

Estado nutricional e hábitos alimentares de indivíduos transgênero baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira

Nutritional status and eating habits of transgender individuals according to the Food Guide for the Brazilian Population

Tatiana Blank Kopf¹

Orcid: [0009-0004-8490-7909](https://orcid.org/0009-0004-8490-7909)

Antonio Orlando F. M. Filho²

Orcid: [0000-0002-8526-4624](https://orcid.org/0000-0002-8526-4624)

Lilia Schug de Moraes³

Orcid: [0000-0001-5296-4635](https://orcid.org/0000-0001-5296-4635)

Luana Fioravanti Roland⁴

Orcid: [0000-0002-8844-0072](https://orcid.org/0000-0002-8844-0072)

Cristina Bossle de Castilhos⁵

Orcid: [0000-0002-5658-53](https://orcid.org/0000-0002-5658-53)

Larissa Amaral de Matos⁶

Orcid: [0009-0002-6938-4711](https://orcid.org/0009-0002-6938-4711)

Lúcia Rota Borges⁷

Orcid: [0000-0001-8978-4048](https://orcid.org/0000-0001-8978-4048)

Renata T. Abib Bertacco⁸

Orcid: [0000-0003-4793-056](https://orcid.org/0000-0003-4793-056)

Tiffany Prokopp Hautrive⁹

Orcid: [0000-0002-2797-8370](https://orcid.org/0000-0002-2797-8370)

Anne y Castro Marques¹⁰

Orcid: [0000-0003-4905-6921](https://orcid.org/0000-0003-4905-6921)

Resumo

Objetivo: Avaliar o estado nutricional e hábitos alimentares de indivíduos transgênero. Método: Estudo transversal realizado com pessoas transgênero provenientes da Universidade Federal de Pelotas e do Ambulatório de Nutrição Adulto da Instituição. Foram coletados dados sociodemográficos e de saúde, além de avaliado o estado nutricional dos participantes. Foi utilizada uma escala auto aplicável para avaliação da alimentação, segundo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Resultados: Foram avaliadas 19 pessoas, sendo a maioria homens trans (47,4%), com mais de 26 anos (52,6%), e que não iniciou a hormonização ou iniciou há menos de um ano (72,2%). Em relação ao estado nutricional, 50,0% encontravam-se eutróficos e 50,0% com excesso de peso. Sobre os hábitos alimentares, a maioria consumia bebida alcoólica esporadicamente e foi classificada como “você está no meio do caminho para uma alimentação mais saudável” (42,1%). Ainda, observou-se baixo consumo de frutas e alto consumo de alimentos e bebidas açucaradas. Conclusão: Os indivíduos transgênero, neste estudo, estavam eutróficos ou com excesso de peso e apresentavam, no geral, bons hábitos alimentares.

Palavras-chave: Ingestão de alimentos. Dieta saudável. Pessoas transgênero.

Abstract

Objective: To evaluate the nutritional status and eating habits of transgender individuals. Method: Cross-sectional study carried with transgender person from the Federal University of Pelotas and the Institution's Adult Nutrition Outpatient Clinic. Sociodemographic and health data were collected, in addition to evaluating the nutritional status of the participants. A self-applicable scale was used to assess diet, according to the recommendations of the Dietary Guide for the Brazilian Population. Results: 19 people were evaluated, the majority of whom were trans men (47.4%), over 26 years old (52.6%), and who had not started hormone therapy or started less than a year ago (72.2%). Regarding nutritional status, 50.0% were eutrophic and 50.0% were overweight. Regarding eating habits, the majority consumed alcohol sporadically and were classified as “you are halfway to a healthier diet” (42.1%). Furthermore, there was a low consumption of fruit and a high consumption of sugary foods and drinks. Conclusion: Transgender individuals in this study were eutrophic or overweight and generally had good eating habits.

Keywords: Eating. Diet, Health. Transgender person

¹ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: tatiana.kopf02@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: antonioorlandofmf@outlook.com

³ Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: lili.s.moraes@hotmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: lfroland@hcpa.edu.br

⁵ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Pelotas, RS, Brasil. E-mail: cristina.castilhos@ebserh.gov.br

⁶ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: mtslarissa@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: luciarotaborges@yahoo.com.br

⁸ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: renata.abib@ymail.com

⁹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: tiffany.hautrive@ufcspa.edu.br

¹⁰ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: anne.marques@ufpel.edu.br

Introdução

Transgêneros são “pessoas que possuem senso de identificação com a expressão de comportamentos regulados pelo gênero não associado tipicamente ao sexo anatômico identificado ao nascimento”¹. Na década de 80, a transexualidade foi oficialmente diagnosticada como uma patologia ou “transtorno de identidade de gênero”. Apenas no ano de 2019, na 72^o Assembleia Mundial de Saúde, que ocorreu em Genebra, a transexualidade deixou de ser uma patologia e passou a ser classificada como incongruência de gênero ^{2,3}.

No Brasil, pessoas identificadas como transgênero representam 0,69% da população⁴. No perfil sociodemográfico da população brasileira LGBTQIA+ (acrônimo para lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo e assexual), 2,15% são homens trans, 1,18% são mulheres trans e 5,99% são não-binários⁵.

A terapia hormonal de afirmação de gênero é um processo no qual mulheres trans utilizam estrogênio oral ou transdérmico associado a antiandrogênios e homens trans utilizam testosterona injetável e/ou transdérmica. Em decorrência disso, podem haver alterações no metabolismo, com conseqüente modificação do perfil lipídico, redistribuição corporal de gordura e/ou resistência à insulina⁶, tornando a avaliação nutricional de pessoas trans muito complexa. Em razão disso, o índice de massa corporal (IMC) pode ser uma ferramenta auxiliar para avaliar o estado nutricional dos indivíduos, por ser um instrumento que não leva em consideração o sexo. Para pessoas que estão em hormonização a mais de um ano, podem ser utilizadas também as circunferências do pescoço e da cintura, possibilitando indicar riscos cardiometabólicos, caso ultrapasse os dois pontos de corte (cisnormativo maculino ou feminino) ⁵.

É sabido ainda que pessoas transgênero apresentam maior risco de insegurança alimentar, o que repercute

diretamente nos hábitos alimentares dessa população. Segundo o dossiê publicado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais ⁷, cerca de 90% das travestis e transexuais são excluídos/expulsos de casa, o que acaba interferindo nos estudos, na carreira, e conseqüentemente, na renda desses indivíduos. Além do mais, pessoas em insegurança alimentar tendem a ter uma alimentação rica em alimentos calóricos e processados como alimentos açucarados, ricos em gorduras e pobres em nutrientes, favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e desnutrição⁸. Um estudo com pessoas trans realizado no Brasil, mostrou que 13,3% dos indivíduos foram diagnosticados com magreza, enquanto 40,0% estavam com excesso de peso ⁹.

Por conta disso, é importante compreender como se dá a alimentação desse público, a fim de que sejam estabelecidas políticas públicas e condutas nutricionais específicas. Nesse sentido, o Guia Alimentar para a População Brasileira é um documento criado pelo Ministério da Saúde com orientações básicas e gratuitas sobre alimentação. O guia tem o intuito de orientar e estimular a população a adotar um estilo de vida mais saudável e de boas práticas alimentares e sustentáveis, com ênfase no consumo de alimentos in natura e minimamente processados¹⁰.

Assim sendo, o objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares de indivíduos transgênero de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira.

Materiais e Métodos

Amostra e tipo de estudo

Tratou-se de um estudo transversal realizado com pessoas transgênero residentes na cidade de Pelotas, RS, Brasil. Foram convidadas a participar pessoas trans da comunidade acadêmica da Universidade Federal de Pelotas (UFPe), assim como os pacientes trans encaminhados ao Ambulatório de Nutrição Adulto da UFPe,



com idade igual ou superior a 18 anos, em primeira consulta, entre 2022 e 2023. Foram incluídos no estudo todos aqueles que aceitaram participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo considerado o único critério de exclusão ser menor de 18 anos.

Para captação da amostra, o estudo foi divulgado à comunidade acadêmica por chamadas nos meios oficiais de comunicação da Universidade, utilização de redes sociais e por meio de coletivos da população LGBTQIA+. Ainda, foram fixados cartazes em locais de ampla circulação, tais como parada de ônibus, restaurantes universitários e murais do campus. Quanto aos pacientes do Ambulatório de Nutrição, foram encaminhados pelo serviço de Endocrinologia. Como a UFPel ainda não possuía dados quantitativos acerca da identidade de gênero na comunidade universitária, e o atendimento no ambulatório ocorre sob demanda, tratou-se de uma amostra por conveniência.

Coleta e análise de dados

A coleta de dados foi realizada por pesquisadores previamente capacitados, e o questionário utilizado foi desenvolvido pelos próprios pesquisadores. A entrevista foi realizada de modo presencial ou em ambiente virtual, conforme a preferência do participante.

As seguintes informações foram coletadas para caracterizar a amostra: gênero (homem trans, mulher trans ou não binário), idade (em anos completos e posteriormente categorizado em 18 a 25 anos ou 26 anos ou mais), cor da pele (branca ou preta/parda), escolaridade (analfabeto/ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo/ensino médio incompleto, ensino médio completo/ensino médio incompleto ou ensino superior completo), ocupação (questão aberta e posteriormente categorizada em estuda e trabalha, trabalha

e/ou estuda) e estado civil (solteiro, casado, divorciado, viúvo). Dados de saúde também foram coletados: tempo de hormonização (em meses, e posteriormente categorizada em ainda não iniciou, até 1 ano ou acima de 1 ano), doenças crônicas (pergunta aberta e posteriormente categorizada em sim ou não), fumo (sim, não ou ex-fumante) e consulta prévia com nutricionista (não ou sim), consumo de bebidas alcoólicas (não ou sim), tipo de bebida consumida (cerveja, vinho, destilado ou outra) e frequência de consumo (diário, semanal ou mensal/esporádico).

Para a avaliação antropométrica foram aferidos peso (kg) e altura (m), com posterior cálculo do índice de massa corporal (IMC). O peso corporal foi medido em uma balança digital Filizola® com capacidade para 150 kg e precisão de 100 g. Os pacientes foram pesados com roupas leves, descalços, em posição ereta no centro da balança, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo ¹¹. A altura foi aferida em estadiômetro fixo Filizola® com escala de 0,1 cm e capacidade máxima de 220 cm. Para esta mensuração, os participantes estavam descalços, braços relaxados ao longo do corpo e em plano de Frankfurt ¹¹. Os equipamentos foram previamente calibrados e a aferição das medidas antropométricas foi padronizada. Nos casos de entrevista online, utilizou-se peso e altura referidos pelo participante. A classificação do estado nutricional foi realizada a partir do cálculo do IMC, seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde¹²: baixo peso (< 18,5kg/m²), eutrofia (18,5 a 24,9 kg/m²), sobrepeso (25,0 a 29,9kg/m²), obesidade grau I (30 a 34,9 kg/m²), obesidade grau II (35 a 39,9kg/m²) ou obesidade grau III (> 40,0 kg/m²).

A avaliação da alimentação atual foi feita a partir da escala autoaplicável para avaliação da alimentação, segundo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, em uma versão traduzida para a língua portuguesa ¹³. Visto que o Guia Alimentar traz informações



qualitativas, essa escala busca mensurar a adesão a práticas alimentares adequadas e saudáveis, fornecendo informações sobre características do consumo alimentar e outras dimensões, compreendidas pelo paradigma de alimentação adequada e saudável assumidas pelo Guia. A escala conta com 24 itens a serem respondidos, com quatro alternativas, A = discordo fortemente; B = discordo; C = concordo; D = concordo fortemente. A pontuação de cada questão é respectivamente: de 1 a 11: A = 3 pontos, B = 2 pontos, C = 1 e D = zero pontos; para as questões de 12 a 24 a pontuação se dá de forma invertida. O resultado foi obtido pelo somatório das pontuações, que varia de 0 a 72, sendo: até 31 pontos = Atenção, procure deixar sua alimentação mais saudável e prazerosa; entre 31 e 41 pontos = Siga em frente, você está no meio do caminho para uma alimentação mais saudável; e acima de 41 pontos = Excelente.

Os dados coletados foram digitados no programa Microsoft Excel. A apresentação dos resultados foi realizada por meio de análise descritiva e analítica, apresentados como mediana ou percentual. O programa

estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25.0 foi utilizado para avaliação estatística das variáveis de interesse.

Esta pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado "Comportamento alimentar, imagem corporal e qualidade de vida de transgêneros residentes em Pelotas-RS", o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel, sob parecer número 5.651.742, seguindo os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Fizeram parte desta pesquisa 19 indivíduos transgênero, dos quais 68,4% foram encaminhados ao ambulatório de nutrição e 31,6% eram vinculados à UFPel. Entre as características sociodemográficas da amostra, a mediana de idade foi de 27,3 anos, sendo maior a prevalência de homens trans (Tabela 1). Destaca-se ainda que a maioria dos participantes se declarou de cor branca, no mínimo com ensino médio completo, trabalhava e estava solteiro(a) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de pessoas transgênero residentes na cidade de Pelotas, RS, 2023. n=19.

Variável	N	%
<i>Gênero</i>		
Homem trans	9	47,4
Mulher trans	8	42,1
Não-binário	2	10,5
<i>Idade</i>		
18 a 25 anos	9	47,37
26 anos ou mais	10	52,63
<i>Cor da pele</i>		
Branca	16	84,2
Preta ou parda	3	15,8
<i>Escolaridade</i>		
Fundamental completo/médio incompleto	4	21,1
Médio completo/superior incompleto	11	57,8
Superior completo	4	21,1
<i>Ocupação</i>		
Estuda e trabalha	6	31,6
Trabalha	9	47,3
Estuda	4	21,1
<i>Estado civil</i>		
Solteiro(a)	18	94,7
Casado(a)	1	5,3

*Não teve resposta para analfabeto, divorciado e viúvo.



Na Tabela 2 são apresentados os dados referentes à saúde dos participantes, destacando-se que a maioria não havia iniciado ou realizava hormonização há pouco tempo (menos de 1 ano), não apresentava doenças crônicas, nunca

fumou, já havia realizado acompanhamento nutricional. Em relação ao estado nutricional, metade dos participantes encontrava-se eutrófica, enquanto a outra metade apresentava excesso de peso.

Tabela 2. Dados de saúde de pessoas transgênero residentes na cidade de Pelotas, RS, 2023. n=19.

Variável	N	%
<i>Tempo de hormonização*</i>		
Ainda não iniciou	4	22,2
Até 1 ano	9	50,0
Acima de 1 ano	5	27,8
<i>Doenças crônicas</i>		
Não	13	68,4
Sim	6	31,6
<i>Fumo</i>		
Não	10	52,6
Sim	5	26,3
Ex-fumante	4	21,1
<i>Consulta prévia com nutricionista</i>		
Não	6	31,6
Sim	13	68,4
<i>Classificação nutricional (IMC)*</i>		
Eutrofia	9	50,0
Sobrepeso	5	27,8
Obesidade	4	22,2

* n = 18.

Na Tabela 3 são apresentados o consumo de bebida alcoólica e a avaliação dos hábitos alimentares, segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira. Destaca-se que grande parte dos sujeitos consomem bebida alcoólica, mas com frequência mensal ou esporádica e mais de

um tipo de bebida. Em relação à avaliação dos hábitos alimentares, a maioria dos indivíduos fez uma pontuação entre 31 e 41 pontos, apresentando hábitos considerados como “no caminho certo para seguir em frente”.

Tabela 3. Consumo de bebida alcoólica e hábitos alimentares (Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira) de pessoas transgênero residentes na cidade de Pelotas, RS, 2023. n=19.

Variável	N	%
<i>Consumo de bebida alcoólica</i>		
Não	4	21,1
Sim	15	78,9
<i>Tipo de bebida alcoólica*</i>		
Cerveja	3	20,0
Vinho	3	20,0
Destilado	1	6,7
Mais de um tipo	8	53,3
<i>Frequência do consumo*</i>		
Semanal	7	46,7

Mensal ou esporádico	8	53,3
<i>Hábitos alimentares</i>		
Excelente (acima de 41 pontos)	7	36,8
Siga em frente (31 a 41 ponto)	8	42,1
Atenção (até 31 pontos)	4	21,1

* n = 15.

Em relação ao questionário aplicado para avaliar hábitos alimentares de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, apesar da maioria dos participantes apresentarem uma alimentação adequada, algumas questões merecem destaque. Quando questionados se costumam comer fruta no café da manhã, 57,9% (n=11) dos participantes discordaram fortemente; e quando questionados sobre o consumo de frutas ou castanhas nos pequenos lanches, apenas 47,4% (n=9) concordaram ou concordaram fortemente com esse hábito. Por outro lado, quando questionados se costumam frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes, 68,4% (n=13) dos participantes discordaram ou discordaram fortemente.

O consumo de bebidas e alimentos adoçados foi observado entre os participantes, sendo que 52,6% (n=10) das pessoas entrevistadas concordaram ou concordaram fortemente com a afirmação sobre a adição de açúcar em café e chás; 47,4% (n=9) referiram concordar ou concordar fortemente sobre o consumo de refrigerantes; e 76,7% (n=14) concordaram ou concordaram fortemente sobre o hábito de consumir balas, chocolates e outras guloseimas.

Discussão

Este estudo buscou avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares de indivíduos transgênero, segundo recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, além de traçar o perfil sociodemográfico do grupo avaliado.

Os resultados do presente artigo demonstraram predominância acerca do grupo cor da pele branca. Resultados similares a este foram encontrados em outro

estudo realizado nos Estados Unidos (EUA) com uma amostra de 105 participantes, em que 85,7% destes tinham a pele branca⁸. Ainda sobre o perfil sociodemográfico dos pacientes, os dados apontam uma presença majoritária de indivíduos com ensino médio completo/superior incompleto e como ocupação trabalha. Relacionando esses dados com os de outros dois estudos^{8,9}, dos EUA e Brasil respectivamente, também foi identificado uma média/alta escolaridade e alguma educação universitária, empregados de maneira formal ou informal. É válido ressaltar que a amostra deste estudo foi parcialmente formada por integrantes da comunidade universitária, o que possivelmente resultou em maiores índices de escolaridade. Acerca do estado civil, apenas um dos participantes se declarou casado, entretanto, não foram encontrados dados sobre o estado civil de indivíduos transgênero em outros estudos.

Quanto ao tempo de hormonização, destaca-se que a maioria dos pacientes começou a terapia há menos de um ano ou ainda não iniciou. Destaca-se a importância do acompanhamento nutricional já no início da hormonização, visto que, após um tempo de hormonização, alguns pacientes relataram aumento de peso¹⁴. Além disso, outro estudo analisou adultos transgêneros que receberam hormonização, sendo os desfechos relatados com maior frequência foram aqueles relacionados às medidas antropométricas, perfil lipídico e densidade óssea¹⁵. Ainda mais, um estudo longitudinal acompanhou o índice de massa corporal e o peso corporal de 470 pacientes adultos transgênero, com aumento de peso em homens trans a partir de 2-4 meses após iniciar a terapia hormonal, e após 34 meses aumentou ainda mais. Em relação às mulheres trans, o peso se manteve até 21



meses de terapia hormonal, após os 21 meses, o peso começou a aumentar de forma constante¹⁶.

Destaca-se também que a maioria dos participantes não apresentou doenças crônicas, o que pode estar relacionado com o nível de escolaridade dos mesmos, assim como por se tratar de uma amostra formada predominantemente por adultos jovens. Ainda, boa parte dos pacientes já haviam consultado com nutricionista anteriormente, o que pode estar relacionado aos bons hábitos alimentares dos mesmos.

Quanto ao estado nutricional, observou-se que metade da amostra foi classificada como eutrófica, e a outra metade com excesso de peso. Dois estudos com indivíduos transgênero encontraram dados semelhantes, sendo um realizado nos EUA (n=164)¹⁷ e outro no Brasil (n=15)⁹: no estudo norte-americano 53,0% estavam com peso adequado, e no estudo brasileiro 40,0% apresentaram excesso de peso.

Ainda, em contrapartida, um estudo realizado também nos EUA ¹⁴ avaliou o estado nutricional de 10 homens transgênero, sendo que 70,0% estavam com obesidade, de acordo com o IMC, a circunferência da cintura (CC) e o percentual de gordura corporal (GC). As diferentes metodologias de classificação do estado nutricional e as diferentes populações estudadas (brasileira e americana) podem resultar nas divergências de resultados acerca do estado nutricional desta população.

A respeito do consumo de bebidas alcoólicas, um estudo buscou avaliar as principais disparidades de saúde relacionadas à nutrição, no qual foi encontrado a alta prevalência de abuso de álcool entre indivíduos transgênero ¹⁵. Nesta pesquisa, apesar da maior parte dos pacientes possuir o hábito de consumir bebidas alcoólicas, a frequência de consumo referida pela maioria foi de maneira mensal ou esporádica, o que pode ser considerada baixa. Similar à presente pesquisa, no estudo de Linsenmeyer ¹⁴, realizado com 10 homens trans, 40,0%

relataram o consumo de pelo menos uma vez a cada três dias, porém sem exceder as recomendações do consumo moderado ¹⁴.

Sobre os hábitos alimentares, a maioria dos participantes apresentou boas pontuações, indicando que estão no caminho certo para uma alimentação saudável ou já possuem uma alimentação saudável. Divergindo destes achados, um estudo realizado nos EUA aplicou um diário alimentar de 3 dias para verificar o padrão alimentar de homens trans, e nenhum dos participantes atendeu às recomendações de ingestão de frutas, fibras e vegetais, além de todos relatarem uma dieta rica em sódio, e metade rica em gordura saturada ¹⁴.

Apesar dos resultados positivos encontrados neste estudo, foi observado um baixo consumo de frutas entre a maioria dos participantes. Entre as possíveis causas das diferenças de resultados encontrados estão o tipo de instrumento utilizado na presente pesquisa (que não permite avaliar o consumo alimentar quantitativamente), assim como o acompanhamento nutricional prévio realizado pela maioria dos participantes, que também podem refletir nos hábitos alimentares dos mesmos.

Quanto ao consumo de *fast food*, no mesmo estudo de Linsenmeyer ¹⁴, foi observado que 70% dos participantes consumiram pelo menos uma vez no período de três dias. No presente estudo a maioria dos participantes referiu discordar ou discordar fortemente ao serem questionados sobre esse hábito. Esse fato pode estar relacionado aos americanos possuírem o hábito de consumir *fast food* por praticidade e também por ser de valor mais acessível.

Além disso, é importante mencionar que, apesar dos resultados positivos encontrados no decorrer deste estudo, identificou-se um cenário de alto consumo de bebidas ricas em açúcar, tais como refrigerantes e adição de açúcar em cafés e chás. Além do mais, constatou-se o hábito do consumo de alimentos açucarados como balas, chocolates e outras guloseimas. Esses

produtos alimentares e bebidas açucaradas possuem um teor elevado de açúcares, o que levanta preocupações de que seu consumo excessivo possa contribuir significativamente para o ganho de peso e para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis¹⁸.

Além disso, presume-se que a população transgênero seja mais vulnerável, devido a obstáculos como o acesso limitado à alimentos de qualidade, discriminação e falta de apoio social⁷. No entanto, os resultados encontrados neste estudo não confirmam essa suposição, uma vez que a população em questão demonstrou hábitos saudáveis e de qualidade.

No que se refere às limitações do presente estudo, a mescla de entrevista presencial e online reduziu as possibilidades de coleta de dados como cor da pele e antropometria, sendo a cor da pele auto referida e o IMC utilizado como única fonte de avaliação antropométrica. Além disso, nos casos em que a entrevista ocorreu de maneira online, utilizou-se peso e altura referidos pelo participante. Pode-se citar

ainda o instrumento utilizado para avaliar os hábitos alimentares, o qual não menciona as quantidades ingeridas, o que pode influenciar na avaliação do consumo alimentar dos mesmos.

Por último, destaca-se a importância de realização de mais estudos acerca do tema, para que se tenham informações específicas sobre os hábitos alimentares da população trans brasileira, a fim de possibilitar o desenvolvimento de estratégias pontuais de intervenção nutricional.

Conclusão

Neste estudo, foi possível observar que os indivíduos transgênero estavam eutróficos ou com algum grau de excesso de peso e, no geral, apresentaram bons hábitos alimentares. Com isso, percebe-se a importância de avaliar e acompanhar essa população para manter uma alimentação adequada e, por consequência, uma boa qualidade de vida. Ainda, novos estudos devem ser realizados para avaliar os hábitos alimentares de indivíduos transgêneros.

Referências Bibliográficas

1. As BIREME; OPAS; OMS, 2023. DECS: Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/decs-actual/>.
2. World Health Organization (WHO). Seventy-second World Health Assembly. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>.
3. Costa M. A saúde do Transgênero e a Contribuição da Nutrição. Revista núcleo do conhecimento. v. 6, p. 12, pp. 118-138, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-do-transgenero>
4. Spizzirri G; Eufrásio R; Lima M; Nunes C; Kreukels B; Steensma T; Abdo C. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. Revista Scientific reports. 11:2240, 2021. [Doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4](https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4).
5. Lima L. M. Trindade I. O.; Gois I; Rodrigues F. B. Gomes S.; Reis T. (org.). Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+. Brasília, DF: Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região; Natal, RN: Insecta Editora. 33p. 2021. Disponível em: https://www.casaum.org/wp-content/uploads/2021/06/Guia-de-cuidado-e-atencao-nutricional-a-populacao-LGBTQIA_1edicao.pdf.
6. Fernandez J.D; Tannock L. Metabolic Effects Of Hormone Therapy In Transgender. Revista Elsevier Inc. v. 22, p. 4, PP. 383-388, 2016. [Doi: https://doi.org/10.4158/EP15950.OR](https://doi.org/10.4158/EP15950.OR).
7. BENEVIDES, Bruna. Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiros em 2021. Brasília: Distrito Drag, ANTRA, 2022. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/dossie_antra-2023.pdf.



8. Russomanno, J; Jabson Tree, J. Food insecurity and food pantry use among transgender and gender non-conforming people in the Southeast United States. *BMC Public Health*. v. 4, p. 89-99, 2020. DOI: [10.1186/s12889-020-08684-8](https://doi.org/10.1186/s12889-020-08684-8).
9. Machado J; Araújo J; Dos Santos CC. Comportamento alimentar e avaliação nutricional em população trans de um ambulatório LGBT de Recife. *Atenção à Saúde São Caetano do Sul, SP*. v. 18, p. 25-39, 2020. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n66.7336>.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEpXPgbR1lopwLe5nz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzMEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1696456289/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.gov.br%2f-saude%2fpt-br%2fassuntos%2f-saude-brasil%2fpublicacoes-para-promocao-a-saude%2fguia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/RK=2/RS=bYpI.ICh2kD29cmeU.aXHznYI2o-
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf.
12. OMS. Organização Mundial de Saúde. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241208546>.
13. Gabe Tiemann K; Jaime Constante P. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population. *Public health nutrition*, v. 22, n. 5, p. 785-796, 2019. DOI: [10.1017/S1368980018004123](https://doi.org/10.1017/S1368980018004123).
14. Linsenmeyer W; Drallmeier T; Thomure M. Towards gender-affirming nutrition assessment: a case series of adult transgender men with distinct nutrition considerations. *Nutrition Journal*. v. 19, p. 74, 2020. DOI: [10.1186/s12937-020-00590-4](https://doi.org/10.1186/s12937-020-00590-4)
15. Rozga M; Linsenmeyer W; Cantwell Wood J; Darst V; Gradwell e k. Hormone therapy, health outcomes and the role of nutrition in transgender individuals: A scoping review. *Elsevier Ltd*. v. 40, p. 42-56, 2020. DOI: [10.1016/j.clnesp.2020.08.011](https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.08.011).
16. Kyinn, M., Banks, K., Leemaqz, SY; Sarkodie E; Goldstein D; Irwing MS.. Taxas de ganho de peso e obesidade em adultos transexuais e de gêneros diversos antes e durante a terapia hormonal. *Int J Obes* 45, 2562–2569 (2021). Doi.org/10.1038/s41366-021-00935-x
17. Linsenmeyer W; Katz I; Reed A; Giedinghagen A; Lewis C; Garwood S. Disordered Eating, Food Insecurity, and Weight Status Among Transgender and Gender Nonbinary Youth and Young Adults. *Mary Ann Liebert, Inc*. v. 8, p. 5, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0308>.
18. Malik V; Hu F. Sweeteners and risk of obesity and 2 diabetes: the role of sugar-sweetened beverages. *Current diabetes reports*. v.100, p.47-54. 2010. DOI: [10.1007/s11892-012-0259-6](https://doi.org/10.1007/s11892-012-0259-6).

Como citar este artigo:

Kopf TB, Martins Filho AOF, Moraes LS, Roland LF, Castilhos CB, Matos LA, Borges LR, Bertacco RTA, Hautrive TB, Marques AC. Estado nutricional e hábitos alimentares de indivíduos transgênero baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira. *Rev. Aten. Saúde*. 2026; e202610110(24). doi <https://doi.org/10.13037/ras.vol24.e202610110>

