

TRABALHOS DE PESQUISA

FUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM PESSOAS TRANSGÊNEROS: UMA ANÁLISE DAS FUNÇÕES UROGENITAIS, ANORRETAIS E SEXUAIS

Alessandra Rodrigues de Souza,¹ Silvia Noffs Motta,² Mariane Castiglione,³ Juliana Schulze Burti⁴

PELVIC FLOOR FUNCTION IN TRANSGENDER: AN ANALYSIS OF UROGENITAL,
ANORECTAL AND SEXUAL FUNCTION

FUNCIÓN DEL SUELO PÉLVICO EN PERSONAS TRANSGÉNERO: UN ANÁLISIS
DE LAS FUNCIONES UROGENITALES, ANORRECTALES Y SEXUALES

Resumo: Pessoas transgêneros são aquelas cujas identidades de gênero, expressões ou comportamentos divergem daqueles almejados para o sexo que lhe foi atribuído ao nascer. Objetivo: investigar a presença de sintomas urogenitais, anorretais e sexuais na população transgênero. Metodologia: foram avaliadas as funções urogenitais e sexuais de pessoas transgênero. Os participantes foram divididos em dois grupos: G1 – homens trans e G2 – mulheres trans. Utilizou-se três instrumentos validados: o Questionário de desconforto no assoalho pélvico (PFDI-20) para avaliar prolapso de órgãos pélvicos (POP), distúrbios urinários e anorretais; e o Índice Internacional de Função Erétil (IIEF) e o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) para avaliar a função sexual, estes últimos escolhidos de acordo com o órgão genital que a pessoa possuía. Resultados: foram analisados os dados de 19 transgêneros, com média de idade de 25,1 anos. No PFDI-20 o G1 teve escore 55,2 e o G2 escore de 27,6, não indicando distúrbios dessa natureza. No IIEF o G1 pontuou 27,2 pontos em média e no FSFI o G2 pontuou 19,3 pontos, ambos apontando para uma função sexual ruim. Conclusão: a população transgênero estudada apresentou baixa prevalência de distúrbios urogenitais. A função sexual foi classificada como ruim, para homens e mulheres transgêneros, sendo a satisfação sexual o pior, e o desejo sexual o melhor aspecto encontrado.

Palavras-chaves: pessoas transgênero; distúrbios do assoalho pélvico; disfunções sexuais.

Abstract: Transgender people are those whose gender identities, expressions, or behaviors diverge from those desired for the sex they were assigned at birth. Objective: To investigate urogenital, anorectal and sexual symptoms in the transgender population. Methodology: The urogenital and sexual functions of transgender people were assessed using an online questionnaire. Participants were divided in two groups: G1 - trans men and G2 - trans women. Three validated instruments were used in the questionnaire: The Pelvic Floor Distress Inventory Questionnaire (PFDI-20) to assess pelvic organ prolapse (POP), urinary and anorectal disorders; the Female Sexual Function Index (FSFI) and the International Index of Erectile Function (IIEF) to assess sexual function. Sexual function instrument was chosen according to the genital organ that the person has. Results: Data from 19 transgenders, with a mean age of 25,1 years, were analyzed. In PFDI-20, G1 had a score of 55.2 and G2 had a score of 27.6, indicating that they do not have any disorders. In FSFI, G2 scored 19.3 points and in IIEF, G1 scored 27.2 points on average, both indicating poor sexual function. Conclusion: The trans population studied in the present research had a low prevalence of urogenital disorders. Sexual

¹ Fisioterapeuta pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E-mail: alessandarodrix@rocketmail.com.br

² Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Especialista em Fisiologia do Exercício pela Unifesp. Aperfeiçoamento em Disfunções e Reeducação do Assoalho Pélvico pelo HSPESP. Professora do curso de Fisioterapia da PUC-SP. Autora do livro *Ginástica Feminina: do assoalho pélvico à postura ideal*. E-mail: silvia-noffs@yahoo.com.br

³ Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). É docente e coordenadora de estágios do curso de graduação em Fisioterapia da PUC-SP. E-mail: juschulze@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Doutoranda pela Faculdade de Medicina do ABC - Centro Universitário ABC em Urologia. Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina do ABC - Centro Universitário ABC. E-mail: mariane.castiglione@fmabc.br

function was classified as poor, for men and women transgender. Sexual satisfaction was the worst, and sexual desire the best aspect found.

Keys Words: transgender person; pelvic floor disorders; sexual dysfunctions.

Introducción: Las personas transgénero son aquellas cuya identidad de género, expresiones o comportamientos difieren de los deseados para el sexo que se les asignó al nacer. **Objetivo:** Investigar la presencia de síntomas urogenitales y sexuales de personas transgéneros. **Metodología:** Se evaluaron las funciones urogenitales y sexuales de las personas transgéneros. Los participantes se dividieron en dos grupos: G1 - hombres trans y G2 - mujeres trans. Se utilizaron tres instrumentos validados: El cuestionario del Inventario del Malestar del Suelo Pélvico (PFDI-20) para evaluar el prolapso de órganos pélvicos (POP), los trastornos urinarios y anorrectales; el Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF) y el Índice de Función Sexual Femenina (FSFI) para evaluar la función sexual, este último elegido según el órgano genital que poseía la persona. **Resultados:** Se analizaron los datos de 19 cuestionarios de personas transgéneros, con una edad promedio de 25,1 años. En el PFDI-20, G1 obtuvo una puntuación de 55,2 y G2, una puntuación de 27,6, lo que indica que no existen tales alteraciones. En el FSFI, G2 obtuvo 19,3 puntos, y en el IIEF, G1 obtuvo 27,2 puntos de promedio, ambos señalando una función sexual deficiente. **Conclusión:** La población trans estudiada presentó una baja prevalencia de trastornos urogenitales y anorrectales. La función sexual se clasificó como deficiente, para hombres y mujeres trans.; la satisfacción sexual es el peor aspecto y el deseo sexual el mejor aspecto observado.

Palabras claves: personas transgéneros; trastornos del suelo pélvico; disfunciones sexuales.

Introdução

Pessoas transgéneros são aquelas cujas identidades de gênero, expressões ou comportamentos divergem daqueles almeçados para o sexo que lhe foi atribuído ao nascer (JOSEF, 2017). Grande parte dessa população apresenta dificuldades em lidar com o próprio entendimento de seu corpo e gênero e serem aceitos na sociedade, além de conviver com a transfobia que comumente resulta em sua marginalização, discriminação e estigma (MARTINEZ-VELEZ et al., 2019; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2012), um exemplo das consequências desse cenário é relatado pelo dossiê da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), que aponta o Brasil como o país que mais mata pessoas trans no mundo (ANTRA, 2020).

Nos últimos anos, a transgeneridade tem motivado inúmeras discussões e incentivado estudos por profissionais de diferentes áreas (BARIOFOUSE, 2018; BENTO, 2017; PINTO; MOLEIRO, 2012; ROCON, 2016). Apesar da crescente visibilidade de transgéneros, as políticas públicas são quase inexistentes. O movimento LGBTI+ ganhou força nas últimas décadas e têm conquistado com muita luta seus direitos, ampliando aos poucos as políticas públicas desta população (SILVA, 2017).

Quanto aos trans, especificamente, é nítido o afastamento do ativismo LGB em relação à luta dos transgéneros (SILVA, 2020). As conquistas e consolidação de seus direitos são mais recentes, os primeiros sinais de ativismo trans surgem apenas em 1990 (SILVA, 2020), e somente em 2014 houve pela primeira vez a menção de pessoas

trans no slogan da Parada LGBTI+; dois anos depois, o slogan fazia denúncia de transfobia e reivindicava uma lei permitindo a alteração do nome e sexo nos registros civis (AS CONQUISTAS..., 2018). Tal fato, marca o aumento recente da sensibilização do movimento para os problemas e necessidades de pessoas trans (AS CONQUISTAS..., 2018). Em 2018, o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) do Brasil decidiu que, de acordo com a Lei Eleitoral do país, mulheres transexuais e travestis e homens trans poderiam concorrer a cargos eletivos dentro da cota estabelecida para mulheres e homens cisgéneros, respectivamente. No mesmo mês, o Supremo Tribunal Federal (STF) autorizou transexuais e transgéneros a mudarem seus nomes nos documentos de identidade, mesmo sem terem se submetido a uma cirurgia de redesignação de sexo, muitas vezes chamada de mudança de sexo.

No campo de saúde, o Ministério da Saúde (MS) introduziu, em 2008, o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), já em 2013, criou-se o primeiro ambulatório de saúde integral a Travestis e Transexuais, o TT, no estado da Paraíba, que virou referência para os demais estados. Com a criação do TT, surgiram outros movimentos em prol desta população (SILVA, 2017), como a Semana da Visibilidade Trans.

Em âmbito internacional, a Organização Mundial de Saúde (OMS), anunciava em 2018 a retirada dos transtornos de identidade de gênero do capítulo de transtornos mentais da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (UNAIDS, 2018), um importante passo no combate à discriminação e estigma.

Apesar do avanço, o Sistema de Saúde ainda necessita de inúmeras iniciativas para um atendimento adequado dessa população (BONVINICI, 2017; ROCON et al., 2018). Rocon e outros (2018), em sua revisão revelam um cenário de discriminação, patologização da transexualidade e acolhimento inadequado, por profissionais de saúde e instituições. Como consequência, há baixa procura dos serviços de saúde da atenção primária pelos transgêneros, podemos falar em um problema bilateral, um serviço excludente que seus usuários passam a evitar (ROCON et al., 2018), com menos procura dos serviços, também menores os investimentos em políticas públicas na área da saúde. Em relação às pesquisas, no geral, envolvem os procedimentos do processo transexualizador e questões de saúde pública, como o HIV (POTEAU; REISNER; RADIZ, 2014), contudo ainda há poucos estudos sobre a saúde geral de transgêneros.

O referido contexto ao qual as pessoas trans estão inseridas, não obstante, leva a sofrimento psicossocial, distúrbios emocionais e psicológicos graves, como depressão, síndrome do pânico e ansiedade (MEDIÁVILLA, 2016; SCHULMAN; ERICSON-SCHROTH, 2019; VIANA; LOURENÇO, 2017), além de serem causas diretas do abuso de substâncias psicoativas, automutilação e suicídio (SOUZA, 2016). Sabe-se que, há uma relação direta entre questões emocionais e psicológicas com os aspectos físicos, por exemplo, pesquisas concluíram que a dor frequentemente é associada aos problemas de ordem psicológicas e sociais (FARIAS, 2011; GIMENEZ; BERVIQUE, 2006), as dores

musculoesqueléticas são as mais comuns (FARIAS, 2011; MANETTI; MARZIALE, 2007; SILVA; RIBEIRO FILHO, 2011). Pode-se citar, também, queixas relacionadas ao Assoalho Pélvico (AP) (KALMBACH, 2012) e distúrbios uroginecológicos, como dor gênito-pélvica e disfunção erétil (MOREIRA, 2013; SARRIS, 2016).

Tendo em vista o contexto biopsicossocial vivido pela população transgênero e suas consequências, ainda existe o fato de ter uma escassez de dados epidemiológicos sobre a prevalência de doenças como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e obesidade, tão pouco como distúrbios ginecológicos e dores musculoesqueléticas, que dificulta ter um panorama sobre o estado de saúde geral desta população.

Portanto, nossa hipótese é que pessoas trans possam apresentar distúrbios do AP levando em conta a falta de dados epidemiológicos. O objetivo deste estudo é investigar a função do AP de transgêneros por meio de questionário aplicado *on-line* e verificar a prevalência de disfunções uroginecológicas e sexuais nesta população.

Método

Trata-se de um estudo piloto descritivo transversal. A amostra foi constituída por 19 participantes de diversas partes do país, que se disponibilizaram em responder um questionário *on-line* divulgado em redes sociais. Os critérios de inclusão e exclusão estão descritos no Quadro I.

Quadro I - Critérios de inclusão e exclusão do estudo

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
<ul style="list-style-type: none">- Pessoas trans- Adultos \geq 18 anos- Não fizeram cirurgia de redesignação sexual	<ul style="list-style-type: none">- Pessoas trans que realizaram a cirurgia de redesignação sexual- Participantes que deixaram mais de 5% das perguntas sem resposta- Participantes que preencheram com dados inconsistentes

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os sujeitos foram divididos em dois grupos: homens transgêneros e mulheres transgêneros, para análises específicas da função sexual. Todos que acessaram o questionário de pesquisa foram orientados a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e só respondiam ao questionário se clicassem em aceitar o TCLE. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), sob o número CAAE 88927118.2.0000.5482.

A coleta de dados foi por meio de uma plataforma virtual. A modalidade foi escolhida por proporcionar maior privacidade ao público sobre a pesquisa, além de possibilitar a participação de indivíduos de todo o território brasileiro. O questionário permaneceu disponível entre janeiro e março de 2019.

A primeira parte dos questionários foi desenvolvida pelas próprias pesquisadoras, com perguntas destinadas a caracterizar a amostra. Os questionários utilizados para atender ao objetivo da pesquisa são validados e de uso internacional; são também de fácil entendimento, o que auxiliou sua aplicação *on-line*, visto que, as perguntas deveriam ser compreendidas sem margens de dúvidas.

Na segunda parte, os participantes responderam questões relacionadas aos sintomas do AP, com o questionário PFDI-20 (AROUCA; BRITO, 2015), que avalia a presença de disfunções do AP e o quanto as queixas poderiam incomodar. É dividido em três subquestionários: sintomas de Prolapso dos Órgãos Pélvicos (POP), com seis itens; sintomas anorretais, com oito itens; e sintomas urinários, com seis itens; cada item investiga um

distúrbio do AP distinto. Os pacientes são questionados sobre o quanto aquele sintoma incomoda em uma escala que varia de 1, que representa nenhum incômodo, a 4, que representa muito incômodo. Cada subquestionário possui um escore de 0 a 100, sendo que o maior escore representa o maior incômodo relacionado aos sintomas.

Por fim, foi aplicado um questionário para avaliação da função sexual, escolhido pelo participante de acordo com o órgão genital que possui. As mulheres transgêneros responderam ao Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) (GONZÁLES, 2013). Ele é composto por 15 questões, agrupado em cinco domínios (função erétil, orgasmo, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral). Cada pergunta recebe uma pontuação que varia de 1 a 5, e a soma das respostas gera um escore final para cada domínio, com valores baixos indicando qualidade da vida sexual ruim. Capelleri e outros (1999), propõem que a disfunção sexual, possa ser classificada em cinco categorias, partindo do domínio função erétil, para sujeitos com vida sexual ativa. Se alcançar escores de seis a 10, classifica-se o sujeito com disfunção severa; de 11 a 16, disfunção moderada; de 17 a 21, disfunção suave para moderada; de 22 a 25, disfunção suave e maior/igual a 26 considera-se sem disfunção sexual (CAPELLERI, 1999).

Os homens transgêneros responderam ao Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) (LEITE, 2007), um questionário composto por 19 questões de múltipla escolha, agrupadas em seis domínios (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e dor). Cada pergunta recebe uma pontuação que varia de 0 a 5, cada domínio possui uma pontuação individual e para o escore final (que vai de 2 – 36) e determinação da função sexual os valores são

calculados por uma fórmula matemática, quanto maior for o escore obtido, melhor será a função sexual. Os escores totais menor/igual a 26,5 caracterizam déficit da função sexual.

Análise estatística

Para a análise descritiva dos dados relativos à caracterização da amostra utilizou-se porcentagens, médias e desvios-padrão, apresentados em forma de textos e tabelas. Para a análise estatística foi utilizado o software *Minitab* versão 18. Sendo o teste T de *Student* para amostras independentes e teste ANOVA 1 fator para as comparações entre grupos. Foi adotado $\alpha=0,05$ (nível de significância), sendo consideradas diferenças estatisticamente significativas aquelas cujo valor do nível descritivo p foi inferior a 0,05.

Resultados

Dos 23 participantes que se disponibilizaram a participar da pesquisa, foram analisados os dados de 19 indivíduos. De acordo com os critérios de exclusão, dois deles foram excluídos por preencherem com dados inconsistentes e uma por ter realizado a cirurgia de redesignação sexual. Os participantes foram divididos em dois grupos, sendo: G1 - Homens Transgênero, com 13 integrantes (média de idade 24,1 anos); e G2 - Mulheres Transgênero, com seis integrantes (média de idade 27,4 anos). Os resultados referentes às características da amostra estão demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 - Comparação das características sociodemográficas de pessoas trans

(continua)

Variáveis	Total (n=19)	G1 – Homens (n=13)	G2 – Mulheres (n=6)
	%	%	%
Escolaridade			
Ensino Médio Incompleto	5 %	8 %	-
Ensino Médio Completo	21 %	15 %	33 %
Técnico	11 %	15 %	-
Graduação cursando ou incompleta	42 %	46 %	33 %
Graduação completa	16 %	15 %	17 %
Pós >	5 %	-	17 %
Estado civil			
Solteira(o)	68 %	54 %	100 %
Casada (o)	05 %	13%	-
Em relacionamento estável, mas não casada(o)	26 %	33%	-

(conclusão)

Variáveis	Total (n=19)	G1 – Homens (n=13)	G2 – Mulheres (n=6)
	%	%	%
Cor/raça			
Branca (o)	47%	38%	67%
Parda (o)	42%	46%	33%
Negra (o)	11%	15%	-
Trabalhando			
Sim	58%	62%	50%
Não	42%	38%	50%

Fonte: elaborada pelas autoras.

Em média, os sujeitos se identificam como transgêneros há quatro anos, 58% da amostra faz uso de hormonioterapia com acompanhamento médico, 21% já realizou cirurgia para modificação corporal, sendo 75% mastectomia no grupo de homens transgêneros e 25% prótese mamária no grupo de mulheres transgêneros.

Em relação aos transtornos mentais: 53% relataram diagnóstico de transtorno de depressão e/ou transtorno de ansiedade; e quanto aos hábitos: 16% são fumantes, 11% alcólatras e 11% fazem uso de drogas.

Orientação Sexual da Amostra

Em relação à orientação sexual da amostra, 11% se declararam homossexuais, 16% bissexuais, 47% heterossexuais e 26% pansexuais.

Nos questionários que foram utilizados não há nenhuma pergunta relacionada à prática sexual – pois o

objetivo da pesquisa foi avaliar a função do AP e verificar a prevalência de disfunções uroginecológicas e sexuais nesta população – tendo em vista que isso não influencia na presença ou não de disfunções uroginecológicas.

Distúrbios de Prolapso dos Órgãos Pélvicos (POP), anorretais e urinários

Os resultados das variáveis analisadas no questionário PFDI-20 na comparação entre G1 (homens trans) e G2 (mulheres trans), estão demonstrados na Tabela 2. Nota-se que o G2 apresenta menor escore geral em todos os subquestionários, não havendo, portanto, diferença estatisticamente significativa. No entanto, quando avaliado o subquestionário “Distúrbios urinários” item a item, as questões 19 e 20 possuem significância estatística no grupo G1. A questão 19 avalia retenção urinária e a 20, presença de dor em baixo ventre.

Tabela 2 – Comparação entre grupos do questionário de desconforto do AP

(continua)

Subquestionários	G1 – Homens N=13	G2 -Mulheres N=6	F ^{&} ; p [#]
Prolapso de órgãos pélvicos – POP	12,1 (15,4)	9,2 (14,2)	0,18; 0,68
Distúrbios anorretais	20,9 (21,3)	13,1 (19,4)	0,61; 0,45
Distúrbios urinários	22,1 (22,1)	5,4 (6,3)	3,17; 0,09
Questão 15	0,6 (0,9)	0,7 (1,2)	0,01; 0,92
Questão 16	1 (1,5)	0,5 (0,8)	0,59; 0,45
Questão 17	0,9 (1,4)	0 (0)	2,11; 0,17
Questão 18	0,6 (1,3)	0,2 (0,4)	0,64; 0,43
Questão 19	1,1 (1,0)	0 (0)	6,21; 0,02*
Questão 20	1,2 (0,9)	0 (0)	7,95; 0,01*

(conclusão)

Subquestionários	G1 – Homens N=13	G2 -Mulheres N=6	F ^{&} ; p [#]
Score Total (0-300)	55,2 (52,1)	27,6 (36,5)	1,36; 0,21
& Razão da variância entre grupos # p da Anova * Diferença estatisticamente significativa, para $\alpha=0,05$			

Sexualidade

Os 13 voluntários têm, em média, 19,3 pontos no FSFI, o que significa que a média dos homens trans

da nossa amostra apresenta função sexual ruim. A média, desvio padrão e porcentagem de cada domínio e o total do questionário, estão demonstrados na Tabela 3.

Tabela 3 – Questionário FSFI

QUESTIONÁRIO FSFI, médias da função sexual em cada domínio em homens trans (G1)		
Domínio (Questões)	N=13	%
Desejo (1, 2)	4,3 (1,4)	71%
Excitação (3, 4, 5, 6)	2,8 (1,5)	46%
Lubrificação (7, 8, 9,10)	3,2 (1,5)	53%
Orgasmo (11, 12, 13)	3,6 (1,4)	61%
Satisfação (14, 15, 16)	1,9 (1,1)	33%
Dor (17, 18,19)	3,5 (2,3)	58%
Total (1-19)	19,3 (4,8)	54%
* A porcentagem é o quanto a média representa no total do domínio, por exemplo, se o domínio <u>desejo</u> tem o escore máximo de 10 pontos, 4,3 representa 71% desse escore máximo.		

As seis voluntárias têm, em média, 27,2 pontos (com desvio padrão de $\pm 19,9$) no IIEF, o que significa que as seis voluntárias estão classificadas com qualidade sexual ruim. A Tabela 4 mostra a média, o desvio padrão e a porcentagem de cada domínio e o total do questionário

IIEF. Ao analisar o domínio Função Erétil, os resultados demonstram que as participantes se apresentam na categoria severa/moderada da classificação de disfunção erétil (CAPPELLERI, 1999).

Tabela 4 – Questionário IIEF

QUESTIONÁRIO IIEF, médias da função sexual em cada domínio em mulheres trans (G2)		
Domínio (Questões)	N=6	%
Função erétil (1, 2, 3, 4, 5, 15)	10,8 (8,9)	36%
Satisfação sexual (6, 7, 8)	2 (4,4)	13%
Orgasmo (9, 10)	4,7 (5,2)	47%
Desejo sexual (11, 12)	5,5 (3,3)	55%
Satisfação geral (13, 14)	4,1 (2,9)	42%
Total (1-15)	27,2 (19,9)	36%
* A porcentagem é o quanto a média representa no total do domínio, por exemplo, se o domínio <u>função erétil</u> tem o escore máximo de 30 pontos, 10,83 representa 36% desse escore máximo. Isso serve para todos os domínios.		

Discussão

Este estudo buscou avaliar a função do AP de 19 pessoas transgênero, através de aplicação de questionário *on-line* e investigar a prevalência de disfunções do AP. A média de idade da amostra total foi de 25,1 anos (DP=6,2). A maioria são graduandos ou graduados, trabalham atualmente, são de classe social média e estão em relacionamento estável. Quanto aos dados clínicos, grande parte faz uso de hormonioterapia com acompanhamento médico e não realizaram nenhuma cirurgia para modificação corporal, mais da metade relataram diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. É importante destacar, que a amostra é atípica para as características sociodemográficas e clínicas e não representa a realidade de transgêneros (BENAVIDES, 2018).

Na análise geral do PDFI-20, observou-se escores baixos no questionário, o que significa que nesta amostra, o público trans não apresenta distúrbios do AP estatisticamente significativos. No subquestionário “Prolapso de Órgãos Pélvicos”, o presente estudo encontrou escores baixos, a literatura considera que o POP apresenta causas multifatoriais e se desenvolve gradativamente, como fatores de risco podemos citar: idade avançada, histerectomia, obesidade entre outros (BONACIN, 2016; CÂNDIDO, 2012). O POP é um problema prevalente afetando 50% de mulheres cisgênero; cerca de 300-400 mil mulheres norte-americanas realizam cirurgia para correção de prolapso pélvico e IU, podemos associar nossos achados a baixa prevalência de fatores de risco na população estudada, no entanto, o questionário não é o único determinante para um diagnóstico (CÂNDIDO, 2012).

Quanto aos sintomas anorretais, eles podem ser urgência fecal, sensação de evacuação incompleta, incontinência fecal, constipação entre outros (WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANIZATION, 2010). O grupo aqui estudado apresentou escores baixos no subquestionário “Distúrbios anorretais”, indicando não haver problemas dessa natureza. A incidência de incontinência fecal é subestimada, visto que cerca de 50 a 70% dos pacientes dos portadores nunca reportou a seus médicos, assim a aplicação de questionário torna-se uma medida de investigação eficaz (BARUCHA; WALD, 2012; CORRÊA NETO, 2015).

Quanto aos sintomas urinários, o PDFI avalia os tipos de incontinência, perda de urina, dificuldade de esvaziamento e dor em baixo ventre. A incontinência urinária é uma disfunção do AP que acomete milhões de pessoas de todas as idades, principalmente as do sexo feminino (CARVALHO et al., 2014; HIGA; LOPES; REIS, 2008). As amostras aqui analisadas manifestaram escores baixos no subquestionário “Distúrbios urinários do PDFI-20”, porém, dos três domínios avaliados esse é o que apresenta maiores queixas, principalmente no grupo de homens trans.

Sendo que para as questões 19 e 20, revelou-se diferença estatisticamente significativa, quando comparados os grupos, com queixas apresentadas pelo G1. A primeira avalia a dificuldade de esvaziamento da bexiga (retenção urinária) e a segunda, a dor, ambos os sintomas são comuns e estão relacionados com centenas de doenças, inclusive doenças inflamatórias e infecciosas, necessitando maiores investigações (SILVA; SIMÕES, 2010). Também podem ser decorrentes de alterações osteomusculares e incoordenação dos músculos do AP (SANTOS JUNIOR, 2009).

Ainda que se apresente escores baixos para ambos os grupos, em todos os subquestionários, os homens trans tiveram escores mais altos que mulheres trans. Isso pode ser explicado pela anatomia e funcionalidade do AP que apresenta maiores incidência e prevalência de disfunções (CÂNDIDO, 2012; CARVALHO et al., 2014).

O desvio padrão apresentou-se alto em todo o PDFI-20, mostrando grupos muito heterogêneos entre si, assim, mesmo que as médias sejam bem diferentes quando comparados os grupos em cada domínio e no escore total, o desvio padrão encobre essas diferenças. Isso evidencia uma limitação do estudo, destacando a importância de maiores investigações, com amostras maiores, outras medidas metodológicas, a fim de homogeneizar a amostra e obter dados estatisticamente significativos.

Em nossa amostra, ambos os grupos analisados apresentaram função sexual ruim. Estes, apresentaram como pior domínio a Satisfação. Explorar a função sexual de pessoas trans é colocar em pauta cada um dos fatores que envolvem a sexualidade, tais como gênero, orientação sexual, envolvimento emocional, fatores culturais, fatores ambientais, crenças, costumes, relacionamentos, desejos, entre outros aspectos (NEUMANN, 2011). E torna-se mais complexo quando se trata do público em questão, uma vez que a sexualidade “saudável” envolve diversos fatores e o contexto biopsicossocial dessa população é marcado por influências negativas.

Tanto homens como mulheres trans apontaram o Desejo como o melhor domínio, sendo que homens trans, também tiveram escore alto no quesito dor, no FSFI. Estes dois quesitos podem estar associados ao uso de testosterona (deposteron), sua utilização causa aumento da libido e após alguns anos de uso, podendo ocorrer atrofia vaginal, o revestimento da vagina afina, a lubrificação diminui e isso leva a dor ou desconforto durante a penetração. (REDE NACIONAL DE PESSOAS TRANS NO BRASIL, 2017).

Fatores como preconceito, discriminação, depressão e ansiedade, que conseqüentemente levam a sintomas físicos (FERREIRA, 2017; MEDIAVILLA, 2016), podem ter sido motivadores de distúrbios do AP desta amostra (MARTINEZ-VELEZ et al., 2019; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2012; VIANA; LOURENÇO, 2017).

Poucos estudos relacionam dados psicossociais com distúrbios de AP. É o que afirma Burti (2018):

Com relação ao assoalho pélvico e suas disfunções, a literatura tem poucos trabalhos que trazem informações sobre [...] aspectos biopsicossociais envolvidos com o tema; no entanto, há muita informação de conteúdo biomédico sobre disfunções e tratamentos existentes. Apenas algumas pesquisas apresentam dados mais qualitativos....

A falta de literatura a esse respeito foi um fator limitante, dificultando a inserção de debates embasados na literatura científica que certamente enriqueceriam o conteúdo. Registra-se aqui, portanto, a necessidade de mais estudos, que valorizem os aspectos qualitativos envolvendo as disfunções pélvicas em diversos grupos populacionais.

Conclusão

Observou-se uma baixa prevalência de distúrbios urogenitais e anorretais na população estudada, e não há diferença entre grupos. Cabe ressaltar que o desvio padrão das amostras é grande, sendo assim, mesmo que houvesse diferença estatisticamente significativa esta ficaria encoberta. Recomendam-se para próximos estudos amostras maiores, ou métodos que facilitem a homogeneização da amostra, a fim de obter dados mais significativos.

Quanto às disfunções sexuais, os dois grupos apresentaram função sexual ruim, sendo que homens e mulheres transgêneros apontaram como pior domínio o da satisfação e como melhor, o desejo. Esses dados apontam a necessidade de estudos que avaliem a função sexual, bem como a criação de políticas de saúde pública para transgêneros, visto que a sexualidade é uma dimensão importante na vida humana e que se encontra em déficit neste público.

Referências

- AROUCA, M. A. F.; BRITO, L. G. O. *Validação e tradução dos questionários pelvic floor impact questionnaire-7 (PFIQ-7) e pelvic floor distress inventory questionnaire - 20 (PFDI-20) para a língua portuguesa*. 2015. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Uroginecologia e Cirurgia Pélvica Reconstructiva) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. *Manual de Comunicação LGBT*. Curitiba: ABGLT, 2010.
- BARUCHA, A. E.; WALD, A. M. Transtornos anorretais. *Arquivos de Gastroenterologia*, São Paulo, v. 49, supl. 1, p. 51-60, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-28032012000500009>.
- BENTO, B. *Transviad@s: gênero, sexualidade e direitos humanos*. Salvador: EDUFBA, 2017.
- BONACIN, M. A. P. *Avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico antes e após cirurgia para prolapso de órgãos pélvicos (POP)*. 2016. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: [10.11606/D.17.2017.tde-06012017-143045](https://doi.org/10.11606/D.17.2017.tde-06012017-143045). Acesso em: 22 jan. 2021.
- BURTI, J. S. *Ressignificando perdas: a ginástica feminina na perspectiva da mulher em processo de envelhecimento*. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.
- CÂNDIDO, E. B. *Conduta nos prolapso genitais*. *Feminina*, v. 40, n. 2, mar./abr. 2012.
- CAPPELLERI, J. C. et al. Diagnostic evaluation of the erectile function domain of the International Index of Erectile Function. *Urology*. v. 54, n. 2, p. 346-351, 1999.
- CARVALHO, M. P. de et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 721-730. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13135>. Acesso em: 08 jul. 2019.
- AS CONQUISTAS e a visibilidade da população trans em 2018. *Agência de Notícias da AIDS*, 2 jun. 2018. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/as-conquistas-e-a-visibilidade-trans-em-2018/>. Acesso em: 29 mar. 2021.
- CORRÊA NETO, I. J. F. *Resultados da avaliação clínica e manométrica anorretal em obesos com indicação de cirurgia bariátrica comparados a indivíduos não obesos*. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5168/tde-21012016-164210/publico/IsaacJoseFelippeCorreaNeto.pdf> Acesso em: 15 jul. 2019.

- FARIAS, S. M. de C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 722-729, 2011.
- FERREIRA, B. de O. et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 04, p. 1023-1038, out./dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400009>. Acesso em: 30 jul. 2019.
- GIMENEZ, R. M.; BERVIQUE, J. de A. Relação entre emoções e o organismo como um todo. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, v. 4, n. 7, 2006.
- HIGA, R.; LOPES, M. H. B. de M.; REIS, M. J. dos. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 187-192, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100025>. Acesso em: 08 jul. 2019.
- KALMBACH, D. et al. Specificity of anhedonic depression and anxious arousal with sexual problems among sexually healthy young adults. *The Journal of Sexual Medicine*, Amsterdam, v. 9, n. 2, p. 505-513, Feb. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02533.x>.
- LEITE, A. P. L. et al. Validação do índice da função sexual feminina em grávidas brasileiras. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 396-401, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032007000800003>. Acesso em: 23 jun. 2019.
- MANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estudos de Psicologia*, v. 12, n. 1, p. 79-85, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v12n1/a10v12n1.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.
- MARTINEZ-VELEZ, J. J. et al. A Preliminary Assessment of Selected Social Determinants of Health in a Sample of Transgender and Gender Nonconforming Individuals in Puerto Rico. *Transgender health*, v. 4, n. 1, p. 9-17, Jan. 2019.
- MEDIAVILLA, D. Depressão afeta 60% de pessoas transgênero. *El País*, 27 jun. 2016. https://brasil.elpais.com/brasil/2016/06/27/ciencia/1467025701_741836.html. Acesso em: 20 jul. 2019.
- MODESTO, E. Transgeneridade: um complexo desafio. *Via Atlântica*, [S. l.], n. 24, p. 49-65, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/view/57215>. Acesso em: 15 mar. 2021.
- MOREIRA, R. L. B. D. Vaginismo. *Revista de Medicina de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 336-342, 2013.
- NEUMANN, A. F. et al. Perfil da sexualidade feminina em universitárias de um curso de medicina de Santa Catarina. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, v. 40, n. 1, p. 57-65, 2011.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *O direito internacional dos direitos humanos e a orientação sexual e identidade de gênero*. [S. l.: s. n.]: United Nations Human Right, 2012.
- PINTO, N.; MOLEIRO, C. As experiências dos cuidados de saúde de pessoas transexuais em Portugal: perspectivas de profissionais de saúde e utentes. *Psicologia*, Lisboa, v. 26, n. 1, p. 129-151, 2012. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087420492012000100008. Acesso em: 25 mar. 2018.
- POTEAT, T.; REISNER, S. L.; RADIZ, A. HIV Epidemics among Transgender Women. *Current Opinion in HIV and AIDS*, Hagerstown, v. 9, n. 2, p. 168-173, mar. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5947322/>. Acesso em: 22 jan. 2021.
- REDE NACIONAL DE PESSOAS TRANS NO BRASIL. *Saúde do homem trans e pessoas transmasculinas*. Aracaju: Rede Trans, 2017.
- REIS, T. (org.). *Manual de Comunicação LGBTI+*. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI: GayLatino, 2018.

ROCON, P. C. et al. Difficulties experienced by trans people in accessing the Unified Health System. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2517-2525, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>. Acesso em: 25 mar. 2018.

ROCON, P. C. et al. What trans people expect of the Brazilian National Health System?. *Interface (Botucatu)*, v. 22, n. 64, p. 43-53, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>. Acesso em: 25 de mar. 2018

SANTOS JUNIOR, J. C. M. Dor posterior baixa e dor pélvica: o que interessa ao proctologista?. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 393-403, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010198802009000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 31 jul. 2019.

SARRIS, A. B. Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. *Revista de Medicina de São Paulo*, São Paulo, v. 95, n. 1, p. 18-29, 2016.

SCHULMAN, J.; ERICSON-SCHROTH, L. Mental Health in Sexual Minority and Transgender Women. *The Medical clinics of North America*, Philadelphia, v. 103, n. 4, p. 723-733, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.02.005>

SILVA, F. A. Q.; SIMÕES, F. A. Semiologia urológica. In: NARDOZZA JÚNIOR, A.; ZERATI FILHO, M.; REIS, R.B. dos. (Ed.). *Urologia fundamental*. São Paulo: Planmark, 2010. Disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331412941Urologia_cap3.pdf. Acesso em: 20 jun. 2019.

SILVA, J. A.; RIBEIRO-FILHO, N. P. A dor como um problema psicofísico. *Revista Dor*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 138-151, 2011.

SILVA, J. B. F. da et al. Evolução histórica das políticas públicas para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado da Paraíba. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 2, p. 1096-1102, jan. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13481>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SILVA, P. H. de A. *Travestis, pessoas transexuais e acesso ao mercado de trabalho: a efetivação do direito fundamental ao trabalho de uma população (ainda) marginalizada*. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Direito] - Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020.

SOUSA, D. M. da S. Nós estamos aqui: a população LGBT no contexto educacional e garantia de direitos. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA, 2., 2016. Campina Grande. *Anais [...]*. Campina Grande: Editora Realize, 2016. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/23076>

UNAIDS (Brasil). *OMS anuncia retirada dos transtornos de identidade de gênero de lista de saúde mental*. Brasília, DF: UNAIDS, 2018. Disponível em: <https://unids.org.br/2018/06/oms-anuncia-retirada-dos-transtornos-de-identidade-de-genero-de-lista-de-saude-mental/> Acesso em: 29 mar. 2021

VIANA, R.; LOURENÇO, L. M. Estudo qualitativo sobre a depressão e a ansiedade social na adolescência: uma revisão bibliográfica. *Psicologia. pt*, 2017 <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1084.pdf> Acesso em: 30 jul. 2019.

WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION. *Constipação: uma perspectiva mundial*. Milwaukee World Gastroenterology Organisation, 2010

Glossário

Homem transgênero: homem que foi atribuído ao gênero feminino ao nascimento a partir do reconhecimento do genital (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Identidade de gênero: é a percepção que uma pessoa tem de si como sendo do gênero masculino, feminino ou de alguma combinação dos dois, independente de sexo biológico (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS, 2010).

LGBTI+: a sigla se refere a lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, pessoas intersexo e todas identidades e orientações sexuais (Estatuto Social da Aliança Nacional LGBTI+, 2018).

Mulher transgênero: mulher que foi atribuída ao gênero masculino, ao nascimento, a partir do reconhecimento do genital (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Orientação sexual: inclinação involuntária de cada pessoa em sentir atração sexual, afetiva e emocional, por indivíduos de gênero diferente, de mais de um gênero ou do mesmo gênero (REIS, 2018).

Pansexual: orientação sexual na qual a pessoa desenvolve atração física por pessoas independente de sua identidade de gênero ou sexo biológico (REIS, 2018).

Pessoa cisgênera: pessoa que se identifica com o gênero designado ao nascimento (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Pessoa Trans: abreviação de pessoa transgênero (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Pessoa Trans Não Binário: pessoa que não se identifica com o binário homem-mulher, descreve-se nem como homem e nem como mulher ou que transita entre os dois (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Pessoas transgêneras: pessoas que não se identificam com gênero designado ao nascimento (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Processo transexualizador: processo que compreende os procedimentos previstos na Portaria n. 2.803/2013 do Ministério da Saúde que define procedimentos cobertos pelo Sistema Único de Saúde para modificações corporais em pessoas trans (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Sexo biológico: classificação de acordo com a anatomia, os cromossomos e os hormônios (Saúde LGBTQIA+, 2021).

Transgeneridade: uma condição possível de indivíduos assumirem uma identidade de gênero, masculina ou feminina, diferente daquela que concorda com suas características biológicas, identidade essa designada por ocasião do seu nascimento (MODESTO, 2013).