

Leticia Carolina Boffi

Violência e Homens Trans: um estudo exploratório

Uberlândia

2019

Leticia Carolina Boffi

Violência e Homens Trans: um estudo exploratório

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de Psicologia da
Universidade Federal de Uberlândia, como
requisito parcial à obtenção do Título de
Bacharel em Psicologia.
Orientadora: Flávia do Bonsucesso
Teixeira

**Uberlândia
2019**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Secretaria da Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia
 Avenida Pará, 1720 - Bloco 2C - Bairro Umuarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: +55 (34) 3225-8537 - www.ufu.br / seccops@psl.ufu.br



ATA DE DEFESA - GRADUAÇÃO

| | | | | | |
|------------------------|---|-----------------|-------|-----------------------|-------|
| Curso de Graduação em: | Psicologia | | | | |
| Defesa de: | IPUFU31102 Trabalho de Conclusão de Curso III | | | | |
| Data: | 11 de novembro de 2019 | Hora de início: | 10:00 | Hora de encerramento: | 11:23 |
| Matrícula do Discente: | 11511PSI008 | | | | |
| Nome do Discente: | Letícia Carolina Boff | | | | |
| Título do Trabalho: | Violência e Homens Trans: Um estudo exploratório. | | | | |

Reuniu-se na Sala 8C119, Campus Umuarama, da Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Psicologia, assim composta: Professores: Camila Toffoli Ribeiro - FAMED/UFU; Danilo Borges Paulino - FAMED/UFU; Flávia do Bonsucesso Teixeira - FAMED/UFU orientador(a) do(a) candidato(a).

Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Dr(a). Flávia do Bonsucesso Teixeira, apresentou a Comissão Examinadora e o candidato(a), agradeceu a presença do público, e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Curso.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(as) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovado(a). Nota: 86

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por Flávia do Bonsucesso Teixeira, Presidente, em 11/11/2019, às 11:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 69, § 19, do [Decreto nº 8.339, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por Danilo Borges Paulino, Professor(a) do Magistério Superior, em 11/11/2019, às 12:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 69, § 19, do [Decreto nº 8.339, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por Camila Toffoli Ribeiro, Professor(a) do Magistério Superior, em 11/11/2019, às 14:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 69, § 19, do [Decreto nº 8.339, de 8 de outubro de 2015](#).

Resumo

A transexualidade masculina ainda é pouco discutida nos meios sociais e acadêmicos. Essa identidade transgrede o binarismo de gênero e torna-se, muitas vezes, alvo de patologização das instituições médicas-psi e exclusão desses sujeitos. Portanto, a presente pesquisa teve como objetivo realizar um estudo exploratório descritivo acerca da percepção de violência sofrida por 8 homens trans que utilizam o Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST) do Hospital das Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU). As transcrições das entrevistas foram analisadas em seu conteúdo e as principais discussões decorrem acerca das reflexões dos papéis sociais; a expectativa de alcançar um corpo reconhecido como masculino a partir do tratamento; a constante violência psicológica, principalmente com relação à exposição da sua identidade trans e a não aceitação dela por outros sujeitos; autores e locais das violências; consequências das violências como reclusão, medo de rejeição romântica e aparecimento de sintomas físicos patológicos; a razão principal para a ocorrência dessas violências é a ausência de informação e preconceito; conscientização da população como ponto principal para sanar as violências; busca de ajuda e sua eficácia.

Palavras-chave: homens trans; violência; saúde integral.

Abstract

Transsexuality has already been presented in academic and social discussions for some decades, but male transsexuality is still little discussed by these instances. This identity transgresses gender binarism and is often the target of the pathologization of medical-phis institutions. The consequence of this pathologization is the exclusion of these subjects in their rights, in health institutions and in society. Thus, we can say that, in a way, society in general is responsible for the various violence that this population suffers from family and institutional violence to homicide. The absence of specific data on the violence suffered by this population makes difficult the construction of laws and public policies necessary to the aid of the same. Therefore, the present research aims to conduct an exploratory study about the perception of violence suffered by 8 trans men using the Center for Reference in Integral Attention to Transespecific Health (CRAIST) of the Hospital das Clínicas de Uberlândia of the Federal University of Uberlândia (HCU- UFU).

Keywords: trans men; violence; comprehensive health

Sumário

| | |
|---|----|
| Introdução..... | 1 |
| <i>As masculinidades</i> | 4 |
| <i>Refletindo sobre as Violências</i> | 6 |
| <i>Tipologia da Violência</i> | 9 |
| <i>As violências e suas repercussões na saúde</i> | 10 |
| <i>A intersseccionalidade entre homens trans, violência e saúde</i> | 13 |
| Justificativa..... | 13 |
| Objetivo Geral | 14 |
| Objetivos Específicos | 14 |
| Método..... | 14 |
| <i>Contexto da Pesquisa</i> | 15 |
| <i>Participantes</i> | 15 |
| <i>Instrumento</i> | 15 |
| <i>Procedimento</i> | 16 |
| <i>Aspectos Éticos</i> | 17 |
| <i>Análise dos Dados</i> | 17 |
| Caracterização Sócio Demográfica dos Participantes | 18 |
| Resultados e Discussão..... | 19 |
| <i>Categoria 1: Transição e Posição Social do Sujeito</i> | 19 |
| <i>Categoria 2: Vivências de violência</i> | 22 |
| <i>Categoria 3: Estratégias de Enfrentamento</i> | 27 |
| <i>Categoria 4: Participação da Família</i> | 27 |
| <i>Categoria 5: Consequências das Violências Vividas</i> | 28 |
| <i>Categoria 6: Razão das Violências</i> | 29 |
| <i>Categoria 7: Vulnerabilidade do Homem Trans</i> | 29 |
| <i>Categoria 8: Medidas para sanar a violência</i> | 30 |
| <i>Categoria 9: Busca por Ajuda</i> | 30 |

| | |
|-------------------|----|
| Conclusão | 31 |
| Referências | 33 |
| Apêndices | 36 |
| Apêndice 1 | 37 |

Introdução

Os estudos feministas deram origem aos estudos de gênero ao discorrer sobre as diferenças entre sexo e gênero. Desses, provem os estudos sobre as masculinidades, desenvolvidos a partir dos anos 1990. Os estudos biológicos sobre as diferenças entre homens e mulheres se referem especialmente à natureza orgânica sobre a qual se considera um sujeito macho ou fêmea em decorrência da existência de órgãos genitais e reprodutores específicos: vagina e útero são representativos de uma fêmea, enquanto pênis e testículos são representativos de um sujeito macho (Bento, 2012).

Quanto ao gênero, este pode ser compreendido de duas perspectivas diferentes: aquela que é utilizada como uma “tecnologia social heteronormativa”, operacionalizada pelas diversas instituições presentes na sociedade contemporânea ou como algo que as sociedades utilizam para diferenciar os corpos em uma dicotomia na qual a cultura é responsável por assumir esses diferentes papéis (Bento, 2012).

A definição de gênero utilizada nesta pesquisa refere-se à ideia central do trabalho de Butler e autores da teoria *queer*: a autora explica que a diferença sexual é frequentemente posta como diferença material, contudo, esta diferença é marcada e formada pelas práticas discursivas, ou seja, as diferenças são postas pelos discursos sociais que envolvem os corpos e como estes deveriam ser e se portar (Butler, 1993).

Spargo (2017) afirma que o resultado da análise da sexualidade segundo Foucault, é a afirmação de que aquilo que consideramos ser um “eu” na verdade é o resultado de uma construção social, um produto tanto da linguagem quanto de discursos específicos do saber. Isso clarifica a noção da construção do gênero quanto homem/mulher como um produto da interação de fatores sociais, e que, portanto, não se caracterizam como as únicas formas de ser dos sujeitos, apenas as maneiras legitimadas socialmente.

O termo em inglês “queer” define-se em oposição ao que é “normal” ou à normalização e trata de um “acervo de engajamentos intelectuais com as relações entre sexo, gênero e desejo sexual” (Spargo, 2017). São diversos os temas de suas pesquisas através de análises de filmes, literárias, músicas e imagens, análises das relações de poder sociais e políticas da sexualidade. Essa teoria coloca em questão a normalidade até mesmo das identidades “gays” e “lésbicas” pondo em dúvida as pressuposições sobre o ser e sobre o agir sexual. Nesta teoria, a crítica da visão binária e naturalizada de gênero tem sido utilizada nos estudos com sujeitos trans.

A lógica socialmente compreendida atrela gênero às diferenças sexuais dos corpos e a heterossexualidade torna legítima a complementariedades dos mesmos. Dessa forma, tudo aquilo que destoa desta norma binária de “ser homem” e “ser mulher” é considerado desviante, fora do padrão e, portanto, posto à margem. A transexualidade está, porquanto, localizada em um cenário onde as normas são o binarismo, a heterossexualidade e a congruência entre o sexo biológico e o papel a ele destinado socialmente.

O gênero, em sua performance, trata-se da repetição estilizada de atos corporais, gestos e movimentos específicos (Butler, 2014). Ou seja, não performamos ações por pertencer a um gênero, mas pertencemos a um gênero porque performamos ações que correspondem a ele.

Entretanto, Butler (2014) em seus estudos apresenta o gênero como um *efeito performativo* experimentado pelo sujeito como uma identidade natural, ou seja, o mesmo acredita que seu modo de ser e fazer as coisas são algo natural quando, na verdade, é uma imposição social construída a partir de discursos. O gênero, portanto, não é uma extensão do sexo, mas sim uma prática discursiva que atualmente encontra-se estruturada em torno do conceito da heterossexualidade. Portanto, não há limitações para as performances do gênero (feminino/masculino), sendo as identidades trans mais uma performance disponível.

A nomenclatura utilizada para aquelas pessoas que se reconhecem de acordo com o gênero que lhes foi atribuído ao nascer (com base no sexo biológico) é “cis”, aquilo que se mantém do mesmo lado. “Trans” é o termo utilizado para definir pessoas que não se identificam com o gênero que lhes foi atribuído ao nascer, aquilo que cruza e que transpassa (Rodvalho, 2017).

Harry Benjamin foi o autor que cunhou o termo “transexual”, em 1966, criando também procedimentos clínicos para identificação e atendimentos aos interessados. Este termo, contudo, era resultado de uma classificação médico-psiquiátrica internacional que reiterava a ideia de que as pessoas trans sofrem de um transtorno (Almeida, 2012).

Por ser considerado desviante da norma compreendida socialmente - até hoje -, e como exemplo da dominação e poder impostos pelas instituições, as pessoas que se identificam ou se autodenominam como transexuais são consideradas portadoras de transtornos mentais de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, atualmente em sua quinta edição) da APA (Associação de Psiquiatria Norte-Americana). Contudo, o Código Internacional de Doenças (CID-11) publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou, em 2018, todas as categorias relacionadas às pessoas trans do Capítulo de Transtornos Mentais e Comportamentais e novas foram introduzidas: Incongruência de Gênero na Adolescência e Vida Adulta e Incongruência de Gênero na Infância. Essas categorias foram incluídas numa nova seção da CID, o capítulo 17 sobre Condições Relacionadas à Saúde Sexual. Desta forma, a OMS define que ser trans ou pessoa de gêneros não binários não significa um transtorno mental. Dessa forma, as políticas públicas de saúde voltadas para essa população, como é o caso das cirurgias de redesignação sexual e a hormonioterapia podem ainda ser realizados pela rede de saúde pública. Isso representa um enorme avanço da área, mas o estigma ainda persiste e levará algum tempo para que ocorram mudanças efetivas nesse sentido.

As masculinidades

Um dos principais desdobramentos do olhar relacional sobre os gêneros, que foi propiciado pelos estudos feministas que intencionaram a ruptura da noção de mulher como uma categoria universal, foi a organização do campo de estudos sobre as masculinidades, que se fundamentaram também na desconstrução do homem universal, naturalmente viril, competitivo e violento (Bento, 2006). Em 1970, houve uma explosão de escritos centrados no “papel masculino”, mas seu boom na academia se daria mais tardiamente, remontando aos anos 1990 (Bento, 2006), quando os estudos passaram a criticar as normas e os papéis como origem dos comportamentos opressivos dos homens (Brannon, 1976). A extensa literatura produzida na psicologia e nas ciências sociais sobre o “papel sexual do homem” reconheceu a natureza social da masculinidade e a possibilidade de transformação da conduta dos homens (Hacker, 1957), ou seja, essas disciplinas discorreram sobre a masculinidade e entenderam seus atos performáticos como construções sociais.

Inspirada em Butler, Bento (2006, p. 87) afirma que “a história do corpo não pode ser separada ou deslocada dos dispositivos de construção do biopoder”, e isso se refere também à construção das masculinidades e como o corpo masculino deve submeter-se aos padrões que dão legitimidade ao ato de ser um homem. Quando se deseja reproduzir um homem/mulher “de verdade”, espera-se que cada ato performado seja reconhecido e legitimado na ordem do gênero (Bento, 2006). Entretanto, nem sempre o resultado corresponde àquilo que foi desejado e que é socialmente aceito enquanto atos próprios de homem/mulher, dando margem para a desestabilização das normas de gênero. As masculinidades podem ser um bom exemplo dessa desestabilização causada nos atos performáticos do gênero masculino e que é colocada em cheque com a transição dos homens trans.

Os estudos de campo confirmaram a existência das diversas masculinidades e a complexa construção do gênero para os homens, que envolve a dominância de um gênero sobre outro, concepção presente na manutenção de pares antagônicos, como “sexo forte” e

“sexo frágil”, o que acaba reforçando o binarismo (Connell & Messerschmidt, 2013). A masculinidade hegemônica foi entendida então como um padrão de práticas que possibilitou que a manutenção da dominação dos homens sobre as mulheres continuasse a hegemonia e ascendência alcançada por meio da cultura, das instituições e da persuasão (Connell & Messerschmidt, 2013). Ainda de acordo com esses autores, a masculinidade hegemônica é normativa e “incorpora a forma mais honrada de ser um homem” (p. 245), exigindo que todos os outros se posicionem em relação a ela, o que permite legitimar a subordinação global das mulheres aos homens. Isso confere à masculinidade uma característica fluida, porquanto as masculinidades hegemônicas são abertas e permeáveis às mudanças históricas que reescrevem as diferenças entre os gêneros. Os autores concluem que a análise das múltiplas masculinidades e o conceito de masculinidade hegemônica tem servido ao desenvolvimento de muitas pesquisas a respeito de homens e masculinidades.

Em seus estudos, Butler (2014) apresenta o gênero como um efeito performativo experimentado pelo sujeito como uma identidade natural, ou seja, o sujeito acredita que seu modo de ser, sentir, pensar e fazer as coisas é algo natural quando, na verdade, é uma imposição socialmente construída a partir de determinados discursos construídos socialmente. Portanto, não há limitações para as performances do gênero (feminino/masculino), sendo as identidades trans mais uma dentre as muitas performances disponíveis no repertório abrangente que permite performar o gênero.

Essa lógica de diagnóstico daquilo que desvia da norma acaba por enquadrar tanto as pessoas pertencentes à comunidade LGBTQI+ quanto a própria masculinidade, seja dos homens cis héteros ou dos homens trans héteros. A partir do momento, portanto, que os homens trans são exibidos com relativa frequência na mídia e entram no conhecimento das esferas que controlam o poder (saber médico e acadêmico), eles serão também posicionados neste limitado espectro de comportamentos, vestimentas e ações que definem o que é um

homem. Não existe uma forma única ou mais verdadeira de ser um homem, mas há configurações de práticas que se efetivam mediante as interpretações sobre as idealizações do masculino (Bento, 2006).

Portanto, os homens, a partir da experiência transexual, buscarão destacar os gestos que darão visibilidade e estabelecerão o gênero por meio de negociações e de interpretações do que, na prática, acreditam ser um homem. A *passabilidade*, enquanto um termo usado na comunidade transgênero para se referir a uma pessoa trans que é tão aderida ao padrão de gênero definido para o seu gênero de identificação que consegue “passar” como alguém cis (cisgênero), sem que ninguém perceba que ela é trans, proporciona aos homens trans esse reconhecimento social de sua identidade de gênero, já que este processo é mais eficaz e mais rápido quando comparado às mulheres trans por conta do uso da testosterona.

Refletindo sobre as Violências

Uma das consequências desse processo de marginalização das identidades trans é a violência que sempre rodeia esses sujeitos. As várias violências que atingem as pessoas que compõe a sigla LGBTQI+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, *queer*, intersexual) se referem aos desatendimentos de direitos fundamentais, exclusão estrutural, violência institucional, ameaças, agressões e homicídios que, geralmente, têm como motivação a transfobia (Jesus, 2014).

De acordo com Minayo e Souza (1998, pág 514) “*a violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual*”.

De acordo com as autoras, deve-se falar em violências, pois se trata de uma realidade plural que envolve o campo da sociologia, da saúde coletiva e da psicologia. A sociologia fornece indícios do processo histórico, quantitativo e qualitativo da violência, sendo esta uma revelação das diversas formas de dominação social. Da saúde coletiva, contribui imensamente

com os estudos sobre a violência, por permitir a relativização da magnitude dos dados, pensar também nos processos de cuidado, e desmistificar crenças da opinião pública através da detecção e do diagnóstico de casos, fatores de risco e grupos vulneráveis – como a população LGBT. Já a psicologia contribui com estudos que envolvam o indivíduo em sua subjetividade, conhecendo melhor as consequências dessa vivência para as vítimas e as motivações dos autores das violências. Na perspectiva da psicologia social, busca-se compreender aspectos coletivos do fenômeno que também se relacionam com as subjetividades, enquanto a psicologia da saúde pensa igualmente na produção do cuidado. Ambas as perspectivas, apresentam a possibilidade de atuação na prevenção das violências e na promoção da saúde.

Na saúde, a violência não pode ser tratada apenas pelos seus efeitos (questões biológicas), porque a prática médico-sanitarista estaria se fazendo a partir de suas tecnologias incompletas (Schraiber, D'Oliveira, Portella e Menicucci, 2009). Para esses autores, os desafios na saúde são de construção de um conhecimento interdisciplinar que resulte na articulação entre a ciência (teoria e dados empíricos) e as práticas do campo. Em uma revisão literária sobre o tema “violência e saúde”, Schraiber, D'Oliveira e Couto (2006) revelaram que os estudos estão preocupados em responder o senso comum que torna a violência natural e inevitável, concluindo que esta era uma temática interdisciplinar.

Do ponto de vista filosófico e sociológico encontram-se pelo menos três explicações para a violência: a teoria da “frustração relativa” se apoia na ideia de que a violência aparece pela distância entre expectativas de grupos sociais e a impossibilidade da sociedade em satisfazê-las; um segundo grupo de teóricos explica que os atores excluídos do campo político utilizam a violência para se manterem no poder; e uma terceira explicação relaciona a violência à cultura através dos processos civilizatórios e mecanismos de controle de impulsos (Minayo, 2006).

Assim, a violência se apresenta tanto como uma manifestação da dinâmica e da trajetória social tanto quanto um fenômeno específico que se destaca e influencia essa mesma sociedade (Minayo, 2006). Ainda de acordo com a autora, os eventos violentos, quando analisados, se revelam em torno de conflitos de autoridades, lutas pelo poder e vontade de domínio, posse e aniquilamento do outro ou de seus bens. Portanto, a violência é uma questão, inicialmente, sobre poder.

Foucault (1979) afirma que se deve considerar o poder como uma rede produtiva que atravessa toda a sociedade, muito mais do que uma instância negativa que tem por definição reprimir e que este só existe em ação, não sendo principalmente a manutenção e reprodução das relações econômicas, mas para, além disso, uma relação de força (1976). Este autor acredita que existem duas concepções distintas pelas quais se pode discutir o poder: a concepção jurídica e a concepção (marxista) guerra-repressão.

Na primeira, o poder político constitui-se segundo o modelo da operação jurídica, ou seja, da ordem da troca contratual onde a repressão é o abuso e encontra-se como uma atitude acima do limite do poder. Já na segunda, o poder teria o papel de manter as relações de produção e reproduzir uma dominação de classe, além de a repressão ser o simples efeito e a continuação de uma relação de domínio (1976). Foucault considera ainda que o poder é essencialmente repressivo, sendo aquilo que reprime a natureza, os indivíduos, os instintos e as classes.

A violência é tida como uma parte intrínseca da vida social e resultante das relações e conflitos de poder. Domenach (1981) defende que a violência está arraigada nas relações sociais, mas principalmente, que está é construída no interior das subjetividades e que, portanto, este fenômeno não pode ser tratado apenas como um evento exterior aos indivíduos.

Minayo (2006) destaca que a era da globalização e da criminalidade em rede é também a era da demanda por reconhecimento, das identidades e da exigência de reparação das

injustiças. Os personagens que cresceram politicamente no século XX (mulheres, homossexuais, negros) passaram a influenciar a cena pública transformando sua opressão em causas sociais e com isso, chamaram a atenção para as consequências das violências sofridas.

Nesse cenário, pode-se acrescentar o aparecimento político dos sujeitos trans que contribuíram, junto aos grupos citados anteriormente, dando visibilidade a discussão da violência do cotidiano, fenômeno que ocorre na micropolítica e afeta a tanto as existências singulares quanto à coletividade (Minayo, 2006).

Tipologia da Violência

É necessário compreender a tipologia da violência, pois, este é um fenômeno complexo o qual a sua divisão didática ajuda a delimitar os campos de estudo e entendimento, contudo, as situações que envolvem violência nem sempre apresentam uma divisão tão distinta. A tipologia aqui descrita corresponde àquela posta pelo Relatório Mundial da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) que categoriza o fenômeno a partir de suas manifestações empíricas: violência da pessoa contra si mesma e violência interpessoal e coletiva.

- Violência auto infligida: corresponde aos comportamentos suicidas (suicídio, ideações suicidas e tentativas de suicídio) e auto abusos (automutilações e autoagressão).
- Violências interpessoais: são classificadas no âmbito familiar ou coletivo. Por violência intrafamiliar compreende-se a ocorrência desta entre os parceiros íntimos e familiares. Considera-se que este tipo de violência é uma forma de comunicação entre seus membros. Já a violência comunitária ocorre no ambiente social, em geral entre conhecidos e desconhecidos.

- Violências coletivas: entende-se nesta tipologia os atos violentos que acontecem no âmbito macrosociais, políticos e econômicos caracterizando a dominação de grupos e de Estado.

Quanto à natureza da violência, existem quatro modalidades de expressão:

- Física: utiliza da força para produção de injúrias, feridas, dor ou incapacidade de outrem.
- Psicológica: agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar, restringir a liberdade ou ainda isolar o sujeito do convívio social.
- Sexual: ato ou jogo sexual que visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
- Negligência, abandono ou privações de cuidados: ausência, recusa ou abandono de cuidados necessários a alguém.

As violências e suas repercussões na saúde

A violência em si é considerada pela OMS um problema de saúde pública afetando fortemente a saúde devido à sua magnitude e às consequências que gera na vida das pessoas que vivenciam o seu ciclo, tais como: (a) mortes, lesões e traumas físicos, agravos mentais, espirituais e emocionais; (b) diminuição da qualidade de vida; (c) exigência de readequação da organização dos serviços de saúde; (d) colocação de novos problemas de ordem preventiva e curativa e (e) evidencia da necessidade de uma atuação específica, interdisciplinar e multiprofissional (Minayo, 2006). A OMS (2002, pág. 5) define violência como:

(...) o uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar

em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Além dos estudos sobre gênero, o movimento feminista também foi responsável pela introdução da questão da violência contra as mulheres na agenda da área da saúde, importante questão a ser colocada, porquanto os homens trans, em sua maioria, passaram pelo sistema de saúde também como sujeitos tidos como mulheres.

No Brasil, é apenas na década de 1980 que o tema da violência entra com mais vigor tanto nos debates políticos e sociais quanto no programa de saúde. Isso quer dizer que quando o setor de saúde assume a violência como um dos agravos que influenciam a saúde da população, esta se preocupa com as vítimas e não com a repressão, no sentido de promover a qualidade de vida (Minayo, 2006). Este é uma importante visão da violência na saúde porque permite trabalhar através da prevenção e de qualidade de vida com as pessoas trans, evitando sua exclusão e a disseminação da desigualdade.

Pesquisas relatam que 74,7% dos participantes de uma parada do orgulho LGBT afirmam já ter sofrido algum tipo de violência (Facchini e França, 2009). De acordo com o Relatório da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) 39,8% dos assassinatos de pessoas transexuais registados no mundo ocorreram no Brasil entre 2008 e 2011 contabilizando as mortes de pessoas trans no Brasil, o relatório revela ainda que em 2017 ocorreram 179 assassinatos de pessoas trans, sendo 169 travestis e mulheres transexuais e cerca de 10 homens trans. Destes, apenas 18 casos tiveram os acusados presos, o que representa apenas 10% do total (ANTRA, 2018).

Diante desses dados é possível pensar acerca da violência contra as pessoas transexuais que se veem obrigadas a lidar diariamente com o preconceito, humilhação e as violências propriamente ditas gerando silenciamento, invisibilidade, marginalização e desassistência (Bonassi et al., 2015). OPAS (1994, pag 3) afirma que:

A violência, pelo número de vítimas e pela magnitude das sequelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em muitos países (...).

Ao contrário do que acontece no cenário da transexualidade feminina, há poucos estudos que apresentam dados exclusivamente relacionados à população de homens trans e às violências que estes sofrem (Ávila e Grossi, 2014; Oliveira, 2013; Ávila e Grossi, 2010).

Considera-se aqui homens trans aquelas pessoas que foram designadas como mulheres no nascimento, mas que se identificam como homens. Estes sujeitos, por sua vez, ficam à margem mesmo dentro dos movimentos LGBT no qual, muitas vezes, mulheres trans, lésbicas e gays são reprodutores de preconceitos (Almeida, 2012; Ávila e Grossi, 2010; Nery e Maranhão Filho, 2013).

O Sistema Único de Saúde (SUS) passou a aceitar a população trans masculina para o processo transexualizador apenas em 2010 quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) removeu o caráter experimental das cirurgias de mamoplastia masculinizadora e histerectomia (retirada de mamas e útero, respectivamente) realizada nessa população. As cirurgias de neofaloplastia e metoidiomplastia (ambas para a construção da genitália masculina) seguem tendo um caráter experimental para o CFM (Bento, 2012).

Tardamente, em 2012 foi fundada a Associação Brasileira de Homens Trans – ABHT - uma iniciativa pioneira no país cujo objetivo era reivindicar e garantir os direitos humanos principalmente da população transmasculina no Brasil, assim como também da população LGBT (Oliveira, 2013). O movimento trans se encontra em uma fase de expansão através de manifestações públicas, mas principalmente pelo ativismo em rede (Ávila Grossi, 2014). Essa nova forma de se conectar passou a ser uma fonte valiosa de informações a respeito desta população. Nesse sentido, Nery e Maranhão Filho (2013) desenvolveram uma base de dados sobre a população trans masculina a partir do contato via *Facebook* e, através dela, reiteram a

ocorrência de violências nos âmbitos sociais – o não respeito ao nome social –, institucionais (falta de preparo dos profissionais para recebê-los) e violência familiar.

A intersseccionalidade entre homens trans, violência e saúde

Os homens trans passam pela escassez de visibilidade em todos os setores sociais, de maneira que a ausência de pesquisas sobre estes sujeitos e as violências por estes cometidas é restrita. Esta situação é reflexo social das posições que estes homens ocupam na sociedade e enfatiza a necessidade de investigações a respeito para melhores acolhimentos e intervenções específicas nestes casos.

Minayo (2006) afirma que para conseguir dimensionar e compreender o impacto da violência sobre a saúde é imprescindível abordagens inter e transdisciplinares que incluam uma visão quantitativa e qualitativa do fenômeno. É necessário saber a magnitude do fenômeno em questão, mas também os seus sentidos e pré-requisitos para que se façam programas de promoção e prevenção propostos pelo setor de saúde, legislativo e social.

Justificativa

De acordo com as questões acima explicitadas evidencia-se a precariedade de estudos relacionados à população trans masculina, ausência de dados em geral e, principalmente, ausência de dados relacionados às violências vividas pelos mesmos. Portanto, esta pesquisa apresenta importância de cunho acadêmico por promover mais investigações acerca do tema, mas principalmente, importância para respaldar ações de combate à transfobia, inclusão desses sujeitos nos espaços públicos e, acima de tudo, criação de políticas públicas que reiterem a existência dessas pessoas invisibilizadas.

Objetivo Geral

Pretendeu-se realizar uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório descritivo a respeito da violência vivida por 8 homens trans atendidos em um serviço de saúde ambulatorial voltado ao atendimento da população trans¹.

Objetivos Específicos

Os objetivos específicos desta pesquisa são:

- (a) Conhecer a percepção sobre o processo transexualizador;
- (b) Identificar a participação da família no processo;
- (c) Conhecer a percepção a respeito dos papéis sociais de gênero;
- (d) Conhecer a percepção sobre vivências de violências por homens trans;
- (e) Caracterizar a violência vivida por homens trans;
- (f) Identificar locais de apoio em casos de violência;
- (g) Identificar as possíveis consequências das violências vividas por homens trans;
- (h) Identificar os possíveis autores de violências contra homens trans.
- (i) Levantar quais são os pontos de apoio identificados pelos homens trans para lidar com essa situação.

Método

Visando o alcance dos objetivos pretendidos, optou-se por uma pesquisa qualitativa. Esta se apresenta como uma modalidade que permite aos sujeitos expressarem seus valores, desejos e crenças em relação a determinado tema (MINAYO, 2001).

¹ Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST)

Contexto da Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida com pacientes acompanhados pelo Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST) do Hospital das Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU), localizado na cidade de Uberlândia – Minas Gerais.

Este foi o primeiro programa dedicado à população trans em funcionamento no Brasil através do Sistema Único de Saúde. Conta com uma equipe multiprofissional que agrega psicólogos, endocrinologistas, ginecologistas, psiquiatras, médicos de família, advogados e enfermeiras. Os usuários do serviço, em sua maioria, são homens trans que buscam acompanhamento integral para o processo transexualizador.

Participantes

Os participantes da pesquisa foram 8 homens trans usuários do CRAIST. Estiveram aptos a participar do estudo aquelas pessoas que se autodeclaram homens transexuais e que passaram ou não pelo processo transexualizador, com ou sem intervenções médicas.

Os critérios de inclusão de participantes foram: indivíduos maiores de 18 anos, que se autodeclaram homens e que nasceram e foram designados como mulheres ao nascimento. Além disso, os participantes estavam em acompanhamento no CRAIST. Foram excluídos da pesquisa indivíduos que se autodeclaram homens e que sejam designados como tal desde o nascimento.

Instrumento

Para a produção dos dados dessa pesquisa foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado. De acordo com Silva (2005) esta técnica permite a apreensão dos sentidos e significados nos discursos dos sujeitos, buscando a expressividade do grupo a ser estudado. O roteiro de entrevista (apêndice 01) foi elaborado a partir do instrumento “World Health

Organization Violence Against Women” (Garcia-Moreno et. al, 2005), que aborda aspectos relacionados à violência psicológica, física e sexual perpetrada por parceiros íntimos contra mulheres. Nosso roteiro aborda questões como a compreensão do sujeito sobre os papéis de gênero, sobre violência, sobre apoio recebido e também sobre os autores da violência bem como locais mais propensos a esses acontecimentos.

Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra posteriormente. Para garantir sigilo, os nomes dos sujeitos foram resguardados e, após as transcrições, os áudios foram deletados. Pequenas anotações também foram realizadas durante as entrevistas, com o consentimento dos participantes. Tais registros foram utilizados para a análise dos dados.

Procedimento

A coleta dos dados se iniciou após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os participantes foram convidados a participarem da pesquisa após esclarecimento sobre a mesma. O convite foi feito de forma intencional na sala de espera do CRAIST.

Àqueles sujeitos que aceitaram participar receberam duas vias do Consentimento Livre e Esclarecido, ambas com as assinaturas das pesquisadoras mantendo uma com o mesmo e outra foi devolvida com a assinatura do sujeito. Neste documento constaram-se os objetivos da pesquisa, explicações sobre a forma de participação do possível entrevistado, o tipo de entrevista e o assunto a ser abordado, esclarecimentos quanto à forma como a entrevista será conduzida (individualmente) e ainda sobre a disponibilização do material para que o pudessem alterar ou omitir qualquer dado citado.

Foi assegurado aos participantes que todos os dados utilizados na pesquisa são sigilosos e de responsabilidade do pesquisador, que garantirá o anonimato e privacidade de todos os entrevistados. A quantidade de participantes foi definida segundo a técnica de saturação, esta considera o número de sujeitos suficientes para a coleta de informação

quando estas começam a se repetir, entendendo-se que não há informações novas a serem captadas.

As entrevistas foram realizadas em salas do próprio CRAIST, que garantam sigilo e privacidade. A média de duração de cada entrevista será observada na realização das entrevistas pilotos que objetivam identificar a adequação do instrumento para o alcance dos objetivos com a possibilidade de alteração do mesmo caso o participante diga ser necessário assim como julgamento das pesquisadoras.

Aspectos Éticos

As normas para pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, serão seguidas. Assim, foi obtida a autorização das autoridades competentes pelos serviços investigados e, posteriormente o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP-UFU) aprovado com o parecer de numero 3.203.707.

Os benefícios da participação da pesquisa refletirão diretamente no auxílio à criação e reformulação de políticas públicas voltadas a população LGBT e, portanto, indiretamente aos usuários dos serviços. Optou-se por identificar os participantes e suas falas apenas por números, pois, acredita-se não ser necessário um novo processo de escolha de nome.

Análise dos Dados

Para a análise dos dados foi realizada a análise de conteúdo. Nesta abordagem qualitativa se considera a presença ou ausência de certa característica de conteúdo ou o conjunto de características em um determinado fragmento da mensagem (Lima, 1993). Inicialmente, após leitura exaustiva dos materiais, os dados foram sistematizados e codificados em categorias previamente criadas, estas foram:

- (1) Caracterização;

- Posição Social do Sujeito;
 - Transição;
- (2) Vivências de Violência;
- Tipos de Violência:
 - (a) Sexual
 - (b) Física
 - (c) Psicológica: 1) Não reconhecimento ao direito à intimidade e 2) Não Reconhecimento da Identidade.
 - (d) Violência entre homens trans
 - Locais que propiciaram mais violência
 - Agressores
- (3) Estratégias de Enfrentamento;
- (4) Participação da Família;
- (5) Consequências das Violências;
- (6) Razão das Violências;
- (7) Vulnerabilidade do Homem Trans;
- (8) Medidas para sanar a violência;
- (9) Apoio.

Caracterização Sócio Demográfica dos Participantes

Os participantes que fazem acompanhamento no CRAIST estão sendo atendidos entre 2 semanas e 5 anos. Estes apresentaram idades entre 20 e 36 anos (média = 25, 75 anos).

A despeito da escolaridade, os participantes se dividem entre Ensino Médio Incompleto (1); Ensino Médio Completo (4); Ensino Superior Incompleto (2) e Ensino Superior Completo. Os participantes descreveram suas profissões atuais como desempregado (2); operador de caixa (1); Açougueiro (1); estudante (1); Operador de

Telemarketing (1); Segurança (1) e Recrutador do Recursos Humanos (1). Um dos participantes que atualmente está desempregado é formado em Educação Física e exercia a atividade de professor infantil.

Sobre a paternidade os participantes em sua maioria não têm filhos (5), tem enteados (1) e tem filhos biológicos (1). A respeito das condições de moradia a maioria mora com os pais (4); com esposa e filhos (3) e mora com amigos (1). Os estados civis versam entre namora (1); casado (3); noivo (1) e solteiro (3), optou-se por considerar a categoria “namoro” e “noivado” para fins de compreensão acerca de um relacionamento estável com um parceira (o). Acerca da sexualidade dos participantes 7 deles são heterossexuais e apenas 1 é homossexual.

Resultados e Discussão

“as pessoas não respeitam isso, não, eles não entendem isso “não, você é ela, pro resto da vida você é ela” É assim que eles me respondem, eles não têm respeito nesse ponto aí não. Ninguém. É a população inteira, não tem esse respeito, não tem (...)”.

(Participante 003)

Após a análise cuidadosa da transcrição das entrevistas criou-se categorias correspondentes às respostas dos sujeitos, estas foram posteriormente estudadas a partir do referencial teórico *queer* e de acordo com a necessidade percebida da teoria da masculinidade hegemônica. A seguir apresentam-se as reflexões acerca de cada uma delas, entretanto, percebe-se que elas se complementam ao longo do texto.

Categoria 1: Transição e Posição Social do Sujeito

Optou-se aqui por refletir em conjunto acerca do processo de transição do participante e o que o mesmo entende por posição social do sujeito (ou papel social), esta escolha reflete a intersecção observada entre as respostas. Todos os participantes acreditam que não deveriam existir diferenças postas entre homens e mulher no sentido das atividades que realizam em

decorrência da posição social que ocupam, mas eles reconhecem que essa diferenciação ocorre socialmente. A partir desse reconhecimento, eles afirmam que não alteraram suas atividades depois da transição e exemplificam com as tarefas domésticas, as quais continuam realizando. Entretanto, notam o aumento da segurança pessoal depois da transição:

“Eu antes tinha medo de andar na rua sozinho, eu tinha medo de voltar do serviço na madrugada pra casa no escuro, hoje eu já não tenho mais isso porque os perigos, vamos assim dizer, são menores pra homem do que pra mulher e isso é o cumulo de se afirmar, mas é a realidade.”

(Participante 007)

O principal ponto e o mais conflitante para esses homens trans é a exigência social a respeito de como exercer essa nova posição social: eles se questionam se devem agir como “homem” para se um. Butler (2014) reflete sobre essa questão a partir do conceito da performatividade, afirmando que as práticas de gênero são mantidas através de determinadas ações que correspondem ao que é esperado do gênero que nos foi atribuído, sendo a ideia de “feminilidade” e “masculinidade” resultantes da reiteração desses atos performativos. A fala do participante 001 apresenta esse conflito constante que permeia os homens trans:

“No fundo, no fundo (pausa), eu acho que eu sou (homem), e eu não preciso provar pra ninguém, eu não preciso coçar o saco, eu não preciso ser mal humorado, não preciso fazer isso, fazer aquilo, e aquilo outro pra ser homem, porque eu vejo vários modelos de homens héteros educados, finos, homens que tem família, homens sensíveis que são homens e não deixam de ser homem.”

Bento (2006), em *A reinvenção do corpo*, argumenta que a transexualidade, do ponto de vista da teoria da performance, é uma maneira de atualizar as práticas de gênero e as interpretações sobre o que é masculino e feminino. A pesquisa de campo da autora desvelou a existência de uma pluralidade de construções e interpretações de sentido para os conflitos entre o corpo e a subjetividade. O que faz um sujeito afirmar que pertence a outro gênero é um sentimento, uma convicção íntima que é adquirida precocemente a respeito desse pertencimento. Nesse sentido, reflete-se que a posição social do homem (cis e trans) também

é demandada a se comportar de determinadas maneiras, praticando sua performatividade que o vai caracterizar enquanto homem ou colocará em dúvida sua masculinidade.

Dessa forma, eles refletem muito sobre essas imposições sociais, acreditando que não precisam seguir as normas impostas para ser um “homem”. O participante 002 reflete: “será que sou menos homem por não fazer isso? Será que homem tem que fazer é isso? De passar uma mulher na rua e mexer com mulher, é nojo sabe?”.

Logo na infância os brinquedos e brincadeiras aparecem também enquanto prótese de gênero, tanto para dizerem do quanto não se encaixavam na binaridade quanto para reafirmarem a condição natural de transexual. Suas expectativas com o tratamento giram em torno da aparência física: buscam a definição corporal e principalmente a barba, um sinal de comprovação da masculinidade desejada. Os cabelos são os primeiros a sofrerem a modificação corporal, e assim como tudo que buscam, é um atributo externo e visível para os outros da performatividade masculina. Todas as suas conquistas buscam sempre o reconhecimento social e a legitimação de uma identidade visivelmente masculina, o que evita desconfortos e elimina as dúvidas de terceiros quanto sua identidade, aumentando a autoestima desses sujeitos. Desse modo, o uso do hormônio (testosterona) é essencial nesse processo de transformação física e de identificação. A passabilidade tem uma importância fundamental no processo de transição do homem trans, Simakawa (2015) questiona o quanto essa passabilidade é realmente desejada pelos sujeitos ou é uma forma que estes encontram de se protegerem das violências praticadas às pessoas que não seguem os padrões sociais de performatividade.

Muitos (principalmente os mais velhos) já se identificavam com a definição de transexual sem saber da existência dessa possibilidade de identidade, embora um deles afirme não conseguir se assumir enquanto homem trans. A mudança de nome no documento se mostra um desejo constante, mas nem todos conseguem em decorrência da burocracia e da

ausência do poder financeiro. O desejo da mamoplastia masculinizadora é constante e perpassam todos os participantes, entretanto, o desejo de cirurgias de transgenitalização não acontece. Esse dado reforça a ideia de que os homens trans tentam esconder tudo aquilo que os remete à feminilidade que alcance os olhos atentos da sociedade, àquilo que não pode ser visto e questionado não é um problema. Com exceção de um participante (004) que mantém muitas características ditas femininas, ele reflete:

“Mesmo me identificando como homem eu sou uma pessoa que gosta de pintar a unha, por exemplo, eu penso assim “gente, por que homens não podem usar cores”? Não pode pintar a unha, não pode pintar o cabelo, não pode fazer aquilo”. Então eu sempre escutei da minha mãe principalmente “Você não quer ser homem? Então por que você tá com o cabelo cor de rosa? Então por que você está pintando a unha? Por que você gosta de saias”?”.

A fala acima exemplifica o entendimento social acerca do lugar social dos sujeitos homem/mulher e as características que estes devem apresentar para se enquadrar em uma dessas classificações. Spargo (2017) influenciada por Foucault e Butler (1993) reafirmam esta noção das performatividades que são reiteradas com as instituições de poder e o discurso histórico.

Categoria 2: Vivências de violência

Os participantes quando questionados sobre a existência dos diversos tipos de violência conseguem citar a física e a psicológica (não com essa denominação, mas compreende-se de que se trata da mesma), além de alguns mencionarem o preconceito como uma forma de violência. Percebe-se, portanto, que eles não conseguem nomear e identificar a violência psicológica, entretanto, esta é a que mais aparece nas situações e histórias vivenciada.

- Tipos de Violência:

(a) Violência sexual: essa violência aparece em apenas dois casos: um estupro na infância e uma tentativa de estupro corretivo enquanto o participante estava em situação de rua.

Ambas as situações refletem um cruzamento da vulnerabilidade a que os homens trans estão expostos: a situação de rua e a condição de menina. O estupro corretivo é uma afirmação de poder dos homens e uma prática social que representa a imposição tanto da heterossexualidade quanto da cisgenereidade.

(b) **Violência Física:** aparece em apenas um caso no qual o participante 003 relata “ele (padrasto) já me via como homenzinho eu tinha que apanhar dobrado”. Esta ideia reflete novamente a performatividade da masculinidade, onde aquele que deve sofrer as violências físicas é o homem.

(c) **Violência Psicológica:** este tipo de violência é recorrente entre os sujeitos da pesquisa e representa a maior causa de sofrimento. Essas violências perpassam a cobrança pelo comportamento “masculino”; preconceito; piadas, comentários e olhares recriminantes e xingamentos. Houve a necessidade de criar outras duas categorias a partir da violência psicológica, para especificar e explica-las melhor, são estas: “não reconhecimento ao direito à intimidade” e “não reconhecimento da identidade”.

1) **Não reconhecimento ao direito à intimidade:** esta categoria reflete a exposição da identidade trans a terceiros. Essa violência engloba ser chamado pelo nome de registro no trabalho, em casa, nos hospitais e o não respeito ao pronome correto. O participante 004 exemplifica: “de repente a mulher começa a me chamar pelo meu nome de registro, fiquei tipo “olha, eu não gosto disso, sabe”?”. Ela ficou me chamando pelo nome de registro e falando umas baboseiras.”

2) **Não reconhecimento da identidade:** essa violência está associada à categoria acima, entretanto, ela se entende para além e perpassa novamente a posição que o sujeito ocupa na sociedade porquanto aqui as pessoas não o reconhecem enquanto homem; exigem uso de roupas femininas em casa e no trabalho.

“Foi isso [situações de exposição no trabalho] que fez falar “não, eu vou fazer o tratamento porque eu vou me identificar dessa forma, as pessoas vão me ver dessa

forma”, eu acho injusto você ter que passar por um tratamento hormonal, ter vários problemas no corpo só pras pessoas te aceitarem como você é, mas tamo aí né”.

(Participante 006)

As situações que envolvem estas categorias geram grande desconforto e tristeza nos homens trans, pois elas apagam sua existência e a maneira como querem ser reconhecidos, causando grande sofrimento para estes sujeitos.

(d) Violência entre homens trans: aqui esta categoria representa a hierarquização dos privilégios. Os relatos apontam para violências cometidas entre os próprios homens trans, tanto nas redes sociais quanto na sala de espera no serviço em decorrência da fase do processo transsexualizador, ou seja, os homens trans que já estão em transformações mais avançadas às quais aparentam pelos e clara aparência masculina cometem violências com aqueles que estão no início do processo ou apresentam um processo não completo através de olhares, piadas e risos. Isso quer dizer que entre esses próprios sujeitos a masculinidade hegemônica é imposta e cobrada, refletindo a posição social imposta. O participante 007 revela:

“(...) mas pra entrar no grupo de fulano tem todo um padrãozinho, tem que ser malhado, tem que ter barba, tem que ter uma condição social um pouco mais elevada, não o que tem e tal” então a gente escuta, a gente vê, a gente escuta, sabe de coisas assim, infelizmente, nós contra nós mesmos.”

Essa segregação e violências entre os próprios homens trans é um reflexo também da masculinidade hegemônica, perpassando e estabelecendo um padrão social se ser/ter até mesmo entre os homens trans que estão em seu processo de construção de identidade, mas que isso, que constroem seus próprios corpos para corresponder, novamente, a uma expectativa estabelecida histórica e socialmente.

- Locais que propiciaram mais violência: as participaram listaram ao longo das entrevistas os locais aonde ocorreram às violências descritas. Esses lugares correspondem a espaços

públicos, principalmente os hospitais, bares/baladas, ônibus e escolas, e espaços privados, dentre eles os locais de trabalho e em casa. Os participantes justificam os locais públicos como provedores de violência em razão da ausência de autoridades e regras, a exemplo de bares, o participante 002 afirma que “baladas, porque tem muito homem ali, você “tá” numa mesa com os colegas de serviço aí se um homem não coçar o saco, tá errado”. Esse relato aponta que a presença de muitos homens é um fator preocupante, pois eles se comportam de determinadas maneiras as quais não são seguidas pelos homens trans e isso gera uma desconfiança a respeito da masculinidade do mesmo, o que pode iniciar situações violentas. Já a casa da família torna-se o local de ataque direto e constante com enfrentamentos e situações de desvalorização do homem trans.

Dentre os locais privados, o trabalho e a casa da família são onde mais acontecem situações de violência. Sobre a violência no local de trabalho, o uso do banheiro e do nome social são um dos principais problemas, o participante 006 dá um exemplo:

“eu não posso usar o banheiro masculino mesmo eu já fazendo tratamento, a (nome da empresa) pôs essa regra porque eles falaram, olha o que eles justificaram: vai ser muito pior pra mim entrar no banheiro e ver os caras pelados, sendo que é muito pior pra mim entrar no banheiro feminino e as mulheres ficarem “cara, o que que você tá fazendo”?”.

O participante 001 também conta de como é difícil se manter em um emprego enquanto homens trans:

“eu arrumei um serviço em uma empresa pequena porque eles gostavam da minha aparência feminina e depois eu vi que não estava dando certo isso, não estava me sentindo bem comigo e “fui no masculino”, mas aí eu fui mandado embora porque eu mudei a minha aparência.”.

Esses dados, em conjunto com a baixa escolaridade, revelam uma condição de vulnerabilidade quanto se refere à estabilidade no emprego. Ser homens trans significa estar sujeito ao não reconhecimento do direito à intimidade todo o tempo, ser exposto a condições que violentam o corpo nos sentido fisiológico quando se trata do uso do banheiro e o sujeito

prefere não passar por este constrangimento. A escola e as mesmas situações de violência relatadas contribuem para a evasão escolar cada vez mais cedo e o início de um ciclo de trabalhos precários, sem direitos garantidos e o aumento assim da vulnerabilidade destes sujeitos.

- **Agressores:** De acordo com o exposto acima os autores das violências contra os homens trans são principalmente os familiares, colegas e chefes no trabalho, parceiras afetivas e enfermeiros. Os familiares acabam sendo os maiores violentadores nesse cenário dos homens trans e acabam por causar maiores dores aos participantes por ser a família a instituição mais valorizada socialmente. O participante 008 relata sua experiência com a família:

“Ah, minha família não aceita até hoje. Eles não gostam, eles aceitam “eu” gostar de mulher e tudo mais, mas só que não aceita essa transição (...) não é questão de religião, é porque ele (pai) não aceita mesmo, eles geraram uma menina e eles queriam uma menina mesmo, mas aí eles não aceitam não. Mas não implicam comigo, não me obrigam a ser menina, sabe? Só não aceitam mesmo.”.

O relato frequente é a não aceitação da identidade do sujeito por parte dos familiares em consonância à percepção de que há o respeito. Bento (2006) afirma que normalmente, a violência, tanto em sua vertente física como simbólica, é utilizada na tentativa de adequar os sujeitos que desafiam as normas estabelecidas pelo padrão de performatividade esperado. Essa categoria reflete muito acerca da relação existente entre a violência contra o homem trans e a sua performatividade que não corresponde ao gênero esperado, nem quando se apresentavam enquanto “lésbicas masculinas” nem quando se apresentam como homens trans.

Minayo (2006) afirma que a violência trata-se, sobretudo de poder, nesse contexto compreende-se que o poder está no controle sobre o corpo do outro bem como na tentativa de manter a ordem héterocisgênera em voga. Foucault (1976) declara que o poder é essencialmente repressivo e isso pode ser muito bem observado com os homens trans e as construções de seus corpos e conquistas de novas posições sociais. Conclui-se, portanto, que

as violências sofridas por estes sujeitos advêm, principalmente, de sua conduta desviante daquilo que é imposto socialmente dentro da “feminilidade” e da “masculinidade”. Se eles não performam sua feminilidade por completo e depois sua masculinidade hegemônica, estão correndo risco de sofrer violências.

Categoria 3: Estratégias de Enfrentamento

Quando questionados a respeito da forma como buscam enfrentar essas situações de violências os homens trans revelaram algumas delas. Muitos deles referiram ao apoio da companheira como uma estratégia essencial para lidar com as dificuldades. Outras estratégias perpassam a busca de psicólogas e psiquiatras, além do uso de medicações. Essas estratégias revelam a importância de estar com pessoas os quais eles recebem apoio e podem conversar sobre os desafios que enfrentam diariamente, além disso, a busca pelos profissionais de saúde nos alerta para quão preparados os mesmos estão para lidar com as questões trans em seus consultórios sem afirmar a patologização desta identidade.

Categoria 4: Participação da Família

Como dito anteriormente, a família se constitui na maior instituição de violência para os homens trans, é o lugar de violação de direitos diversos e essa relação não varia muito entre os participantes. A convivência distante é a mais comum no sentido relacional e não há envolvimento dos familiares nas questões trans, como aponta o participante 001:

“(...) quanto menos soubessem da minha vida, das minhas preocupações, das minhas angústias ao tratamento, à transição, menos eles iam ficar preocupados comigo, e às vezes não, eles não “teve” formação, não sabem nada, é um tiro no escuro, não sabem o que “tá” acontecendo, o que vai causar, pelo contrário, vai causar mais preocupação (...)”.

Muito sofrem porque os pais ainda os veem como a menina que tiveram, chamam pelo nome de registro e utilizam o pronome feminino, mesmo quando sabem de todo o processo de transição. Há relato da influencia dos pais na pausa do tratamento em decorrência da

suspensão da ajuda financeira para a compra de hormônios. Muitos buscam sair de casa quando podem e alguns acabam retornando a pedido dos próprios pais. Os relatos de tratamento nominal desejados são raros.

Categoria 5: Consequências das Violências Vividas

Os homens trans percebem nitidamente algumas consequências das violências que eles sofrem diariamente. Essas são: reclusão social; afastamento do trabalho; uso de álcool e outras drogas; evitar a imagens masculinas; início de medicação; não demonstrar “fraquezas”. A situação mais frequente relatada é a reclusão social na qual os homens trans se colocam deixando de frequentar locais com muita gente, eventos e os próprios locais de trabalho. O abandono das salas de aula foi relatado e afastamentos do trabalho por questões de saúde são frequentes. Compreende-se que essa decisão é consciente e reflete o medo de sofrer preconceito e violências quando perceberem de que se trata de um homem trans. O sentimento de desânimo é frequente e há um caso no quais tentativas de suicídio foi uma das consequências, além de mais relatos acerca da existência de pensamentos suicidas:

“Tem que aprender a viver e isso dói, isso dói muito, porque muitas vezes eu falo assim “cara, a sociedade não vai mudar então pra quê que eu vou ficar aqui”? Que mundo bosta é esse?” Acho que isso é muito pesado pra gente”.

(Participante 006)

O participante 002 explana: “eu não faço mais nada, só dentro de casa hoje, não “tô” indo pro serviço, faculdade, tem seis dias que eu “tô” faltando do serviço, quase uma semana.”.

A violência é compreendida pela OMS a partir de suas consequências na vida do sujeito, os resultados apontam para serias consequências da violência na vida dos sujeitos trans, tais como a tentativa de violência auto infligida, o abandono escolar e a consequente dificuldade em ter um emprego formal e a ausência de espaços que permitem uma circulação segura. Em contrapartida, algumas das falas trazem a superação dos obstáculos e aumento da

resiliência como uma das consequências das violências vividas, contudo, essa posição permite um questionamento acerca dessa compreensão: é necessário sofrer as diversas violências para que ele possam se fortalecer?

Categoria 6: Razão das Violências

Quando questionados a respeito das razões das violências vividas em unanimidade a resposta foi a ausência de informação que a população possui. Os participantes ainda comentam sobre uma das razões envolve o padrão social imposto de como as pessoas devem ser, se vestir e agir. De acordo com o participante 004 “(o homem trans é) uma pessoa que sai do padrão que a sociedade quer que ela cumpra, e partir do momento que as pessoas veem uma pessoa diferente elas acham aquilo absurdo, né. Isso nem deveria acontecer, mas é o que acontece.”.

Categoria 7: Vulnerabilidade do Homem Trans

Apenas um participante afirmou que os homens trans não são mais vulneráveis a violência do que as pessoas cis. Todos os outros referiram que os mesmo apresentam sim maior vulnerabilidade. Essa condição aumenta principalmente antes da transição, onde se percebe que a sociedade não aceita alguém que caminha no meio dos trilhos, como por exemplo, uma “mulher masculina”, no caso dos homens trans.

Os participantes invocaram sem nenhum estímulo sua preocupação com as mulheres trans. Eles conseguem perceber que quando comparado a elas, eles conseguem se refugiar dentro da aparência masculina através da sua maior passabilidade e evitarem situações de violência. Essa vulnerabilidade se apresenta maior para a mulher trans, portanto, porque seu processo de transição é mais lento, às vezes menos eficaz e alguns aspectos do corpo masculino não conseguem ser disfarçados, tais como o tamanho das mãos e costas.

Categoria 8: Medidas para sanar a violência

Sobre as medidas que poderiam sanar as violências algumas foram citadas pelos participantes. A principal resposta está em consonância com as percepções sobre as razões das violências, refere-se à educação e a informação. Eles acreditam que a educação é a melhor maneira para a redução ou até mesmo a ausência da violência contra os homens trans, entende-se que a população deve ter conhecimento sobre “o que” eles são e assim poderão perder o medo e adotar o respeito na lida com o outro.

Questões jurídicas também foram mencionadas, como por exemplo, a criação de locais específicos que oferecem ajuda a esta população. Além disso, insistiram na criação de leis mais rígidas e locais de apoio psicológico. Essas soluções propostas perpassam tanto o social quanto o particular e revela a necessidade da percepção de um trabalho conjunto, que envolva os profissionais da saúde e os profissionais do direito.

Categoria 9: Busca por Ajuda

Novamente a busca por ajuda perpassa os profissionais da saúde em busca de um acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Muitos deles relatam que o processo terapêutico não foi eficaz e, portanto o abandonou, bem como o uso de remédios indicados. Percebe-se que os homens trans ao sofrerem uma violência não procuram à delegacia por medo de mais repressão. Ainda, não percebem o ato como uma violência ou não o classificam como uma, de maneira que nega a presença da violência, o participante 005 dá um exemplo em duas situações:

“Não violência, mas tipo, piadas e como é que fala... desconfianças, porque eu trabalhei um tempo na (nome da empresa), na época quando eu entrei lá era o nome feminino, só que já tinha aparência de homem e tal, lá eu sofri um constrangimento porque eles “fez eu” entrar no banheiro feminino pra trocar de roupa e tal, só que aí eu fui “na” psicóloga de lá, conversei e depois quando eu expliquei eles deixou eu usar o banheiro masculino”.

O mesmo participante não reconhece a fala de sua (ex) namorada como uma violação à sua identidade:

“ela falava que eu nunca ia ser homem e tudo mais, aí foi bem... meio que foi (violência) verbalmente né? Um pouco, mas só isso, só com essa também, de resto foi, as pessoas são curiosas, hoje me dia o ser humano é curioso mesmo, aí eu fico meio assim, mas tranquilo. [pesquisadora] **Você classifica essa fala que ela fez pra você como uma violência?** Eu não digo violência, mas um preconceito em si, preconceito onde chateia muito, porque você tá com uma pessoa e quer que ela te apoia e ela te joga lá em baixo”.

Conclusão

“e a partir do momento que você se diferencia, você dobra na rua oposta, a sociedade começa a te apontar o dedo, seja porque for, seja porque você tem um cabelo diferente, porque você tem uma pele diferente, porque você tem um sorriso diferente, é muito preconceito, então por conta desse preconceito todo que nós temos, todos nós temos um tipo de preconceito, acaba que acontece vários tipos de violência, às vezes a gente nem tá esperando, às vezes a gente nem conhece um tipo de violência e a gente mesmo acaba cometendo”

(Participante 007)

Os resultados da presente pesquisa estão em consonância com a pesquisada realizada por Nery e Maranhão Filho (2013) que reiteram a ocorrência das violências nos âmbitos sociais e institucionais, principalmente o não respeito ao nome social, a falta de preparo dos profissionais de saúde e a violência familiar. Alguns aspectos novos concentram-se em torno da violência entre os próprios homens trans e a hegemonia da masculinidade que se instaura entre eles classificando-os em uma hierarquia dentro do processo de transição. A família assume o lugar de instituição mais violenta e a violência psicológica revela-se a forma mais comum que atravessa esses sujeitos, principalmente o não direito à intimidade.

A performatividade, as construções sociais e históricas do gênero juntamente com a passabilidade estão presentes em cada categoria aqui discutida e parecem ser a chave para a discussão das violências contra os homens trans. A ideia inicial da performatividade e do binarismo estabelecido proporciona um controle dos corpos e define o que é preciso para que um corpo seja feminino/masculino, tanto na aparência quanto nos comportamentos. Aqueles

sujeitos, portanto, que misturam elementos considerados distintos e que não se adequam às normais binárias são considerados desviantes e conseqüentemente alvos de violências.

Os homens trans sofrem com as violências a partir desta visão desde antes da transição. As “lésbicas masculinas” são alvos porque desviam da feminilidade enquanto os homens trans que ainda não completaram seu processo de transição são alvos porque incorporam alguns traços femininos e aqueles que já realizaram sua passabilidade por completo são alvos de violências por não se comportarem como a masculinidade hegemônica impõe. Compreende-se, portanto, que as violências são desferidas a todos os sujeitos que desviam minimamente das normas estabelecidas de gênero, que não assumem a performatividade imposta ou que as rejeitam construindo suas identidades e seus corpos a partir de suas próprias vontades.

A presente pesquisa tem a característica de ser um estudo exploratório com as variáveis “homens trans” e “violência”, portanto, uma das limitações é a quantidade reduzida de entrevistas, outra é a centralidade dos pacientes abordados em apenas um ambulatório. Para pesquisas futuras, por conseguinte, sugere-se a ampliação da quantidade de sujeitos entrevistados e suas características externas – amplitude das idades- e também variação da localidade dos mesmos.

Referências

- Almeida, G. (2012). 'Homem trans': novos matizes na aquarela da masculinidade? *Estudos Feministas*. Florianópolis, 20(2), 513-523.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Ávila, S., & Grossi, M. P. (2010). "Maria, Maria, João, João: Reflexões sobre a transexperiência masculina". Texto apresentado em 9 Fazendo Gênero: Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. Florianópolis, Santa Catarina.
- Ávila, S., & Grossi, M. P. (2014). "Nós queremos somar!": a emergência de trans homens no movimento brasileiro. Associação Brasileira de Estudos da Homocultura. Texto apresentado no VII Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Sexual e de Gênero, p. 1-12, Florianópolis, Santa Catarina.
- Bento, B. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bento, B. (2012). Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2655-2664.
- Bonassi, B. C., Amaral, M. S., Toneli, M. J. & Queiroz, M. A. (2005). Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. *Quaderns de Psicologia*, 17(3), 83-98.
- Butler, J. (1993). On the discursive limites of 'sex'. In: Butler, J. (1993). *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. Nova York/Londres. pp.1-16.
- Butler, J. (2014). *Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade*. Renato Aguiar (trad). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, 21(1), 241-282.

- Domenach, J. M. (1981). La violencia. In: UNESCO (Org.) La Violencia y sus Causas. Paris: UNESCO.
- Facchini, R., & França, I. S. (2009). De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento LGBT brasileiro. *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad*, (3), 54-81.
- Foucault, M. (1976). Genealogia e Poder. Em: Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Organização e Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts C. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Suíça.
- Jesus, J. G. (2014). *Identidade de gênero e políticas de afirmação identitária*. Texto apresentado no VI Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Sexual e de gênero da ABEH. Salvador, Bahia, 1-15.
- Lima M. A. D. S. (1993). Análise de conteúdo: estudo e aplicação. *Revista Logos*, (1), 53-58.
- Minayo M. C. de S. & Souza, E. R. (1998). Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde*, 4(3), 513-531.
- Minayo, M. C. de S. (2001). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. (19 ed). Petrópolis: Vozes.
- Minayo, S. M. C. (2006). Violência e saúde. SciELO-Edit
- Nery, J. W. & Maranhão, F. (2013). Transhomens no ciberespaço: micropolíticas das resistências. In) *Visibilidade Trans*, (2), 139-165.

- Oliveira, A. L. G. (2013). *Os homens transexuais brasileiros e o discurso pela (des) patologização da transexualidade*. Texto apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero. Florianópolis, Santa Catarina. 10, 1-15.
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (1994). *Violência y Salud. Resolución, 19*. Plan de Acción Regional, Washington: Opas.
- Organização Mundial de Saúde. (2008). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID 10*.
- Pêcheux, M. (1990). *Análise Automática do Discurso (AAD-69)* Em Gadet, F. & Hak, T.(orgs.) *Por uma Análise Automática do Discurso: uma Introdução à Obra de Michel Pêcheux*. Tradução Bethania S. Mariani et al. Campinas: Editora da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 61-87.
- Rodvalho, A. M. (2017). O cis pelo trans. *Estudos Feministas*, 25(1), 365-373.
- Schraiber, L. B., d' Oliveira, A. F. P. L., & Couto, M. T. (2006). *Violência e Saúde: estudos científicos recentes*. *Revista Saúde Pública*, 40 (N Esp), 112-20.
- Schraiber, L. B., d'Oliveira, A. F. P. L., Portella, A. P., & Menicucci, E. (2009). *Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 1019-1027.
- Da Silva, A. L. (2005). *Ensaio em Saúde Coletiva: Entrevista em Profundidade como Técnica de Pesquisa Qualitativa em Saúde Coletiva*. *Saúde Coletiva*. 2(7), 71.
- Spargo, T. (2017). *Foucault e a teoria queer: seguido de Ágape e êxtase: orientações pós-seculares*. Editora Autêntica.
- Simakawa, V. V. (2015). *Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade*. Dissertação (Mestrado em Cultura e Sociedade) – Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, da Universidade Federal da Bahia, Bahia.

Apêndices

Apêndice 1

Roteiro de entrevista

Data da entrevista: ___/___/_____ ID: _____

Data de nascimento:

Procedência:

Alfabetizado: () Sim () Não Grau de Escolaridade:

Profissão/ocupação:

Estado Civil: Quanto tempo?

Tem filhos: Se sim, são biológicos? Quantos são?

Atualmente, com quem você mora?

Religião:

Há quanto tempo você é acompanhado pelo CRAIST?

1. Gostaria de você me contasse sobre seu processo de transição (estimular que fale sobre a percepção sobre ser um homem trans, o entendimento sobre isso, quando começou a frequentar o serviço, que procedimentos já fez e/ou deseja fazer).
2. Como foi a presença e participação da sua família nesse processo?
3. Gostaria que você falasse um pouco sobre como entende os papéis de homens e mulheres na sociedade. Alguma(s) vez você vivenciou situações relacionadas à gênero que te incomodaram?
4. Você notou diferenças em relação às questões de gênero após sua transição? Se sim, quais?
5. Gostaria que você me dissesse o que entende por violência. Você consegue me citar exemplos de violências?
6. Você acredita que já sofreu algum tipo de violência durante sua vida? (se a pessoa tiver dificuldade em relatar ou lembrar, a ajuda perguntando):
 - a) Especificamente, com sua/seu parceira(o) atual, você já sofreu algum tipo de violência?
 - b) Especificamente dentro de sua família, você já sofreu algum tipo de violência?
 - c) Especificamente, em serviços/instituições, você já sofreu algum tipo de violência?
 - d) Especificamente, em locais públicos, você já sofreu algum tipo de violência?
 - e) Se a pessoa disser que não, pule para a questão 14.
7. Se sim, explorar por quem (família/instituição/profissionais); onde (em casa, na rua, em instituições) e quando (se antes ou depois da transição).
8. Como você se sentiu quando isso aconteceu?
9. Por que você acha que essa(s) situação(ões) de violência aconteceu(ram)? O que à(s) motivou(aram)?
10. Você notou alguma diferença em relação às situações de violência após a transição? Se sim, qual?
11. Em alguma das vezes que você vivenciou situações de violência, você procurou por ajuda? Fez algo a respeito?
 - a) Se sim, de quem/onde?
 - b) Se não, por quê?
12. Você encontrou a ajuda que precisava? Pode me contar como foi?
13. Você acredita que a(s) violência(s) que viveu tiveram consequências na sua vida? (Explorar aspectos de saúde físico e mentais, sociais, relacionais).
14. Você acha que homens trans tem mais chance de sofrer violências? Quais tipos? Por quê?

15. Há locais nos quais homens trans apresentam mais chances de sofrer violência? Por quê?
16. Você gostaria de colocar mais alguma questão, descrever alguma situação não contemplada anteriormente em relação a violências?
17. A partir de suas experiências, quais são as ações que poderiam ser tomadas para garantir diminuir a violência contra as pessoas trans e garantir a segurança dessas?

Identificação do parceiro mais recente:

Sexo: Gênero: Orientação Sexual:

Qual a idade?

Qual a profissão?

Qual o grau de escolaridade?

Nos últimos 12 meses experienciou algum problema relacionado a/ao sua/seu parceira/o? Se sim, qual?

Qual a frequência que vocês discutem? Qual o motivo?

Você considera que seu parceiro cria situações de violência? Se sim, quais?