corpo, que é tão importante para quem está em transição hormonal. H-T15;

[...] um ponto muito importante foi me manter integrado às ações promovidas pela equipe da Academia da Saúde. Eram motivados, não me deixaram ficar sedentário, mesmo no período de isolamento, uma vez que faziam lives orientando como realizar os exercícios físicos em casa. H-T22;

[...] quando a pandemia passou a ser anunciada, os profissionais que me acompanhavam no ambulatório criaram um plano de cuidados para que eu pudesse seguir quando estivesse em casa, cumprindo o isolamento social. Segui praticando atividade física de forma adaptada, pois fiquei sem renda para frequentar uma academia. H-T88;

[...] a minha cirurgia teve que ser adiada. Passei a pandemia inteira sem poder retirar as mamas, algo que era muito importante para mim. Ainda assim, a equipe de saúde continuou mantendo contato comigo e me incentivando a não parar de me cuidar, orientando praticar atividade física para o meu bem-estar e controle da ansiedade. H-T114.

TGI 03: Acesso aos dispositivos de atenção psicossocial

O acesso aos dispositivos de atenção psicossocial compôs a itinerância dos homens transgênero e pessoas transmasculinas no cotidiano pandêmico da COVID-19 no Brasil e estiveram permeados por situações impactantes para o bem-estar psicológico diante das preocupações, eventos estressores, alteração no humor e na gestão das emoções, desencadeadas pelo evento sanitário. Mostraram-se aparentes no itinerário terapêuticos os grupos de apoio promotores da saúde mental nas unidades de saúde nos territórios de residência dos entrevistados, o exercício de práticas de cuidado em saúde mental individual e a busca pelo suporte de profissionais de saúde e serviços, com destaque para os psicólogos e o Centro de Apoio Psicossocial:

[...] diante de tantas preocupações por conta da pandemia, que me geraram incertezas diante a manutenção da minha hormonização e dos outros cuidados com a saúde, o impacto psicológico foi grande, e passei a procurar por grupos de apoio em saúde mental da unidade de saúde do meu bairro. H-To1;

[...] busquei ter maior relação com o cuidado com a minha saúde, pois a minha saúde mental ficou muito abalada, se não fosse essa busca, eu não sei o que seria da minha vida para lidar com tanta ansiedade. A psicóloga do posto de saúde foi muito importante para a manutenção da minha saúde mental. H-To6;

[...] a falta de acesso aos serviços de saúde foi muito presente durante a pandemia. Muitos serviços foram fechados, atendimentos suspensos por longo período, mas ainda assim, eu não deixei de buscar pelo cuidado com a minha saúde mental. Eu insisti, ligava para os serviços, ia até lá, falava dos impactos na minha saúde mental diante das dificuldades da vida e consegui ser atendido no Centro de Apoio Psicossocial. H-T13;

[...] foram dias de muita ansiedade, medo, insegurança, insônia e nervosismo, com alteração do humor, intensificados pelo uso dos hormônios, e precisei da consulta com o psiquiatra que atendia no serviço ambulatorial que eu sou atendido. H-T44.

TGI 04: Encontro de estratégias para enfrentar as vulnerabilidades sociais em saúde

O encontro com as estratégias para enfrentar as vulnerabilidades sociais em saúde fez parte do itinerário terapêutico percorrido. Evidenciaram-se problemáticas como a descontinuidade da atenção à saúde no tocante à hormonização, entrelaçadas por dificuldades socioeconômicas, percepção de precariedade nas ações governamentais diante da não importância e negação de direitos voltados à população de homens transgênero e pessoas transmasculinas que contribuiu para colocar em risco a sobrevivência desses, que tiveram de se reinventar, recorrendo, entre outras saídas, à produção artística, o trabalho *home office*, a manutenção das terapêuticas em saúde

mediadas por tecnologias, ocorridas remotamente, tensionamentos para superar a estrutura burocrática no acesso a cuidados em saúde:

[...] a falta da continuidade no tratamento hormonal da minha transição de gênero esteve muito impactada pelas dificuldades financeiras que eu passei. Além disso, os preços dos hormônios aumentaram absurdamente e ninguém fez nada para resolver. O governo não se importava com a gente, queria negar a nossa existência. Foi então que recorri aos projetos sociais para obter recursos para sobreviver e continuar me cuidando. H-T23;

[...] fiquei sem acesso aos serviços e ao tratamento hormonal por quase um ano. Isso significou muito para mim. Entrei em pânico. O que me ajudou foram as oficinas de artesanato que participei juntamente com a equipe do ambulatório e passei a vender através das redes sociais, realizando lives no Instagram, já que estava todo mundo no ambiente virtual durante aquele período. H-T64;

[...] foi muito difícil acompanhar a maneira política como a doença foi tratada. Os conflitos políticos me adoeceram muito e enquanto isso eu não tinha dinheiro para comprar comida e nem pra manter os cuidados básicos com a minha saúde, como, por exemplo, ter condições para me deslocar de casa até o serviço de saúde. Diante disso, passei a buscar por trabalhar em home office e a tentar realizar consultas online, diminuindo, assim, os custos com os meus tratamentos de saúde, possibilitando retomá-los e manter a continuidade nas consultas com os profissionais de saúde. H-T116;

[...] não foi uma tarefa fácil sobreviver a essa pandemia. Tudo foi muito burocrático e difícil para manter os cuidados com a saúde, mas tentei driblar o sistema, me manter mobilizado em busca dos meus direitos e cobrar dos

serviços uma atenção para com a saúde da população trans. Além disso, tentei manter fortalecida a minha rede de apoio. H-T201.

TGI 05: Construção de caminhos em direção à promoção do bem-estar e espiritualidade

Notaram-se movimentos de construção de caminhos em direção à promoção do bem-estar e da espiritualidade no itinerário percorrido pelos homens transgênero e pessoas transmasculinas investigados, elucidando a busca pelo autoconhecimento e o equilíbrio espiritual, com vistas à manutenção do bem-estar. Tal busca foi motivada diante da percepção de melhorias nos relacionamentos afetivos, diminuição do sofrimento psíquico, adaptação e sentido atribuído à vida:

[...] ampliei a minha relação com a espiritualidade. Passei a frequentar um serviço do Sistema Único de Saúde que oferecia práticas integrativas e complementares. Essa busca trouxe expansão do autoconhecimento e mais tranquilidade para enfrentar a pandemia e o que ela me causou. H-T57;

[...] foquei muito na promoção da saúde para poder manter o meu bem-estar pessoal e espiritual também. Foi importante para que eu melhorasse a interação com as pessoas, com o meu relacionamento amoroso e nesse processo contei com o apoio dos profissionais de saúde que já me atendiam no ambulatório, que são especiais. H-T73;

[...] buscar pela paz interior foi a estratégia de cuidado mais importante que pude realizar, pois passei por momentos difíceis, tendo episódios psicóticos, a tentativa de suicídio, com a saúde mental totalmente deteriorada, tornando-me sem vontade para me alimentar e para viver. Estava negligenciando o meu cuidado, mas as ações de cuidado da espiritualidade que tive acesso através das

redes sociais, promovidas pelos serviços e grupos de apoio à população trans, me salvaram. H-T142;

[...] 2020 foi um ano muito difícil, com um mundo que passou a se tornar virtual e precisei buscar por cuidados espirituais, o que foi importante para que eu chegasse em 2022 vivo, em equilíbrio e me adaptando a viver como um sobrevivente de uma pandemia. Poder ter contato com o grupo de apoio para homens trans do serviço de saúde foi importante nesse sentido. H-T142.

Discussão

Este estudo teve como objetivo analisar a busca por cuidados e o acesso aos serviços de saúde por homens transgênero e pessoas transmasculinas residentes no Brasil durante a pandemia de COVID-19. O conceito de itinerários terapêuticos é central nos estudos socioantropológicos da saúde, sendo utilizado para descrever as atividades que os indivíduos desenvolvem na busca por tratamento para doenças ou aflições. A partir das narrativas dos participantes, emergiram cinco dimensões que permitiram traçar a trajetória dos homens trans, revelando o significado de “conduta” (mundo de práticas) e “campos de possibilidades” disponíveis para a busca de tratamentos no universo desses atores (Alves, 2015).

A busca pela imunização no contexto social da pandemia foi expressa por meio dos sentimentos e pensamentos dos participantes. Observou-se que mais da metade deles conseguiu completar o esquema de três doses da vacina. Assim, é possível inferir que o acesso à saúde, no que diz respeito à proteção contra a doença durante a pandemia, foi garantido para esses indivíduos. No entanto, a literatura científica ressalta o impacto da LGBTfobia no acesso à vacinação e aos cuidados preventivos em saúde (Santana; Melo, 2021). É importante destacar que a maioria dos participantes estava concentrada nas regiões Sudeste e Nordeste, onde se encontram capitais com maior disponibilidade de recursos e acessibilidade aos serviços de saúde no Brasil.

O contexto social da pandemia foi expresso pelos homens trans e pessoas transmasculinas como “períodos muito estressantes” e a busca por cuidados específicos, a exemplo da hormonização, demonstrou uma preocupação quando afirmam “muita luta para conseguir me hormonizar”. Observa-se que, durante a pandemia, muitos serviços de saúde foram redirecionados para o combate à COVID-19, resultando no fechamento temporário de clínicas e serviços especializados, o que dificultou o acesso de homens transgênero e pessoas transmasculinas aos acompanhamentos regulares. Consultas médicas, acompanhamentos e a própria obtenção de hormônios foram interrompidos ou adiados (Aboim; Vasconcelos, 2022).

A interrupção no uso de hormônios, somada ao isolamento social e à falta de apoio, afetou a saúde mental de muitos homens transgênero e pessoas transmasculinas, agravando questões de ansiedade, desconforto corporal e depressão. No entanto, a cobertura e a eficácia dessas soluções emergenciais foram desiguais e nem sempre chegaram a todas as pessoas que precisavam delas.

As narrativas destacam a importância da saúde mental no itinerário terapêutico, especialmente no contexto da pandemia. Os resultados mostram que a pandemia afetou diretamente os corpos dos indivíduos, evidenciando que a suspensão das intervenções de saúde de nível terciário durante esse período gerou sofrimento psíquico, relacionado às mudanças esperadas (Santos et al., 2023; Raghuram et al., 2023; Kidd et al., 2021). Vale ressaltar que os homens trans e pessoas transmasculinas demonstraram interesse em buscar apoio, como exemplificado por um participante que relatou ter “insistido” para obter atendimento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), reconhecendo a importância desse dispositivo no cuidado com a saúde mental.

Medidas como o distanciamento físico resultaram em um aumento de sintomas de ansiedade e depressão, presentes nas trajetórias de vida de muitos indivíduos. Esse fenômeno é identificado como “*stress* de minorias”. Ele surge da interseção entre preconceito, discriminação, estigma e violência, que marcam o cotidiano de grupos marginalizados na estrutura social cis-heteronormativa. Segundo os autores, o “*stress* de

minorias” torna as pessoas trans mais vulneráveis à depressão, ideação suicida e suicídio em comparação com pessoas cisgênero (Coleman et al., 2022). Desse modo, considerando os fenômenos psicossociais que compõem o “stress de minorias”, a pessoa torna-se vulnerável a partir do momento que a interação mútua de aspectos individuais e coletivos do agente, hospedeiro e meio aumentam sua suscetibilidade ao adoecimento potencializado pelo menor acesso e disponibilidade de recursos para sua prevenção e proteção (Ayres; Paiva; França Junior, 2012).

A vulnerabilidade enfrentada pelos homens transgênero e pelas pessoas transmasculinas durante a pandemia foi agravada por vários fatores que vão além da crise de saúde, incluindo a ausência de políticas públicas adequadas. O governo eleito à época foi acusado de negligenciar a população trans, não promovendo políticas específicas que garantem o acesso a serviços essenciais de saúde e proteção social, o que agudizou iniquidades em saúde na população e afetou diretamente a comunidade. A falta de ações governamentais adequadas influenciou profundamente os corpos dos homens trans e pessoas transmasculinas de várias maneiras: falta de acesso à saúde, políticas de exclusão e impacto psicológico e social (Lobo et al., 2022; Sherman et al., 2020).

Houve um agravamento das condições econômicas devido ao desemprego, à falta de acesso ao emprego formal e ao auxílio emergencial, muitas vezes causado pela ausência de documentos pessoais. Lacunas na assistência farmacêutica também foram relatadas, sendo as barreiras de acesso a intervenções e medicamentos essenciais para os processos de afirmação de gênero as mais impactantes. Além disso, observou-se um agravamento nas relações familiares, bem como um aumento nas manifestações de transfobia. Nesse contexto, as redes de proteção social foram identificadas como um meio estratégico para reduzir as vulnerabilidades e o sofrimento psicossocial de homens trans e pessoas transmasculinas durante a pandemia (Santos et al., 2023).

Os dados também revelam que oito homens relataram complicações decorrentes da infecção por COVID-19, sem especificá-las. A reinfeção foi mencionada por seis participantes, enquanto 47 informaram ter perdido uma pessoa próxima

vítima da COVID-19, sem detalhar se se tratava de um familiar, de uma pessoa cisgênero ou transgênero, nem o nível de proximidade afetiva. Dados representativos ainda são escassos, pois, no Brasil, não existe um censo que inclua a categoria de identidade de gênero, o que gera invisibilidades e apagamentos da existência dessa população (Canavese et al., 2022). Além disso, faz-se necessário atentar não apenas para as complicações causadas pela doença, mas para a compreensão da vulnerabilidade, cuidado e integralidade, em especial, o conceito de vulnerabilidade, o qual se entrecruza com o de direitos humanos e deve ser considerado no contexto das lutas reivindicadas pela população transgênero e transmasculina no Brasil (Ayres, 2012).

A atividade física é mencionada nas narrativas como uma prática essencial para a manutenção da saúde, sendo compreendida como uma estratégia importante para o enfrentamento da infecção viral. Essa ênfase se deve ao entendimento de que a atividade física contribui para o fortalecimento do sistema imunológico, melhora o condicionamento físico e mental, e promove bem-estar geral. Para o público trans, em particular, a prática de atividades físicas pode ser vista como uma forma de reafirmação corporal e de controle sobre o próprio corpo, aspectos que são fundamentais para a construção da saúde e identidade, especialmente em meio às vulnerabilidades acentuadas pela pandemia (Sousa; Iriart, 2018; Serrano; Caminha; Gomes, 2019).

O trabalho, como gerador de renda, desempenha um papel crucial na manutenção da qualidade de vida, e seu impacto foi significativamente ampliado pela pandemia. Para a amostra em questão, a perda de emprego ou a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho formal durante a pandemia compromete a capacidade de sustento financeiro, afetando diretamente o acesso a recursos básicos como alimentação, moradia e cuidados com a saúde. Além disso, a interrupção de atividades laborais aumentou a vulnerabilidade econômica, o que, por sua vez, potencializa o sofrimento psicossocial e a sensação de insegurança.

Destaca-se que 79 participantes se autodeclararam pretos e pardos (negros). Na perspectiva interseccional, observa-se que homens

transgênero e pessoas transmasculinas negros já enfrentam altos índices de violência e rejeição e essa marginalização foi intensificada pela crise de saúde, tornando ainda mais difícil o acesso a redes de apoio e proteção. Muitos não têm acesso a cuidados de saúde ou enfrentam preconceito e/ou discriminação racial e de gênero quando procuram. Esses fatores, juntos, criaram um cenário em que homens trans negros foram extremamente afetados durante a pandemia, tornando sua experiência na busca por cuidados em saúde ainda mais precária (Aboim; Vasconcelos, 2022).

A espiritualidade desempenhou um papel crucial para muitos homens transgênero e pessoas transmasculinas durante a pandemia, oferecendo um recurso importante para lidar com a insegurança tanto em relação à saúde quanto à sociedade (Santos et al., 2023). Essa experiência espiritual, embora pessoal e única para cada indivíduo, adquiriu um significado comunitário, proporcionando um sentido renovado de vida e novas formas de enfrentamento em tempos de incerteza.

Um exemplo disso é o relato de um participante que compartilhou como a pandemia intensificou sua conexão espiritual. Ele relatou que, ao expandir sua relação com a espiritualidade, passou a frequentar serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) que ofereciam Práticas Integrativas e Complementares em saúde, como terapias alternativas. Essas práticas, que já fazem parte de uma abordagem mais ampla e holística de saúde no SUS, foram vistas como ferramentas essenciais para o bem-estar mental e espiritual durante a crise pandêmica.

Esse exemplo destaca a relevância de regulamentar e promover essas práticas dentro dos serviços públicos de saúde, reconhecendo sua eficácia em momentos críticos como o da pandemia. A espiritualidade, nesse contexto, vai além de uma prática pessoal, contribuindo para a saúde mental, emocional e física das pessoas, sobretudo das populações mais vulneráveis. Isso reflete a necessidade de apoio institucional para práticas que ajudem a promover o bem-estar integral dos indivíduos (Pereira; Gaudenzia; Bonana, 2021).

O conteúdo narrado sobre a assistência recebida pelo SUS, especialmente no contexto de homens transgênero e pessoas transmasculinas, demonstra que a saúde vai além do atendimento clínico

tradicional, envolvendo uma dimensão holística que abarca bem-estar pessoal, espiritual e mental. A fala “focar na promoção da saúde para manter o bem-estar pessoal e espiritual” sugere que a saúde é entendida de forma ampla, considerando o equilíbrio emocional e espiritual como partes essenciais do cuidado.

Além disso, o trecho em que um participante relata sua busca por paz interior como uma estratégia de sobrevivência em meio a crises graves, como episódios psicóticos e tentativas de suicídio, evidencia a importância da saúde mental na assistência fornecida. A deterioração da saúde mental, associada à falta de vontade de viver, realça o papel crucial de uma assistência integral, que inclui suporte psicológico (Veras et al., 2024; Hentges et al., 2024).

Nesse contexto, a interação com grupos de apoio também se mostrou fundamental. O contato com outros homens transgênero e pessoas transmasculinas no serviço de saúde ofereceu um espaço de acolhimento, essencial para lidar com as adversidades. Esse apoio não apenas auxilia no enfrentamento de problemas de saúde mental, mas também contribui para o fortalecimento do bem-estar geral.

Portanto, os “objetos da saúde” aqui são plurais, englobando não apenas a recuperação física, mas também a promoção da saúde mental e do equilíbrio espiritual, como apontado por Demétrio, Santana e Santos (2019). Esses elementos exigem uma abordagem positiva e propositiva, voltada para o empoderamento e o cuidado integral das pessoas trans dentro do sistema de saúde pública.

A Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, representou um marco significativo na operacionalização de políticas públicas de saúde no Brasil, ao estabelecer e expandir o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) (Braz, 2019). Essa política permitiu que pessoas trans tivessem acesso a cuidados médicos específicos, como acompanhamento psicológico, hormonal e cirurgias de redesignação sexual, um avanço importante na garantia de direitos à população trans, incluindo homens transgênero.

No entanto, o Mapeamento de saúde das transmasculinidades no Brasil (2023), conduzido pelo Instituto Brasileiro de Transmasculinidades

(IBRAT), identificou que, apesar dos avanços, ainda existem lacunas e desafios significativos no acesso à saúde para homens transgênero e pessoas transmasculinas (IBRAT, 2023). A discriminação estrutural, barreiras no atendimento especializado e a falta de capacitação de profissionais de saúde continuam a impactar negativamente essa população. Essas questões reforçam a necessidade urgente de políticas mais inclusivas e eficazes, voltadas para o enfrentamento das discriminações no campo da saúde.

Após duas décadas de luta pelos direitos sociais e de saúde para a população transgênero, é crucial analisar tanto os progressos quanto os retrocessos. A luta pelos direitos trans em saúde se encontra em um momento delicado, com conquistas como a regulamentação do processo transexualizador, mas também com ameaças contínuas de retrocessos em termos de políticas públicas e proteção social.

Uma limitação deste estudo é que a construção do perfil dos participantes reflete a utilização de ferramentas para produção de dados, como redes sociais, aplicativos de comunicação virtual e formulários *online*. Isso impede a generalização das conclusões sobre o acesso à saúde no contexto da pandemia, uma vez que uma parcela da população brasileira não possui acesso à Internet. Outro fato se deu à maior concentração de participantes do estado da Bahia, o que pode ter a ver com a expressiva concentração de movimentos e organizações transgênero no estado, tal como a presença do grupo de pesquisa responsável pelo estudo está situado neste território. Entretanto, uma amostra de 159 homens transgênero e pessoas transmasculinas é expressiva quando comparada a outros estudos, dado o apagamento histórico de dados relacionados à saúde da população transgênero e transmasculina no Brasil, o que contribui para a melhor compreensão acerca dos fenômenos.

Pode-se concluir que os itinerários terapêuticos descritos por homens transgênero e pessoas transmasculinas, na busca por cuidados de saúde, revelam jornadas singulares, marcadas por barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde. Entre os principais desafios relatados pelos participantes do estudo estão os obstáculos enfrentados ao longo desse percurso, a vulnerabilidade financeira e o impacto da pandemia de COVID-19. A pandemia,

além de dificultar o acesso aos serviços de saúde, desencadeou uma série de emoções, como angústia, medo, ansiedade e alterações de humor, mostrando que as mudanças não se restringiram ao estado físico.

O percurso dessas pessoas em busca de cuidados e acesso a serviços de saúde difere consideravelmente daquele vivenciado pela população em geral. É comum, entre homens trans, a busca por redes de apoio à saúde, tanto institucionais quanto informais, incluindo o processo transexualizador. Em muitos casos, esse processo ocorre de maneira autônoma, com a autoadministração de hormônios e outras substâncias.

Portanto, os itinerários terapêuticos emergem como elementos cruciais para entender as complexas interações entre homens transgênero, pessoas transmasculinas e os sistemas de saúde. Eles permitem uma análise detalhada de como as instituições e a falta de acesso a esses serviços afetam diretamente a saúde física, mental e espiritual desses indivíduos, moldando as condições que podem limitar as possibilidades de existência como homem trans.

Referências

- ABOIM, S.; VASCONCELOS, P. O lugar do corpo. Masculinidades Trans e a materialidade corporal do gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 3, p. e81202, 2022.
- ALMEIDA, G. 'Homens trans': novos matizes na aquarela das masculinidades? *Estudos Feministas*, v. 20, n. 2, p. 256, 2012.
- ALVES, P. C. Itinerário terapêutico e os nexos de significados da doença. *Política; Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, [S. l.], v. 1, n. 42, 2015.
- AYRES, J. R. Vulnerabilidade, Cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. *Saúde Debate*, v. 46, n. spe. 7, p. 196-206, dez. 2022.
- AYRES, J. R.; PAIVA, V.; FRANÇA JUNIOR, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos.

- In: AYRES, J. R.; PAIVA, V; FRANÇA JUNIOR., I.; PACHECO, J. E. DE C. *Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde*. Curitiba: Juruá, 2012. p. 71-94.
- BOFFI, L. C.; SANTOS, M. A. Percepções e expectativas de homens trans acerca dos relacionamentos afetivo-sexuais pós-transição. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, n. spe 3, p. 1-17, 2023.
- BONI, R. B. D. Websurveys nos tempos de COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 7, p. e00155820, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Transsexualidade e travestilidade na saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, 194p. *E-book*. Disponível em: <https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transsexualidade_travestilidade_saude.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Homens trans: vamos falar sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis?* Brasília: Ministério da Saúde, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://antrabrazil.org/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_2019_final_web_5.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2024.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, v. 11, n. 4, p. 589-597, 2019.
- BRAZ, C. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 4, p. e00110518, 2019.
- CANAVESE, D. et al. Pela urgente e definitiva inclusão dos campos de identidade de gênero e orientação sexual nos sistemas de informação em saúde do SUS: o que podemos aprender com o surto de monkeypox? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 11, p. 4191-4194, 2022.
- CARDOSO, J. C. et al. Estigma na percepção de médicas e enfermeiras sobre o pré-natal de homens transexuais. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, eAPE00573, 2024.
- CARNUT, L. Pesquisa social ou pesquisa qualitativa? Uma dis(des)cu(constru)ss(ç)ão em pauta na saúde coletiva. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 120, p. 170-180, 2019.
- CARVALHO, A. R. et al. Vulnerabilidade social e crise sanitária no Brasil. *Caderno Saúde Pública*, v. 37, n. 9, p. 00071721, 2021.
- COLEMAN, E. et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People. Version 8. *Int J Transgend Health*, v. 6, n. 23, Suppl 1, p. S1-S259, 2022.
- CORRÊA, F. H. M. et al. Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 1, p. 13-22, 2020.
- DEMÉTRIO, F.; SANTANA, E. R. DE; PEREIRA-SANTOS, M. O Itinerário Terapêutico no Brasil: revisão sistemática e metassíntese a partir das concepções negativa e positiva de saúde. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe 7, p. 204-221, 2019.
- GOMES, D. F. et al. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 26, p. e20210425, 2022.
- GOODMAN, L. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, v. 32, p. 148-170, 1961.
- HENTGES, B. et al. Violência sexual durante a vida em mulheres trans e travestis (MTT) no Brasil: Prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 27, Suppl 1, p. e240013.supl.1, 2024.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE TRANSMASCULINIDADES - IBRAT. Mapeamento de Saúde das Transmasculinidades Vivendo no Brasil. *IBRAT*, São Paulo, 2023. *E-book*. Disponível em: <<https://ibratnacional.com/2024/02/07/mapeamento-de-saude-das-transmasculinidades-vivendo-no-brasil-2023/>>. Acesso em: 2 abr. 2024.

- KIDD J. D. et al. Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of transgender and gender nonbinary individuals engaged in a longitudinal cohort study. *Journal of Homosexuality*, v. 21, n. 68, n. 4, p. 592-611, 2021.
- LIMA, M. O uso da entrevista na pesquisa empírica. In: *Métodos de pesquisa em CS: bloco qualitativo*. São Paulo: Sesc/Cebrap, 2016. p. 24-41.
- LOBO, B. H. DE S. DO C. et al. Transphobia as a social disease: discourses of vulnerabilities in trans men and transmasculine people. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, Suppl 2, p. e20220183, 2023.
- MARTINEZ, H. A. *Os itinerários terapêuticos e a relação médico-paciente*. Universitat Rovira i Virgili. Tradução de Virgínia Jorge Barreto. Belo Horizonte, 2006.
- MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.
- MINAYO, M. C. DE S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.
- MINAYO, M. C. DE S.; GUERREIRO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, p. 1103-1112, 2014.
- NUNES, E. D.; CASTELLANOS, M. E. P.; BARROS, N. F. DE. A experiência com a doença: da entrevista à narrativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, n. 4, p. 1341-1356, 2010.
- OGRINC, G. et al. SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality & Safety*, v. 25, n. 12, p. 986-992, 2016.
- OLIVEIRA, P. H. L. DE. et al. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 2, p. e320209, 2022.
- OLIVEIRA, S. R.; PICCININ, V. C. Validade e reflexividade na pesquisa qualitativa. *Cadernos EBAPÉ*, v. 7, n. 1, 2009.
- PEÇANHA, L. M. B., SILVA JUNIOR A. L., SOLIVA, T. B. Corpos transmasculinos negros em intersecções estéticas: entrevista com Leonardo Peçanha. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, p. e18622023, 2024.
- PEREIRA, P. L. N.; GAUDENZIA, P.; BONANA, C. Masculinidades trans em debate: uma revisão da literatura sobre masculinidades trans no Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 3, p. e190799, 2021.
- PINHO, P. H. et al. Os itinerários terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de homens trans em busca do processo transexualizador. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 11, p. e9116, 2021.
- PORCINO, C. A.; COELHO, M. T. Á. D.; OLIVEIRA, J. F. DE. Representações sociais de universitários sobre a pessoa travesti. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 481-494, 2018.
- RAGHURAM, H. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of transgender persons in India: Findings from an exploratory qualitative study. *Frontiers in Global Women's Health*, v. 15, n. 4, p. 1126946, 2023.
- ROCON, P. C. et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 1, p. e0023469, 2020.
- SANTANA, A. D. DA S.; MELO, L. P. DE. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 37, p. e21202, 2021.
- SANTOS, M. A. DOS. et al. Impacto Psicossocial da Pandemia de COVID-19 na Saúde Mental de Pessoas Transexuais e Travestis: Revisão Integrativa. *Psico-USF*, v. 28, n. 3, p. 579-598, 2023.
- SERRANO J. L.; CAMINHA, I. O.; GOMES, I. S. Homens trans e atividade física: a construção do corpo masculino. *Movimento*, v. 25, p. e25007, 2019.

SHERMAN, A. D. F. et al. Trans* Community Connection, Health, and Wellbeing: A Systematic Review. *LGBT Health*, v. 7, n. 1, p. 1-14, 2020.

SILVA, G. C.; PUCCIA, M. I. S.; BARROS, M. N. S. Homens transexuais e gestação: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 4, p. e19612023, 2024.

SOARES, G. A., SANTOS, D. V. D. DOS. A gente só consegue viver enquanto comunidade: traçando os itinerários terapêuticos de homens trans em Curitiba. *Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar Matinhos*, v. 16, n. 2, p. 531-545, 2023.

SOUSA, A. R. DE. et al. Biographical ruptures by the COVID-19 pandemic on adolescent and young trans men and transmasculine people: demands for nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, n. spe, p. e3753, 2022.

SOUSA, D.; IRIART, J. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 10, p. e00036318, 2018.

SOUZA, E. S.; TANAKA, L. H. Healthcare: action research with trans people living on the streets. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, Suppl 2, p. e20210016, 2022.

VERAS, M. A. S. M. et al. Infecções sexualmente transmissíveis e outras questões de saúde de mulheres trans e travestis no Brasil: perfil epidemiológico, vulnerabilidades, acesso a serviços e cuidado. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 27, Suppl 1, p. e240001.supl.1, 2024.

Contribuição dos autores

Sousa AR contribuiu na concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos resultados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Pinho AAS, França TF, Lemos DKS, Pereira DMR e Nova PVRV, contribuíram na análise e interpretação dos dados, redação do conteúdo do manuscrito e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os seus aspectos, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Editor: José Miguel Olivar

Recebido: 07/05/2024

Reapresentado: 25/09/2024; 18/10/2024

Aprovado: 11/01/2025