



Relações afetivas, acesso às políticas públicas e redes de apoio vivenciadas por mulheres trans

Affective relationships, access to public and support network experienced by trans women

Gabriel Henrique Colombari de Souza
Karina Vilhalva Barbosa
Lívia Marina Lucato
Mayara Colleti
Centro Universitário Barão de Mauá
Ribeirão Preto-Brasil
Fabio Scorsolini-Comin
Universidade de São Paulo (USP)
Ribeirão Preto-Brasil

Resumo

Este estudo qualitativo objetivou compreender as vivências de mulheres trans no que tange às relações amorosas, vínculos interpessoais e acesso às políticas públicas de saúde. Participaram oito mulheres trans, com idades entre 18 a 63 anos. O *corpus* foi composto por dados sociodemográficos, entrevistas e ecomaps. A análise temático-reflexiva explorou as identidades, a leitura social do gênero, as políticas públicas e o apoio social e emocional. Os resultados indicaram que o gênero, para além de um aparato de perpetuação de violência e controle do Estado sobre os corpos, também permite resgatar a subjetividade. As amizades e os grupos LGBTQIAP+ desempenham um papel mais protetivo quando comparados aos vínculos familiares e relações afetivo-sexuais. Em termos das políticas públicas, mesmo com avanços, é mister que os atendimentos a essa população sejam pautados em narrativas biopsicossociais.

Palavras-chave: Mulheres trans; Minorias de gênero; Apoio social.

Abstract

This qualitative study aimed to understand the experiences of trans women with regard to love relationships, interpersonal ties and access to public health policies. Eight trans women aged between 18 and 63 took part. The corpus consisted of sociodemographic data, interviews and ecomaps. The thematic-reflexive analysis explored identities, the social reading of gender, public policies and social and emotional support. The results indicated that gender, in addition to being an apparatus for perpetuating violence and state control over bodies, also allows subjectivity to be rescued. Friendships and LGBTQIAP+ groups play a more protective role than family ties and affective-sexual relationships. In terms of public policies, even though progress has been made, care for this population must be based on biopsychosocial narratives.

Keywords: Trans women; Gender minorities; Social support.

Introdução

O emprego da palavra trans é historicamente recente no Brasil, sendo usado ordinariamente para se referir às pessoas que vivem de maneira cruzada ou que se identifiquem com outro gênero, diferente daquele que lhe foi imposto ao seu nascimento. Essas pessoas podem ou não ter passado por tratamentos hormonais e cirurgias de redesignação sexual (Butler, 2022). Em vista desses elementos, o gênero pode ser compreendido como uma construção de normas sociais, normativas essas diretamente associadas às dinâmicas de poder, definindo quem será qualificado e reconhecido plenamente como um ser humano digno de direitos e identidade, e quem será considerado uma categoria abjeta e desviante (Scott, 1986).

Além dos efeitos das normas sociais na vivência de pessoas trans, a heteronormatividade se destaca com uma lógica de mundo que privilegia a heterossexualidade e os corpos cisgêneros, resultando na exclusão daqueles que não se encaixam nessa estrutura. As normas heterossexuais e binárias de gênero são utilizadas para sustentar relações de poder, configurando um regime político que constrange tanto os corpos, quanto os desejos. Esse mecanismo de opressão impõe desafios constantes para mulheres trans, que precisam enfrentar as expectativas de gênero impostas pela sociedade (Preciado, 2018).

As pessoas trans, ao transgredirem tais normas, com a utilização de tecnologias biomédicas, como terapias hormonais e cirurgias, podem tanto reforçar, como desafiar as normas cis-heteronormativas. Na era farmacopornográfica, os corpos são moldados e controlados por meio de procedimentos médicos-estéticos, fortalecendo uma conformidade a esses padrões. Essa dinâmica não apenas legitima a norma cisgênera, mas também perpetua um regime que regula as experiências e as identidades de corpos dissidentes, como as mulheres trans (Preciado, 2018).

Por outro lado, o ato de transicionar é um processo de ressignificação do corpo que se afasta da concepção de padrões impostos pela sociedade. Esse posicionamento não só reafirma a autonomia do próprio corpo, mas também propõe uma resistência ao status quo que controla e limita as expressões de gênero. A transição de gênero é um ato de resistência contra essas normas opressivas. Ao conseguirem se apropriar de suas experiências, as pessoas trans não apenas contestam a definição de gênero, mas também estabelecem novas

possibilidades de ser e de se expressar, criando um espaço de visibilidade e empoderamento (Preciado, 2018).

Foi resistindo contra normas opressivas que as mulheres trans conquistaram espaços e avanços em políticas públicas, como o direito ao nome social (Brasil, 2009), a criação do processo transexualizador no SUS (Brasil, 2008) e a criação de órgãos e instituições trans evidenciados nacionalmente no Brasil, como a Antra – Associação Nacional de Travestis e Transexuais e a Redetrans – Instituição nacional de travestis e transexuais. Mesmo com esses direitos, o Brasil ainda se destaca como o país que mais registra casos de violência contra essa população (Antra, 2023), o que coloca o cenário brasileiro como um campo empírico e político sobre os quais os estudos científicos devem continuar se debruçando. Embora os estudos conduzidos junto a essa população estejam em franca expansão nos últimos anos, ainda são reduzidas as investigações que focam em questões relacionadas à saúde mental e seus relacionamentos interpessoais (Alexandre; Santos, 2021; Jesus et al., 2020; Medeiros; Gomes; Spinelli Junior, 2024), em uma perspectiva que vise a contribuir com a garantia de direitos a essas mulheres. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo compreender as vivências de mulheres trans, sobretudo no que tange às relações amorosas, vínculos interpessoais e acesso às políticas públicas.

Método

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo, de corte transversal, amparado na abordagem qualitativa de pesquisa. Este estudo, conduzido segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem do primeiro autor (Parecer nº 6.773.655/2024, CAAE nº 78161524.7.0000.5378). Em relação à validade do estudo qualitativo, foram atendidos os itens do protocolo COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research).

As participantes deste estudo foram escolhidas por critérios de conveniência, sendo contatadas por meio das redes pessoais de contato dos pesquisadores e da técnica “bola de neve”. Foram convidadas a participar do estudo mulheres trans, com idade igual ou superior a 18 anos. Não houve restrição em termos de grau de escolaridade, localização geográfica e classificação econômica. No entanto, foi necessário que a participante possuísse algum meio de comunicação virtual.

Ao final do processo de seleção, a amostra foi composta por oito participantes. Para coleta de dados, foram utilizados os seguintes instrumentos: (1) formulário de dados sociodemográficos, para obter informações como idade, escolaridade, ocupação, renda, estado e situação conjugal; (2) roteiro de entrevista semiestruturada, tendo por objetivo realizar uma análise perscrutada das experiências vivenciadas pelas entrevistadas; (3) ecomapa, que consiste em uma representação gráfica das relações das participantes com demais membros da comunidade e as estruturas sociais do meio onde convivem. De acordo com a disponibilidade das participantes, estabeleceu-se a data e horário e local dos encontros que tiveram uma duração variável entre uma e três horas. Os dados foram obtidos entre maio e agosto de 2024, sendo que uma entrevista foi realizada presencialmente as demais por meio remoto. Antes de iniciar a coleta de dados, as participantes foram esclarecidas sobre os objetivos da pesquisa e, após o aceite, receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tendo uma participante recebido o documento físico de maneira presencial e as demais de maneira digital.

A ordem de aplicação dos instrumentos foi: Formulário de Dados Sociodemográficos; roteiro de entrevista semiestruturado e ecomapa. A aplicação dos instrumentos foi audiogravada mediante o consentimento das participantes e os registros foram transcritos na íntegra para posterior análise. Os registros audiogravados, juntamente com o material gráfico do ecomapa, compuseram o corpus analítico. Por meio da análise temático-reflexiva realizada por duplos juízes, três eixos temáticos foram produzidos: (1) Identidade e leitura social do gênero: o que é ser mulher? (2) Políticas públicas: para quem? (3) Apoio social e emocional das mulheres trans. Por fim, a interpretação e o tratamento dos resultados foram analisados criticamente à luz do diálogo estabelecido com os estudos do campo da psicanálise, marxismo e teoria queer (Butler, 2022).

Resultados e Discussão

Os resultados do presente estudo serão apresentados em duas partes: primeiramente será realizada a caracterização das participantes em termos de nome, idade, cor, escolaridade, profissão, situação conjugal, localização geográfica e uma breve contextualização de suas histórias de vida, compondo, assim, um eixo descritivo. Os nomes apresentados são fictícios e fazem referência as musas da mitologia grega, as divindades que inspiravam artistas e cientistas. Posteriormente, serão apresentadas as análises conjuntas das

falas das oito participantes, de forma a expor os temas produzidos no processo analítico. A Tabela 1, a seguir, sumariza as principais informações sobre as participantes.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica das participantes (n = 8).

Participantes*	Idade	Cor	Escolaridade	Profissão/Ocupação	Situação Conjugal	Estado de Residência
Calíope	47	Branca	Ensino Superior Incompleto/Cursando	Manicure	Solteira	Paraná
Clio	23	Branca	Ensino Superior Incompleto/Cursando	Estudante	Em um relacionamento há 2 anos	São Paulo
Erato	19	Branca	Ensino Superior Incompleto/Cursando	Professora	Solteira	São Paulo
Euterpe	33	Preta	Ensino Fundamental Incompleto	Repositora de Mercadorias	Solteira	São Paulo
Melpômene	63	Branca	Pós-Graduação Completa	Artista e Engenheira Ambiental	Divorciada	São Paulo
Polímnia	18	Branca	Ensino Médio Completo	Desempregada	Em um relacionamento há 3 meses	Rio Grande do Sul
Tália	22	Parda	Ensino Superior Incompleto/Cursando	Assistente Administrativa	Solteira	São Paulo
Urânia	42	Branca	Pós-Graduação Completa	Técnica Administrativa	Solteira	São Paulo

Fonte: Autoria própria (2024)

Identidade e leitura social do gênero: o que é ser mulher?

Na sociedade contemporânea, gênero é um elemento constitutivo da identidade do sujeito. Portanto, ao questionar “o que significa ser mulher” para uma figura feminina, está sendo colocado em outras palavras “o que significa ser ela”. Tal pergunta revelou-se difícil de ser respondida pelas participantes, não por uma complicação no entendimento, mas pela complexidade e riqueza de significados atribuídos ao ser mulher. Dessa forma, esse questionamento propiciou acesso a pluralidade da vivência feminina (Foucault, 1976; Preciado, 2018; Butler, 2022; Zupančič, 2023).

O gênero é, na sociedade ocidental, uma coisa inventada. Não é dizer que ele não existe, também. Palavras existem, elas são inventadas. Números são inventados, existem de verdade, tá tudo bem. Mas são inventados, não vem do nada, e são coisas nossas. [...] a gente cria palavras, experimenta e depois deixa de usá-las, porque não, a gente pode criar gêneros que servem para oprimir e depois desinventar eles. (Erato, 19 anos).

Acho que essa é a pergunta mais difícil. Parando para pensar, acho que gêneros são experiências sociais das quais pessoas se inserem ou não, e pra mim, acho que ser mulher diz muito sobre as experiências que passamos e talvez nosso espaço na sociedade. (Tália, 22 anos).

As falas das participantes vão ao encontro com os pressupostos da teoria queer, que propõe uma compreensão acerca do gênero a partir de construtos sociais, de tal forma que estes são reintegrados cotidianamente de maneira performática. Seguindo essa concepção, o gênero não seria essencialmente inato, fixo e rígido, mas um conjunto de atos, gestos e comportamentos performados de maneira consciente ou inconsciente que, por sua vez, criam padrões normativos (Butler, 2022).

*A mulher tem que ser muito feminina, tem que usar maquiagem e vestidinho, roupinha, que são consideradas femininas, mas é tudo uma construção social. Tem cara que realmente me olha e me vê como mulher. E tem cara que não vai me ver como mulher, assim como as trans também. (Urânia, 42 anos).
Um dos objetivos da minha transição era alcançar um pouco mais da minha feminilidade e eu tento fazer isso através de símbolos, que na minha cabeça por muito tempo seria o ideal de feminilidade. (Clio, 23 anos).*

As falas de Urânia e Clio remetem aos padrões normativos que operam como ferramentas sociais e que irão legitimar quem pode ser lido e interpretado como sujeito humano, a partir do controle dos corpos e identidades (Preciado, 2018). Essa normatização acaba por estabelecer padrões impositivos pelos quais os sujeitos serão examinados e governados (Foucault, 1976; Butler, 2022). Algumas participantes associaram um significado de resistência e luta em relação à vivência da mulher trans. De acordo com Joan Scott, o gênero é fundamentalmente uma forma de dar sentido às relações de poder, se constituindo nas relações sociais que advém das diferenças notórias entre os sexos (Scott, 1986).

*Eu não gosto de definir pela violência, mas a gente percebe que hoje a gente vê bem quem é homem e quem é mulher, porque a gente vive numa sociedade hierárquica [...] talvez o gênero só se define por isso, por essa violência, e se a gente acabar com ela, não tem mais gênero. (Erato, 19 anos).
Mulher pra mim é algo incrível, essa palavra pra mim “mulher”, ela me representa força, me representa batalha, luta, aceitações, ser mulher é lutar por tudo que você acredita e reafirma. [...] é a base dessa palavra de conquista e superação em um contexto geral. (Euterpe, 33 anos).
Ter que lutar todo dia, porque todo dia você vai acabar sendo alvo de alguma coisa. Então, nem que seja o olhar de uma pessoa maldosa na rua, mas assim, todo dia, do momento que eu saio de casa, eu tenho que ter noção de que eu vou ter que lutar por alguma coisa pra poder sobreviver ali e poder viver bem. Então, pra mim, ser mulher é essa luta constante, seja por direitos, seja pelo simples fato de sobreviver, eu tenho que estar lutando por mim. (Polímnia, 18 anos).*

O controle das identidades e dos corpos manifesta-se por meio de discursos e práticas cotidianas. No entanto, onde há poder, há resistência, e ambos são mutuamente constitutivos, o poder gera resistência como uma parte inerente de sua operação. É dessa

resistência que surge o contexto de luta na vivência das mulheres trans (Foucault, 1976). Os aparatos de legitimação das identidades e controle dos corpos operados por via das instituições promovem uma violência simbólica e material ao negar a autodeterminação de gênero desses indivíduos, contribuindo para marginalização e patologização dessas identidades (Tenório; Prado, 2016). Esse movimento pode ser observado na seguinte fala: “Eu tenho que lutar primeiro para poder ser vista como mulher, sofrer como uma, para depois eu poder lutar como mulher e parar de sofrer por ser mulher” (Polímnia, 18 anos).

A legitimação de gênero acerca das pessoas trans não deve ser subordinada à conformidade dos padrões normativos, como terapias hormonais e cirurgias de transgenitalização, mas sim respeitar a autodeterminação dos sujeitos (Preciado, 2018). Ao validar a autodeterminação de gênero, é devolvido o direito das pessoas trans expressarem suas subjetividades. Desta forma, o reconhecimento de gênero torna-se um ponto chave para promoção da dignidade humana, como podemos observar nas falas a seguir: “Ser mulher é... só vou falar essa palavra, Divina” (Calíope, 47 anos); “Existir. Ser mulher significa poder existir. Eu não existia antes. É me sentir viva. O resto é detalhe. É isso. Existir” (Melpômene, 63 anos). Com essas respostas, é possível compreender que o gênero, para além de um aparato de perpetuação de violência e controle do Estado sobre os corpos e identidade, tem o importante papel de resgatar a humanidade que frequentemente vem sendo negada para pessoas trans.

Políticas públicas: para quem?

As falas das participantes revelaram vivências acerca do acesso às políticas públicas em saúde. Observou-se aspectos que dizem respeito a atuação do profissional enquanto aquele que mais dita a validade de subjetividades e pouco serve com respeito e dignidade as usuárias, já marcadas pela violência de gênero e discriminação. Em suas falas, elas revelaram práticas que às colocaram em xeque com os serviços ofertados pelo sistema público e privado, provocando grandes reflexões acerca do tipo de profissional que se (des)forma atualmente, ou melhor, aqueles que deveriam levar como princípio básico de que todo cidadão tem direito a um tratamento humanizado, acolhedor e livre de sofrer qualquer discriminação (Brasil, 2011): “Me Chame de Calíope, para facilitar a vida de todo mundo, a minha e a da pessoa também. Mas muitas vezes não chamavam, tinha um constrangimento ali [...] O

Calíope não existe” (Calíope, 47 anos); “O próprio sistema do convênio do qual tenho acesso não é muito aberto à questão do meu nome social” (Tália, 22 anos).

Os relatos apresentaram a permanência de uma realidade que discrimina e dificulta o acesso aos direitos da população trans. Calíope (47 anos) foi atendida nos dois tipos de serviços à saúde, público e privado, e, nesses dois âmbitos, deparou-se com condutas inapropriadas por parte dos profissionais, como o direito ao nome social. Tália (22 anos), por sua vez, acessou apenas a rede privada de saúde e relatou a não abertura ao seu nome social, reafirmando a resistência e desconhecimento dos profissionais em agir de forma ética e fundamentados na legislação.

Teve uma vez também que eu procurei fazer cirurgia plástica [...] daí eu fui ao médico, cirurgião plástico e eu tinha dado o nome de Calíope [...]ele me chamou...Daí eu falei, olha, eu sou mulher trans, etc. e tal... daí ele nem quis ver, ele falou: “eu não atendo esse tipo de pessoa [...] pode ir embora. Nem vou cobrar sua consulta. Você pode pegar seu dinheiro de volta. (Calíope, 47 anos).

A fala de Calíope sobre seu primeiro acesso ao cirurgião plástico para realização da cirurgia de prótese mamária demonstrou o despreparo e, de forma clara, o estigma que o médico apresentou em lidar com “pessoas como ela” – segundo o mesmo, diferenciando a sua dignidade usando como pretexto a sua identidade de gênero. Questiona-se então a atuação do médico enquanto um profissional que, antes de adentrar ao serviço público ou privado, deve seguir o Código de Ética pelo qual ele serve e que vai falar sobre ser vedado ao mesmo tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma sob qualquer pretexto (CFM, 2019).

O decreto 8.727, de 28 de abril de 2016, elucida, principalmente, em seu 6º artigo, que a pessoa travesti ou transexual poderá requerer, a qualquer tempo, a inclusão de seu nome social em documentos oficiais e nos registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional (Brasil, 2016). A Política Nacional em Saúde integral de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz, principalmente, a importância da garantia da inclusão dos quesitos de identidade de gênero e de orientação sexual nos formulários, prontuários e sistemas de informação em saúde, bem como a sensibilização dos profissionais a respeito dos direitos LGBT (Brasil, 2013).

Há a necessidade de se pensar que, apesar da quantidade de políticas, cartilhas, dossiês e legislações criadas visando a garantia de direitos de mulheres trans, bem como o

tratamento e atendimento adequado em espaços de saúde públicas ou privadas, ainda se levanta questionamentos acerca de atuações profissionais precárias direcionadas a essa comunidade no Brasil. Bruna Benevides, presidente da Associação Nacional de Travestis e Transexuais, complementa no Dossiê de Assassinatos e Violência contra Travestis e Trans a seguinte questão:

Observamos a reorganização de um ecossistema conservador da extrema direita que cresce com governos autoritários e neofascistas [...] e tem alavancado um levante antigênero em reação a maior inserção de temas que envolvem pautas tidas como “identitárias, mas que, na verdade tratam do enfrentamento de injustiças e garantias de direitos humanos, alguns deles básicos como direito ao nome e a um tratamento respeitoso e digno, onde as políticas anti-trans passam a funcionar como catalizadores da radicalização de grupos de ódio e a disseminação sistemática de fake News, narrativas conspiracionistas das mais absurdas sem qualquer respaldo na ciência (Antra, 2023).

É importante considerar que, segundo dados do UNAIDS Brasil (2020), mais de 90% desta população já sofreu discriminação por conta da sua identidade de gênero, uma vez que, são perpetradas por preconceitos e estigmas a níveis históricos, gerando grandes e impeditivas barreiras para essas mulheres alcançarem os serviços de saúde que sejam de fato marcados por uma atuação biopsicossocial e em atendimentos mais horizontalizados.

Algumas pessoas estão qualificadas, outras não, né? [...] Surgiu umas ínguas no meu corpo, na minha cabeça. Não doía, era só íngua, né? Cabeça, debaixo das axilas, tudo, né? Procurei o atendimento do plano de saúde. De médico, a primeira coisa que ele pediu foi o exame de HIV, né? Eu achei meio assim. [...] Mas eu acho que estão despreparados, ao meu ver. Talvez falte mais conhecimento. Às vezes uma pessoa não é preconceituosa, mas falta conhecimento. (Calíope, 47 anos).

Eu acredito que falta muito, que falta orientação, falta algo relacionado a políticas públicas de saúde na maneira de tratar as pessoas [...] Falta a capacitação e orientação dessas pessoas ao receber uma mulher transexual, um homem transexual nesses espaços, uma forma melhor de tratar, às vezes eles tratam da forma que eles acham melhor por via da própria ignorância deles. (Euterpe, 33 anos).

Eu lembro de inicialmente ter buscado pela terapia de transição hormonal no sistema público inicialmente, mas a complexidade do acesso na época, e a escassez de informação além do medo terrível de ter que lidar com algum médico que não concordasse em me ajudar com o processo [...] eu tentei ter acesso ao sistema público, mas eu diria que só me enrolaram. (Tália, 22 anos).

Diante os relatos, pôde-se observar que as vivências de mulheres trans ainda são estigmatizadas e discriminadas, ao passo que vivenciam grandes desafios acerca da luta pelos seus direitos – comumente negados – à saúde e o acesso a políticas públicas. Butler (2022),

em sua longa reflexão crítica sobre diversidade e gênero e a Teoria Queer, traz o conceito de reconhecimento enquanto desejo dos corpos que são historicamente dissidentes e limitados, uma vez que, o gênero se construiu com base de normativas sociais constituintes da existência humana e determinantes no reconhecimento não originado da personalidade individual de cada pessoa, e, por via deste pensamento, a vida trans por meio da contestação dos séculos, passou a não ser valorizada, uma vez que nunca foi reconhecida como tal.

Apoio social e emocional das mulheres trans

Diante de um cenário historicamente excludente e permeado por vulnerabilidades, é crucial compreender as lacunas e as potencialidades nas redes de apoio e relações afetivas das mulheres trans. O apoio social e emocional das pessoas ao seu redor desempenha um papel importante no enfrentamento dos desafios das vivências trans, podendo atuar como um fator de proteção significativo para o fortalecimento de sua construção de identidade (Silva, 2018).

Nas entrevistas realizadas, foi possível identificar algumas modalidades evidentes de redes apoios: as redes familiares, as de amizade, as espirituais ou religiosas, e as de grupos sociais online, que se construíram, especialmente para aquelas que vivem em áreas mais isoladas ou menos acolhedoras. Em contrapartida, a ausência de relações afetivas sexuais foi expressiva ou pouco existente. Isso se reflete na literatura de estudos trans, pois o contexto científico brasileiro é marcado principalmente pela investigação de questões relacionadas a prostituição e estigmatização das vivências afetivas (Amaral *et al.*, 2014).

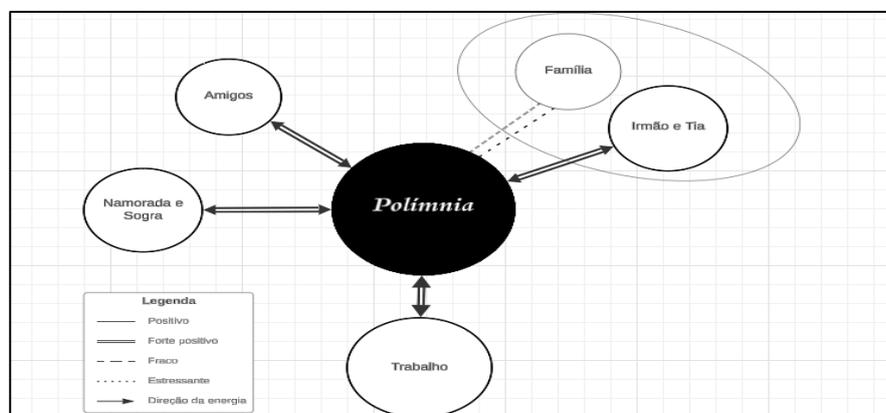
As redes de apoio social podem ser definidas como a soma de todas as relações que o indivíduo percebe como significativas para ele, o que contribui substancialmente para o seu próprio reconhecimento de indivíduo, como a sua autoimagem (Sluzki, 1997). Elas podem ser divididas em dois tipos: redes formais, constituídas por profissionais de saúde envolvidos, ONGs, grupos de apoio formais e, as informais, do qual tem-se familiares, amigos e grupos de apoio LGBTQIAP+. Valla (2000) descreve as redes como uma via de mão dupla, pois enquanto podem trazer a prevenção de doenças através da solidariedade e apoio mútuo ao outro, podem incentivar a discussão sobre a autonomia dos indivíduos sobre seu próprio destino. Esse ponto é reforçado na fala da participante Euterpe (33 anos) e Melpômene (63 anos), que destacam a militância como uma forma de questionar as falhas da sociedade em criar espaços de apoio e inclusão:

Poder compartilhar com outras mulheres transexuais, de poder participar de congresso, participar de reuniões e ser mesmo uma militante ativa na causa, conhecer os meus direitos (...) e conhecer esse mundo através de mulheres transexuais que também estão ali pela lei ativa, pela causa, eu pude entender um pouco mais sobre ativismo, estar um pouco mais ativa, porque a nossa rede é falha. (Euterpe, 33 anos).

Eu até os 60 anos de idade não conhecia nenhuma mulher trans, nenhuma pessoa. Eu vim a conhecer dois anos depois de eu mesma fazer minha própria transição [...] porque até hoje não conheço nenhuma, porque eu vivia dentro da bolha. Então qual que é o meu papel? É criar esse conceito, para criar um pós-conceito na cabeça das pessoas e mesmo estando dentro de uma sociedade conservadora, mostrar para as pessoas, que nós somos mulheres Trans e daí? (Melpômene, 63 anos).

Ao analisar esses fatores nos relatos e no ecomapa das participantes, pode-se constatar que, para a maioria, suas relações de apoio estão inseridas nas redes informais. No que concerne a relação com as redes familiares, é incontestável a presença de conflitos marcantes nesse processo de transição e em sua consolidação na maioria das participantes. Dialogando com os achados de Silva e Cerqueira-Santos (2014), a ausência das redes de suporte social em ambientes como a família, escola, universidade ou até mesmo nos serviços de saúde é comum, produzindo um contexto de vulnerabilidade. Diante disso, torna-se visível a concepção de uma rede social enfraquecida. O ecomapa apresentado a seguir na Figura 1 representa graficamente as redes de apoio e intensidade dos vínculos de Polímnia (18 anos). Ela possui uma relação ambígua com sua rede familiar, que em termos gerais é representada por um vínculo fraco e conflitante, que contrasta em seu relacionamento com seu irmão e sua tia, que se constitui como um vínculo forte e positivo. Tal intensidade é vista também nas interfaces com o trabalho, amizades, namorada e sogra.

Figura 1: Ecomapa da participante Polímnia



Fonte: Autoria própria (2024)

Um estudo sobre bem-estar psicossocial na dinâmica de aceitação familiar com jovens trans evidenciou que aqueles que obtiveram o apoio intrafamiliar nos primeiros momentos da expressão de gênero obtiveram melhores índices de saúde mental, com níveis menores de sintomas depressivos, autoestima e satisfação na fase posterior do desenvolvimento, comparado exclusivamente a aquelas que não obtiveram apoio familiar *a priori* (Trans Pulse, 2012). Isso é corroborado no estudo de Ryan *et al.* (2010), que assinala que o apoio familiar precoce tem um efeito cascata sobre a contenção de possíveis efeitos deletérios do estigma vivenciado, pois a influência positiva da família se configura de forma protetiva mediante as vulnerabilidades de saúde mental. Esse movimento é trazido na fala a seguir: *“Se a família aceitar, as outras pessoas aceitarão automaticamente também. A maioria, entendeu? Eu acho que isso conta bastante. Você propõe o núcleo familiar que é o primeiro que a nossa primeira interação social era a família”* (Calíope, 47 anos).

Portanto, dentre as principais fontes de apoio social das pessoas trans estariam as amizades, que dão suporte emocional, afetivo e de interações promovidas por pares e na comunidade, além da família, quando existe aceitação e amor parental, consolidando-se como um fator protetivo e preditor de maior autoestima, apoio social e saúde (Ryan *et al.*, 2010). Isso pode ser observado fortemente nas relações de amizade trans ou não trans e configuração de novos laços familiares, conforme é descrito nos recortes de falas a seguir:

É, assim, a minha rede principal de apoio foi fora de casa mesmo, que foi a minha coordenadora, meus professores, os meus amigos mais próximos, que inclusive foi com a ajuda deles que eu consegui chegar na terapia, que no momento que eu estava muito fragilizada, num quadro de depressão bem sério, e daí com o apoio dessa minha rede de apoio em geral, da coordenadora e dos meus amigos, eu consegui achar a terapia e ter acesso à terapia. (Polímnia, 18 anos).

E aí fui criando essa rede, tem uma, uma, uma sobrinha, irmã de minha irmã aqui é filha de minha irmã que faleceu. Que é muito próxima, muito ligada, né? Então eu tenho uma infinidade de sobrinhos, eu virei tia Melpômene. Tá? [...] eu tenho alguns bons amigos antigos, colegas de ginásio, de colégio e tal que resgataram algumas amigas muito próximas que eram muito amigas minhas na adolescência é que hoje a gente conversa quase todo dia por telefone e tal. Então eu tenho nessa amizade de pessoas completamente fora da comunidade LGBT, tá? (Melpômene, 63 anos).

Foi observada uma dualidade em relação à religião como rede de apoio entre as participantes. Algumas instituições religiosas podem oferecer um espaço relevante de acolhimento, conforme a fala de Euterpe (33 anos), que destacou em seu ecomapa, a religião de matriz africana como um vínculo forte e protetivo, evidenciando o papel acolhedor dessa

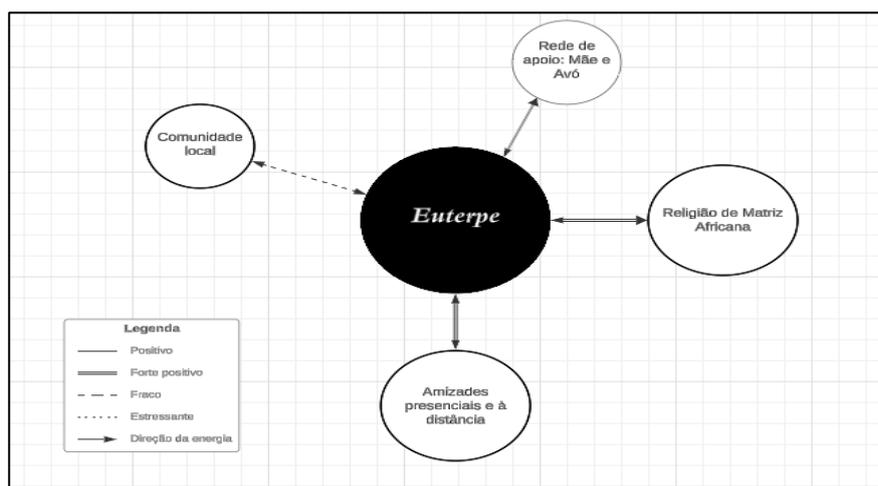
espiritualidade em sua vida. Esta percepção é corroborada por Selles *et al.* (2022), que aponta que a população trans pode encontrar cuidado, proteção e aceitação nessa vertente religiosa. Em contrapartida, outras duas entrevistadas apresentaram uma visão negativa ao se referirem à religião, o que pode confirmar a ambivalência dessa relação.

Minha família não aceita. Eu falei, ah, você conversa com alguém que seja próximo de você, que gosta muito de você e que seja livre de religiosidade. Acho que a religião atrapalha bastante, eu acho. (Calíope, 47 anos).

Eu acho que a religião influencia bastante, principalmente se os pais são evangélicos, eu tenho umas amigas que [...] Por uma família ser evangélica, sofre mais, né? Aí são expulsas mesmo, mas meus pais, acho que como não são tão. (Urânia, 42 anos).

O ecomapa apresentado na Figura 2 representa graficamente as redes de apoio e intensidade dos vínculos de Euterpe (33 anos), que não considera possuir uma relação ruim com os demais setores da sociedade a qual está inserida.

Figura 2: Ecomapa da participante Euterpe



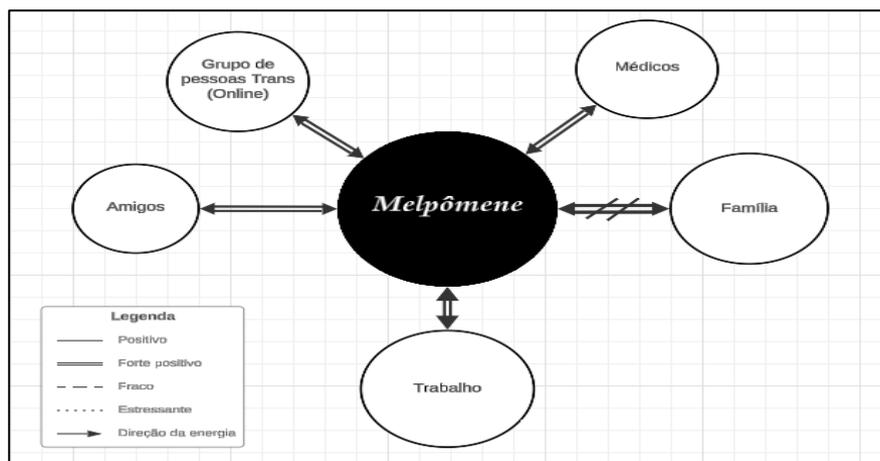
Fonte: Autoria própria (2024)

Na era digital, um facilitador a ser considerado são as redes sociais, que podem propiciar um espaço virtual propulsor de encontro de apoio de outras pessoas trans e de compartilhamento de experiências. Esses grupos de comunidade LGBTQIAP+ são responsáveis por promover a familiaridade entre seus membros (Galupo *et al.*, 2014), como observado a seguir:

Há menos de um ano a um ano, eu comecei a conhecer mais, ficar mais próxima de algumas amigas transgênero e a menos de um ano participo dum grupo de WhatsApp de mulheres trans que na sua maioria [...] É que em sua maioria fizeram transição tardia e tal então histórias mais parecidas com a que isso dá uma rede de apoio muito boa também. (Melpômene, 63 anos).

Destaca-se o papel das mídias sociais on-line como forma de conexão entre pessoas trans, consolidando-se como um espaço de cuidado coletivo, especialmente para a participante a seguir, que ilustra sua participação no grupo como fonte de identificação, já que as demais participantes também fizeram a transição avançadas na idade. O ecomapa apresentado na Figura 3 representa graficamente as redes de apoio e intensidade dos vínculos de Melpômene (63 anos). A relação conflituosa com a família é latente.

Figura 3: Ecomapa da participante Melpômene



Fonte: Autoria própria (2024)

No que tange aos relacionamentos afetivo-sexuais, alguns dos impactos da vivência trans podem incluir o preconceito ou fetichização, que são fatores determinantes sobre o bem-estar emocional. No estudo de Lenning e Buist (2013), foi investigado as barreiras enfrentadas por pessoas trans na construção de relacionamentos. Os resultados indicaram que o sentimento de culpa ocorre diante das dificuldades relacionadas a desaprovação social a serem enfrentadas pelo parceiro e pela pessoa trans. Muitos parceiros podem espelhar a regra binária de divisão, conforme a designação do sexo biológico. Diante da apresentação de um homem cisgênero, uma figura masculina típica, pode se esperar que o seu relacionamento deve transparecer e evidenciar a presença de uma mulher heterossexual (Seffner; Müller, 2012). Isso pode se apresentar como um componente estressor no relacionamento, pois pode gerar um estado constante de vigilância por medo de exclusão e pode contribuir para a fragilização do vínculo.

A pessoa também que você está namorando tem que ter uma consciência de que você é um alvo em potencial para algumas pessoas, de violência, que você não pode fazer exatamente tudo que você quiser[...]então a outra pessoa tem que ter em mente, que é um pouco mais cansativo esse aspecto. Que eu sou uma pessoa socialmente muito fragilizada por conta disso Polímnia. (18 anos).

Homem hétero é difícil mesmo, principalmente foi aquilo, eles não querem sair com as pessoas em público, principalmente eu, assim. Eu acho que as mulheres trans que têm a passabilidade maior, que elas passam por cis... eu acho que deve ser menos complicada, porque acho que elas não vão ficar com vergonha, né, como ela passa por mulher cis, mas eu, por exemplo, tenho certeza, sinto que eles têm vergonha. E também essa questão de apresentar pra amigo, principalmente isso, né, já é difícil sair sozinho com eles, mas apresentar então pra amigo, é muito difícil, né. (Urânia, 42 anos).

Essa dimensão amorosa é um diferencial, porque a necessidade quanto a exposição pública do relacionamento na conjuntura de relacionamento cis-trans representa um espaço de legitimação da pessoa trans, pois traz reconhecimento de uma posição de dignidade no vínculo social. A perspectiva de que a transfobia recai sobre o relacionamento do casal cis-trans, condicionando a uma situação vexatória, pode contribuir para o reforço do estereótipo de que a mulher trans é procurada apenas para relações sexuais (Alexandre; Santos, 2021). Essa dinâmica pode-se constituir como um dos principais desafios das vivências afetivas trans, impactando diretamente na qualidade de conexões e vínculos (Radkowsky; Siegel, 1997). O recorte de fala a seguir exemplifica essa perspectiva:

Só que ele só queria sexo, né e eu fiquei ligando pra ele. Aí, no começo, ele me atendia, aí, no começo, ele pedia pro amigo dele falar que estava ocupado. Aí, a burra se mancou, né, tapada, que percebeu que ele não tava a fim de nada mesmo. (Urânia, 42 anos).

Em contrapartida, foi observado 2 relatos positivos no que tange o relacionamento cis-trans vivenciado por duas participantes desse estudo. Clío (23 anos) e Polímnia (18 anos) retratam experiências afetivas-sexuais positivas, que atuaram como uma importante fonte de suporte, evidenciando a potencialidade desse vínculo, especialmente em meio às adversidades enfrentadas. Esse apoio, sustentado por uma relação afetiva sólida, pode promover movimentos de resiliência e atuar como um validador de identidade (Seffner; Müller, 2012). Isso pode ser notado no recorte de fala de Polímnia (23 anos): “O meu namoro atual, é muito ao contrário, minha namorada tem muito orgulho de mim, o que é algo bem bom, algo bem reconfortante”.

O objetivo do estudo, ao analisar as dinâmicas afetivas, amorosas e sexuais de mulheres trans, foi compreender se essas relações poderiam ser vistas como fontes de proteção ou de vulnerabilidade. Nesse sentido, pode se observar que os discursos das participantes oscilaram significativamente. Muitas delas relataram que essas relações eram

inexistentes, ou marcadas por aspectos negativos e de sofrimento. Uma parcela restrita relatou essa relação de forma positiva. Observa-se que, de maneira preponderante, as redes de apoios de amizade e grupos LGBTQIAP+ desempenham um papel significativamente mais protetor, quando comparado as relações afetivas e sexuais. Isso é corroborado na literatura que destaca o papel fundamental das redes de apoio não amorosas na promoção de bem-estar das pessoas trans, contrastando-se com as dificuldades enfrentadas nas relações românticas e sexuais, que tendem a ser menos estáveis ou carregadas de estresse.

Considerações finais

Diante do que foi discutido no presente estudo, o gênero atua como uma ferramenta de violência e controle dos corpos e identidades dessas mulheres. No entanto, essa organização que cria e produz violência contra suas subjetividades, é a organização que valida e legitima sua (possibilidade de) existência. A partir disso, torna-se possível questionar e elegibilidade e pertinência de tal contradição produzida e repetida de maneira persistente por essa malfadada sociedade neurótica.

No que tange às políticas públicas, conclui-se que a maioria já sofreu dificuldades nos atendimentos, seja na precariedade ou até mesmo na vivência de discriminação e preconceito no âmbito da saúde. Diretamente, a maioria das mulheres entrevistadas que acessam o serviço público ou privado se queixaram de dificuldades e atendimentos precários, principalmente no que diz respeito ao aceite do nome social, o que, atualmente, é previsto em lei como um direito básico. A falta do acesso parte de uma sociedade que ainda se enraíza de preceitos e normas sociais constituídas a partir de uma política que controla corpos e define o gênero como um constructo padronizado. Se atualmente qualquer mulher trans possui o direito de ser chamada como quer, ela deve ser respeitada e reconhecida como tal, bem como ter o acesso na realização de procedimentos de saúde essenciais, que a partir da sua subjetividade darão sentido a sua vida enquanto mulher trans.

A vivência de estigma, além da ausência de apoio social relacionados aos vínculos familiares e afetivos sexuais, ou até mesmo nos serviços de saúde LGBTQIAP+ podem ser fatores de riscos para o bem-estar desses indivíduos. Entretanto, percebe-se também os fatores de proteção como a presença de uma rede de apoio formada por aspectos da espiritualidade, amigos e grupos de pessoas trans, gerando um contexto capaz de promover o aumento de recursos da pessoa frente ao enfrentamento das adversidades sociais e do meio ao qual estão inseridas.

Por fim, destaca-se a necessidade de o cenário científico brasileiro aprofundar os estudos sobre as questões afetivas e redes de apoio para mulheres trans, além de desenvolver estratégias interventivas, que promovam a inclusão social e combatam o preconceito relacionado à identidade de gênero. É essencial que os estudos vindouros, assim como o aqui veiculado, partam das inteligibilidades dessas mulheres, em uma perspectiva centrada em suas realidades capaz não apenas de escutá-las, como assegurar a elas o protagonismo de suas próprias trajetórias.

Referências

ALEXANDRE, Vinícius; SANTOS, Manos Antônio. Conjugalidade cis-trans: reinventando laços, desestabilizando certezas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 41, p. 1-16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224044>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RbDvztxxHYNmnwdWBgB94pC/?lang=pt#>. Acesso em: 23 set. 2024.

AMARAL, Marília dos Santos; SILVA, Talita Caetano; CRUZ, Karla de Oliveira; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. “Do travestismo às travestilidades”: uma revisão do discurso acadêmico no Brasil entre 2001-2010. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 26, n.2, p. 301-311, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/dMZrH9BgyrHNGg8HFbrrdvp/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2024.

ANTRA – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Dossiê Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras**. 2023. Disponível em: <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>. Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartas de direitos dos usuários do SUS**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 10 out. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 ago. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008. Estabelece normas para o funcionamento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 ago. 2008. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prto457_19_08_2008.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 28 abr. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8727.htm. Acesso em: 29 set. 2024.

BUTLER, Judith. **Desfazendo gênero**. São Paulo: Editora Unesp, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica**. 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 29 set. 2024

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

GALUPO, M. Paz; BAUERBAND, L. Andrew; GONZALEZ, K. A.; HAGEN, D. Brienne.; HETHER, Shandelle D.; KRUM, Tiana E. Transgender friendship experiences: benefits and barriers of friendships across gender identity and sexual orientation. **Feminism & Psychology**, v. 24, p. 193-215, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/0959353514526218>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2014-18178-004>. Acesso em: 01 set. 2024.

JESUS, Jaqueline Gomes; BELDEN, C. Micha; HUYNH, Hy V.; MALTA, Monica; LEGRAND, Sara; KAZA, Venkata Gopala Krishna; WHETTEN, Kathryn. Mental health and challenges of transgender women: a qualitative study in Brazil and India. **International Journal of Transgender Health**, London, v. 21, n. 4, p. 418-430, 2020. DOI: 10.1080/26895269.2020.1761923. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8726648/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

LENNING, Emily; BUIST, Carrie L. Social, psychological and economic challenges faced by transgender individuals and their significant others: gaining insight through personal narratives. **Culture, Health & Sexuality**, v. 15, n. 1, p. 44-57, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1080/13691058.2012.738431>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23140100/>. Acesso em: 23 set. 2024.

MEDEIROS, Matheus Alves; GOMES, Sávio Marcelino; SPINELLI JUNIOR, Vamberto Fernandes. Fatores de estresse e resiliência no acesso e utilização de serviços de saúde por travestis e mulheres transexuais no nordeste brasileiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 1, e220904pt, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220904pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YztL7XDkJrQKSmdmGNHzT9q/?lang=pt#>. Acesso em: 20 nov. 2024.

PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica**. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

RADKOWSKY Michael; SIEGEL Lawrence J. The gay adolescent: stressors, adaptations, and psychosocial interventions. **Clinical Psychology Review**, v. 17, n. 2, p. 191-216, 1997. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00007-X](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00007-X). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027273589700007X?via%3Dihub>. Acesso em: 23 set. 2024.

RYAN, Caitlin; RUSSELL, Stephen T.; HUEBNER, David; DIAZ, Rafael; SANCHEZ, Jorge. Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. **Journal of Child Adolescent Psychiatric Nursing**, v. 23, n. 4, p. 205-13, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1744->

6171.2010.00246.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21073595/>. Acesso em: 9 set. 2024.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, v. 20, n. 2, p. 1-35, 1986. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf. Acesso em: 8 ago. 2024

SEFFNER, Fernando; MÜLLER, Magnor Ido. Quem ama sofre, quem sofre luta, quem luta vence: da conjugalidade entre travestis e seus maridos. **Sociedade e Cultura**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 285-295, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5216/sec.v15i2.22397>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/22397/13409>. Acesso em: 23 set. 2024.

SELLES, Beatriz Rodrigues Silva; ALMEIDA, Patty Fidelis; AHMAD, Andréa Felizardo; LEMOS, Adriana; RIBEIRO, Claudia Regina. Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 6, p. 148-161, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E613>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DW6XdZ75vKb5mX5HzNSHQFn/#>. Acesso em: 01 set. 2024.

SILVA, Bruno de Brito; CERQUEIRA-SANTOS, Elder. Apoio social na autoestima e identidade social de pessoas trans brasileiras. **Psico**, Porto Alegre, v. 49 n. 4, p. 422-432, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.30029>. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/30029>. Acesso em 13 set. 2024.

SILVA, Mariana Furtado. **Trajetórias trans: apoio social e relações afetivo-sexuais de transexuais**. 2018. 183 f. Tese (Mestrado em Psicologia em Saúde e Desenvolvimento) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59141/tde-22082018-150609/pt-br.php>. Acesso em: 13 set. 2024.

SLUZKI, Carlos E. **A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

TRANS PULSE. **Impacts of strong parental support for trans youth**: a report prepared for Children's Aid Society of Toronto and Delisle Youth Services, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/284988129_Impacts_of_strong_parental_support_for_trans_youth_A_report_prepared_for_Children's_Aid_Society_of_Toronto_and_Delisle_Youth_Services. Acesso em 23 set. 2024.

TENÓRIO, Leonardo; PRADO, Marco Aurélio Máximo. As contradições da patologização das identidades trans e argumentos para a mudança de paradigma. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 5, p. 41-55, 2016. DOI: [10.9771/peri.v1i5.17175](https://doi.org/10.9771/peri.v1i5.17175). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/17175>. Acesso em: 25 set. 2024.

UNAIDS BRASIL. **Mais de 90% da população trans já sofreu discriminação na vida**. 2020. Disponível em: <https://unaid.org.br/2020/01/mais-de-90-da-populacao-trans-ja-sofreu-discriminacao-na-vida/>. Acesso em: 21 out. 2024.

VALLA, Víctor Vincent. Redes sociais, poder e saúde à luz das classes populares numa conjuntura de crise. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 4, n. 7, p. 37-56, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832000000200004>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jicse/a/Y4QnFzjWtPwCV9kC3JZdyGN/abstract/?lang=pt>. Acesso em 01 set. 2024.

ZUPANČIČ, Alenka. **O que é sexo?** Belo Horizonte: Autêntica, 2023.

Sobre os autores

Gabriel Henrique Colombari de Souza

Psicólogo pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

E-mail: gabrielhcolombari@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4615-5765>

Karina Vilhalva Barbosa

Psicóloga pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

E-mail: kvilhalva@outlook.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6650-2607>

Lívia Marina Lucato

Psicóloga pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

E-mail: livia.lucato08@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6623-8325>

Mayara Colleti

Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e Mestre em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

E-mail: mayara.colleti@baraodemaua.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0522-7431>

Fabio Scorsolini-Comin

Psicólogo, Mestre em Psicologia, Doutor em Psicologia e em Educação pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Livre Docente pela USP na área de Psicologia da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), onde atua como orientador junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica e ao Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq.

E-mail: fabio.scorsolini@usp.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6281-3371>

Recebido em: 11/03/2025

Aceito para publicação em: 21/03/2025