

“Você tem que aprender a viver e isso dói”: experiências e percepções de violências vividas por homens trans

“You have to learn to live and that hurts”: experiences and perceptions of violence experienced by trans men (abstract: p. 17)

“Tienes que aprender a vivir y eso duele”: experiencias y percepciones de violencias vividas por hombres trans (resumen: p. 17)

Letícia Carolina Boffi^(a)

<leticiaboffi@gmail.com> 

Luiza Moreira Flora Barbosa^(b)

<lumfb101@gmail.com> 

Mariana Hasse^(c)

<mhasse@ufu.br> 

^(a) Pós-graduada do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (doutorado), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Avenida Bandeirantes, 3900, Monte Alegre. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 14040-901.

^(b) Psicóloga. Uberlândia, MG, Brasil.

^(c) Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG, Brasil.

Neste artigo, objetivou-se conhecer as percepções de homens trans acerca de violências vividas em diversos contextos. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com oito homens trans, com ou sem intervenções corporais. Após análise reflexiva de dados, o corpus concatenou-se em dois temas analíticos: “negação das identidades trans” e “controle do diverso”. Aponta-se para a prevalência da violência psicológica; a família como principal promotora de violências; e prejuízos na saúde física e mental. Relacionamentos conjugais, amizades e psicoterapias são modos de lidar com as violências em razão da ausência de suporte legal. Violências entre pares foram mencionadas como modo de reprodução de normativas de masculinidade. Compreende-se como violências de gênero atos que pretendem atacar o sujeito que se desencontra com a cis-heteronormatividade e a masculinidade hegemônica, consistindo na leitura social como possibilidade de legitimação social da identidade e consequente diminuição da vulnerabilidade.

Palavras-chave: Homens trans. Transexualidade. Violência de gênero. Violência.

Introdução

A década de 2010 pode ser apontada como um momento histórico em relação às identidades transmasculinas devido a sua emergência em espaços sociais, acadêmicos e contextos de saúde no Brasil. Isso se deu a partir de um conjunto de acontecimentos, como o crescimento comercial da internet e a constituição de associações exclusivas para homens trans. Exemplos disso são a Associação Brasileira de Homens Trans (ABHT) de 2012, e o Instituto Brasileiro de Transmasculinidade (IBRAT) de 2013, que favoreceram a inclusão desses sujeitos na agenda da saúde por meio da portaria do Processo Transexualizador de 2013^{1,2}.

As identidades trans referem-se a:

[...] pessoas que, em diferentes contextos sociais e culturais, conflituam com o gênero (com que foram designadas ao nascer e que foi reiterado em grande parte da socialização delas) e, em alguma medida (que não precisa ser cirúrgica/química), decidem modificá-lo³. (p. 515)

No caso, pessoas transmasculinas são aquelas que se identificam com aspectos do gênero masculino, mas foram designadas como do sexo feminino ao nascer. Compreende-se que quem se identifica como homem trans se localiza dentro de um aspecto binário de gênero, enquanto quem se identifica como pessoa transmasculina não necessariamente se identifica dessa forma. Essas pessoas são reconhecidas pelo processo de transição, com ou sem intervenções hormonais e cirúrgicas, com destaque para o fenômeno da leitura social.

A leitura social é uma expressão utilizada para se referir à possibilidade de uma pessoa ser reconhecida como pertencente a um gênero que não o designado ao nascer e envolve a modificação tanto física de características do gênero pretendido quanto de comportamentos culturalmente associados a tal gênero. Evidencia-se, nessa definição, o sentido visual como o principal aspecto no reconhecimento do gênero, de modo que a aparência física, atrelada a aspectos culturais, é determinante para a leitura generificada³.

Em um cenário em que as normas sociais dominantes são o binarismo, a cisgeneridade, a heterossexualidade e a congruência entre sexo biológico e o papel a ele destinado, tudo o que destoia é marginalizado. Nesse contexto, a vulnerabilidade de pessoas transexuais às violências é imensa⁴.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é definida como:

O uso intencional 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 grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação⁵. (p. 5)

Destaca-se em tal definição a palavra “poder”, que amplia a natureza dos atos violentos e inclui aqueles decorrentes de relações desiguais, como a transfobia. Esta se fundamenta na compreensão de relações de gênero e sexualidade respaldadas em

normas cisnormativas e binárias e é atravessada por dimensões sociais, como classe, raça e etnia. Assim, configura-se não apenas como categoria descritiva, mas também como um projeto político transexcludente entrelaçado nas bases da necropolítica⁶⁻⁸.

O Brasil é o país que mais mata travestis e transexuais no mundo, o que os mantém com expectativa de vida de 35 anos⁹. Entre 2017 e 2022, 912 pessoas trans e não binárias foram assassinadas no país. Entre 2015 e 2017, foram notificados 24.564 casos de violência contra pessoas LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual, Não-binária e outras experiências não cisheteronormativas), sendo 11.434 (46,6%) contra travestis e transexuais^{10,11}. Especificamente contra homens trans, dados mostram que 85,9% já sofreram violências transfóbicas, 82,9% violências machistas/misóginas e 64,5% outras formas de LGBTQIAPN+fobias¹². Além disso, 50,6% já viveram assédio sexual, 22,4% gordofobia, 17,7% racismo, 8,1% xenofobia e 7,3% capacitismo. As violências ocorreram sobretudo em lugares públicos (78,2%), no ambiente doméstico/familiar (63,8%), na escola/universidade (58,4%), no ambiente de trabalho (40,4%), na internet (0,9%) e nas redes sociais (0,3%)¹².

É importante salientar que o levantamento e a sistematização anual de dados sobre violências contra pessoas LGBTQIAPN+ é realizado por organizações não governamentais e que o acesso espontâneo às informações sobre gênero e sexualidade das notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é difícil¹³.

A invisibilidade social das violências que afetam a vida de pessoas trans é concreta. Em geral, tais crimes ficam sem punição: “a cada quatro homicídios o criminoso foi identificado em menos de 25% das vezes. Além disso, menos de 10% das ocorrências resultaram em abertura de processo e punição dos assassinos”¹⁴ (p. 108).

Essa invisibilidade da violência e da morte dos homens trans e de pessoas transmasculinas decorre, entre outros motivos, pela identificação equivocada de marcadores corporais de gênero, não retificação de documentos e rejeição às suas identidades. Segundo Pacheco¹⁵, há uma “produção ativa da invisibilidade” no que se refere a crimes de ódio no Brasil, que favorece a banalização e a naturalização dos mecanismos que sustentam as relações de poder e ditam quem deve existir e de que forma.

Considerando tal processo e a escassez de estudos sobre o tema, realizamos uma pesquisa para conhecer percepções de homens trans acerca de violências vividas. Este artigo é fruto dessa pesquisa e se apresenta como contribuição de caráter inédito a partir do seu objetivo.

Método

Trata-se de estudo exploratório, transversal e com abordagem qualitativa. As normas para pesquisa envolvendo seres humanos¹⁶ foram rigorosamente seguidas e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, sob parecer n. 3.203.707 e CAAE 01052918.5.0000.5152.

Participaram do estudo homens trans atendidos pelo Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, serviço no qual podem acessar atendimentos psicossociais (com serviço social e de Psicologia), médicos (com a presença de endocrinologista, ginecologista e psiquiatra) e de assistência jurídica.

Os critérios de inclusão delimitaram pessoas designadas pelo gênero feminino ao nascer que se autodeclararam homens ou homens trans, maiores de 18 anos e que se apresentavam em condições de comunicação para entrevista. Não houve restrição de inclusão ou exclusão quanto às intervenções hormonais e/ou cirúrgicas. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa enquanto aguardavam atendimento. Houve duas recusas. Aqueles que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preencheram um formulário de dados sociodemográficos.

As entrevistas individuais ocorreram entre abril e julho de 2019, em uma sala do serviço, com o apoio de um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado com base na literatura sobre violência de gênero¹⁷. O roteiro abordou percepções sobre violências vividas, seus autores, consequências, locais onde ocorreram e presença ou ausência de apoio. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra. O critério de saturação foi utilizado para determinar o término da produção de dados¹⁸. Optou-se por identificar os participantes pela inicial de seus primeiros ou segundos nomes.

A análise de conteúdo temática reflexiva descrita por Braun e Clarke¹⁹ foi utilizada para tratar os dados produzidos, com auxílio do *software* QDA Miner Lite®. Os dados, apresentados e discutidos a seguir, foram organizados em dois temas analíticos: “negação das identidades trans” e “controle do diverso”.

Ao considerar o caráter exploratório da pesquisa que resultou neste artigo e a diversidade de vivências e identidades de homens trans, é importante apontar suas limitações. A pesquisa foi realizada em um ambiente ambulatorial específico à saúde trans, o que pode tendenciar as experiências nesse contexto de assistência. Além disso, os participantes residem em uma mesma região e não apresentam diversidade étnica e geracional e, portanto, diversas interseccionalidades relacionadas às violências vivenciadas por homens trans não foram exploradas, indicando necessidade de aprofundamento em pesquisas posteriores.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa oito homens trans, com idades entre 19 e 35 anos, sendo sete brancos e um preto. Sete são heterossexuais e um é homossexual. Cinco participantes são casados ou possuem união estável e três são solteiros. Um participante tem um filho biológico e dois têm enteados. Com relação à escolaridade, dois fizeram ensino fundamental, cinco completaram o ensino médio e um completou o ensino superior. No momento da pesquisa, um participante era estudante, dois estavam desempregados e cinco trabalhavam em uma das seguintes ocupações: operador de caixa, açougueiro, atendente de telemarketing, segurança e recrutador de recursos humanos. O entrevistado que frequentava o serviço há mais tempo o fazia há cinco

^(d) Mamoplastia masculinizadora é uma cirurgia plástica que visa dar um contorno mais masculino ao tórax, consistindo na retirada das glândulas mamárias e no reposicionamento da aréola.

anos, enquanto o mais recente iniciara há duas semanas. Sete estavam passando por hormonização. Dois entrevistados haviam feito mamoplastia masculinizadora^(d) e cinco desejavam fazer esse procedimento. Todos os homens entrevistados percebem já ter sofrido algum tipo de violência – e, na presente pesquisa, compreende-se que tais violências são sempre de gênero. A seguir, discutimos cada uma delas.

Negação das identidades trans

Quando questionados sobre violências vividas, todos os entrevistados relataram situações em que suas identidades de gênero foram negadas, em contextos tanto privados quanto públicos. Nessa primeira categoria, tratamos de tais vivências.

No âmbito privado, especialmente entre familiares, há episódios sistemáticos em que são tratados pelo nome de registro ou por meio de pronomes femininos: “[...] minha mãe, minha tia, toda a família me chama de [nome de registro]. É ‘ela’, ‘minha sobrinha’, ‘minha filha’ ” (E).

Alguns relatam que antes de se reconhecerem como pessoas trans, entendiam-se como mulheres lésbicas, e suas famílias os aceitavam. Mas quando compreenderam a transexualidade e começaram o processo de transição, não encontraram aceitação: “Meu pai falou uma vez que eu não era filho dele por ser assim. Foi pesado” (B); “Me identificava como uma menina lésbica e minha mãe falava ‘eu te amo como você é’. Quando falei que sou um homem trans, cortou o papo” (A).

Segundo os relatos, mesmo quando há uma suposta aceitação da transexualidade, familiares seguem negando a identidade de gênero de seus filhos/sobrinhos/netos/irmãos/enteados.

Esse processo também aparece em relações amorosas: “[...] tive uma ex no começo da transição que falava que eu nunca ia ser homem” (Y). Essa conjuntura vivenciada por homens trans em relacionamentos íntimos ocorridos pós-transição institui relações de desconfiança quanto à aproximação de eventuais parceira(o)s “[...] em decorrência, principalmente, de sua não correspondência corporal à norma cisgênero que define homem-pênis”²⁰ (p. 12).

Segundo tais autores²⁰, esse processo resulta em grande desgaste emocional. Os entrevistados afirmam que quando seus familiares e companheira(o)s agem dessa forma, deixam de ser rede de apoio, e que sentimentos como descrédito, frustração, baixa autoestima e rejeição se intensificam: “[...] se minha mãe não me aceita, quem dirá os outros” (A).

Em decorrência de vivências como essas, quadros depressivos, estresse, uso problemático de álcool e outras drogas e ideação suicida estão presentes na vida dos entrevistados – e não são raros entre pessoas transmasculinas^{21,22}. Inclusive, a prevalência de tais sintomas é maior quando comparada com a população geral^{22,23}. Pessoas trans que referiram receber maior apoio às suas identidades por parte de familiares, amigo(a)s e/ou parceiro(a)s apresentaram redução de 28% de sintomas depressivos e 27% de ideação suicida em relação àquelas com baixo nível de apoio^{23,24}.

O sofrimento causado pela falta de apoio familiar e negação da identidade faz com que os homens trans acabem saindo de casa, muitas vezes, bem cedo: “[...] sabe o que eu fiz? Fui embora, saí de casa com 12 anos” (J). As violências intrafamiliares vividas por homens trans “[...] têm causado a expulsão de filhos de suas moradias, ausência de auxílio econômico e desconsideração sobre seu lugar como importante na família”²⁵ (p. 69). Além dos impactos emocionais, esse processo diminui as possibilidades de estudo e qualificação profissional. Isso prejudica suas condições materiais e dificulta a concretização das transições de gênero que podem envolver hormonização e modificações cirúrgicas²⁶.

Por questões materiais e afetivas, alguns escolhem tolerar as violências e permanecem com suas famílias. Entretanto, para amenizar conflitos, anulam aspectos importantes de suas vidas e deixam de levar amigos em casa ou escondem marcas do processo de transição. Por exemplo, um dos entrevistados que vive com a família considera sua barba um troféu, mas não a deixa crescer pois seus pais não aceitam.

Os processos de negação da identidade não são prerrogativa doméstica e acontecem também em espaços públicos. A recusa ao uso do nome social é frequente em ambientes de trabalho e serviços de saúde, onde o desrespeito é frequente^{27,28}. Mesmo quando solicitam o uso do nome social, seguem tratados pelo de registro: “Ele [enfermeiro] disse que tinha que colocar o de registro. Eu perguntei ‘mas nem pra chamar pra consulta?’. Ele disse ‘não, tem que ser igual o documento, é seu nome, tem que aceitar’” (B).

A violência em locais que deveriam ser de cuidado afasta as pessoas trans dos serviços de saúde: “[...] no pronto-socorro, quando me chamam, eu levanto e todo mundo olha. Tô há 10 dias com dor de dente e não vou lá ver” (E).

A taxa de permanência da população transexual é mais alta em serviços que apresentam atendimento adequado e baseados na despatologização das identidades trans. Entretanto, há dificuldade em encontrar práticas de cuidado satisfatórias em termos da afirmação do gênero, sem expectativas heterocisnormativas e com manejo clínico acertado²⁹.

Há profissionais de saúde que alegam não ter tido formação adequada para atender a população LGBTQIAPN+²⁸⁻³⁰. Entretanto, diante da quantidade de informação disponível, não é mais aceitável tal alegação, que parece ser mais uma justificativa para o não atendimento ou atendimento inadequado que normalmente acontece^{30,31}.

É necessário, portanto, que os profissionais passem a ser responsabilizados por atitudes antiéticas e transfóbicas. Desde 2019 o Supremo Tribunal Federal considera que condutas homofóbicas e transfóbicas se enquadram na tipificação da Lei do Racismo³², o que amplia a proteção à comunidade LGBTQIAPN+, já que as ofensas passam a ser punidas como injúria racial.

Outra manifestação dessa tentativa de negação da identidade, que também é vivida em ambientes públicos e privados, é a violação do direito à privacidade. Há relatos recorrentes entre os entrevistados nos quais suas identidades trans são expostas sem sua autorização: “[...] Meus pais falam pra todo mundo que eu sou trans, parece que eles têm necessidade de falar isso e eu não sei por quê” (L).

Existem leis e normativas^{33,34} para proteger a identidade de pessoas transexuais, como o direito ao uso do nome social em órgãos públicos; autarquias; e empresas estatais e federais, valendo a medida para funcionários(as) e usuários(as). Apesar de ainda não haver garantias legais para o uso do nome social em espaços privados – com exceção de instituições de educação³⁵ –, essas normativas – mesmo não tendo caráter legal – podem e devem ser usadas no âmbito privado.

Apesar de frequente, a violação à privacidade não é a única manifestação das tentativas de negação da identidade trans no âmbito público. No contexto de trabalho, os entrevistados expõem outras condições degradantes: “[...] consegui serviço numa empresa pequena porque eles gostavam da minha aparência feminina. Quando fui vestido no masculino, me mandaram embora” (L); “[...] eles disseram ‘a gente vai te aceitar aqui, mas não vai usar o banheiro masculino’. Como entro no feminino de barba, roupa masculina?” (M).

Os locais de trabalho são espaços de opressão e humilhação para pessoas trans e raramente essas situações são denunciadas³⁶, já que as vítimas não podem arriscar seus empregos. Nas escolas ocorrem situações semelhantes, que contribuem para o aumento da evasão dos homens trans, que acabam em um ciclo de trabalhos precários e de baixa estabilidade²⁷.

Transportes e espaços de lazer, como bares e lojas, também se configuram como locais hostis. Devido à vulnerabilidade vivenciada em espaços públicos, a reclusão social é uma estratégia de proteção comum. Os homens trans deixam de frequentar locais com muita gente, como eventos sociais e os próprios locais de trabalho: “[...] eu não faço mais nada, fico só dentro de casa. Tem seis dias que eu falto no serviço e na faculdade” (Y).

Essa decisão reflete o medo de sofrer violência e revela um paradoxo cruel ao qual os homens trans estão submetidos: a dificuldade de encontrar espaços e relações de conforto e segurança: “[...] depois que começa o tratamento, muita gente entra em depressão porque é expulsa de casa, é violentada na rua” (B).

Assim como ocorre com a violência sofrida em casa, essas vivências diminuem a autoestima, intensificam fobias sociais e aumentam ideação e tentativas de suicídio: “[...] não consigo nem passar próximo do trabalho. Tentei suicídio duas vezes esse ano” (S); “[...] aprender a viver com essa violência dói muito. Eu penso ‘a sociedade não vai mudar, pra que que eu vou ficar aqui?’ ” (M). Apesar de a ideação e a tentativa de suicídio serem vivências frequentes entre homens trans³⁷, em 2022 foram registrados apenas seis casos¹⁰, o que remete à subnotificação das violências contra a população transmasculina. A ausência de dados torna difícil denunciar os atos e visibilizar os mecanismos simbólicos de discriminação⁹.

O preconceito que motiva as violências contra homens trans está alicerçado no não cumprimento de estereótipos de gênero e da cisnormatividade¹². A transfobia cumpre um papel de punição àqueles que não se dispõem ao discurso binário e naturalizante do gênero a partir do sexo biológico³⁸. Em tal processo, a afirmação de si não tem importância e homens trans ainda precisam valer-se de instituições reguladoras para tentar viver como sujeitos: “[...] por que um papel que um juiz assinou vale mais do que minha palavra? Eu tô falando quem eu sou, eu sei quem eu sou” (E).

Controle do diverso

Nesta segunda categoria, discutimos outras manifestações da violência de gênero trazida pelos entrevistados, relacionadas a tentativas de regulação dos seus corpos e *performances* por meio de violências psicológicas/simbólicas, físicas e sexuais.

Para contextualizar a discussão, é importante apresentar brevemente as percepções dos participantes sobre os papéis sociais atribuídos a homens e mulheres. Eles entendem que padrões, funções e comportamentos preestabelecidos são potencialmente nocivos por limitarem a vida das pessoas e que o sistema de dominação masculina tende a fomentar várias formas de violência prejudiciais a todos: homens e mulheres, pessoas binárias e não binárias.

Algumas formas de violência contra pessoas trans decorrem de expectativas de adequá-las às normas esperadas de performatividade³⁹. Relatos dos entrevistados retratam esse anseio de que, para que suas existências como homens sejam legitimadas, eles precisem ter uma completa adesão a signos corporais e comportamentais coesas às masculinidades hegemônicas: “[...] minha namorada fala que homem não pode ter mimimi. Então, se eu tenho, eu não sou homem” (L); “[...] eu sempre escuto ‘você não quer ser homem? Então por que tá com o cabelo cor de rosa? Por que pinta a unha? Por que usa saia?’ (A).

Essa cobrança aparece nos âmbitos públicos e privados, nos quais a expectativa por *performances* e aparências cis-heteronormativas e tradicionais geram constrangimentos: “[...] olham pros peitos e ficam ‘será que é homem?’ Porque se tem peito, é mulher, uma lésbica masculina. Dói mais que injeção de hormônio” (E). Esse exemplo assinala que uma das vulnerabilidades dos homens trans ainda está atrelada à leitura social cisgênera.

Isso porque, quando a leitura social cisgênera não é suficiente para protegê-los, ou seu direito à privacidade é violado, os entrevistados se sentem vulneráveis, especialmente em espaços públicos, como bares/baladas, ônibus, serviços de saúde e no trabalho: “[...] se em algum momento descobrirem que é um homem trans, um rapaz com vagina, seja no lugar que for, vai estar suscetível à violência” (S).

Para os entrevistados, mesmo homens com leitura social cisgênera, se não performarem a masculinidade esperada, podem gerar desconfiância a respeito de suas identidades e vivenciar situações violentas, especialmente se, devido à não reprodução de estereótipos, forem tomados como *gays*: “[...] acham que pra ser homem tem que ser grosso, assobiar pra mulher, cuspir no chão, coçar o saco. Se você não fizer o que tá no padrão, não pode, é *gay*” (E). De fato, há um risco real de agressão, já que a prevalência de violência contra *gays* e lésbicas é alta no Brasil (20%). Além disso, em 65% dos casos, o provável agressor é do sexo masculino^{11,40,41}.

Um dos entrevistados relata que, por ser tido como uma mulher lésbica durante sua adolescência, sofreu algumas tentativas de estupro – que ele nomeia como corretivas pela intenção de controlar seu comportamento social e sexual. O estupro corretivo é uma prática que ocorre com mulheres lésbicas, homens trans, pessoas transmasculinas, pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer, travestis e mulheres trans¹⁰. Além de uma afirmação do poder dos homens, esta prática representa o imperativo da

heterossexualidade e da cisgêneridade. Seu principal objetivo é reafirmar a identidade de gênero atribuída e a “cura” da homossexualidade/transsexualidade⁴².

Entretanto, é difícil identificar o caráter corretivo das violências sexuais notificadas, já que nem sempre a ficha é preenchida adequadamente^{11,43}. Contudo, ao analisar conversas de homens trans em grupos de redes sociais, Nery⁴⁴ afirma que os estupros corretivos ocorrem “[...] numa frequência assustadora” (p. 9).

Os homens entrevistados têm receio: “[...] imagina o que uma pessoa que quer dar um corretivo numa mulher lésbica vai querer fazer com um homem trans?” (S). Nesse contexto de medo, a leitura social cisgênera protege os homens trans exatamente por invisibilizá-los⁴⁵. Desta forma, não é raro que os processos envolvidos na transição de gênero desaguem na leitura social desses homens a partir dos padrões hegemônicos de masculinidade⁴⁶.

Entre os entrevistados, o alcance da leitura social cisgênera é percebido como uma possibilidade de calma: “[...] minha vida melhorou 1000%. Quando comecei a ter características masculinas, todas as confusões acabaram” (S); “[...] não tenho mais medo, praticamente não sofro violência porque já sou passável, tenho barba” (B).

Almeida³ nomeia tal desejo-conquista de “direito à indiferença” e afirma que a leitura social de um corpo cisgênero – adquirida rapidamente pelos homens trans –, acarreta um “[...] agradável momento de trégua na estressante e contínua batalha por respeito à identidade/expressão de gênero” (p. 519).

Subverter a leitura social ao “se passar por homem” – isto é, ter um corpo trans lido como não trans ou cis de fato – permite vez ou outra escapar de determinadas violências⁴⁷. Mas isso se dá ratificando o próprio sistema que as gera, ou seja, reforçando os limites da expressão binária de gênero, não com uma ação individual que os responsabiliza por isso, mas como um movimento que desnuda processos sociais que (re)produzem hierarquias por meio dos gêneros.

Nesse processo, imposições às transmasculinidades podem ocorrer entre os próprios homens trans. Segundo entrevistados, a partir de uma conceitualização estrita de masculinidade, alguns entendem como “verdadeiros trans” apenas aqueles que apresentam signos corporais ditos masculinos e alcançam completa leitura social. Isso se manifesta em salas de espera e redes sociais:

Existe preconceito de homens trans para homens trans... eu vejo meninos mais velhos, mais antigos, com corpão malhado, rosto com barba, voz grossa que não acolhem os meninos que tão chegando acudados, precisando de uma mão amiga. Alguns meninos fazem o contrário, fazem piadinha porque o cara não tem traço masculino, ainda não tem como escolher nome masculino e ficam falando assim “você não é homem trans porque você não sabe nem que nome vai usar, não tem barba, não toma hormônio”. (S)

É importante ressaltar que o ambulatório em que a pesquisa foi realizada considera as discussões sobre despatologização das identidades trans⁴⁸⁻⁵⁰. Portanto, não define as vivências transexuais como patológicas, não emite diagnósticos de “transexual

verdadeiro" e valoriza a autodeclaração de gênero do(a)s usuário(a)s, o que lhes confere autonomia e liberdade de expressão.

Entretanto, existem características entendidas socialmente como fundantes da masculinidade, traços que conceituam a chamada "masculinidade hegemônica" e que marcam um objetivo aspiracional que deve ser cumprido como prova de masculinidade⁵¹⁻⁵³.

A lógica que legitima determinadas masculinidades reforça o rechaço a identidades e corporalidades transmasculinas alternativas, que persistem na contramão dos padrões de cisgeneridade e masculinidades hegemônicas: "Trata-se de corpos que não apenas 'sofrem' a ação da história e da cultura, mas que se transformam para se adequarem e passarem a caminhar dentro da cultura"⁴⁶ (p. 3905).

Assim, muitas vezes, mesmo sendo considerada arbitrária e injusta, a leitura social cisgênera é definida e assumida como horizonte normativo: "[...] 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 tá aí, né?" (M).

Nesse contexto, é importante destacar que o acesso de pessoas trans a meios de modificação corporal não é equânime ou sempre desejado e que o fato de a leitura social cisgênera existir não elimina vulnerabilidades presentes em experiências trans em decorrência do contexto cis-heteronormativo.

Considerações finais

A violência está presente em diversos âmbitos da vida dos homens trans e gera sérias consequências, como o rompimento de vínculos afetivos, abandono escolar, dificuldade em acessar e manter-se em empregos formais, desassistência à saúde e sofrimentos psíquicos.

As violências discutidas enquadram-se no que nomeamos como violências de gênero, já que se relacionam ao não cumprimento de normas sociais relacionadas à cisgeneridade, à heterossexualidade e à masculinidade hegemônica.

Na primeira categoria, foram discutidas as violências que perpassam a recusa afetiva, social e institucional das identidades que escapam à normativa cisgênera e que se manifestam como uma tentativa de aniquilar a existência desses sujeitos.

Na segunda categoria, foi a vez de discutir as violências que visam invalidar as *performances* de masculinidade (re)criadas pelos homens trans quando divergem das normas hegemônicas. Tal categoria é de relevância especial, pois identifica esse funcionamento social entre a própria comunidade transmasculina e o papel das tecnologias de gênero no engendramento de (novas) manifestações de violência de gênero.

A violência que atinge homens trans é perpetrada por pessoas comuns, como agentes de instituições que se perpetuam como locais de exclusão, discriminação e preconceito⁵⁴.

Os pontos de apoio; e recursos legais e institucionais existentes são escassos, insuficientes e nem sempre atuam de forma adequada^{54,55}. Em 2013, o Conselho Federal de Psicologia publicou uma nota técnica⁵⁶ afirmando que a transexualidade e a travestilidade não constituem condição psicopatológica e, por isso, a assistência psicológica não deve se orientar em modelos patologizantes. Entretanto, ainda há muitas instituições e profissionais de saúde mental que emitem laudos psiquiátricos/psicológicos e promovem noções de “cura *gay*”^{57,58}.

Apesar de qualquer um estar exposto a injustiças, os integrantes de grupos subalternizados vivenciam de forma acentuada situações de humilhação e dinâmicas sociais que invalidam suas experiências⁵⁵. Para esses sujeitos, extremamente vulnerabilizados, restam poucos espaços de inclusão social que favoreçam um sentimento de pertencimento na organização social⁵⁴. De acordo com Neves e Peçanha⁵⁹, pessoas trans não lutam somente por melhorias de condições como qualquer cidadã(o), mas também por direitos de acesso a essas mesmas instituições cispatriarcais que pessoas cisgêneras acessam muitas vezes desprezando seus direitos já adquiridos. Dessa forma, é compreensível que pessoas LGBTQIAPN+ não se sintam protegidas para buscar qualquer tipo de atendimento e informações sobre sua saúde e/ou segurança.

Os autores de violências de gênero obedecem ao ordenamento social sem considerar, inclusive, as consequências de seus atos ou podem estar, até mesmo, certos da impunidade. Essa ausência de pensamento – característica das sociedades modernas – é que fomenta o aparecimento do mal, de forma banal, em contextos de absoluta normalidade, sem qualquer motivo particular⁶⁰.

Assim, um dos atos possíveis de resistência e autonomia é o “parar-para-pensar”⁶¹. Ele não é suficiente para barrar o mal, mas é condição necessária para sua superação: “Você tem que saber do que se trata pra tirar suas próprias conclusões. Com reflexão, a gente entende a dor do outro, a gente pode se pôr no lugar do outro e aí sim seríamos uma sociedade racional” (S).

Contribuição das autoras

Todas as autoras participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos ao Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST), pelo acolhimento à pesquisa; e aos participantes do estudo, por compartilharem suas histórias.

Conflito de interesse

As autoras não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor associado

Elaine Reis Brandão

Submetido em

02/04/24

Aprovado em

25/11/24

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de Novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 19 Nov 2013.
2. Ávila SN. FTM, transhomem, homem trans, trans, homem: a emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
3. Almeida G. 'Homens trans': novos matizes na aquarela das masculinidades? *Rev Estud Fem.* 2012; 20(2):513-23. doi: 10.1590/S0104-026X2012000200012.
4. Bonassi BC, Amaral MS, Toneli MJF, Queiroz MA. Vulnerabilidades mapeadas, violências localizadas: experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. *Quad Psicol.* 2015; 17(3):83-98. doi: 10.5565/rev/qpsicologia.1283.
5. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JÁ, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
6. Mbembe A. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. São Paulo: N1 Edições; 2018.
7. Gregori J, Vaccari JM, Nepomuceno MA. Transfobia e necropolítica: encruzilhadas do contexto brasileiro contemporâneo. *Rev Extraprensa.* 2022; 15 Spec No:739-54. doi: 10.11606/extraprensa2022.195362.
8. Gregori J, Zamboni M. Relações afetivas e violência: sentidos da transfobia no contexto familiar e amoroso. João Pessoa: Editora UFPB; 2019.
9. Benevides BG, Nogueira SNB. Dossiê assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE; 2021.
10. Benevides BG. Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022. Brasília: Distrito Drag, ANTRA; 2023.
11. Pinto IV, Andrade SSA, Rodrigues LL, Santos MAS, Marinho MMA, Benício LA, et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. *Rev Bras Epidemiol.* 2020; 23 Supl 1:e200006. doi: 10.1590/1980-549720200006.supl.1.
12. Pfeil B, Lemos K, organizadores. A dor e a delícia das transmasculinidades no Brasil: das invisibilidades às demandas. Rio de Janeiro: Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos; 2021.
13. Carvalho AA, Barreto RCV. A invisibilidade das pessoas LGBTQIA+ nas bases de dados: novas possibilidades na Pesquisa Nacional de Saúde 2019? *Cienc Saude Colet.* 2021; 26(9):4059-64. doi: 10.1590/1413-81232021269.12002021.
14. Duarte MJO. Sexualidades dissidentes, violência e saúde mental: questões para a política de saúde LGBT. In: Garcia CAS Jr, Ceccon RF, organizadores. *Violência e Saúde Mental: desafios contemporâneos.* Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2023. p. 93-117.
15. Pacheco D. A produção ativa da invisibilidade dos crimes de ódio através de dados que (não) informam. In: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

17. World Health Organization. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. Geneva: WHO; 2005.
18. Tran V-T, Porcher R, Tran V-C, Ravaud P. Predicting data saturation in qualitative surveys with mathematical models from ecological research. *J Clin Epidemiol*. 2017; 82:71-8. doi: 10.1016/j.jclinepi.2016.10.001.
19. Braun V, Clarke V. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qual Res Sport Exerc Health*. 2019; 11(4):589-97. doi: 10.1080/2159676X.2019.1628806.
20. Boffi LC, Santos MA. Percepções e expectativas de homens trans acerca dos relacionamentos afetivo-sexuais pós-transição. *Psicol Cienc Prof*. 2023; 43:e250825. doi: 10.1590/1982-3703003250825.
21. Bezerra DS, Bezerra AK, Souza RCM, Nogueira WBAG, Bonzi ARB, Costa LMM. Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental. *Temas Saude*. 2018; 18(1):428-44.
22. Silva GWS, Meira KC, Azevedo DM, Sena RCF, Lins SLF, Dantas ESO, et al. Fatores associados à ideação suicida entre travestis e transexuais assistidas por organizações não governamentais. *Cienc Saude Colet*. 2021; 26 Supl 3:4955-66. doi: 10.1590/1413-812320212611.3.32342019.
23. Chinazzo IR, Lobato MIR, Nardi HC, Koller SH, Saadeh A, Costa AB. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. *Cienc Saude Colet*. 2021; 26 Supl 3:5045-56. doi: 10.1590/1413-812320212611.3.28532019.
24. Corrêa FHM, Rodrigues BB, Mendonça JC, Cruz LR. Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico. *J Bras Psiquiatr*. 2020; 69(1):13-22. doi: 10.1590/0047-2085000000256.
25. Rego FCVS. "Parentes" e "Recursos" que fazem a diferença nas relações familiares de homens trans. *Rev Int Leg*. 2018; 1(21):63-81. doi: 10.21680/1982-1662.2017v1n21ID13537.
26. Pfeil BL, Escouto CM, Pfeil CL, Lemos DS, Gomes EGL, Carvalho MM, et al. Mapeamento educacional das transmasculinidades no Brasil. *Rev Estud Transviades*. 2023; 4(7).
27. Almeida CB, Vasconcellos VA. Transexuais: transpondo barreiras no mercado de trabalho em São Paulo? *Rev Direito GV*. 2018; 14(2):303-33. doi: 10.1590/2317-6172201814.
28. Ferreira BO, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTQ+. *Cienc Saude Colet*. 2020; 25(5):1765-78. doi: 10.1590/1413-81232020255.34492019.
29. Sempol D, Núñez MC, Carpiuc CR, Schench M. Forjando identidades: trans masculinos en un servicio de salud público uruguayo. In: Braz C, Henning CE, organizadores. *Gênero, sexualidade e saúde: diálogos latino-americanos*. Goiânia: Editora da UFG; 2017. p. 143-71.
30. Paulino DB, Rasera EF, Teixeira FB. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e180279. doi: 10.1590/Interface.180279.
31. Solka AC, Antoni C. Homens trans: da invisibilidade à rede de atenção em saúde. *Rev Saude Desenv Humano*. 2020; 8(1):7-16. doi: 10.18316/sdh.v8i1.4895.

32. Brasil. Presidência da República. Lei nº 7.716, de 5 de Janeiro de 1989. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Diário Oficial da União. 5 Jan 1989.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Diário Oficial da União. 13 Ago 2009.
34. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 8.727, de 28 de Abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União. 28 Abr 2016.
35. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 1, de 19 de Janeiro de 2018. Define o uso do nome social de travestis e transexuais nos registros escolares. Brasília: Ministério da Educação; 2018.
36. Krizizanski A Jr, Zampieri NT, Bittencourt RM, Tagliamento G, Silva AC. Acesso ao mercado de trabalho formal: desigualdades de gênero entre mulheres e homens trans. Cad Genero Tecnol. 2022; 15(46):197-211. doi: 10.3895/cgt.v15n46.12142.
37. Núcleo de direitos humanos e cidadania LGBT (NUH-UFMG). Projeto transexualidades e saúde pública no brasil: entre a invisibilidade e a demanda por políticas públicas para homens trans. Belo Horizonte: NUH-UFMG; 2015.
38. Silva SG, França AN. Vidas precárias: a performatividade na constituição das violências fóbicas em gêneros e sexualidades. Psicol Cienc Prof. 2019; 39 Spec No 3:e228547. doi: 10.1590/1982-3703003228547.
39. Bento B. A (re)invenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond; 2006.
40. Formento JAS, Almeida SS. Violência homofóbica: revisão sistemática da literatura. RSD. 2020; 9(7):e848974939. doi: 10.33448/rsd-v9i7.4939.
41. Vasconcelos NM, Alves FTA, Andrade GN, Pinto IV, Soares Filho AM, Pereira CA, et al. Violência contra pessoas LGB+ no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Rev Bras Epidemiol. 2023; 26 Suppl 1:e230005. doi: 10.1590/1980-549720230005.supl.1.
42. Costa LSD. A prática delitiva do estupro corretivo e a heteronormatividade compulsória: um estudo acerca da correlação entre crime e patriarcado. Rev Bras Sex Hum. 2021; 29(1):50-65. doi: 10.9771/revdirsex.v2i1.42615.
43. Leal CHS, Scalco MLA, Nunes RPE, Consorti ER, Kitagawa BY. Vigilância de violências: considerações sobre as informações relativas às violências perpetradas contra a população LGBT no município de São Paulo. Bol Instituto Saude. 2018; 19(2):55-61. doi: 10.52753/bis.2018.v19.34592.
44. Nery JW, Maranhão Filho EMA. Transhomens no ciberespaço: micropolíticas das resistências. (In)Visibilidade Trans. 2013; 16(2):139-65.
45. Porto RKD, Silva MA, Gugelmin S. Narrativas de transitabilidade e segurança no trânsito: transmasculinidades e saúde. Aceno. 2021; 8(16):219-30. doi: 10.48074/aceno.v8i16.12039.
46. Ribeiro CR, Ahmad AF, Dantas BS, Lemos A. Masculinidades em construção, corpos em (re)construção: desejos, contradições e ambiguidades de homens trans no processo transexualizador. Cienc Saude Colet. 2022; 27(10):3901-11. doi: 10.1590/1413-812320222710.07732022.
47. Pontes JC, Silva CG. Cisnormatividade e passabilidade: deslocamentos e diferenças nas narrativas de pessoas trans. PERI. 2018; 1(8):396-417. doi: 10.9771/peri.v1i8.23211.

48. Butler J. Desdiagnosticando o gênero. *Physis*. 2009; 19(1):95-126. doi: 10.1590/S0103-73312009000100006.
49. Bento B, Pelúcio L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. *Rev Estud Fem*. 2012; 20(2):569-81. doi: 10.1590/S0104-026X2012000200017.
50. Bento B. A campanha internacional de ação pela despatologização das identidades trans: entrevista com o ativista Amets Suess. *Rev Estud Fem*. 2012; 20(2):481-4. doi: 10.1590/S0104-026X2012000200008.
51. Connell RW. Masculinidades. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2003.
52. Connell RW, Messerschmidt JW. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Rev Estud Fem*. 2013; 21(1):241-82.
53. Connell RW. Políticas da masculinidade. *Educ Realidade*. 1995; 20(2):185-206.
54. Castel R. Metamorfoses da questão social: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes; 1987.
55. Carreiro TC. Sofrimentos sociais em debate. *Psicol USP*. 2005; 14(3):57-72. doi: 10.1590/S0103-65642003000300006.
56. Conselho Federal de Psicologia. Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2013.
57. Rocon PC, Sodré F, Zamboni J, Rodrigues A, Roseiro MCFB. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(64):43-53. doi: 10.1590/1807-57622016.0712.
58. Tenório LFP, Prado MAM. As contradições da patologização das identidades trans e argumentos para a mudança de paradigma. *PERI*. 2016; 1(5):41-55. doi: 10.9771/peri.v1i5.17175.
59. Neves BAN, Peçanha LMB. Os desafios das transmasculinidades no ambiente educacional: violências e intersecções. *REBEH*. 2023; 4(13):143-60.
60. Arendt H. Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal. Heinrich SO, tradutora. São Paulo: Diagrama e texto; 1983.
61. Souki N. Hannah Arendt e a banalidade do mal. Belo Horizonte: Editora UFMG; 1998.

This article explores trans men's perceptions of violence in different contexts. Semi-structured interviews were conducted with eight trans men, regardless of whether they had undergone interventions in their body or not. After reflective data analysis, the corpus was concatenated into two analytical themes: "denial of trans identities" and "control of diversity". The findings point to prevalence of psychological violence, family as the main perpetrator of violence and adverse physical and mental health effects. Marital relationships, friendships and psychotherapy were seen as ways of dealing with violence in the face of lack of legal support. Peer violence was highlighted as a way of reproducing masculinity norms. Gender-based violence was understood as acts aimed at attacking individuals who are at odds with cisheteronormativity and hegemonic masculinity and social reading was viewed as an alternative for promoting the social legitimization of identity and consequent reduction of vulnerability.

Keywords: Trans men. Transsexuality. Gender-based violence. Violence.

El objetivo de este artículo fue conocer las percepciones de hombres trans sobre violencias vividas en diversos contextos. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con ocho hombres trans, con o sin intervenciones corporales. Después de un análisis reflexivo de datos, el corpus se concentró en dos temas analíticos: "negación de las identidades trans" y "control de lo diverso". Se señala la prevalencia de la violencia psicológica, la familia como principal promotora de violencias, los perjuicios en las salud física y mental. Relaciones conyugales, amistades y psicoterapias son modos de enfrentar las violencias debido a la ausencia de soporte legal. Se mencionaron las violencias entre pares como modo de reproducción de normativas de masculinidad. Se comprenden como violencias de género los actos que pretenden atacar al sujeto que se desencuentra con la cis-heteronormatividad y la masculinidad hegemónica, consistiendo en la lectura social como posibilidad de legitimización social de la identidad y consecuente disminución de la vulnerabilidad.

Palabras clave: Hombres trans. Transexualidad. Violencia de género. Violencia.