







# Interseccionalidade e transexualidade no processo discriminatório: uma revisão integrativa

*Intersectionality and transsexuality in the process of discrimination: an integrative review*

*Interseccionalidad y transexualidad en el proceso discriminatorio: una revisión integradora*

Dandara Costa Alcântara<sup>I</sup> ; Jaime Alonso Caravaca-Morera<sup>II</sup> ; Eduardo Mesquita Peixoto<sup>III</sup> ;  
Ricardo de Mattos Russo Rafael<sup>I</sup> ; Mariana da Conceição de Andrade<sup>I</sup> ; Adriana Costa Gil<sup>I</sup> 

<sup>I</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>II</sup>Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica;

<sup>III</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** identificar na literatura acadêmica as principais discriminações interseccionais vividas por mulheres trans e discutir o seu processo de estabelecimento nesse grupo populacional. **Método:** estudo de revisão integrativa de literatura conduzida em duas bases e três bibliotecas virtuais durante o ano de 2021 e revisada em 2022. Foi realizada análise lexicográfica por meio do software IRAMUTEC. **Resultados:** foram identificados 486 manuscritos, selecionando-se 15 para análise. Emergiram três categorias analíticas: (1) Interseccionalidade como multiplicador de opressões, (2) Dificuldade de acesso ao cuidado e a precarização da saúde e (3) Necessidade de Políticas Públicas Específicas e o enfrentamento da InJustiça. **Conclusão:** as condições estruturais do racismo, sexismo, etnofobia e violências correlatas se sobrepõem, e na base da pirâmide discriminatória se encontram as mulheres transexuais negras. Pesquisas adicionais são necessárias para levar a melhores intervenções a esta população em risco de violência. **Descritores:** Pessoas Transgênero; Violência; Discriminação Social; Enquadramento Interseccional.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify, in the academic literature, the main intersecting discriminations experienced by trans women and to discuss process by which it is established related to this population group. **Method:** this integrative literature review study was conducted in two databases and three virtual libraries during 2021 and then revised in 2022. Lexicographic analysis was performed using the IRAMUTEC software. **Results:** 486 manuscripts were identified and 15 were selected for analysis. Three analytical categories emerged: (1) Intersectionality as a multiplier of oppression; (2) Difficulty in accessing care and increasingly precarious health; and (3) Need for specific public policies and addressing injustice. **Conclusion:** the structural conditions of racism, sexism, ethnopobia, and related violence overlap, and black transsexual women are at the base of the pyramid of discrimination. Additional research is needed to lead to better interventions for this population at risk of violence. **Descriptors:** Transgender Persons; Violence; Social Discrimination; Intersectional Framework.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar en la literatura académica las principales discriminaciones interseccionales experimentadas por mujeres trans, así como discutir su proceso de implantación en este grupo poblacional. **Método:** estudio de revisión integradora de literatura realizado en dos bases de datos y tres bibliotecas virtuales durante el año 2021 y revisado en 2022. El análisis lexicográfico se realizó mediante el software IRAMUTEC. **Resultados:** se identificaron 486 manuscritos y se seleccionaron 15 para su análisis. Surgieron tres categorías de análisis: (1) Interseccionalidad como multiplicador de la opresión, (2) Dificultad de acceso a la atención y precarización de la salud, y (3) Necesidad de Políticas Públicas Específicas y el enfrentamiento a la InJusticia. **Conclusión:** las condiciones estructurales del racismo, el sexismo, la etnofobia y las violencias relacionadas se superponen, y en la base de la pirámide de discriminación se encuentran las mujeres negras transgénero. Se necesita investigaciones adicionales para conducir a mejores intervenciones para esta población en riesgo de violencia. **Descriptores:** Personas Transgénero; Violence; Discriminación Social; Marco Interseccional.

## INTRODUÇÃO

A discriminação sempre esteve presente na sociedade brasileira e, mesmo com o avançar da civilização e do conhecimento, ainda permeia as relações sociais e o próprio aparelho do Estado, que muitas vezes exerce o poder sobre as minorias e valida a violação de direitos. A discriminação pode ser enquadrada como uma forma de violência emocional, sendo estruturada, especialmente, mas não exclusivamente, nas dimensões de gênero, raça/cor e classe. Nessa toada, as pessoas passam a ser pré-julgadas e violadas de modo sobreposto e interseccional, criando, assim, múltiplos níveis de injustiça social. Tal enquadramento deu luz ao termo interseccionalidade, que visa detectar as relações e a somatização das subordinações, nas quais os processos de diferenciação orquestrados pela discriminação e patologização das diferenças são as mesmas ideologias embutidas em estruturas de dominação que ditam as normas e padrões sociais<sup>1,2</sup>.

O patriarcalismo e o falocentrismo, convicções baseadas em superioridade masculina, juntamente ao racismo, a distinção de classe e outros sistemas discriminatórios, acabam por criar desigualdades estruturais básicas, moldando as oportunidades e a forma como as pessoas se comportam e se tratam. A forma como esses sistemas discriminatórios são operados tem sido compreendida de modo interseccionado. Ou seja, as discriminações se sobrepõem produzindo desigualdades maiores a depender da raça, da classe e do gênero<sup>1-4</sup>.

O peso da discriminação varia bastante sobre as pessoas, visto que há diferenças individuais em suas identidades sociais que se sobrepõem e criam subgrupos pela sobreposição de vulnerabilidades. Ao se observar o conjunto de mulheres, é importante refletir que muito antes das mulheres brancas conquistarem espaços de trabalho, as mulheres negras já tinham sua força de trabalho massivamente explorada. Nesse sentido, enquanto um grupo de mulheres lutavam pelo direito ao voto, ex-escravizadas negras reivindicavam direitos à dignidade, fato que se repete ao inserir as mulheres transexuais e travestis - aqui representadas pelo termo trans<sup>5,6</sup>.

Apesar de haver poucos estudos que sistematizam os efeitos da interseccionalidade sobre o cotidiano de vida das mulheres trans, este manuscrito parte da hipótese que este grupo populacional pode estar mais exposto aos efeitos deletérios das discriminações, especialmente por constituírem um grupo cujas identidades sociais divergem do padrão hegemônico. Essa hipótese pode ser inicialmente sustentada pelo fato que a expectativa de vida da população trans gira em torno dos 35 anos<sup>7</sup>.

Ademais, ao se analisar os assassinatos de pessoas transexuais, a literatura aponta que a maior parte é do gênero feminino, com idade entre 16 e 29 anos e mais de 80% são negras ou pardas. A empregabilidade deste grupo populacional também é elemento importante, pois estima-se que cerca de 90% das mulheres trans utiliza a prostituição como fonte de renda devido à dificuldade de inserção no mercado formal decorrentes da baixa escolaridade, evasão escolar involuntária e marginalização pela exclusão social e familiar, sendo a idade média de expulsão domiciliar aos 13 anos<sup>7-9</sup>.

Deste modo, o presente estudo tem por objetivos identificar na literatura acadêmica as principais discriminações interseccionadas vividas por mulheres trans e discutir o seu processo de estabelecimento nesse grupo populacional.

## MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão integrativa de literatura a partir das seguintes etapas: definição do temário de investigação e construção da questão de pesquisa, delineamento das estratégias de busca, avaliação e extração dos resultados encontrados, construção de um resumo dos achados, análise e construção das conclusões e implicações<sup>10</sup>. O estudo foi guiado pelo mnemônico PPC (Pessoa, Conceito, Contexto); tendo como questão de pesquisa: Quais são e como se estabelecem as discriminações interseccionais vividas pelas mulheres trans no mundo?

Os critérios de inclusão adotados foram serem estudos primários do tipo observacional (transversais, ecológicos, caso-controle e coorte), experimental, quase-experimental, estudos qualitativos e os estudos de revisões sistemáticas que avaliassem o conceito discriminação. Somente foram incluídos os estudos completos que tivessem como população as mulheres trans, estivessem disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e fossem publicados no período de 2016 a 2022. Foram excluídos os estudos em duplicatas e aqueles cujo o processo editorial não previssem revisão por pares.

As buscas foram conduzidas nas bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Medical Literature Analyzes and Retrieval System Online* (MEDLINE) e em três bibliotecas virtuais: *Cochrane Library*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); no dia 13 de abril de 2021 e depois atualizadas em 25 de novembro de 2022. Utilizou-se a combinação de descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH).

Visando um balanço entre a sensibilidade e a especificidade da busca e recuperação dos estudos, optou-se pela inserção de apenas dois vocábulos, sendo o termo alternativo “interseccionalidade”, representando o descritor “Enquadramento Interseccional”, bem como o descritor “Pessoas Transgênero”, ambos em inglês, espanhol e português. O uso de descritores voltados para as discriminações limitava a busca, ao passo que se optou pela não utilização. O mesmo ocorreu com o descritor cadastrado “Enquadramento Interseccional”, uma vez que seu uso é pouco comum nacional e internacionalmente. A Figura 1 apresenta as estratégias utilizadas.

Após as buscas, os resultados foram exportados para o gerenciador de referências Mendeley® para exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de seleção. Primeiramente, os textos foram analisados em relação ao título e aos resumos, excluindo-se aqueles que não pertenciam ao escopo da busca. Passada essa fase, os textos foram lidos na íntegra, escrutinando os resultados a partir das questões de pesquisa desse manuscrito.

A extração dos dados foi realizada com base em instrumento próprio contendo as seguintes variáveis: autor, ano, país de realização do estudo, desenho/delineamento da pesquisa, objetivos, principais resultados e conclusões. Os principais resultados foram extraídos dos estudos com base na questão de pesquisa do presente manuscrito. Todas as etapas foram

realizadas de modo independente por dois pesquisadores enfermeiros. Nos casos em que houve divergência sobre inclusão, exclusão e extração de resultados, os pesquisadores se reuniam para formulação de consenso.

Base de Dados	Estratégias de busca
PubMed	("Interseccionalidad) OR (Intersectionality) OR (interseccionalidade")) [MeSH Terms\Temos Decs]  <b>AND</b> (("Persona Trans) OR (Transgender Person) OR (Pessoas transgênero")) [MeSH Terms\Temos Decs]
BVS	(Interseccionalidad) OR (Intersectionality) OR (interseccionalidade) AND [MeSH Terms\Temos Decs]  <b>AND</b> (Persona Trans) OR (Transgender Person) OR (Pessoas transgênero) [MeSH Terms\Temos Decs]
Scielo	(Interseccionalidad) OR (Intersectionality) OR (interseccionalidade) AND [MeSH Terms\Temos Decs]  <b>AND</b> (Persona Trans) OR (Transgender Person) OR (Pessoas transgênero) [MeSH Terms\Temos Decs]
Cochrane	("Transgender Person ") [MeSH Terms\Temos Decs]
CINAHL	("trans* ") / ("Interseccional* ") / ("Transgender Person ") [MeSH Terms\Temos Decs]

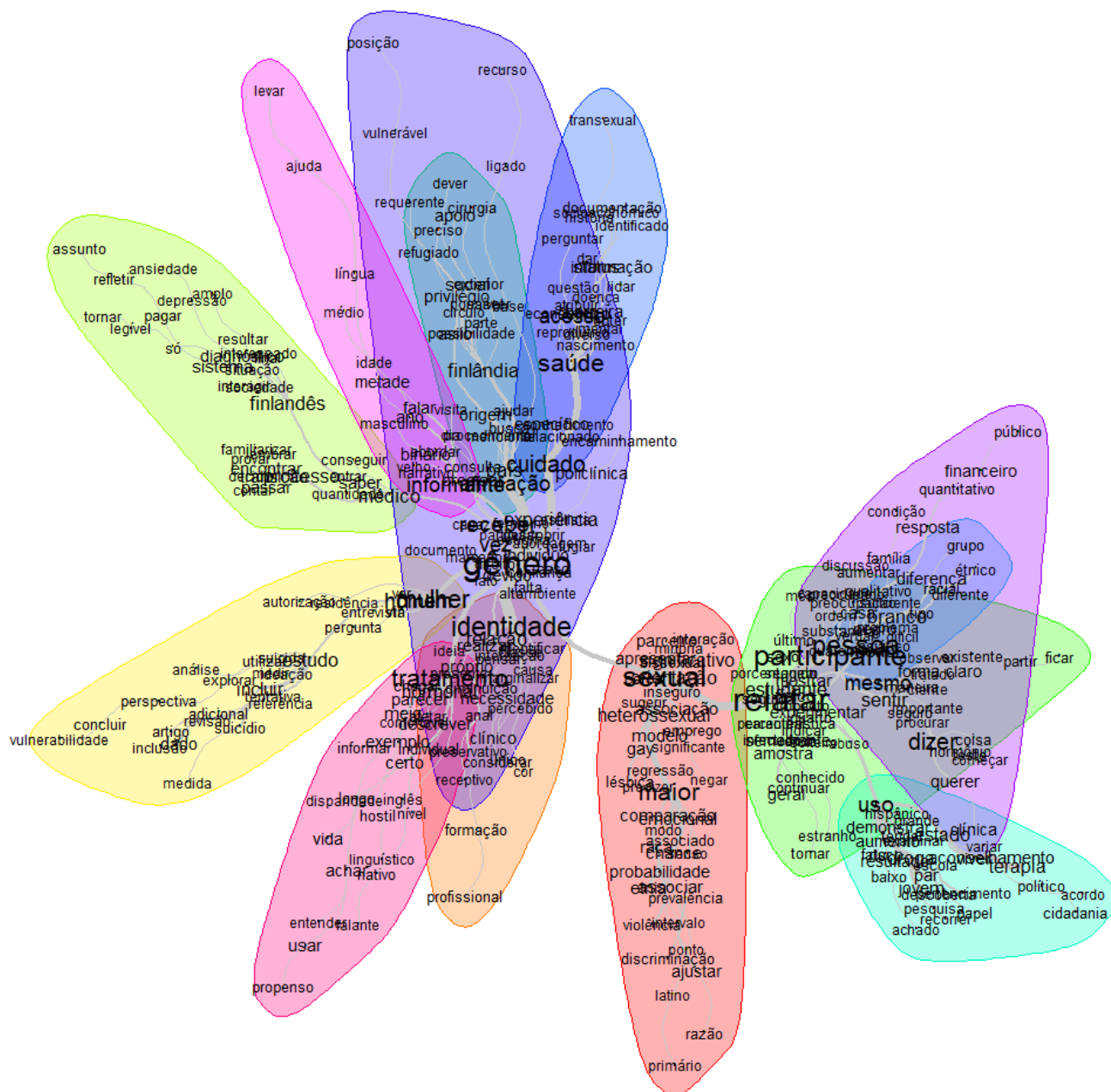
**FIGURA 1:** Estratégias de busca utilizadas na recuperação dos estudos da revisão integrativa da literatura segundo bases de dados e bibliotecas virtuais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Após esse procedimento, foram construídas sínteses (resumos) de cada estudo recuperado com base no instrumento de extração. Foi realizada análise lexicográfica com Classificação Hierárquica Descendente (CHD) na análise de similitude das classes, utilizando-se as sínteses contendo os objetivos, resultados e conclusões. Este procedimento foi realizado com auxílio do *software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®). Por fim, tomando como referência o conjunto de estudos recuperados, foi realizado o agrupamento das discussões semelhantes, emergindo-se as categorias analíticas.

## RESULTADOS

Foram recuperados 486 manuscritos, excluindo-se dois por não estarem publicados em versões em inglês, português ou espanhol, e 83 por estarem incompletos. Após análise dos textos completos, 388 foram excluídos por ausência de abordagem as questões centrais da pesquisa, selecionando-se 15 para análise.

O corpus textual da análise lexicográfica foi composto por 9719 palavras, com aproveitamento de 78,00% dos textos pela CHD repartido em cinco classes. As mais representativas foram sexualidade e cidadania, com a significância começando com o *chi*-quadrado igual a 2. Denota-se claramente uma grande repercussão nas palavras identidade, mulher, gênero, transgênero, pessoa, HIV, dado e saúde, nas quais todos os grupos se interseccionam. Emergindo, desta forma, três categorias analíticas após o agrupamento das discussões semelhantes, sendo elas: "Interseccionalidade: a tipificação da discriminação e a marginalização da população", "Dificuldade de acesso ao cuidado e a precarização da saúde como efeitos do processo de discriminação" e "Necessidade de Políticas Públicas Específicas: potenciais caminhos para o enfrentamento de InJustiças interseccionadas". A Figura 2 apresenta o resultado da análise lexicográfica do corpus textual.



**FIGURA 2:** Resultado da análise lexicográfica do corpus textual. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

A Figura 3 apresenta a caracterização, os principais resultados e as conclusões dos 15 estudos incluídos na revisão.

Primeiro autor (Ano); País	Desenho do estudo	Principais achados
Poteat (2016) <sup>11</sup> ; EUA	Coorte	O mais forte preditor de positividade para o HIV foi a raça negra. A disparidade racial no HIV sugere que as experiências de raça e racismo se cruzam com a homofobia e a transfobia para agravar as disparidades existentes.
Hatchel (2018) <sup>12</sup> ; EUA	Transversal	O pertencimento à escola medeia o caminho entre a vitimização de pares e o uso de drogas por jovens transgêneros e que, embora os jovens negros vivenciem uma maior vitimização, eles não se envolvem mais com drogas do que seus pares transgêneros brancos.
Wolford-Clevenger (2018) <sup>13</sup> ; Múltiplo	Revisão sistemática	O comportamento suicida tem elevada prevalência na população trans e, ao que parece, tem relações com a dor psicológica, conexão social e a interseccionalidade e seus efeitos sobre o risco de suicídio.
Turner (2019) <sup>14</sup> ; EUA	Coorte	Exposições negativas de pais / cuidadores relacionados às identidades de gênero foram associados a comportamentos sexuais de risco relacionados ao HIV aumentados, enquanto a aceitação foi protetora contra relações sexuais anais sem preservativo.
Maccarthy (2020) <sup>15</sup> ; EUA	Coorte	Os participantes relataram aumentos no conflito físico ou discussões verbais com parceiro, aumento do consumo de álcool, problemas com sono e saúde mental, com interrupções no acesso aos serviços e preocupações financeiras na pandemia.
Agénor (2021) <sup>16</sup> ; Múltiplo	Revisão de escopo	É necessário pesquisas que incluam pessoas transgênero e de gênero diverso do sul global e subpopulações multiplamente marginalizadas orientados pela interseccionalidade.
Wilson (2021) <sup>17</sup> ; Nepal	Transversal	Mulheres trans são altamente estigmatizadas no Nepal, levando a fatores individuais e sistêmicos que impactam seu risco de HIV.
Posso (2016) <sup>18</sup> ; Colômbia	Etnografia	O efeito da dominação de classe e cisgênero impede a ascensão social das mulheres trans e o tabu heterossexista do sistema étnico proíbe e nega as feminilidades trans.
Malfrán (2020) <sup>19</sup> ; Cuba	Qualitativo	Uma política pública para o cidadão trans em Cuba precisa incorporar gênero desde uma perspectiva interseccional, como garantia de uma agenda inclusiva e transformadora de vulnerabilidades interseccionais que limitam suas vidas.
Galvan et al (2019) <sup>20</sup> ; EUA	Transversal	História de abuso sexual na infância foram associadas a uma maior probabilidade de violência por parceiros sexuais. A discriminação foi associada a uma maior probabilidade de outras violências.
Lacombe-Duncan <sup>21</sup> (2016); Canadá	Qualitativo	Os sistemas de opressão se cruzam, incluindo estigma relacionado ao HIV, cisnormatividade, sexismo / transmisoginia, estigma de inconformidade de gênero, classismo, trabalho sexual e estigma do uso de substâncias e racismo
Vazquez (2019) <sup>22</sup> ; Brasil	Qualitativo	Há um crescente número de assassinatos de pessoas trans bem como a LGBTfobia estrutural e o descaso do Estado em enfrentá-los. No Brasil a transnecrobiopolítica se distingue por operar por meio de transfobia institucional e indiferença governamental à morte de pessoas trans
Whitfield (2018) <sup>23</sup> ; EUA	Transversal	Os estudantes LGBT tiveram maiores chances de relatar VPI emocional, física e sexual. Bissexuais e transgêneros demonstraram maiores chances de relatar VPI na orientação sexual e identidade de gênero. As identidades interseccionais não se associaram significativamente com a VPI.
Czimbalmos (2022) <sup>24</sup> ; Finlândia	Transversal	As barreiras percebidas no acesso aos cuidados de afirmação de gênero. Nesse tema, as interseções entre identidade transgênero, origem estrangeira, classe e idade afetaram as experiências dos indivíduos e a necessidade de "realizar identidades": as interseções de classe, identidade transgênero, natividade e raça os afetaram.
Goldenberg (2020) <sup>25</sup> ; EUA	Ecológico	Políticas inclusivas para transgêneros foram associadas a mais uso de terapia / aconselhamento. As proteções de não discriminação que incluem a identidade de gênero foram associadas ao aumento do uso de serviços de tratamento hormonal. A relação entre raça/etnia e serviços médicos de afirmação de gênero variou entre os estados.

**FIGURA 3:** Caracterização, principais resultados e conclusões dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura (n=15). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Dentre os artigos selecionados, 60% são de cunho epidemiológico, quatro qualitativos (20%) e três revisões de literatura (20%). Destes 40% abordou o tema HIV, sete os transtornos mentais (47%), quatro deles discutiram drogas e trabalho sexual (ambos 27%) e seis a violência (40%).

Violências são fatos rotineiros na vida das mulheres trans, sendo perpetradas por seus parceiros íntimos (e outros atores sociais), podendo ser agravadas por menor passabilidade – termo compreendido pela construção do que deve ou não ser o corpo e a identidade feminina pela sociedade. Dentre as estratégias de enfrentamento adotadas temos a busca de apoio social e o uso de drogas. Apenas uma das publicações abordava as consequências da pandemia de



COVID-19 e apesar do contexto precário em que as mulheres trans vivem no Brasil, havia apenas uma publicação sobre a população de mulheres trans brasileiras (8%) e dois sobre a população da América Latina (17%).

Dos estudos, 92% mostraram que se torna necessário pensar em políticas públicas direcionadas, traçando relação entre o campo das políticas públicas e da perspectiva intersetorial, além de problematizar as estratégias neoliberais nos espaços institucionais. Todos os artigos abordaram a interseccionalidade, evidenciando que posições sociais marginalizadas eram estruturalmente produzidas nas interseções de cor, etnia, cidadania, gênero, sexualidade, idade, deficiência e classe. Notou-se claras ligações entre a interseccionalidade e a piora dos marcadores de discriminação em geral que geram graves prejuízos.

## DISCUSSÃO

### Categoria 1: Interseccionalidade: a tipificação da discriminação e a marginalização da população

Em todo o mundo mulheres trans experimentam formas cruzadas de discriminação devido a suas posições sociais marginalizadas, estruturalmente produzidas nas interseções de cor, etnia, cidadania, gênero, sexualidade, idade, deficiência e classe<sup>11-25</sup>. O Brasil lidera o *ranking* mundial de assassinatos de pessoas trans, com um assassinato a cada 48 horas<sup>7</sup>, tornando esta evidência ainda mais preocupante no cenário brasileiro.

As discriminações podem acontecer pelos mais diversos motivos, porém a não conformidade de gênero e identidade sexual autoreconhecida são as mais presentes formas. A estética transexual decide sobre a sua aceitabilidade. Aproximadamente 75% a 95% das mulheres transexuais estadunidenses utilizam a terapia hormonal, sendo uma prioridade visto que ao expressar seu gênero sem a conformidade esperada pela sociedade, as mulheres trans experimentam maior risco de violência ou discriminação<sup>15</sup>.

As violências ocorrem na própria residência, no trabalho e até em estabelecimentos de saúde, podendo assumir muitas formas, variando de assédio verbal até ataques físicos, por vezes resultando em homicídios. Grande parte dos homens e mulheres trans relataram ter sido assediados verbalmente, fisicamente e terem sofrido violência sexual no ano anterior. Todas as categorias de violência foram mais altas para a população de pessoas trans. Estimativas mostram que mulheres trans negras e latinas representam quase a totalidade de todas as vítimas de homicídio transgênero nos Estados Unidos, onde estas também são assediadas regularmente até pela polícia<sup>17,20</sup>.

Em pesquisa envolvendo 89 mulheres trans e 645 homens, em 2016, demonstrou que as experiências de violência foram generalizadas nas pessoas que tem relações sexuais com outros homens. Quando questionados diretamente sobre experiências de discriminação, 71% relataram ter sido assediados verbalmente, 60% referiram problemas para conseguir um emprego e 54% perderam o emprego por conta de seu gênero; 39% já foram abusados sexualmente e 29% agredidos fisicamente ou espancados<sup>11</sup>.

Em um estudo com 157 mulheres trans foi observado que o agressor mais comumente envolvidos em violências sexuais – ato sexual forçado, recusa de práticas sexuais seguras e intimidação – foram os parceiros íntimos, quer sejam fixos ou ocasionais. O abuso primário do parceiro contra mulheres trans também pode assumir formas únicas, incluindo ameaça a revelação da identidade de gênero e controle do uso de hormônios<sup>20</sup>.

Em estudo com mulheres trans estadunidenses com idade entre 13 e 17 anos, 50,9% relataram que sua escola as proibia de usar seus nomes e pronomes corretos, 90% ouviram calúnias anti-LGBTQ, 87% assédio verbal, 53% assédio físico e 26% sofreram agressão física. Em outra pesquisa semelhante, 12% relataram agressão sexual. Não é surpreendente que muitas jovens trans desistam da escola para evitar os assédios<sup>12,13</sup>.

Estudos que analisaram mulheres trans vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) constataram que estas são mais propensas do que as pessoas cisgêneras com HIV a experimentar a marginalização socioeconômica e discriminação, e que a baixa renda e a falta de moradia representam uma desvantagem para o acesso à saúde relacionada ao HIV<sup>11,20,21</sup>.

A violência de qualquer origem vivida por pessoas trans coloca estresse adicional em uma população que já enfrenta fardos sociais e de saúde significativos. Assédio, negação ao emprego ou moradia, tratamento desigual, ocultação forçada de sua identidade de gênero, recusa de atendimento médico, encarceramento por sua identidade ou expressão de gênero, abuso sexual na infância também estão entre as violências mais sofridas por esta população. Não obstante, mulheres trans negras lideram as taxas de trabalho sexual, infecção por HIV, vulnerabilidade econômica e encarceramento, gerando um crescimento significativo das pessoas trans em situação de rua<sup>14,20</sup>.

As discriminações étnicas, pela identidade de gênero e de orientação sexual operam dentro de uma economia capitalista para produzir segregação habitacional, encarceramento em massa, empregos precários e extrema vulnerabilidade à violência para esta população, bem como essas estruturas perpetuam a objetificação e criminalização da feminilidade negra<sup>18</sup>. Mulheres trans negras da mesma forma são mais propensas a contrair HIV por realizarem sexo

anal receptivo sem camisinha, a se tornarem trabalhadoras do sexo, a terem menos estudo, a sofrerem mais injúrias raciais e são mais vulneráveis a falta de moradia na infância e ao encarceramento<sup>21</sup>.

Em estudo sobre mulheres trans autoidentificadas como negras descobriu-se que elas enfrentavam normas sociais e expectativas sobre feminilidade moldadas por racismo e sexismo, o que as levou a experiências de objetificação, vitimização e ameaça de identidade. Destas, 24% relataram discriminação relacionada a identidade de gênero no ano anterior e 30% das entrevistadas empregadas relataram discriminação relacionada ao trabalho, sendo as negras com taxas ainda mais altas. As diferenças raciais nas narrativas de discriminação são notáveis, além do pouco acesso aos serviços jurídicos que tratam situações de discriminação<sup>18-21</sup>.

Em relação aos familiares, estes são mais propensos a rejeitar as crianças transexuais do que crianças gays. A rejeição familiar com a concomitante perda de apoio emocional e financeiro leva muitas mulheres trans ao trabalho sexual, capaz de fornecer dinheiro para o sustento e intervenções de afirmação de gênero, entretanto, as tornam mais vulneráveis a infecção por HIV, discriminação e violências sistêmicas, como as interpessoais e individuais<sup>11,15,18-20</sup>.

### **Categoria 2: Dificuldade de acesso ao cuidado e a precarização da saúde como efeitos do processo de discriminação**

Ao se pesquisar sobre a saúde da população trans, é necessário investigar sobre as relações entre as camadas de marginalização, discriminação e iniquidades em saúde. Apesar de uma saúde mais precária, as mulheres trans enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados de saúde, devido à discriminação, ao assédio e a recusa aos cuidados de saúde<sup>20,21</sup>. Como barreiras, destacam experiências de estigma transfóbico dentro dos próprios serviços de saúde, onde o acesso aos cuidados de saúde relacionados às pessoas com HIV é experimentado de forma diferente, pois além da transfobia, ainda há a estigmatização da pessoa com HIV e a marcante presunção da prostituição<sup>17,18,21</sup>.

Em todo o mundo, a infecção pelo HIV é mais recorrente entre mulheres trans em comparação aos adultos em idade reprodutiva, e as negras apresentam uma carga desproporcionalmente maior. Há disparidades nos cuidados relacionados a interseccionalidade, tornando-se uma barreira para a prevenção e o cuidado precoce e eficaz. Estudos mostram que mulheres trans são menos propensas a aderir à terapia antiretroviral ou a alcançar supressão durável da carga viral do HIV, enfrentando risco elevado de mortalidade<sup>11,21</sup>.

Alguns estudos estadunidenses mostram que as mulheres trans apresentaram a mesma taxa de ISTs que os homens com relações sexuais homoafetivas, sendo elas as que mais utilizavam preservativos. No modelo de regressão logística multivariável que incluiu raça, idade, identidade de gênero e orientação sexual, a identidade transgênero não foi significativamente associada ao status de HIV, porém a raça foi o preditor mais forte de infecção pelo HIV, os negros tinham 10 vezes mais chances de estarem infectados<sup>11-13,15</sup>.

Em relação à dimensão mental estas enfrentam iniquidades significativas. Em comparação com população não transgêneros, as pessoas trans tiveram prevalência desproporcionalmente maior de tentativas de suicídio, depressão e uso de substâncias psicoativas, com taxas ainda mais elevadas entre os negros e deficientes. Em metanálise de 29 estudos evidenciou-se que 26,7% destes usavam drogas ilícitas e 43,7% abusavam de álcool, todavia em outro estudo as descobertas sobre diferenças raciais / étnicas na ideação e tentativas de suicídio foram inconsistentes<sup>11,14,18</sup>.

Como recurso para a melhoria da saúde mental, mulheres trans comumente utilizam a terapia hormonal de afirmação de gênero visando o alinhamento do corpo com a identidade de gênero, mesmo com os riscos de doenças cardiovasculares. Mulheres trans negras são mais propensas a terem problemas relacionados ao âmbito psicológico e doenças cardiovasculares<sup>11,18</sup>. As mulheres trans com história de cirurgia de reafirmação sexual relataram menor ideação suicida, onde indivíduos atribuídos ao sexo feminino no nascimento relataram maior ideação do que indivíduos atribuídos ao sexo masculino. As atitudes da família em relação à religião não foram associadas à história atual ou ao longo da vida de ideação suicida. Vale ressaltar que o sofrimento mental é um fator de envolvimento em comportamentos sexuais de risco relacionados ao HIV entre estas<sup>11,14,18</sup>.

O estigma e a discriminação generalizados se acumulam às altas taxas de pobreza e insegurança habitacional criando barreiras que prejudicam a saúde e o bem-estar, dificuldades para alcançar suas intenções e desejos de fertilidade pela falta de cuidados que atendam às suas necessidades além dos altos custos<sup>17,21</sup>.

### **Categoria 3: Necessidade de Políticas Públicas Específicas: potenciais caminhos para o enfrentamento de Injustiças interseccionadas.**

As desigualdades sociais e a distribuição dos determinantes sociais da saúde não são aleatórias ou acidentais, mas sim injustiças, desnecessárias e evitáveis que foram sistematicamente produzidas ao longo do tempo por meio de estruturas de poder ativamente mantidas<sup>11-25</sup>.

No nível individual, as estratégias de enfrentamento adotadas pelas mulheres trans vão desde o uso de drogas até a busca de apoio social<sup>20,21</sup>. Jovens trans que têm apoio social foram associadas a resultados positivos de saúde mental,

pois mesmo durante a idade adulta, os pais e responsáveis continuam a influenciar os comportamentos de saúde de seus filhos lésbicas, gays e bissexuais<sup>12,13,15</sup>. Contudo menos de 3% destas viviam com seus pais<sup>17</sup>, porque afastar-se da família/amigos foi associado à relação anal sem preservativo e ao trabalho sexual<sup>12,15</sup>.

Se mostrou necessário melhorar as estratégias no campo de saúde pública com enfoque nas políticas específicas que garantam a permanência no sistema educativo, emprego digno, apoio jurídico, saúde; afinal, direito à cidadania<sup>20</sup>. Em relação a pandemia de COVID-19, as respostas devem abordar além dos estressores observados em outros estudos com a população em geral, dado que a mesma exacerba as disparidades já existentes<sup>16</sup>.

### Limitações do estudo

Os resultados devem ser interpretados à luz de suas limitações. A maioria dos estudos utilizou dados de participantes de outros países (EUA, Canadá) o que pode gerar subestimação ou superestimação em relação à população de mulheres trans brasileiras. Além disso, três dos estudos são transversais, não fazendo inferências causais sobre as conclusões. Alguns estudos utilizaram amostras por conveniência, outros com participantes HIV positivo e que viviam fora de seu país de origem, diminuindo a validade externa. É possível que os descritores e as bases utilizadas tenham gerado vieses de seleção, aspectos que podem ter influenciado no perfil de artigos predominantemente epidemiológicos e internacionais. Novos estudos devem estruturar estratégias mais variadas de busca.

### CONCLUSÃO

As condições estruturais do racismo, etnofobia, sexismo e violências correlatas se sobrepõem, e na base da pirâmide discriminatória se encontram as mulheres trans negras. Sua marginalização, baixa expectativa e qualidade de vida refletem diretamente esta realidade. A discriminação leva a marginalização, tornando-as sujeitas à invisibilidade e sofrimento.

A escassez de estudos nacionais adiciona um efeito dramático à realidade que vivem as mulheres trans no Brasil. Muito provavelmente esse processo seja resultante da própria invisibilidade instituída às mulheres trans pela própria Academia e pelo Estado brasileiro, aspectos que corroboram ao sistemático processo violento a que muitas delas estão submetidas. É urgente e necessário que os pesquisadores das áreas sociais e de saúde participem ativamente de pesquisas adicionais para identificar fatores que podem estar associados à violência e a discriminação contra este grupo, gerando melhores intervenções nos campos da saúde coletiva e da justiça social.

### REFERÊNCIAS

1. Davis A. Mulheres, raça e classe. São Paulo: Boitempo; 2016.
2. Krug EG, Dalhberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editores. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
3. Almeida SL. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte: Letramento; 2018.
4. Assis DNC. Interseccionalidades. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Superintendência de Educação a Distância; 2019 [cited 2021 Apr 13]. Available from: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/30892/1/eBook%20-%20Interseccionalidades.pdf>.
5. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. Trans necropolitics: Dialogues on devices of power, death and invisibility in the contemporary world. Texto & Contexto - Enferm. 2018 [cited 2021 Apr 13]; 27(2):e3770017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003770017>.
6. Inter-American Commission on Human Rights (IARC). An overview of a registry documenting acts of violence against LGBTI persons between January 1, 2013 and March 31, 2014. Washington: IARC; 2014 [cited 2021 Apr 13]. Available from: <http://www.oas.org/en/iachr/lgtbi/docs/Annex-Registry-Violence-LGBTI.pdf>.
7. Benevides BG. Dossiê – Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. Brasília: Associação Nacional de Travestis e Transexuais do Brasil (ANTRA); 2022 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>.
8. Almeida CB, Vasconcellos VA. Transgender: are they overcoming barriers of the job market in São Paulo? Rev Direito GV. 2018 [cited 2021 Apr 13]; 14(2):303-33. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6172201814>.
9. Cerqueira D, Ferreira H, Bueno S, Alves PP, Lima RS, Marques D, et al. Atlas da Violência 2021. São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2021 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>.
10. Dhollande S, Taylor A, Meyer S, Scott M. Conducting integrative reviews: a guide for novice nursing researchers. J Res Nurs. 2021 [cited 2022 Nov 28]; 26(5):427-38. DOI: <https://doi.org/10.1177/1744987121997907>.
11. Poteat T, German D, Flynn C. The conflation of gender and sex: Gaps and opportunities in HIV data among transgender women and MSM. Global Public Health. 2016 [cited 2021 Apr 13]; 11(7-8):835-48. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1134615>.
12. Hatchel T, Marx R. Understanding Intersectionality and Resiliency among Transgender Adolescents: Exploring Pathways among Peer Victimization, School Belonging, and Drug Use. Int J Environ Res Public Health. 2018 [cited 2021 Apr 13]; 15(6):1289. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15061289>.



13. Wolford-Clevenger C, Frantell K, Smith PN, Flores LY, Stuart GL. Correlates of suicide ideation and behaviors among transgender people: a systematic review guided by ideation-to-action theory. *Clin Psychol Rev.* 2018 [cited 2021 Apr 13]; 63:93-105. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.009>.
14. Turner CM, Ahern J, Santos G-M, Arayasirikul S, Wilson EC. Parent/caregiver responses to gender identity associated with hiv-related sexual risk behavior among young trans women in San Francisco. *J Adolesc Health.* 2019 [cited 2021 Apr 13]; 65(4):491-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.032>.
15. MacCarthy S, Izenberg M, Barreras JL, Brooks RA, Gonzalez A, Linnemayr S. Rapid mixed-methods assessment of COVID-19 impact on Latinx sexual minority men and Latinx transgender women. *Plos One.* 2020 [cited 2021 Apr 13]; 15(12):e0244421. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244421>.
16. Agénor M, Murchison GR, Najarro J, Grimshaw A, Cottrill AA, Janiak E, et al. Mapping the scientific literature on reproductive health among transgender and gender diverse people: a scoping review. *Sex Reprod Health Matters.* 2021 [cited 2021 Apr 13]; 29(1):1886395. DOI: <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1886395>.
17. Wilson EC, Dhakal M, Sharma S, Rai A, Lama R, Chettri S, et al. Population-based HIV prevalence, stigma and HIV risk among trans women in Nepal. *BMC Infectious Diseases.* 2021 [cited 2021 Apr 13]; 21(1):128. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05803-7>.
18. Posso JL, Furcia AL. El fantasma de la puta-peluquera: Género, trabajo y estilistas trans en Cali y San Andrés Isla, Colombia. *Sexualidad, Salud Sociedad.* 2016 [cited 2021 Apr 13]; (24):172-214. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.08.a>.
19. Malfrán YM, Oliveira JM. Un abordaje interseccional de la ciudadanía trans en Cuba. *Rev. psicol. polit.* 2020 [cited 2021 Apr 13]; 20(48):448-61. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2020000200014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000200014&lng=pt&nrm=iso)
20. Galvan FH, Chen Y-T, Contreras R, O'Connell B. Violence Inflicted on Latina Transgender Women Living with HIV: Rates and Associated Factors by Perpetrator Type. *AIDS behav.* 2021[cited 2021 Apr 13]; 25(suppl1):116-26. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02751-x>.
21. Lacombe-Duncan A. An Intersectional Perspective on access to hiv-related healthcare for transgender women. *Transgender Health.* 2016 [cited 2021 Apr 13]; 1(1):137-41. DOI: <https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0018>.
22. Vázquez CL, Toneli MJF, Oliveira JM. Necropolítica, políticas públicas interseccionales y ciudadanía trans. *Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres.* 2019 [cited 2021 Apr 13]; (40):141-56. DOI: <https://doi.org/10.22355/exaequo.2019.40.09>.
23. Whitfield DL, Coulter RWS, Langenderfer-Magruder L, Jacobson D. Experiences of intimate partner violence among lesbian, gay, bisexual, and transgender college students: the intersection of gender, race, and sexual orientation. *J Interpers Violence.* 2018 [cited 2021 Apr 13]; 36(11-12):088626051881207. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260518812071>.
24. Czimbalamos M, Rask S. (Dis)advantaged positions in accessing gender-affirming healthcare in Finland: an intersectional qualitative study of foreign-origin transgender people. *BMC Health Serv Res.* 2022 [cited 2022 Nov 25]; 22(1):1287. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08654-3>.
25. Goldenberg T, Reisner LS, Harper GW, Gamarel KE, Stephenson R. State-Level transgender-specific policies, race/ethnicity, and use of medical gender affirmation services among transgender and other gender-diverse people in the united states. *Milbank Q.* 2020 [cited 2021 Apr 13]; 98(3):802-46. DOI: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12467>.