1. TÍTULO

Estudo neuropsicológico, neuropsiquiátrico e esportômico em mulheres transgênero que sofram de ansiedade e/ou depressão e outros transtornos relacionados com saúde mental.

2. LINHA DE PESQUISA Neurologia do Comportamento/Neuropsicologia e Esportômica e Doping.

Mulheres transgênero sofrem diversos tipos de violência em seus cotidianos o que aumenta consideravelmente os níveis de ansiedade, depressão e, sobretudo, disforia de gênero. Isso acontece, muito provavelmente, pela disforia de gênero que gera ansiedade e depressão, além do fato desses indivíduos viverem no país que mais mata pessoas trans no Mundo, em que cerca de 90% são obrigadas a trabalhar realizando programas sexuais (PG) dada a falta de oportunidades de trabalho formal, com carteira de trabalho assinada ou não, face ao preconceito e à intolerância. Além disso, pessoas transgênero em média são expulsas do convívio familiar entre 13 e 15 anos de idade, o que as deixa em um estado de grande vulnerabilidade social.

O exercício físico é um excelente coadjuvante no tratamento da ansiedade e da depressão, além de ser uma forma eficaz de evitar os efeitos colaterais ocasionados pela terapia hormonal cruzada (THC) que é utilizado para afirmação de gênero pelas mulheres em questão. Um estudo de metabolômica é importante para se verificar a interação THC, exercício físico, ansiedade e/ou depressão.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Identificar casos de ansiedade e depressão e outros transtornos de ordem psíquica em mulheres transgênero residentes no Rio de Janeiro.

3.2. Objetivos específicos

Objetivo 3.2.1

Averiguar o nível de ansiedade e/ou depressão de pessoas transgênero.

Objetivo 3.2.2.

Investigar outros transtornos neuropsicológicos em mulheres transgênero.

Objetivo 3.2.3

Verificar se o exercício físico atua como coadjuvante no tratamento de mulheres transgênero com ansiedade e/ou depressão.

Objetivo 3.2.4

Cotejar se as pessoas transgênero que se exercitam regularmente têm níveis de ansiedade menor do que as que não se submetem ao exercício físico.

Objetivo 3.2.5

Investigar o metaboloma de pessoas transgênero que sofram de ansiedade e/ou depressão e que fazem uso de THC, exercício físico e as que são sedentárias.

Objetivo 3.2.6

Identificar o tipo de THC e possíveis correlações com o aumento da ansiedade/ou depressão.

4. JUSTIFICATIVA/RELEVÂNCIA

Há poucos serviços especializados para o tratamento adequado para pessoas transgênero sem discriminação, com acolhimento e humanização (uma das premissas da Lei Federal nº 8.080/1990) no Rio de Janeiro em todos os âmbitos da área da Saúde pelo SUS, mormente, no tocante à saúde mental desses indivíduos. A área física do PPGNEURO no HUGG pode abrigar um atendimento para pessoas transgênero no mesmo local da Neuropsicologia.

O atendimento às pessoas transgênero dentro do HUGG fornecerá uma experiência única ao corpo docente e possibilitará desmistificação de vários estigmas sociais arraigados no imaginário coletivo por meio da interação e do conhecimento das questões biopsicossociais desses indivíduos que, muita vez, vivem à margem da sociedade. Além disso, as publicações referentes ao tema, frutos das pesquisas permitirão que esses conhecimentos se expandam para outras instituições de ensino superior da área da Saúde, bem como servirá como aprimoramento discente para a formação do Médico Generalista, Enfermeiros, Psicólogos, Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, Nutricionistas, Biomédicos, Profissionais de Educação Física, Dentistas e demais profissionais que trabalham em hospitais.

A verificação dos efeitos do exercício físico sobre o metabolismo da pessoa transgênero que sofrem de ansiedade e/ou depressão que está sob intervenção da THC é de suma importância para entender melhor alguns processos metabólicos que ainda não foram bem elucidados. Assim como, averiguar de que maneira o exercício atua nesses corpos e com isso a possibilitar novas intervenções de THC e/ou de exercícios mais específicos para cada caso, conforme a condição de cada paciente transgênero.

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por definição, uma pessoa transgênero é aquela que não se adequa ao gênero designado a ela no nascimento. A transgeneridade deixou de ser uma incongruência de gênero no Código Internacional de Doenças (CID) 10 para ser reclassificada como uma condição no CID 11 pela Organização Mundial de Saúde em 2019 (García; Ayuso-Mateos, 2024).

As pessoas transgênero são uma parte pequena da população, cerca de 2% da população brasileira, o que representa algo estimado em torno de 4 milhões de pessoas (Agência Brasil, 2021). Esse número pode ser subestimado por conta de uma série de fatores como a pesquisas, o não entendimento da própria condição de gênero, opressões familiar, religiosa e social, entre outros fatores. A violência contra pessoas transgênero no Brasil leva o país ao primeiro lugar no ranking de assassinatos dessas pessoas no mundo por 15 anos consecutivos. A violência é um marco dentro das famílias dessa população que em média são expulsas de casa por volta dos 13 anos de idade, o que segundo a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), faz com que 90% dessas pessoas se valham da prostituição como forma de subsistência. Outro tipo de violência é a impossibilidade de usar o banheiro conforme o gênero da pessoa transgênero, o que é configurado um crime de transfobia, segundo o Supremo Tribunal Federal julgou há pouco (ANTRA, 2024).

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante o atendimento especializado a pessoas transgênero por meio da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) de 2013. Ademais, A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aborda o acolhimento a pessoas transgênero no SUS sob a perspectiva de **equidade, integralidade e universalidade**. A PNAB destaca, ainda, a importância de um atendimento que respeite as especificidades de cada indivíduo, incluindo pessoas transgênero. Alguns dos atendimentos garantidos por lei para pessoas trans no SUS incluem: Acompanhamento clínico e hormonal; Cirurgias de redesignação sexual (a partir dos 18 anos, com acompanhamento clínico e hormonal prévio de dois anos); Atendimento psicológico e social; Apoio em grupo e educação em saúde (Brasil, 2013). A THC é garantida pelo SUS e ratificada no Previne Brasil de 2023 do Ministério da Saúde. Todavia, em relação à THC, a realidade das mulheres transgênero brasileiras é bem distante do atendimento do SUS e mais de 80% tomam hormônios por conta própria, ou seja, sem as devidas prescrições de um endocrinologista (Bassichetto et al., 2024).

Conforme relata Lins et al. (2024), cerca de 48% entre pessoas trans e o risco para depressão foi de 65%. A taxa mais relevante desse estudo revelou que 35% tentaram o suicídio. Outro dado importante é que mais de 90% não têm o devido suporte familiar, o que corrobora com os dados da ANTRA.

O exercício físico regular é um importante método coadjuvante no tratamento da ansiedade e da depressão. Há vários estudos de coorte que demonstraram a eficácia dos programas de exercício físico diminuindo os sintomas da ansiedade e da depressão, entre adultos, proporcionando um melhor bem-estar social, físico e psicológico, conforme relata Philippot et al. (2022).

A Esportômica é essencial para analisar de forma ampla os efeitos do estresse metabólico sob a intervenção do exercício físico, o que poderá ajudar a desvendar várias questões metabólicas relacionadas à prática da atividade física regular e programada (Bassini; Cameron, 2014). As análises laboratoriais são de suma importância para se entender o metabolismo da THC e do exercício físico nas mulheres transgênero portadoras de ansiedade e/ou depressão.

6. METODOLOGIA

A amostra será composta por mulheres transgênero que façam uso de THC, praticantes ou não de exercício físico regular, selecionadas por meio de convites em comunidades LGBTQIA+ e centros de saúde mental. A amostra será composta por:

- Mulheres transgênero que se identificam como tal.

- Indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos.

- Participantes que concordarem em assinar um termo de consentimento informado.

Critérios de exclusão incluirão:

- Indivíduos com diagnóstico prévio de doenças psiquiátricas severas que possam interferir nos resultados.

- Mulheres transgênero que usem drogas ilícitas, com exceção de *cannabis*, e abuso de álcool.

Devido a natureza do estudo não podemos ainda estabelecer a amostra mínima necessária para o estabelecimento de significância estatística que será determinada em função dos resultados.

Para contemplar os objetivos 3.2.1 e 3.2.2

Aplicação dos questionários em sessões individuais, com duração aproximada de 30 minutos cada. Realização de entrevistas semiestruturadas para aprofundar a compreensão sobre a experiência dos participantes com ansiedade, depressão e exercício físico e o uso de escalas padronizadas para avaliar níveis de ansiedade e depressão (e.g. Escala de Ansiedade de Beck e Inventário de Depressão de Beck). Consultas psiquiátrica e/ou psicológicas com profissionais do HUGG.

Para contemplar os objetivos 3.2.3 e 3.2.4

Será implementado um programa de atividades físicas regulares durante 12 semanas, com acompanhamento semanal. Os participantes serão divididos em dois grupos: um grupo experimental que realizará exercícios físicos e um grupo controle que não participará da intervenção. Antes e após a intervenção, serão aplicados testes para avaliar os níveis de ansiedade e depressão das participantes do estudo.

Para contemplar o objetivo 3.2.5

Uso de amostras de sangue do tipo Dried Blood Spot (DBS) das participantes para realização das análises ulteriores em espectrometria de massas.

Para contemplar o objetivo 3.2.6

A verificação do tipo de hormônios e as posologias utilizadas pelas participantes do estudo, por meio de questionários, e a possível correlação com os aumentos dos níveis de ansiedade e depressão.

7. REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

AGÊNCIA BRASIL. Transgêneros e não binários são 2% dos brasileiros, revela estudo. Agência Brasil, 22 nov. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-11/transgeneros-e-nao-binarios-sao-2-dos-brasileiros-revela-pesquisa>. Acesso em: 24/11/2024.

BASSICHETTO, Katia Cristina et al. Bodies of desire: use of nonprescribed hormones among transgender women and travestis in five Brazilian capitals (2019–2021). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, n. Suppl 1, p. e240010. supl. 1, 2024.

BASSINI, Adriana; CAMERON, L. C. Sportomics: building a new concept in metabolic studies and exercise science. **Biochemical and Biophysical Research Communications**, v. 445, n. 4, p. 708-716, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DE OLIVEIRA ESTEVES, Brenner et al. Acolhimento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, queers, intersexuais, assexuais e demais orientações (LGBTQIA+) no sistema único de saúde: Preconceito e sofrimento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22316-22330, 2021.

GARCÍA, Rebeca Robles; AYUSO-MATEOS, José Luis. CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero. **J Psychiatry Ment Health**, v. 12, n. 2, p. 65-67, 2019.

8. ASPECTOS ÉTICOS

LINS, José Carlos da Silva et al. Sofrimento mental, suporte familiar e empoderamento de pessoas transgênero. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE02465, 2024.

MISKOLCI, Richard et al. Health challenges in the LGBTI+ population in Brazil: a scenario analysis through the triangulation of methods. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3815-3824, 2022.

PHILIPPOT, Arnaud et al. Impact of physical exercise on depression and anxiety in adolescent inpatients: A randomized controlled trial. **Journal of affective disorders**, v. 301, p. 145-153, 2022.

8. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto será submetido ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Gafrée e Guinle, registros necessários, obedecerá às normas vigentes para experimentação em humanos e será conduzido em conformidade com as diretrizes éticas da Declaração de Helsinki. Todos as participantes serão informadas sobre os objetivos do estudo e a confidencialidade dos dados será garantida. Somente após a aprovação e publicação será iniciada a experimentação.

9. CRONOGRAMA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2024** | | | **2025** | | | | **2026** | | | | **2027** | | **2028** |
| **O-D** | **J-M** | **A-J** | **J-S** | **O-D** | **J-M** | **A-J** | **J-S** | **O-D** | **J-M** | **A-J** | **J-S** | **O-D** | **J-M** |
| Revisão bibliográfica | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Submissão ao CEP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Identificação e seleção de sujeitos | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  |  |  |  |  |
| Aplicação de protocolos | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  |  |  |  |
| Análise e interpretação dos dados | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |
| Redação de resumos |  | x | x |  |  | x | x |  |  | x | x |  |  |  |
| Redação de manuscritos |  |  |  | x | x |  |  | x | x |  |  | x | x |  |
| Redação de tese |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x | x |  |
| Defesa de tese |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |

10. VIABILIDADE DO PROJETO DOUTORADO

O projeto foi discutido previamente com os orientadores (que se associarão para este projeto), Prof. Dr. Sergio Schmidt, Prof. Dr. Pedro Braga e L. C. Cameron que garantiram a viabilidade econômica/financeira e logística para a execução da maior parte deste projeto. A viabilidade final das análises em espectrometria de dependerá, no entanto, de recursos humanos e de despesas correntes obtidas através de fomentos futuros.