Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

HOMENS TRANSEXUAIS: INVISIBILIDADE SOCIAL E SAÚDE MENTAL

TRANSGENDER, SOCIAL INVISIBILITY AND MENTAL HEALTH

Daniel Sarmento Bezerra[1]
Ana Karla Bezerra[2]
Roberto Cezar Maia de Souza[3]
Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira[4]
André Ricardo Bezerra Bonzi[5]
Lidiana Medeiros Mendes da Costa[6]

RESUMO: O presente trabalho pretendeu discutir a saúde mental de homens transexuais diante de suas demandas e refletir como o ambiente social e laboral tem participado e repercutido na saúde mental dos mesmos. A problematização se mostra relevante para a sociedade, uma vez que há escassez de pesquisas sobre homens transexuais no universo acadêmico. Durante a pesquisa, aplicou-se um questionário on-line com 45 perguntas através da utilização das redes sociais, no caso, o Facebook. Entre os abordados para a pesquisa foi possível interagir com participantes das cinco regiões do Brasil. Após a coleta dos dados com a resposta dos 242 questionários preenchidos, estes foram tabulados e formatados em forma de gráficos. A partir disso foi possível aferir que entre os consultados 41% eram da faixa etária compreendida dos 18 aos 24 anos, 24% dos 25 aos 34 anos existindo um participante cuja idade ultrapassava os 65 anos. Com relação à amostragem por região do País, o Sudeste possui a maioria da amostra pesquisada com 52% dos entrevistados. Dos homens trans, 80,7% possuem a própria casa como local de maior desrespeito seguido da escola ou faculdade como o segundo pior local para se socializar correspondendo à opinião de 59,4% dos entrevistados. Constatando-se que

[1] Estudante de medicina. E-mail: sarmentomeddaniel@gmail.com
[2] Enfermeira. E-mail: lima.anakarla@gmail
[3] Psicólogo. E-mail: robertomaiapb@hotmail.com
[4] Enfermeiro. E-mail: bonzipb@gmail.com
[5] Enfermeira. E-mail: waleriabastos@hotmail.com
[6] Estudante de enfermagem. E-mail: lidianammendes@gmail.com

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

aquilo que corresponderia aos locais de proteção e desenvolvimento pessoal e social na realidade são responsáveis pela maior incidência de violência contra o público trans, é fácil inferir acerca da situação de risco de acometimento de doenças mentais bem como esse ser um público com um consistente potencial de atentar contra a própria vida.

Palavras-chave: Transexuais. Saúde Mental. Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Esse trabalho pretendeu discutir a saúde mental de homens transexuais diante de suas demandas e refletir como o ambiente social e laboral tem participado e repercutido na saúde mental dos mesmos. Discutir ainda como a relação que a interferência dos familiares tem no impacto e desenvolvimento de doenças mentais naqueles. Nesse interim, a pesquisa foi de grande relevância acadêmica, devido ao tema ser pobre em dados quantitativos, bem como dados empíricos acerca das principais dificuldades, angústias e anseios da população transexual em nosso país.

A problematização se mostra relevante para a sociedade, uma vez que há escassez de pesquisas sobre homens transexuais no universo acadêmico. Desta forma, para alcançar os objetivos propostos, inicialmente, o presente trabalho utilizou-se da seguinte pergunta norteadora: Quais as maiores dificuldades enfrentadas pelos homens transexuais brasileiros e qual a repercussão na saúde mental dos mesmos?

A cidade de João Pessoa passou a ser uma referência em atendimento à população de homens transexuais não só do Estado da Paraíba como também de estados vizinhos através do Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS - localizado dentro do Centro de Atenção Integral a saúde - CAIS no bairro de Jaguaribe em João Pessoa. Essa conquista enquanto referencial ocorreu a partir da vivência da equipe do CTA-DST/AIDS os quais observaram o quanto essa população era desassistida acerca de quesitos simples tais como a obtenção legal dos “nomes sociais” ou atendimento ginecológico, por exemplo, fatores que possuem grave repercussão na saúde mental e que geram sentimentos de abandono e revolta, inclusive. Vale ressaltar que o CTA-DST/AIDS – João Pessoa deu inicio ao acolhimento desse público no ano de 2012, no entanto, a rede de assistência para a população de Travestis e Transexuais no município apenas começou a aprimorar-se após 2013, quando os equipamentos específicos para intervenção nas necessidades dessa população começaram a ser implantados. Foi nesse período que o

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

ambulatório para travestis e transexuais, o Espaço LGBT, o Centro de Cidadania LGBT e a Delegacia de Crimes Homofóbicos foram concebidos.

Diante deste cenário, foram realizadas diversas discussões no CAIS/Jaguaribe acerca da invisibilidade dessas pessoas e o sofrimento mental, tanto a nível familiar quanto no contexto social de maneira geral. Como resultado, várias pactuações de atendimentos foram realizadas a fim de que outras especialidades pudessem integralizar o atendimento. (Especificar quais especialidades eram ofertadas e quais foram agregadas após discussões no CAIS-Jaguaribe). Segundo Souza (2014), a divulgação nas redes sociais foi determinante para que a demanda de outros municípios paraibanos e do Nordeste fosse contemplada.

Cabe ressaltar que as mães dos homens transexuais que acompanharam os filhos para atendimento no CTA/Jaguaribe gerou uma demanda secundária a qual passou a exigir uma escuta qualificada por parte do médico e da equipe de psicologia do Centro não só dos usuários, mas com extensão aos familiares que os acompanhava. Percebeu-se, com isso, a dificuldade da família em entender sobre o processo transexualizador e, sobretudo, a respeito da identidade de gênero de suas filhas. Essa falta de compreensão acerca do tema gerou vários conflitos subjetivos, principalmente, no tocante à psique - masculina sobrepondo-se ao corpo biológico - feminino.

Segundo Scott (1990) compreende-se por gênero como o primeiro campo onde damos significados as relações de poder. O poder exercido pelo gênero masculino em domínio ao gênero feminino, endossado por uma moral social e familiar que reprime a liberdade dos corpos, tolhendo assim a autonomia do gênero feminino. Além disso, a construção das identidades sociais sobre o corpo, sua fluidez, a construção das autonomias dos sujeitos sobre seus corpos e de como a questão de gênero deve ser deslocada da questão meramente biológica faz parte da construção social. Percebemos assim a afirmação de Butler (2008 p.45) sobre essas questões:

> [...] o corpo é uma construção social e que, portanto, a possibilidade de mudar, interferir no corpo por meio de cirurgias é a afirmação da necessidade de questionar o próprio corpo, demonstrando assim o caráter mutável, não natural e construído das categorias sexo, gênero e heterossexualidade.

A autora ressalta que a afirmação do corpo enquanto construções sociais é uma luta do movimento social para que de fato esses homens possam se responsabilizar por

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

suas decisões e naturalizar que os corpos desses sujeitos só diz respeito a eles próprios (BUTLER, 2008).

No decorrer dos atendimentos, entrevistas, foi importante descrever o sofrimento psíquico recorrente que o homem transexual viveu e vive no ambiente familiar já que, na maioria das vezes, não são acolhidos e respeitados pela identidade de gênero**.** Ficou evidente na fala da maioria dos homens transexuais a enorme dificuldade que eles têm para conseguir lograr direitos às políticas públicas inclusivas e, toda essa problemática, tem como um dos maiores impactos são os altos índices de tentativas de suicídio mediante a pressão e o sentimento de exclusão e não pertencimento ao grupo familiar que lhe foi conferido.

Importante evidenciar que nesse estudo não se pretende reforçar o discurso médico biológico psicopatologizante das identidades transexuais. Ao contrário, objetiva-se analisar as subjetividades desses homens transexuais, em meio a não compreensão e imposição da normatividade da categoria cisgênera. Entende-se por pessoa cisgênera os sujeitos que tem sua identidade de gênero em conformidade ao seu sexo biológico, ou seja, a sua psique em relação ao seu gênero é consonante ao sexo biológico de nascimento.

Esta pesquisa abordou alguns tópicos sobre os homens transexuais no Brasil tais como: as políticas públicas, sofrimento psíquico e a luta da afirmação dessas identidades, no entanto, o foco principal recaiu sobre as questões atinentes à saúde mental da população estudada. Ainda foram levantadas as seguintes hipóteses: o sofrimento psíquico dos transexuais no contexto familiar e social é um dos principais agravantes para que eles possam conviver bem com sua identidade de gênero; transexuais serem educados a pertencerem e se adequarem ao estereótipo de gênero, pode causar repulsa e violência no contexto familiar por não aceitação ao seu gênero de pertencimento.

Desse modo, tem-se como objetivo desse trabalho científico entender o universo dos homens transexuais, mapear as políticas públicas existentes no intuito de discutir, principalmente, todo impacto causado à saúde mental dessa população.

METODOLOGIA

Foi realizado um questionário on-line com 45 perguntas enviadas através do Facebook direcionadas a homens transexuais agregando participantes das cinco regiões do Brasil. Após a coleta dos dados realizou-se a tabulação e produção de gráficos baseados nas respostas dos 242 questionários preenchidos. Desse modo, foi possível caracterizar a pesquisa como descritiva, exploratória, quantitativa.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Como a pesquisa envolveu material humano, por questões éticas, nos termos da Resolução 196/96, foi submetida à análise e aprovação do Comitê de Pesquisa da Plataforma Brasil, a fim de que o estudo estivesse apto para ser realizado e depois apresentado como devolutiva para a população pesquisada e, por se tratar de politicas públicas, deve ser publicitada aos órgãos que realizam as politicas públicas aos homens transexuais nos municípios, estados e ente federativo.

RESULTADOS

Faz-se necessário compreender o conceito de gênero, pois, para dialogar sobre identidade de gênero, é preciso perceber as construções históricas, culturais e sociais desse termo. Scott (1990) argumenta que gênero não é somente algo historicamente determinado a partir da diferença dos sexos, mas, sim, algo que dá sentido à essa diferença. O gênero envolve o discurso sobre a diferença dos sexos e remete às instituições, estrutura, práticas cotidianas e rituais, quer dizer, tudo o que constitui as relações sociais. De fato, o discurso é um instrumento que permite organizar o mundo.

Por outro lado, para Connell (2009), o aprendizado sobre os papéis e modelos sexuais é construído no processo de socialização e acima de tudo uma questão de experiência pessoal. Já Butler (2008), infere que o gênero não deve ser percebido enquanto origem, pois tanto o sexo, como o próprio gênero, é percebido individualmente em cada sujeito e na construção subjetiva.

Segundo Pelegrin (1999), em relação à identidade de gênero e sexualidade, temos a literatura psiquiatra que traz referência como transtornos desde o século XIX, trazendo primeiro a lógica de “psiquiatrização” da homossexualidade, depois a identidade de gênero como transtorno no Manual de Diagnóstico de Saúde Mental (DSM III) e posteriormente como disforia de gênero na versão revisada em 1987 do DSM III. Já no ano de 1994, no DSM IV, a disforia de gênero passou a ser considerada como Transtorno de Identidade de gênero no DSM IV e em maio de 2013 voltou a ser tratada como Disforia de gênero no DSM V.

Nesse sentido, alguns teóricos irão questionar se essa forma de “patologizar” as identidades não é uma forma de enquadrar esses sujeitos e, sobre isso, Ceccarelli (2010) vai trazer à tona que o próprio DSM é uma forma de controle dos comportamentos. Ademais é fato que qualquer procedimento como as cirurgias reparadoras ou mesmo práticas hoje mais recorrentes tais quais os laudos médicos exigidos para mudança de nomes – registro do “nome social”- implica em considerar a “patologização” desses

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

sujeitos para garantir seus direitos. E, embora os transexuais tenham conquistado um grande passo no dia 1º de março de 2018 com o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4275, pelo Supremo Tribunal Federal, fica claro o quanto estamos distantes da autonomia dos homens transexuais sobre o próprio corpo. A aprovação da ADl representa a possibilidade de alteração de gênero no assento do registro civil do transexual, mesmo sem procedimento cirúrgico de redesignação de sexo ou autorização judicial, apenas necessitando ida ao cartório.

Segundo Lara (2013) pelo DSM 5, temos a disforia de Gênero em crianças descrita no código 302.6 (F64.2) e a disforia de Gênero em Adolescentes e Adultos 302.85 (F64.1), sendo descrito que indivíduos que apresentam uma diferença marcante entre o gênero experimentado/expresso e o gênero atribuído são disfóricos. No que diz respeito aos subtipos, o manual aboliu o uso dos especificadores que descreviam a orientação sexual destes indivíduos, especialmente porque a diferenciação não se mostrou clinicamente útil.

Foucault (1987), afirma que nossos corpos são moldados de acordo com as construções históricas e subjetivas de cada realidade e Bordo (1997), explica que com a organização e regulamentação do tempo, do espaço e dos movimentos da vida dos indivíduos, os corpos são treinados, moldados e marcados pelo período histórico de ocorrência. Pensar em sexualidade humana é considerar os processos de afetividade entre os corpos, entre a percepção de si e do outro e, também, como se expressam os sentimentos, tanto consigo, como para com os outros. É necessário refletir como acontecem os processos de normatização ditados pela cultura e pela socialização das práticas corporais.

Quem são os homens transexuais?

Quando se dialoga sobre transexuais no Brasil há uma série de variáveis que se faz necessário levar em consideração já que, segundo Ávila (2014), a invisibilidade dessa categoria quando comparada a travestis é um grave problema sociocultural.

Os homens transexuais são pessoas que nasceram com o sexo biológico feminino, mas tem o sentimento de pertencimento total ou parcial ao gênero masculino, a ponto de sentir necessidade de ser reconhecido socialmente como homem. Conquanto, sua identidade de gênero não implica na sua orientação sexual ou na relação com o seu corpo, sendo estas questões de caráter íntimo e individual, que não comprometem a sua masculinidade. Esse grupo busca frequentemente o reconhecimento jurídico do sexo e do nome social, porém esse reconhecimento, até o julgamento da ADI/4275, era realizado

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

de acordo com cada Estado da federação. Na Paraíba, a média de tempo para a retificação de nomes girava em torno de seis meses, no entanto, há Estados como São Paulo que, em decorrência da morosidade judicial, o processo perdura por até três anos. Salientando que antes da decisão do STF, que vincula todos os tribunais a seguir a normativa aprovada, poucos eram os Estados que o faziam.

A identidade dos transexuais: desejos e necessidades

Como afirma Moscovici (2003, p.43) "quando estudamos representações sociais contemplamos o ser humano". Conforme Almeida (2009), alguns profissionais de saúde e operadores do direito entendem a "despatologização" do transexualismo como a possibilidade social de dar conforto psíquico e reconhecimento a este público. Oportunamente, outra pauta levantada traz a necessidade de se criminalizar a discriminação contra as Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT), já que essa população sofre violência psíquica, física e social no seu dia a dia (ÁVILA, 2014). Atinente à essa questão, o público LGBT sofreu um grande revés com o arquivamento do Projeto de Lei 122/2006 em 2015. O referido projeto pretendia alterar a Lei 7.716/1989 que tipifica "os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional" fazendo a inclusão, entre esses crimes, a discriminação por gênero, sexo, orientação sexual ou identidade de gênero.

Para Bento (2006), o que essas pessoas buscam nos hospitais durante o processo transexualizador do SUS é o reconhecimento e seu pertencimento à sociedade seguindo as normas de gênero, em corpos-homens e corpos-mulheres. A medida de classificação da saúde e da doença em termos de normal e patológico é característica da medicina moderna, conforme os estudos de Foucault (1963/1994) demonstram. Assim, é muito difícil pensar em transexualidade sem o viés patológico, e romper com esse paradigma do corpo visto como não separado de seu gênero (ÁVILA, 2014).

Desse modo, Baldiz (2010) reflete sobre a "patologização" das identidades transexuais, e diz que se algo é considerado como doença, implicará inclusive numa "desresponsabilização" desses sujeitos com relação ao que se passa com eles e em suas vidas pessoais. Dessa maneira, a importância da "despatologização" e, consequentemente, da retomada da autonomia voltada para o sujeito. Percebe-se ainda, que há muito que ser realizado em relação às políticas públicas em nosso país, visto que resta evidente a escassez de ações que visem a garantia dos direitos voltados para o público transexual.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Em relação à pesquisa realizada para desenvolvimento desse trabalho, foram aplicados 242 questionários ao público compreendido por homens transexuais das cinco regiões do País. Foram obtidos os seguintes resultados: referente à retificação do assentamento do registro de nascimento, apenas 5% dos 242 participantes conseguiram as devidas alterações. Esse baixo índice deve-se ao entendimento conservador e tradicional sobre identidade de gênero compartilhado pela maioria do judiciário brasileiro que ainda considera que o processo de retificação com restauração do assento registral deve ser atrelado ao processo de redesignação sexual.

No que concerne à faixa etária dos participantes, 22% deles possuíam entre 14 e 17 anos, 41% compreendia dos 18 aos 24 anos; 24% englobou a faixa de 25 a 34 anos, o percentual que representava as faixas dos 35 aos 49 anos corresponde a 9% e a população de 45 aos 54 anos condiz com 3% dos entrevistados. Destaque para um dos participantes cuja idade ultrapassa os 65 anos.

No tocante aos índices por região o Sudeste possui a maioria da amostra pesquisada com 52%, seguida do Nordeste com 25%, Centro Oeste, bem como a região Sul, ambas com 11% e, por fim o Norte com somente 1%. Já os números relativos aos participantes por Estado, tem-se em São Paulo 25% dos entrevistados; em seguida vem o Rio de Janeiro com 19%; Minas Gerais abrangendo 7%; Pernambuco e Bahia 5%; Rio Grande do Sul 4%; Paraíba contendo 3%; Rio Grande do Norte percebendo 2%; Espirito Santo, Mato Grosso, Santa Catarina, Sergipe e Maranhão contabilizando 1%; por fim, Pará e Tocantins com 0,5%.

Dentre os homens transexuais questionados, 72,8% relataram pertencer ao gênero masculino e 20,3% declara-se como do gênero feminino. A autoidentificação como gênero fluido constituiu 3% do total computado, salientando que se compreende como gênero fluido aquele onde o indivíduo se vê, em momentos distintos com gênero diferente, ou seja, ora possuidor do gênero masculino ora do gênero feminino.

Sobre a religiosidade, 48,9% declarou não pertencer a nenhuma religião ou não acreditam em Deus, uma vez que a maior parte das religiões não aceita e/ou não acolhe a pessoa transexual.

Questionados acerca da raça, declararam-se como da cor branca 58%; seguido da parda caracterizando 25,2%, da cor preta 9,7% e de outra denominação 2,1%. Já no que diz respeito à escolaridade, 27,1% dos demandados possui o ensino médio completo; a maioria, representada por 36%, possui o ensino superior incompleto, 11,6% tem o ensino superior completo e 4% pós-graduação. Percebeu-se que há uma dificuldade em dar sequência aos estudos em decorrência da complexidade das relações interpessoais entre

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

os colegas de sala e o indivíduo transexual, notadamente em detrimento da dificuldade de aceitação da transexualidade.

Quando questionados acerca da renda, 16% dos intervenientes dispunham de uma receita de até R$ 465,00; 24,4% possuíam proventos entre R$ 466,00 e R$ 930,00, 25,4% detinham o importe de R$ 931,00 a R$ 1.395,00; 5,3% auferiam valores por volta de R$ 1.396,00 a R$ 1.860,00; 8% percebiam entre R$1.861,00 e R$ 2.790,00; 6,2% apresentava rendimento de R$ 2,790,00 a R$ 6.000,00 e, angariavam mais de R$ 6.000,00, apenas 5,3% dos participantes. Ademais, 13,3% estavam desempregados no momento da pesquisa.

Na discussão referente à empregabilidade inferiu-se que 59,1% dos entrevistados tiveram problemas em consequência da sua identidade de gênero, outrossim, todos sofreram algum tipo de preconceito seja durante as etapas de seleção, seja no momento da contratação, com a entrega dos documentos pessoais. Por oportuno, necessário destacar que a maioria dos homens transexuais no Brasil, cerca de 52,5%, está fora do mercado de trabalho formal, índice este bem acima da média da população em geral, posto que o índice do IBGE no primeiro trimestre de 2016 indicou que 10,2% deste grupo encontrava-se em tal situação.

Nesse mesmo sentido, de acordo com a ANTRA – Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 95% das travestis e transexuais no Brasil estão fora do mercado de trabalho formal, assim como traz a informação de que 90% das travestis e transexuais femininas necessitam se prostituir para sobreviver, contrariamente ao percentual dos homens transexuais, onde 97%, ou seja, a maioria, não utiliza a prostituição como meio de subsistência. Vale destacar que as chances de violência - seja ela física, mental ou racial – aumentam diante do fato de estarem trabalhando na rua, ainda mais, durante a noite, ressaltando que ao longo do tempo tal atividade implica no desenvolvimento de doenças mentais tais como: síndrome do pânico, depressão e síndrome do estresse pós-traumático. Essas doenças ou sofrimentos mentais são somatórios e dificultam a vida social e laboral.

Outro fator determinante na saúde mental do ser humano é a vida afetiva dentre os homens transexuais entrevistados, em relação a esta, apenas 15,7% possui algum tipo de relacionamento, estando, entre estes, 14% namorando; 1,7% em noivado, 14% em união estável; 11,5% declarou-se morando junto; 9,4% disse-se casado; 0,4% viúvo e divorciado/separado 0,4%. Nesse aspecto, 75% considera ter uma relação boa ou excelente com seus parceiros.

Relacionando o vínculo afetivo familiar e a relação de aceitação e boa convivência com a identidade de gênero foi possível identificar que 36,7% têm uma convivência

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

doméstica ruim; 22,8% caracterizaram como regular; 7,2% respondeu ter uma boa ambiência dentro de casa e 7,6% denominou como excelente o convívio com seus congêneres. O ambiente familiar é um terreno fértil e potencial gerador de doenças e sofrimento mental diante do habitual cenário de falta de suporte, exclusão, segregação e violação da integridade do indivíduo transexual. Este panorama acaba sendo um forte fator de interferência no bem estar dos indivíduos. Acerca disso avaliou-se que 35% dos entrevistados trazia um sentimento de apatia na qual não consideravam nem feliz e nem infeliz; 23,4% quase infeliz; 9,7% considera-se infeliz; 22,4% feliz e 9,7% muito feliz.

Ao avaliar-se a autoestima obteve-se em dados estatísticos que 16,9% dos homens transexuais que responderam à pesquisa definiam-na como muito baixa; 19% qualificavam-na como baixa; 32,9%, como nem alta e nem baixa; alta autoestima correspondeu a sentimento de 18,1% daqueles e 13,1% tinha uma autoestima muito alta. Os resultados relacionados à baixa autoestima justificam-se diante do quadro de discriminação e preconceito frequentes - em relação a sua identidade de gênero. Sincronicamente aos dados obtidos com relação à autoestima foi possível avaliar que a maioria dos homens transexuais, por volta de 94,5%, já se sentiu deprimido em algum momento da vida, o que é considerado um quadro alarmante quando se compara com o índice de depressão na população mundial, algo em torno dos 20%, de acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS. O dado é preocupante, sobretudo, porque a depressão é um dos principais geradores de tentativas de suicídio.

Entre os que portavam a depressão verificou-se que 25,9% apresentavam depressão muito alta; 22,8% depressão moderada e 17,5% pouca depressão. Só 12,3% declararam sentir depressão insignificante. No País, a ideação suicida já foi alvo de 66,4% dos transexuais que vivenciaram a depressão. O constrangimento familiar e nos serviços públicos é uma rotina que os afasta do convívio social alimentando, assim, o círculo vicioso da baixa autoestima, depressão e ideação suicida.

De acordo com Ávila (2014), o sentimento de sua identidade de gênero não concordar com sua anatomia manifestam uma exigência compulsiva, imperativa de "adequação sexual", face à uma incompatibilidade daquilo que são anatomicamente e aquilo que sentem ser. Esse sentimento de impotência entre a imagem real e a imagem psíquica pode chegar ao ponto de levar o sujeito à autoemasculação e até mesmo ao suicídio.

Dentre os espaços frequentados pelo indivíduo transexual, a própria casa é o ambiente de maior desrespeito, de acordo com 80,7% dos participantes da pesquisa, sendo que 59,4% têm a escola ou faculdade como segundo lugar mais cruel. Além disso, 50,2% deles relataram maus-tratos em unidades de saúde o que implica na fuga pela procura de

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

atendimento especializado. Bento (2006) descreve sobre o contexto social e familiar dos transexuais no Brasil onde há várias dificuldades culturais que permeiam a ausência de discussão sobre a temática.

Outro grande vilão da saúde mental é a ansiedade, que fora dos limites adequados, desencadeia uma série de doenças, entre elas, a síndrome do pânico e a depressão. Entre os muito ansiosos estavam 51,1% dos entrevistados, seguido dos ansiosos, correspondendo a 25,7% e depois dos pouco ansiosos equivalendo a 4,2%. Em uma análise geral sobre ansiedade temos que 76,8% sofrem do transtorno de forma significativa e com repercussões clínicas que limitam a vida.

Atinente às violências, a verbal é a mais recorrente, achando-se na própria casa o local de maior ocorrência - 73,9%. Já dentro do vínculo familiar as relações que mais geram sofrimento são: com a mãe correspondendo 39,1% dos resultados e o pai abarcando 23,8%.

Figura 1 – Tipo de agressão. Fonte: próprio autor.

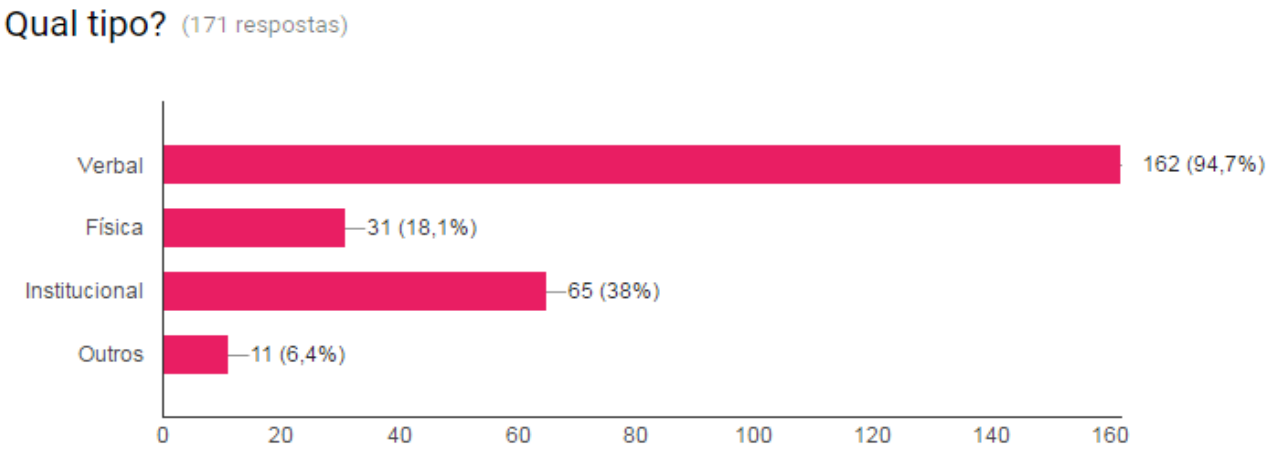
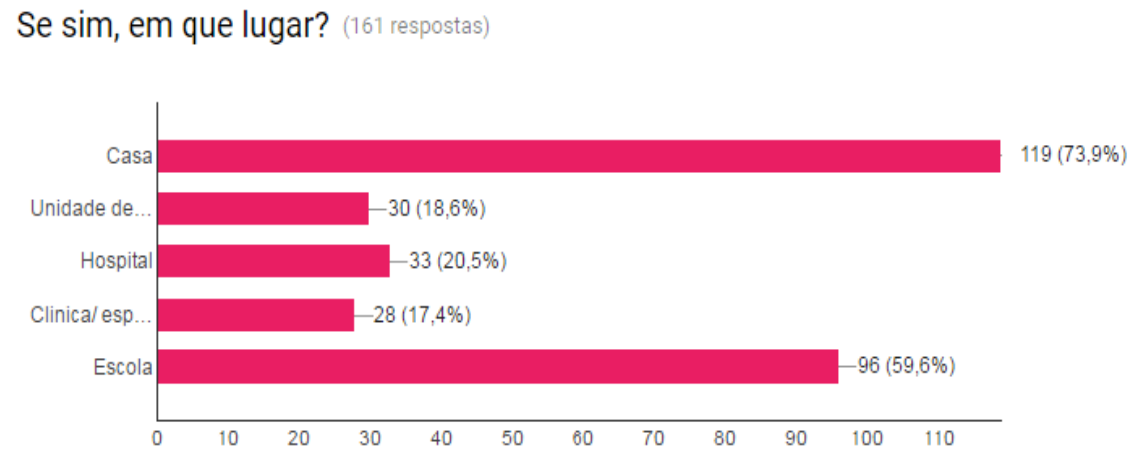


Figura 2 – Locais de agressão. Fonte: próprio autor.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

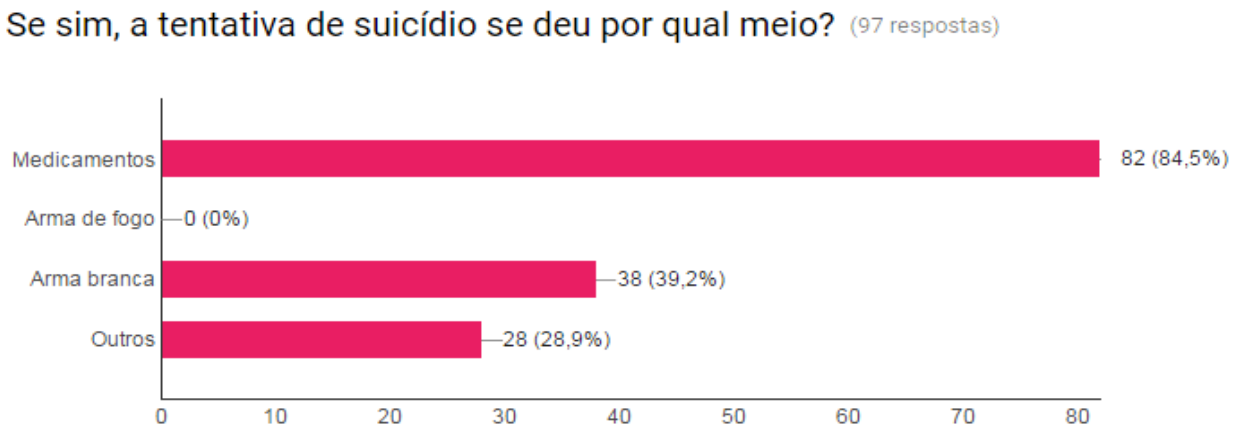


Concomitantemente, estando a escola dentro do universo de respostas - 59,6% -, é possível inferir acerca da alta evasão escolar, a falta de emprego e o distanciamento social como pontos que culminam em doenças físicas e mentais de grande relevância para a saúde pública e com grande impacto socioeconômico. Segundo Ceccarelli (2008), o sofrimento psíquico da pessoa transexual se encontra no sentimento de inadequação entre a anatomia do sujeito e o seu "sexo psicológico" como de outro lado entre o "sexo psicológico" e a sua identidade civil. Esta lhe é negada pela sociedade.

A porcentagem de homens transexuais que já atentaram ao menos uma vez contra a própria vida foi de 41,5%, sendo que 21,4% já tentaram suicídio mais de cinco vezes, um número bastante superior ao da população geral - de 3% - segundo dados do Centro da Valorização da Vida – CVV de 2012. O uso abusivo e intencional de medicamentos é o método mais utilizado durante as tentativas equivalendo a 84,5%. O segundo meio mais empregado é a arma branca com 39,2% das tentativas. Abaixo temos um gráfico exemplificando os métodos de suicídio mais utilizados:

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Figura 3 – Meio de autoagressão. Fonte: próprio autor.



DISCUSSÃO

Uma vez que a sociedade e a família são notáveis fontes de agressão e violência, 66,9% dos entrevistados prefere passar a maior parte do tempo em suas residências ou reunidos entre pessoas que vivenciam as mesmas situações conflitantes. Logo, a pesquisa chegou a conclusão que grande parte da população de homens transexual não conseguiu retificar seus nomes e muitos tiveram problema em relação a empregabilidade por este motivo. Para Foucault (1987), além de outras questões sociais e familiares esse panorama se configura como relações de poder em todos os níveis sociais nas práticas cotidianas entre sujeitos e suas instituições.

A relação com a família é ruim ou quase ruim, sendo o ambiente familiar gerador de sofrimento psíquico e com inexistência de acolhimento, corroborando com Bordo (1997) que fala sobre as formas históricas predominantes de individualidade, desejo, masculinidade e feminilidade são estabelecidas em dado momento e podem se cristalizar por muitas gerações. Ademais, para Connell (2009), determinadas sociedades consideram o gênero dos sujeitos como estáticos e normatizados dentro do contexto familiar e cultural. Todos esses fatores reunidos sendo altamente geradores de doenças e sofrimentos mentais que dificultam ainda mais a ressocialização dessas pessoas.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou compreender a necessidade dos homens transexuais no Brasil de políticas públicas de inserção social, uma vez que estes passam por situações de vulnerabilidade familiar e social que finda em diversas carências e traumas e, por fim, no adoecimento físico e mental. As instituições como o Sistema Único de Saúde, as escolas e as empresas públicas e privadas que deveriam garantir cidadania são, junto à família, as maiores violadoras de direitos.

A violência e o não respeito ao nome social, como também a negação ao direito a identidade de gênero, é recorrente; o que resulta em baixa autoestima e sofrimento mental. Estes, incapacitantes do ponto de vista social e laboral. Por outro lado, a repulsa dos familiares é principal fator que gera sofrimento mental entre os pesquisados, sendo o segundo local mais ultrajante, a escola.

Este trabalho traz uma gama de conhecimentos acerca do perfil dos homens transexuais bem como sobre fatores que fomentam a doença mental dentro desta população. Sendo, portanto, ferramenta indispensável aos psiquiatras e psicólogos na formação de um atendimento humanizado. Vale registrar as dificuldades durante a pesquisa uma vez que o acesso aos transexuais do Brasil não é fácil. Logo, é recomendável que novas e urgentes pesquisas sejam feitas no intuito de embasar a criação de políticas públicas de assistência a esse público.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme Silva de; HEILBORN, Maria Luiza. “Não somos mulheres gays: identidade lésbica na visão de ativistas brasileiras”. **Gênero: Núcleo Transdisciplinar de Estudos de Gênero** – Nuteg, v. 9, n. 1, p. 225-249, jan./jun. 2009.

ALMEIDA, Guilherme. HOMENS TRANS’: NOVOS MATIZES NA AQUARELA DAS MASCULINIDADES?**Estudos Feministas**, Florianópolis, 20(2): 513-523, maio-agosto/2012

ÁVILA, Simone. **Transmasculinidades**: a emergência de novas identidades políticas e sociais.2014.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BENTO, Maria Berenice (2006) **A reinvenção do corpo:** sexualidade e gênero na experiência transexual/ Rio de Janeiro: Garamond, ***2006***

BORDO, Susan R; JAGGAR, Alison M . ***Género***, ***corpo*** **e** ***conhecimento***. Trad. Brita Lemos de Freitas. *Rio* de *Janeiro*:*Record: Rosa* dos *Tempos*, *v. 1*, *1997*

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estrategica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde/ Ministério da Saúde, Secretária de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero***:* feminismo e subversão da identidade; Trad. Renato Aguiar. – 2º ed. – Rio de Janeiro: civilização Brasileira, 2008.

CONNEL, Raewyn. Gender – *In* World Perspective.2. ed. Cambridge: Polity Press,2009.

CECCARELLI, Paulo Roberto. **Transexualismo.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

CECCARELLI. Paulo Roberto. **A construção da masculinidade** *in Percurso, São Paulo, Vol. 19, p.49-56, 1998.*

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**1. A vontade de saber. 18ª edição. São Paulo: Edições Graal. 2007.

FOUCAULT, M. (1994). **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária. (originalmente publicado em 1963)

FOUCAULT, Michel. ***Vigiar e punir***: nascimento da prisão; tradução de Raquel. Ramalhete. Petrópolis, Vozes, 1987.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT). Disponível em: <institutoibrat.blogspot.com/p/saiba-mais-sobre-transhomens.html>. Acesso em 04 Abril 2016.

LARA, Lucia A. S. Transtornos da identidade de gênero: o que o ginecologista precisa saber sobre transexualismo. Serviço de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – USP − Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2013

MOSCOVICI, S. (2003). Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes.

MERRY, Emerson. **Anormais do desejo: os novos não humanos? Os sinais que vêm da vida cotidiana e da rua**, Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2012.

NERY, Joao W. **Viagem solitária: Memorias de um transsexual, 30 anos depois**, Leya Brasil, 2011.

NEWTON, Esther. Lemythe de la lesbiennemasculine: Radclyffe Hall et la Nouvelle Femme. **CahiersduGenre**,Paris, n. 45, 2008. P. 15-42.

PELLEGRIN, Nicole; BARD, Cristine.Femmes travesties:um “mauvais genre” – Introduction. **Clio.Historie, femmes etsocietés**. N.10,p.2-8,1999.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. In: Revista Educação e Realidade. Porto Alegre: UFRGS, 1990.

SOUZA, Roberto C M. Saúde e direitos humanos. Disponivel em: http://saudeedireitos.blogspot.com.br. Acesso em 29 de maio de 2016.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Supremo Tribunal Federal – Disponível em: http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=370951 Acesso em 09/03/2018

TORRES, Ana Raquel Rosas et al. Psicologia Social