



REFLEXÕES SOBRE TRANSMASCULINIDADES E PRESERVAÇÃO DA VIDA: OS IMPACTOS DA DESLOCALIZAÇÃO

Bruno Latini Pfeil

Cello Latini Pfeil

Em *Homem não tece a dor: queixas e perplexidades masculinas*, uma das primeiras pontuações de Bento (2015) acerca da constituição das masculinidades é a variabilidade cultural e a impossibilidade de universalização. Tal como o conceito de gênero pode existir de formas totalmente avessas em culturas distintas, ou até mesmo não existir, nossa sociedade guarda não só uma, como diversas formas de masculinidade. A variabilidade de constituições perpassa inúmeras esferas e de modos plurais, da relação familiar até imaginários sociais bem consolidados. Sobrepondo essa diversidade, observamos a hegemonização de determinada masculinidade e sua dominação perante outras masculinidades e feminilidades. Para Bento (2015, p. 87), a masculinidade hegemônica caracteriza-se por sua “capacidade de impor uma definição específica sobre outros tipos de masculinidade”, denotando seu enraizamento profundo nos campos da política, do mercado, dos esportes, das práticas sexuais:

Uma definição de masculinidade permanece como o referencial de acordo com a qual outras formas de masculinidade são julgadas e avaliadas. Dentro da cultura dominante, a masculinidade que define o homem branco, de classe média, de meia-idade, heterossexual, é a masculinidade que estabelece os padrões para os outros homens pelos quais são julgados e, na maioria das vezes, considerados incompletos. (BENTO, 2015, p. 89)

Em nossa cultura ocidentalizada, a masculinidade hegemônica se reflete na subordinação de tudo o que é considerado feminino, na inacessibilidade, a determinados espaços, de pessoas que não se encaixem no modelo estético e comportamental do corpo dominador, na alocação da violência como o mais válido instrumento de socialização. Bento (2015) compreende a masculinidade hegemônica como um conjunto de discursos e práticas que delineiam o comportamento ideal para o corpo masculino normativo. Como esta ideologia atravessa e é construída a partir de nosso imaginário coletivo, de



estereótipos de gênero, não só homens que representam este corpo universalizado internalizam os ditames da masculinidade hegemônica, como diversos segmentos sociais os atribuem para si, reproduzindo-os em seu comportamento e reforçando-os em outras pessoas. Percebemos como pessoas transmasculinas – e todas as pessoas inseridas em nossa matriz cultural – podem reproduzir veementemente opressões patriarcais, o que aponta para a necessidade de diálogos sobre os lugares que ocupamos e as violências que evocamos e sofremos.

Esta masculinidade se mostra, para Bento (2015, p. 98), como “um projeto sempre inacabado, que está sempre sendo colocado à prova para ser avaliado por outros homens”, de forma que estes precisem da validação de seus ‘iguais’ para permanecerem dentro do grupo dos ‘homens de verdade’. Colocando-se à prova constantemente, é possível reiterar seu lugar de força, virilidade, distante dos estereótipos da feminilidade. A masculinidade opera como uma validação social instável e retroativa, evocando o medo como a emoção que a alimenta (BENTO, 2015): medo de ser “confundido com uma mulher”, de ser inferiorizado ao mesmo lugar da feminilidade. Com isso, a autora nos traz a homofobia como força motriz da definição da masculinidade. Também podemos pensar na LGBTIfobia como um todo, considerando a diversidade de corporalidades e performances que destoam da norma. A LGBTIfobia, para Bento (2015),

é mais do que o medo irracional de *gays* [pessoas LGBTI], mais do que o medo de ser considerado *gay* [pessoa LGBTI]. A homofobia [LGBTIfobia] é o medo de que outros homens desmascarem, emasculem, revelem aos próprios homens como ao mundo, que aqueles que se dizem homens não são dignos, não são homens de verdade. Medo de deixar outros homens verem este medo. O medo provoca também uma sensação de vergonha, pois o reconhecimento do medo é uma prova para os próprios homens de que não são tão másculos quanto simulam ser. (BENTO, 2015, p. 99)

Há, portanto, um movimento de fuga por tudo o que ameaça desvelar a fragilidade da masculinidade hegemônica, movimento este motivado pelo medo e fomentado pela violência.

Percebemos o impacto dessa brutalidade nos estudos de Baére & Zanello (2018) sobre a generificação do suicídio, tanto nas estatísticas comparativas da Organização Mundial da Saúde (2014) como na atribuição de psicodiagnósticos diferentes para



homens e mulheres. Segundo dados da OMS (2014), estima-se que 800.000 suicídios ocorreram ao redor do mundo em 2012, nos dando uma escala de 11.4 suicídios por 100.000 de população, oriunda da estatística de 15.0 suicídios para homens e 8.0 para mulheres. Em países mais ricos, segundo este estudo, homens se suicidam três vezes mais do que mulheres; em países subdesenvolvidos, essa escala diminui para 1.5 de homens para cada mulher. Apesar da diminuição, o índice continua consideravelmente elevado.

Para Baére & Zanello (2018), a produção da masculinidade hegemônica ocidental fundamenta-se na virilidade sexual e laborativa, requisitando provas de força, competitividade, produtividade e sexualidade para sua validação social, como Bento (2015) também demonstra. Se o imaginário social de ‘homem’ sustenta-se em comportamentos agressivos e na negação de tudo o que remete aos estereótipos de femilidade, então expressar emoções de forma verbal e procurar ajuda em momentos de necessidade são consideradas atitudes femininas e, portanto, são negligenciadas socialmente no escopo da masculinidade (BAÉRE & ZANELLO, 2018). Não podemos dissociar os estudos suicidológicos dos estudos de gênero, considerando o poder da imposição da masculinidade hegemônica ocidental na forma como pessoas no espectro da masculinidade e atravessadas pela masculinidade tóxica, de acordo com os estereótipos de hombridade e masculinidade, reagem ao sofrimento psíquico.

Como apontam Baére & Zanello (2018), não costumam constar, nos registros gerais de óbito, informações como orientação sexual nem identidade de gênero, nos trazendo dois fatores fundamentais na leitura destes relatórios estatísticos: 1) o acesso a questionários e serviços de saúde que realizem mapeamentos acerca do suicídio e 2) a universalização da cisgeneridade, de forma que a categoria ‘homem’, embora se estenda a princípio a todo o espectro de masculinidades, se restrinja implicitamente às cismasculinidades, seguindo por todo o modelo normativo. Encontramos, então, grande dificuldade em mapear óbitos por suicídio de pessoas transmasculinas, pois, como nos diz Bento (2015), estas são as grandes esquecidas por políticas públicas. Compreendemos que os estudos de Bento (2015) e de Baére & Zanello (2018), apesar de apresentarem questões bastante abrangentes, ou se limitam somente a dados relativos a pessoas cisgêneras, ou apresentam uma validade científica que se apóia sobre a universalização da cisgeneridade, limitação reconhecida pelas próprias autoras.



Se as imposições de gênero cisheteronormativas dissecam o tecido social com tanta profundidade, a forma como diagnósticos e tratamentos são definidos e aplicados também deve ser concebida pelo filtro da análise de estruturas de opressão patriarcais. Baére & Zanello (2018) percebem discrepâncias entre mulheres e homens cis na epidemiologia de transtornos mentais; discrepâncias estas que reiteram estereótipos de gênero. As reações ao sofrimento não são as únicas passíveis de generificação: os psicodiagnósticos também são.

O termo “paradoxo de gênero do comportamento suicida” (CANETTO & SAKINOFSKY, 1998 apud BAÉRE & ZANELLO, 2018) se refere ao alto índice de óbitos de homens cis por suicídio em comparação à frequência elevada de tentativas de mulheres cis. A explicação para estes dados reconhece a socialização à qual homens e mulheres cis são submetidos no decorrer de suas vidas. Enquanto os primeiros são instruídos socialmente a não procurar ajuda, a serem capazes de resolver seus problemas por conta própria, a agirem de forma impulsiva e violenta, a reprimirem suas emoções, as segundas não recebem tantas restrições no quesito emocional, têm menos limites na busca por auxílio e são reprimidas em sua agressividade. Assim, homens cis procurariam menos ajuda psicológica e se utilizariam de métodos mais letais e violentos para se suicidar, enquanto mulheres cis teriam menos dificuldades em procurar ajuda e buscariam métodos menos violentos e, portanto, menos letais para consumir o suicídio. Tudo é generificado: desde pensamentos suicidas até o planejamento e a tentativa, da consulta psicológica até a emergência de um hospital. Por exemplo, embora quase metade das mortes por suicídio no Brasil seja por enforcamento em ambos os grupos, há a prevalência de envenenamento intencional (menos letal) em mulheres cis e de armas de fogo (mais letal) em homens cis (BAÉRE & ZANELLO, 2018). No estudo apontado, a frequência de óbitos por suicídio em homens negros cis é consideravelmente maior do que em homens brancos cis: 56% em 2015 e 50% em 2016 de óbitos por suicídio de homens negros, em comparação a 33% em 2015 e 43% em 2016 de homens brancos.

O que compreendemos por este estudo é que as diferenças de socialização entre homens e mulheres cis e entre pessoas brancas e negras, como disposto no relatório, influem fortemente em todo o processo de tentativa ou consumação do suicídio. Os estudos supracitados mostram que homens cis, principalmente os homens cis negros, alcançam um número superior de óbitos. Ainda que estejamos falando aqui de masculinidades, será que podemos atribuir este estudo às transmasculinidades? A



omissão de dados sobre identidade de gênero dos laudos médicos de óbito e dos registros oficiais com relação ao suicídio, a universalização da cisgeneridade e a inacessibilidade de pessoas transmasculinas a serviços de saúde e instrumentos que produzam as estatísticas anteriormente dispostas nos mostram que não, não podemos atribuir os estudos sobre masculinidades – feitos por pessoas cis – às transmasculinidades, por mais redundante que isso soe.

Para pensar o suicídio no escopo das transmasculinidades, recorreremos a dois estudos: o relatório “Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental”, realizado em 2018, e o “Projeto Transexualidades e Saúde Pública no Brasil: entre a invisibilidade e a demanda por políticas públicas para homens trans”, de 2015. O primeiro consiste em uma pesquisa realizada com um total de 242 pessoas transmasculinas de todas as regiões do Brasil, no modelo de um questionário virtual, que abarcou religiosidade, escolaridade, localidade, relação familiar, saúde mental, etc. (BEZERRA ET AL., 2018). As respostas percorreram pessoas de 14 até mais de 65 anos, com maior concentração no grupo mais jovem. Segundo o estudo, 94,5% das pessoas transmasculinas se sentiram deprimidas em algum momento da vida, em oposição a cerca de 20% da população mundial (WHO, 2014). Dentre as pessoas transmasculinas que experienciaram depressão, 66,4% apresentaram ideação suicida. Com relação ao suicídio, 41,5% tentaram pelo menos uma vez, e 21,4% tentaram mais de cinco vezes, contrariando a estimativa do Centro de Valorização da Vida de 3% da população em geral (BEZERRA ET AL., 2018). Em resumo, os índices de ideações suicidas e tentativas de suicídio em pessoas transmasculinas são consideravelmente mais elevados do que os índices concernentes à população em geral. Se não há marcadores de identidade de gênero nos registros de óbito da população em geral, então essa população à qual a maioria dos estudos sobre suicídio se refere é considerada cisgênera.

De acordo com o primeiro questionário que abordamos, quase dois terços das respostas pertenciam a pessoas autodeclaradas brancas (58%), enquanto as restantes pertenciam a pessoas autodeclaradas pardas (25,2%), pretas (9,7%) e de outra denominação (2,1%). No tocante à localidade, mais da metade das respostas pertenciam à região Sudeste, sucedida por Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Norte. O estado do Rio de Janeiro foi o mais numeroso no questionário, com 19%, seguido por Minas Gerais (7%), Pernambuco (5%), Bahia (5%), Rio Grande do Sul (4%).

O segundo projeto (NUH/DAA – UFMG, 2015), por sua vez, nos traz um estudo estatístico sobre o perfil de pessoas transmasculinas com relação a mercado de trabalho, sóciodemografia, escolaridade, segurança pública, entre outros vetores. O estudo foi feito a partir de um questionário disponibilizado de forma online em grupos de facebook de pessoas transmasculinas. Das 51 respostas obtidas pelo projeto, somente 28 correspondiam aos critérios estabelecidos pelo estudo: ser uma pessoa transmasculina, residir nas regiões metropolitanas de Belo Horizonte, São Paulo e Campinas e concordar em preencher o questionário. Dos 28 participantes, 16 (57,14%) se declararam brancos, 06 (21,43%) se declararam pardos, 04 (14,29%) se declararam pretos, 01 (3,57%) como amarelo e 01 (3,57%) não soube dizer. A faixa de idade variava de 18 a 32 anos, com maioria mais jovem.

Com relação à depressão, 20 (71,45%) dos 28 participantes selecionados relataram ter ou já ter tido depressão em algum momento da vida. Sobre ideação suicida, 08 (28,6%) responderam que pensavam ocasionalmente em suicídio; 07 (25%) responderam que já haviam tentado; 07 (25%), que já pensaram, porém não mais; 02 (7,1%), que já pensaram e ainda pensam; 03 (10,7%), que nunca pensaram em suicídio; e 01 (3,6%) preferiu não responder. Em resumo, 24 (85,7%) dos 28 participantes já pensaram em ou tentaram cometer suicídio.

Em ambos os estudos, a predominância de respostas é de pessoas brancas e oriundas do Sudeste, trazendo à tona algumas questões que nos indicam como os índices de suicídio possuem chance de serem mais elevados – por exemplo, se homens cis negros apresentam índices de suicídio mais elevados do que homens cis brancos, pressupomos que esse padrão se reflita nos índices das transmasculinidades. Além dos problemas de sub-registro e de subnotificação dos suicídios, há também indefinição no que diz respeito aos métodos utilizados para consumá-los, o que gera grandes dificuldades na elaboração de estratégias preventivas (BOTEGA, 2014). Há, também, o problema do encobrimento dos suicídios por outras causas de morte, como afogamento e acidentes automobilísticos acidentais. Segundo Pritchard & Hean (2008, apud BOTEGA, 2014), o número de causas de morte categorizadas como ‘suicídio’ é inferior ao de ‘morte de causa indeterminada’. Além disso, embora não haja registros suficientemente abrangentes a nível nacional, limitando-se a estudos realizados em municípios, Botega (2014) nos apresenta a estimativa de que as tentativas de suicídio sejam cerca de dez vezes mais frequentes do que os suicídios consumados.



A subnotificação também está presente nos mapeamentos de violência, de crimes de ódio. Quando pensamos em homicídios e violências cometidas contra pessoas transmasculinas, não devemos considerar só a subnotificação, como também a deslegitimação de nossas identidades e a categorização de nossa morte como motivada por LGBfobia. Ou seja, as violências não nos são direcionadas por nos lerem como pessoas transmasculinas, e sim por nos lerem como mulheres cis lésbicas, ou como homens cis gays, ou dissidentes de gênero de alguma forma, mas nunca como *transmasculinos*. E essa leitura se reflete nos registros das violências, seja em registros de óbito ou em notícias de jornais, de modo que haja profunda dificuldade em mapear quais violências se direcionam aos nossos corpos e com qual frequência. Se o suicídio de corpos trans é uma violência por si só, seu registro segue a mesma linha das violências externas que nos são direcionadas. Corpos que não podem ser localizados, pois não existem epistemologicamente.

Nossa localização no que chamamos ‘patriarcado’ é extremamente inconstante: o patriarcado, como uma estrutura permeada por LGBTIfobia, racismo, capacitismo, gordofobia, machismo, classismo, coloca as transmasculinidades em lugares de deslocamento. Ao mesmo tempo em que podemos ser vistos como agressores, somos constantemente agredidos; ao mesmo tempo em que podemos ser vistos como potenciais estupradores, nossos corpos são estuprados de forma culturalmente “corretiva”. Por um lado, pessoas transmasculinas são tidas como “aspirantes a privilégios machistas” (NERY & MARANHÃO Fº, 2017), se levarmos em consideração os estereótipos de transmasculinidade e a universalização de hombridade – universalização esta que corrobora com os elevados índices de suicídio de homens cis, e que supomos ser um dos fatores que alimenta os índices de tentativa e consumação de suicídio de pessoas transmasculinas.

Essa visão nos colocaria no mesmo lugar que os homens cis, ou melhor, no mesmo lugar de corpos masculinos normativos. Nesses termos, nossa pluralidade não é reconhecida, muito menos nossa constituição subjetiva, o que nos leva à segunda perspectiva: nossas masculinidades não são legitimadas e sofremos a opressão patriarcal diretamente. Continuaremos sendo “lidos como estupráveis” e seguiremos sendo “marcados pela tutela e controle que caracterizam a relação da sociedade com os corpos das mulheres” (NERY & MARANHÃO Fº, 2017, p. 281), influenciando em nossos processos de identificação, em nossa vida social e saúde mental. Pensar a categorização



do suicídio de pessoas transmasculinas perpassa o campo da subnotificação, do sub-registro, dos suicídios ‘escondidos’ e da deslegitimação de nossa identidade, dificultando ao extremo a elaboração de documentos oficiais sobre o suicídio, e sobre violências em geral, na comunidade transmasculina.

Ressaltamos ainda mais a comum ausência de pessoas trans e a presença de pessoas cis como coordenadoras e/ou pesquisadoras nas equipes destes estudos, distanciando-nos dos dispositivos de saúde pela possibilidade quase certa de que ocorram violências transfóbicas. Portanto, devemos compreender como os mecanismos opressivos no escopo do racismo, do patriarcalismo, da transfobia afetam subjetividades transmasculinas. A não contemplação desses estudos para com transmasculinidades diversas aponta para uma ausência muito mais robusta, que é a do reconhecimento de corpos transmasculinos nos espaços. Por nos verem como alternativas ao que não somos, os acessos que necessitamos são mais do que negados; não são pensados. Um corpo que não é visto em si e que é visto como um corpo-outro não passa por um processo de reconhecimento, no que diz respeito à identidade de gênero. É assim que demarcamos o que as transmasculinidades, em toda a sua diversidade e todos os seus marcadores sociais, possuem em comum: o almejo pela demarcação de um lugar social e a dificuldade de se encontrar ferramentas que a possibilitem.

A questão que procuramos ressaltar aqui é que: corpos irreconhecíveis não deixam de ser aniquiláveis; o aniquilamento já está contido em sua inexistência social. Nos preocupamos especificamente com a questão do suicídio, pois – apesar da subnotificação em mapeamentos da violência – nós conhecemos o aniquilamento externo, as violências cometidas contra nós que vêm de fora; são violências visíveis, apontáveis. Mas o aniquilamento que se instaura no interior de quem somos é algo que somente pode ser compreendido se tivermos, de antemão, noção de sua amplitude. Portanto, pontuamos a discrepância entre os estudos gerais sobre masculinidades e os estudos direcionados às transmasculinidades no campo da suicidologia, evidenciando a urgente necessidade de aprofundamento nas dinâmicas opressivas que perpassam as constituições subjetivas diversas de pessoas transmasculinas.

Como um corpo consegue permanecer vivo em uma sociedade que simplesmente não o reconhece enquanto corpo, ou que o reconhece como um corpo que não lhe diz respeito? Como sustentar não somente o apagamento da identidade



transmasculina, como também as violências que carregam leituras equivocadas sobre quem somos? Esses questionamentos são fundamentais para que possamos compreender a importância de haver mapeamentos específicos sobre violências epistêmicas direcionadas às transmasculinidades, que podem culminar em altos índices de suicídio dentro de nossa comunidade.

Referências

BENTO, Berenice. *Homem não tece a dor: queixas e perplexidades masculinas*. 2ª ed. Natal: EDUFRN, 2015.

BEZERRA, Daniel Sarmiento; BEZERRA, Ana Karla; SOUZA, Roberto Cezar Maia de; NOGUEIRA, Waléria Bastos de Andrade Gomes; BONZI, André Ricardo Bezerra; COSTA, Lidiana Medeiros Mendes da. *HOMENS TRANSEXUAIS: INVISIBILIDADE SOCIAL E SAÚDE MENTAL*. *Temas em Saúde*, João Pessoa, v. 18, n. 1, 2018.

BOTEGA, Neury José. *Comportamento suicida: epidemiologia*. *Psicologia USP*, Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

NERY, João Walter; MARANHÃO Fº, Eduardo Meinberg de. *Deslocamentos subjetivos das transmasculinidades brasileiras contemporâneas*. *Periódicus*, Salvador, v. 1, n.7, maio-out, 2017 p. 280-299.

Organização Mundial da Saúde. *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. 2006. Disponível em: <https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf>. Acesso em: 22 de agosto de 2020.

Projeto Transexualidades e Saúde Pública no Brasil: entre a invisibilidade e a demanda por políticas públicas para homens trans. Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT (NUH – UFMG), Departamento de Antropologia e Arqueologia (DAA – UFMG), 2015.



World Health Organization. Preventing suicide, a global imperative. 2014. Available in: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=9D7EA1304734987A67A171B3B23D5331?sequence=1>.