



Uso de Álcool e Outras Drogas Narrados por Homens Trans

Use of Alcohol and Other Drugs Narrated by Trans Men

Uso de Alcohol y Otras Drogas Narrados por Hombres Trans

Paula Hayasi Pinho ^a, Helena Moraes Cortes ^b, Luanna Carolyne Silva de Lacerda ^a

^a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil

^b Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

Resumo

O uso de substâncias psicoativas é um marcador significativo de enfrentamento entre indivíduos em situações de vulnerabilidade. Violações físicas, psicológicas e institucionais vivenciadas pela população trans podem ser propulsoras desse uso. Assim, objetivou-se analisar como o uso de substâncias psicoativas está presente na trajetória terapêutica de homens trans em busca do processo transexualizador no SUS. Trata-se de estudo exploratório com 31 homens trans, maiores de 18 anos, admitidos em dois espaços de cuidado e acolhimento a pessoas trans do nordeste brasileiro. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados por análise temática. Os resultados apontaram dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, entraves no processo transexualizador, e sentimentos de desesperança, relatados como motivadores ao uso recorrente de substâncias psicoativas. Os fatores protetivos estão relacionados aos vínculos afetivos, à rede social sólida e ao controle do uso devido a associações medicamentosas. Dessa forma, a análise sobre o consumo de substâncias psicoativas por homens trans permitiu a compreensão da sua possível relação com situações de risco às quais essa população está exposta e suas implicações para a saúde, bem como possibilita a problematização e discussão acerca de ações preventivas e políticas públicas que reconheçam e abranjam suas reais necessidades.

Palavras-chave: uso de substâncias psicoativas, homens trans, serviços de saúde, saúde mental.

Abstract

Using psychoactive substances is a significant marker of coping among individuals in situations of vulnerability. Physical, psychological and institutional violations experienced by the trans population can be propelling this use. Thus, the objective of the study was to analyze how the use of psychoactive substances is present in the therapeutic trajectory of trans men in search of the transsexualizing process in the Brazilian Unified Health System. This is an exploratory study conducted with 31 trans men, over 18 of age, admitted to two spaces of care and reception to trans people in northeastern Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed through thematic analysis. The results show difficulties in accessing the labor market, obstacles in the transsexualizing process, and feelings of hopelessness were reported as motivators to the recurrent use of psychoactive substances. Conversely, protective factors are related to affective bonds, solid social network and control of use due to drug associations. The final considerations are that the analysis of the consumption of psychoactive substances by trans men allowed the understanding of its possible relationship with risk situations to which this population is exposed and its implications for health, as well as enables the problematization and discussion about preventive actions and public policies that recognize and cover their real needs.

Keywords: use of psychoactive substances, transmen, health services, mental health.

Endereço para correspondência: Paula Hayasi Pinho - ppinho@ufrb.edu.br

Recebido em: 14/04/2023 - Aceito em: 31/05/2024

Financiamento: A pesquisa relatada no manuscrito foi financiada pela bolsa de iniciação científica da terceira autora (FAPESB, Pedido nº 2357/2020).



Este artigo da revista Estudos e Pesquisas em Psicologia é licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada.

Resumen

El uso de sustancias psicoactivas es un marcador significativo de afrontamiento. Violaciones físicas, psicológicas e institucionales experimentadas por la población trans pueden impulsar este uso. Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo analizar cómo el uso de sustancias psicoactivas está presente en el trayecto terapéutico de hombres trans en busca del proceso transexualizante en el Sistema Único de Salud de Brasil. Ello es un estudio exploratorio con 31 hombres trans, mayores de 18 años, ingresados en dos espacios de atención y acogida para personas trans en Brasil. Los datos fueron recolectados por entrevistas semiestructuradas y analizados mediante análisis temático. Los resultados apuntan dificultades de acceso al mercado laboral, obstáculos en el proceso de transexualización y los sentimientos de desesperanza fueron reportados como motivadores para el uso recurrente de sustancias psicoactivas. Por otro lado, los factores protectores están relacionados con los vínculos afectivos, la red social sólida y el control del uso debido a asociaciones de drogas. Por lo tanto, el análisis del consumo de sustancias psicoactivas por hombres trans permitió comprender su posible relación con situaciones de riesgo a las que está expuesta esta población y sus implicaciones para la salud, así como posibilitar la problematización y discusión sobre acciones preventivas y políticas públicas que reconozcan y cubran sus necesidades reales.

Palabras clave: consumo de sustancias psicoactivas, hombres trans, servicios de salud, salud mental.

O consumo abusivo de álcool e outras drogas (AOD), crescente nos últimos anos, pode ser considerado um marcador significativo de enfrentamento de situações de vulnerabilidades e violências, configurando-se como problema complexo que requer um olhar ampliado para os aspectos históricos, sociais e de saúde pública (Borges & Schneider, 2021). Para a população transgênera (pessoas trans, transexuais, travestis, pessoas não binárias), termo guarda-chuva utilizado para designar identidades divergentes à norma binária de gênero pautada no sexo biológico, tais situações de vulnerabilidades e violências podem ocorrer de forma física, psicológica, sexual e institucional, e geralmente se manifestam através do uso de ameaça, constrangimento ou humilhação como formas de controlar ações e comportamentos, ainda que ocorram de forma silenciosa (Parente et al., 2015; Quinupa & Valle, 2018).

Hughto et al. (2021) apontam uma prevalência 3,6 vezes maior de diagnósticos de transtorno por uso de substâncias psicoativas (SPA) entre adultos transgêneros quando comparados a adultos cisgêneros. Dentre os fatores propulsores desse uso recorrente de AOD entre pessoas trans estão o desemprego, vínculos familiares e sociais frágeis, discriminação quanto à identidade de gênero e sexualidade atreladas, e o preconceito internalizado (Gonzalez et al., 2018).

Em consonância com esse panorama, o relatório descritivo do Projeto Transexualidades e Saúde Pública no Brasil indica que 50% dos entrevistados (n=28) declararam fazer uso de álcool, além de detalhar também tal uso, no passado ou no presente, de tabaco e substâncias ilícitas (Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT [NUH], 2016). Já em um estudo realizado nos Estados Unidos, que visava mapear características demográficas, componentes sexuais e de gênero e suas associações ao uso excessivo de AOD, concluiu-se que homens

transgêneros autodeclarados pansexuais ou *queers* apresentaram maior uso de maconha em relação àqueles heterossexuais, assim como aqueles que tinham maiores níveis de preconceito internalizado possuíam maior probabilidade de uso excessivo de álcool. Não há, porém, indicativos quanto às motivações ou ao perfil do uso das SPAs (Gonzalez et al., 2018).

Para alguns homens trans o acesso a modificações corporais é imperativo a fim de encontrarem seu bem-estar subjetivo. A trajetória terapêutica desses homens pode ser trilhada por caminhos que permeiam ou não o sistema de saúde. No Sistema Único de Saúde (SUS), as modificações corporais e demais possibilidades de cuidado são previstas em legislação específica. No que se refere à política destinada às pessoas trans, embora haja muito a ser melhorado, deve-se concelebrar a Portaria nº 2803/2013 que institui e redefine o Processo Transsexualizador (PrTr) no âmbito do SUS, garantindo a integralidade do cuidado aos usuários, o acolhimento com humanização, o respeito ao uso do nome social e procedimentos que incluem a hormonização, as cirurgias de redesignação sexual, e o acompanhamento clínico e psicológico a pessoas que assim o desejarem (Brasil, 2013).

Sendo assim, este estudo objetivou analisar como o uso de AOD permeia a trajetória terapêutica de homens transgêneros em busca do PrTr atendidos em dois espaços de cuidado e acolhimento a pessoas transgêneras em duas capitais nordestinas. Conhecer os aspectos associados a este uso possibilita a problematização e discussão acerca dos fatores propulsores para o uso nocivo de SPA, e se faz importante para a possível construção de projetos e políticas específicas voltadas a essa população.

Método

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, que buscou compreender as trajetórias de busca, produção e gerenciamento do cuidado para a saúde, a quem e como as pessoas recorrem para tentar solucionar seus problemas de saúde, e quais recursos dispõem para garantir seus direitos (Gerhardt et al., 2016).

A pesquisa foi realizada em dois serviços de acolhimento e cuidado às pessoas trans. Ambos são referência para a região Nordeste do Brasil e estão localizados em hospitais universitários. O serviço 1 situa-se na capital da Bahia. O espaço é voltado para o atendimento clínico às pessoas que se identificam como pessoas trans, e é realizado por uma equipe multidisciplinar formada por médicos endocrinologistas, enfermeiros, assistentes sociais, psiquiatras e psicólogos. É prevista a oferta de serviços relacionados ao acompanhamento psicológico e psiquiátrico, e a harmonização.

O serviço 2 situa-se na capital de Pernambuco e oferece atendimento integral a pessoas trans desde outubro de 2014. É o único do Norte e Nordeste a realizar cirurgias de transgenitalização. Ele conta com uma equipe multiprofissional que abrange o Serviço Social, a Enfermagem, a Psicologia e a Medicina com especialidades como: endocrinologia, dermatologia, cirurgia plástica, ginecologia, urologia e fonoaudiologia.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: autorreconhecerem-se como homens transgêneros, maiores de 18 anos, cujo processo transexualizador (PrTr) estivesse sendo realizado nos serviços palco deste estudo no momento da coleta de dados. A autodeclaração como outra identidade masculina diferente de homem trans, transgênero ou transexual, constituiu os critérios de exclusão. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2019 e março de 2020.

Utilizaram-se como técnicas de coleta de dados a entrevista semiestruturada e as notas de campo. O roteiro semiestruturado das entrevistas abordou os temas relacionados a questões de saúde, construção de estratégias de cuidado e trajetórias terapêuticas.

As entrevistas no serviço 1 foram previamente agendadas com os participantes por uma profissional do serviço e ocorreram em salas no próprio ambulatório com a presença apenas do participante do estudo e do(a) entrevistador(a). Participaram do estudo 13 homens transgêneros. Não ocorreram desistências durante as entrevistas e não houve necessidade de repetir nenhuma delas. As entrevistas foram gravadas em dispositivo de áudio e transcritas pela própria equipe de coleta, com média de 17 minutos de duração cada.

As entrevistas no serviço 2 ocorriam em dois locais, conforme a disponibilidade de atendimentos diários. Comunicava-se à coordenadora do espaço de acolhimento à pessoa trans sobre a presença dos pesquisadores a fim de verificar a disponibilidade de possíveis participantes; o mesmo procedimento era feito no ambulatório de endocrinologia, localizado em outro andar do prédio, em dias específicos voltados ao atendimento de homens trans. Participaram do estudo 18 homens transgêneros. Todos os participantes abordados aceitaram participar do estudo. As entrevistas foram gravadas em dispositivo de áudio e transcritas pela própria equipe de coleta, com média de 12 minutos de duração.

A análise dos dados baseou-se na técnica de análise temática (Minayo, 2014). As categorias empíricas emergiram a partir das trajetórias narradas pelos entrevistados que apontaram aspectos relacionados ao uso de álcool e outras drogas durante as suas trajetórias terapêuticas. Para manter o anonimato daqueles que aceitaram participar da pesquisa, as entrevistas foram numeradas e os nomes dos participantes substituídos por “E” seguido pelo respectivo número da entrevista.

Das três autoras deste artigo, duas são mulheres cisgêneras e uma é mulher transgênera. As primeiras autoras foram responsáveis pela pesquisa, desenvolvimento do trabalho de campo, orientação do trabalho e análise dos dados. A última autora participou do trabalho de campo, análise dos dados e transcrições. Todas participaram ativamente da discussão dos resultados, revisão e aprovação da versão final do trabalho.

Obedeceu aos princípios éticos da Resolução nº 466/12 e trata-se de um recorte de uma pesquisa maior aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, sob o parecer nº 3.126.843/19.

Resultados e Discussão

Este estudo incluiu 31 homens transgêneros cuja idade média era de 27,3 anos, variando entre 18 e 49 anos (Tabela 1). Destes, 8 (25,8%) eram estudantes, e 24 (77,4%), realizavam algum tipo de trabalho remunerado; 23 (74,2%) são solteiros, 6 (19,3%) são casados, e 2 (6,4%) declararam manter uma união estável. Os níveis de escolaridade variaram entre ensino fundamental incompleto (1–3,2%), ensino médio incompleto (1–3,2%), ensino médio completo (9–29%), ensino superior incompleto (16–51,7%) e ensino superior completo (4–12,9%). Quanto ao uso de álcool e outras drogas, 24 (77,4%) relataram fazer ou ter feito o uso no passado.

Tabela 1

Dados sociodemográficos dos Homens trans (n=31), Salvador - BA e Recife - PE, Brasil, 2019/20

Variável	n = 31
Idade	
18-30	24
31-40	5
41-50	2
Estado civil	
Solteiro	23
Casado/União estável	8
Escolaridade	
Fundamental incompleto	1
Ensino médio incompleto	1
Ensino médio completo	9
Ensino superior incompleto	16
Ensino superior completo	4
Profissão	
Estudante	8
Trabalho remunerado	24
Uso de AOD*	
Não uso	7
Uso experimental	1
Uso social	11
Uso esporádico	4
Uso recorrente	5
Abuso	3
*Álcool ou outras drogas	

Fonte: elaborado pelas autoras, 2021.

Foram evidenciados nas narrativas variados usos de SPAs autorreferidos pelos participantes da pesquisa. Em relação ao uso de AOD, do total de 31 participantes entrevistados, 17 (54,8%) relataram fazer ou já ter feito uso ocasional ou recreativo, 5 (16,1%) relataram fazer ou já ter feito uso frequente, e 4 (12,9%) relataram fazer ou já ter feito uso nocivo em algum momento de sua vida, 1 (3,2%) relatou uso experimental sem uso subsequente e 7 (22,6%) declararam o não-uso. Quanto ao uso experimental, 3 (9,7%) relataram que seu primeiro uso de

AOD ocorreu durante a adolescência. Destes, 2 (66,6%) estão incluídos entre aqueles que relataram fazer ou já ter feito uso ocasional ou recreativo, e 1 (33,3%) entre aqueles que relataram fazer ou já terem feito uso nocivo em algum momento de sua vida. Esses padrões individuais de consumo foram definidos com base no estudo de Malbergier e Amaral (2013), em que estão classificados como: (a) uso experimental, quando inicial ou esporádico de uma determinada droga; (b) uso recreativo, quando em situações sociais ou de relaxamento, sem consequências negativas; (c) uso frequente, quando não compulsivo e sem prejuízos significativos ao funcionamento do indivíduo; (d) uso nocivo, quando em padrão que causa algum dano à saúde, podendo ser de natureza física ou psicológica; e (e) dependência, quando há uma relação disfuncional entre um indivíduo e seu padrão de consumo. As SPAs citadas pelos entrevistados foram a bebida alcoólica, a cannabis e o cigarro.

Por meio da análise temática, emergiram como categorias empíricas: 1. o uso de substâncias psicoativas e o PrTr; 2. os fatores propulsores do uso de substâncias psicoativas; e 3. os fatores protetivos para o uso controlado de substâncias psicoativas.

O uso de substâncias psicoativas e o PrTr

O uso de AOD permeou diversos momentos da trajetória dos homens transgêneros entrevistados que realizam o PrTr pelo SUS. A maior parte dos participantes (24) desse estudo relatou fazer ou ter feito uso de alguma SPA ao longo de sua vida. Resultado semelhante foi encontrado noutra pesquisa realizada com mulheres trans e travestis em situação de rua no município de Belo Horizonte, em que 69,5% da amostra (n=21) declarou fazer uso de álcool, 74,7% relataram uso de tabaco e 51,5% de drogas ilícitas, como maconha e crack (Mendes, 2018).

São escassos os estudos, em geral, que tenham homens transgêneros enquanto participantes parciais ou exclusivos. Nascimento (2019) relaciona o baixo registro de fontes a respeito da existência transmasculina à maior facilidade que essas pessoas têm de adquirir a “passabilidade cis”, ou de serem lidos como homens cisgêneros em alguma medida. O autor cita como um dos fatores motivadores para que homens trans busquem não se assumir publicamente, seja o receio de sofrer violência e ou morte (Nascimento, 2019).

Os seguintes trechos de falas foram relatados quando questionados: “você faz uso de álcool e outras drogas?”:

Não bebo, não fumo, nenhuma droga e nenhuma bebida alcoólica. (E27)

Drogas nenhuma. Álcool esporádico hoje, né. (E16)

Quando eu era mais jovem eu bebia mais, mas hoje em dia eu não saio muito para balada, então... dificilmente. [...] Quando eu bebo com meus amigos, é mais por socialização mesmo, nada especial. (E24)

No que tange ao momento inicial de uso, destacam-se aqueles em que essa experimentação se deu ainda na infância e adolescência. É sabido que a adolescência de pessoas cis ou trans configura a fase do desenvolvimento humano em que simultaneamente há a busca por estabilização da identidade e ocorrem diversas mudanças físicas, cognitivas, psicológicas e sociais capazes de ocasionar instabilidades emocionais que propulsionam a experimentação de SPAs (Freitas & Souza, 2020). Para os autores, circunstâncias como a desorganização familiar, não monitoramento parental e violência doméstica são fatores agravantes ao uso de AOD na adolescência. Em um estudo comparativo a respeito da saúde mental, os comportamentos autolesivos, o uso de substâncias e as experiências de violência entre pessoas transgêneras jovens estão presentes em níveis mais altos do que na população cisgênera jovem em geral (Rimes et al., 2017).

Nesse sentido, entende-se que há necessidade de aumentar o acolhimento e a escuta qualificada desta população sobretudo na fase da adolescência, que é uma etapa mais conturbada, quando estas adentram os serviços de saúde devido ao sofrimento psíquico e vulnerabilidade que cerca as pessoas transgêneras.

Nascimento et al. (2020), em estudo sobre crianças transgêneras, abordaram como sentimentos de preconceito, discriminação social e negação quanto à própria identidade de gênero percebidos ainda na infância tendem a impactar em sua aceitação, e são passíveis de serem percebidos até na fase adulta.

Estes dados corroboram os encontrados nesse estudo, em que algumas idades relatadas como o momento do primeiro uso de AOD se assemelham à idade na qual os participantes declararam ter vivenciado etapas marcantes de seu autorreconhecimento enquanto pessoa transgênera, em geral, ficando evidentes nas falas a seguir:

Desde os 7 anos que eu já me via menino [...]. a primeira vez que eu bebi foi com 13 anos e eu entrei em coma alcoólico. E gostei. Aí foi o pior, né? Se eu conseguir beber

uma grade, eu bebo. Por mim eu beberia todos os dias, mas hoje quando eu tô assim tonto, quando tá tudo ficando no brilho, aí eu paro. (E09)

Eu me descobri primeiro como lésbica, bem novinho, mas aí eu percebi que faltava algo. Eu tinha 17, ou era 16 quando me entendi realmente [...]. Álcool eu comecei a beber bem cedo, com 15 anos eu já bebia. Na verdade, com 9 anos eu bebi pela primeira vez. Com 15 anos eu já fiquei a primeira vez bêbado de verdade. E daí por diante tem piorado. (E12)

Violações e violências físicas, psicológicas, sexuais e institucionais, além de índices de desemprego, vínculos familiares e sociais frágeis e preconceito internalizado vivenciados pela população transgênera podem ser propulsoras ao abuso de álcool e outras drogas. Cortes et al. (2019) relataram em estudo com pessoas transgêneras em um município do recôncavo da Bahia, que os contextos sociais vivenciados a partir da marginalização, exclusão, não acesso a direitos e dificuldades em conseguir emprego, implicam em um reforço das vulnerabilidades psicossociais de forma a impulsionar o uso abusivo de álcool e outras drogas.

Desse modo, os achados que compõem essa categoria apontam que o perfil do uso de SPAs pelos homens transgêneros entrevistados contemplou relatos tanto do uso restrito a situações sociais, e do não-uso de qualquer substância psicoativa lícita ou ilícita, quanto do uso ainda na infância/adolescência e o desejo pelo consumo frequente. Nota-se uma relação entre o consumo de substâncias e as dificuldades experienciadas durante a construção social do gênero para os homens trans entrevistados nesta pesquisa.

Os fatores propulsores do uso de substâncias psicoativas

Os resultados apontaram como fatores propulsores do uso de SPA, situações como dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, redes de apoio social conflituosas e solidão. Além desses, entraves e dificuldades do PrTr no âmbito do SUS foram referidos como propulsores ao uso de AOD.

A população trans sofre uma opressão no que se refere aos padrões sociais impostos, o que acarreta na busca pela hormonização e intervenções estéticas, que por vezes são realizadas sem acompanhamento profissional adequado (Almeida, 2018). O uso de AOD também apareceu relacionado a este momento da trajetória terapêutica dos homens trans entrevistados, em que as dificuldades no acesso ao PrTr implicam na descontinuidade ou no uso da

hormonização sem acompanhamento profissional, gerando angústias e frustrações, como ficou evidente nas falas a seguir:

Eu já tô há oito meses sem tomar hormônio, aí eu já acho que alguma coisa tá diferente em mim, porque já vem aquela situação de ‘dama de vermelho ¹’, aí eu já uso droga pra poder passar rápido, pra esquecer que aquilo tá acontecendo, e mesmo assim eu me critico, tipo, “tá virando mulher de novo”, é tipo uma voz na sua cabeça que às vezes lhe ajuda, mas às vezes não ajuda. (E01)

Antes disso eu tomei hormônio por conta própria também, inclusive deu um pouquinho errado e fiquei mal por duas semanas, mas depois voltei ao normal. Aí eu sempre escutava alguém falando... será que é isso mesmo que os meninos tomam? E aí era. Só que é uma marca bem difícil, oleosa. Eu apliquei na perna, eu vi como aplicava no youtube. Aí eu bebi e fui aplicar, porque sem beber eu não teria coragem. E eu acredito que apliquei no lugar certo, mas como era muito oleosa ficou doendo por um certo período. E eu não apliquei todo, apliquei só 0,5ml primeiro. A partir daí eu comecei a aplicar, passei 03 meses tomando até a consulta sair e começar a tomar o hormônio certo. (E12)

Nessa perspectiva de inseguranças, instabilidades e incertezas relacionadas ao PrTr, por vezes o uso de AOD também é citado como uma estratégia de fuga da realidade. Isso é, o uso de SPA permeou diversos momentos da trajetória terapêutica dos homens transgêneros que realizam o PrTr pelo SUS, ocorrendo muitas vezes como uma estratégia para diminuir o sofrimento psíquico. A esse exemplo, as falas a seguir evidenciaram:

Vamos dizer que eu bebo todo final de semana. E o uso da maconha... sempre que eu tenho eu utilizo. [...] é uma forma até de eu extravasar, de esquecer ou de adormecer o que eu estou sentindo. (E12)

Quando eu estou angustiado, eu quero beber. Quando eu estou triste, eu quero beber. E a maconha eu fumo, assim, e já fico calmo. Mas quando eu fumo, eu fico mais calmo ainda. Fumo um pela manhã e à noite antes de dormir, aí fico tranquilo. (E08)

Quando você começa, você não consegue fazer uma relação. Mas talvez o fato de você não conseguir existir, você fica meio inconformado com essa relação de externamente não ter esse pertencimento do seu corpo com a mente. Esse desalinhamento do corpo com a mente vai lhe trazendo uma coisa de você ficar inconformado, triste. E aí a gente não vai percebendo como isso pode ter mexido comigo a ponto de ficar com depressão. (E23)

Características advindas de experiências de sofrimento psíquico são recorrentemente relatadas por pessoas que compõem alguma minoria social. Estão associados a esse conceito tanto fatores como a discriminação, a rejeição, a não aceitação social da sua identidade de gênero quanto o preconceito internalizado, expectativas negativas e a não descoberta, sendo todos um composto de potencializadores da ideação suicida e de comportamentos autolesivos (Meyer, 2003). Os trechos de falas a seguir representam o lidar com as diferentes facetas desses fatores pelos homens transgêneros entrevistados:

Eu bebo, mas geralmente eu não gosto muito. Eu não queria só aliviar a dor, eu queria acabar de vez, então eu já tentei 5 vezes me matar com remédios e cortes no meu corpo, mas eu tenho parado com isso. (E15)

Minha mãe me jogou pra um cara quando eu tinha 12 anos e o cara já tinha 18 ou 19 [...]. Pra aliviar a dor eu chegava a me cortar, achando que tinha alguma coisa de errada, queria morrer, não tava mais aguentando aquilo, tipo, quem era eu? (E01)

Esses resultados são corroborados por alguns estudos em que o abuso de AOD está associado ao estresse de minorias e à baixa autoestima devido a ambos serem desencadeadores de episódios depressivos, de medo, de desconfiança, de ansiedade, de isolamento social, de distúrbios alimentares, dentre outros (Parente et al., 2015; Gonzalez et al., 2017).

O comportamento suicida e o uso de AOD podem ser resultados de variadas situações e vivências relacionadas, também, a determinantes sociodemográficos comuns a certa população. Em uma análise sobre a rejeição familiar como preditor de tentativas de suicídio e abuso de SPA entre adultos transgêneros, encontrou-se que ter menos de 45 anos, ser pessoa racializada e ter baixos níveis de escolaridade também estão associados a maior probabilidade do uso prejudicial de substâncias (Klein & Golub, 2016). Questões como a evasão

escolar/acadêmica, o desemprego e o abandono familiar, compõem âmbitos distintos da vivência trans, porém contribuem para a negligência e a marginalização desses sujeitos.

É recorrente que a população trans abandone os estudos devido às violências físicas e psíquicas sofridas nesses ambientes, conseqüentemente, a ocupação de cargos formais torna-se mais escassa e evidencia situações de marginalidade (Ribas, 2022). A autora destaca as dificuldades que a população trans enfrenta na busca por acesso ao mercado formal de trabalho e os resultados demonstraram que o preconceito, o desrespeito e a patologização da transgeneridade, tanto no mercado de trabalho quanto em ambientes de capacitação profissional, são fatores que contribuem para que elas recorram a empregos que não exigem formação ou uma qualificação maior, sendo compelidas, na maior parte dos casos, à prostituição de forma compulsória.

Conquistar a independência financeira pode significar também a aquisição da liberdade individual, isto é, uma forma de se desvencilhar das violências vivenciadas em âmbito familiar. Bezerra et al. (2018) realizaram uma pesquisa com 242 homens trans e, destes, 80,7% relataram a sua casa como local de maior desrespeito e não-apoio.

O vínculo afetivo e de apoio da família é referido por Silva e Santos (2018) ao evidenciar o apoio social na autoestima e na identidade social de pessoas trans brasileiras, em que homens trans relatam a dificuldade inicial de aceitação na família. Percebe-se a influência do apoio familiar enquanto uma variável importante para a autoestima da população trans (Silva & Santos, 2018). Tal perspectiva é corroborada por Faria (2018), que evidenciou a importância dos vínculos sociais enquanto estratégia de enfrentamento produzida para lidar com cenários violentos que impactam o cotidiano de pessoas LGBT de diversas formas.

Elos de amizade e familiares podem ter grande potencial agente de violências, contudo, ambos também podem estar relacionados ao maior fomento de enfrentamento, controle, sustentação e solidariedade em situações de violência (Faria, 2018). Cortes e Araújo (2020) verificaram que a família tanto pode atuar como um fator causador de sofrimento psíquico quanto pode ser protetivo em relação à saúde mental de pessoas trans se esta for acolhida em sua expressão de gênero.

É o caso dos resultados deste estudo, em que a rede de apoio social ocupa um lugar ambíguo. Isto é, uma rede social omissa e conflituosa compõe os fatores propulsores ao uso de AOD, ao passo que vínculos afetivos e de apoio atuam no controle desse uso.

Quando eu vejo que não tenho um apoio da galera, oportunidade de emprego que não me aparece pelo fato de ser trans. Quando eu lembro das coisas que me fizeram muito mal antes da transição, e durante. (E01)

Eu fui casado e com coisa do dia a dia, da relação familiar, de como você se expressa, de como o outro recebe, e de como a sociedade vai lidando com isso, você vai se minando aos poucos. (E05)

Eu sinto vontade de beber frequentemente. Mas aí eu me seguro porque minha esposa fala muito. Graças a Deus, porque senão eu bebia. Então é onde eu me seguro mais. (E12)

Os fatores protetivos para o uso controlado de substâncias psicoativas

Em relação à terceira categoria deste estudo, os fatores protetivos para o uso controlado de substâncias psicoativas, além dos vínculos afetivos e sociais sólidos, estão também relatos quanto ao controle do uso devido a associações medicamentosas, seja pela hormonização, seja por psicotrópicos.

Antes da hormonioterapia eu bebia bem mais. (E16)

Bebo socialmente. Mas quando eu bebo, eu bebo bastante. Eu sei que isso já é errado, mas eu estou tentando diminuir porque a [endocrinologista] falou que a bebida com a testosterona requer um esforço maior no fígado. E aí eu tento não tomar. Inclusive eu tomei a minha aplicação quarta-feira e aí eu espero pelo menos 3 dias pra, se por acaso eu quiser beber, não pesar tanto. (E25)

Antes eu bebia mais, depois que eu comecei com a reposição hormonal a [endocrinologista] falou que seria bom parar ou pelo menos reduzir. (E28)

Eu deixei de beber por conta do remédio rivotril e fluoxetina. Porque na bula diz que não pode. Agora eu vejo meus familiares tomando vinho. Dá vontade? Dá. Mas eu tenho que suspender o remédio 2 dias se eu quiser beber alguma cerveja com álcool. Eu faço

isso às vezes. Eu suspendo o rivotril e fluoxetina 2 dias antes. Não tomo. Aí eu bebo.
(E19)

As primeiras grandes modificações corporais para muitos homens trans são alcançadas pela hormonização, muitas vezes considerada mais importante do que as cirurgias plásticas. A fim de alcançar o corpo idealizado, a identidade transgênera, a autoestima, o auto e o hetero reconhecimento, alguns homens trans utilizam os hormônios masculinos. A testosterona serve, principalmente, para que as pessoas possam reconhecer o gênero no qual os homens trans se identificam (Maranhão Filho & Nery, 2015).

Com o início do PrTr, sobretudo, da hormonização, ocorre o fortalecimento da autoestima, que estimula o sujeito a cuidar de si, possibilitando a construção de processos de autonomia e de independência. Assim, foi possível depreender que as práticas alinhadas à redução de danos (RD) foram apresentadas pelos entrevistados como uma estratégia de autocuidado no uso de substâncias psicoativas.

Vale dizer que a RD reconhece a singularidade de cada sujeito compreendendo que a relação que cada pessoa estabelece com a substância psicoativa é única, não pressupõe uma interrupção imediata do uso, mas trabalha de forma a diminuir os riscos e contribuir para uma melhor qualidade de vida mesmo na vigência do uso dessas substâncias. Numa perspectiva fisiológico-biológico são reconhecidos os fatores de risco em saúde relacionados a associações medicamentosas e ao uso de AODs, que a interação entre hormônios, como os andrógenos, e o tabaco aumenta o risco de doenças cardíacas e dificulta a recuperação para possíveis cirurgias (Gamarel et al., 2016). Nesse sentido, dado o elevado risco cardiovascular dessa associação, faz-se necessário intervir para a cessação e/ou diminuição do tabagismo nessa população como outra estratégia de Redução de Danos (Gamarel et al., 2016).

Por outro lado, tanto o uso de SPA, como a maconha, quanto a hormonização, carregam significados singulares para cada pessoa trans para além de explicações e ou reflexões puramente técnico-acadêmicas. Para Vergueiro (2014), tanto o uso das SPA quanto a hormonização são fundamentais na sua constituição e autoafirmação enquanto mulher: “na cannabis tenho encontrado um certo alívio anticissexista e uma inspiração para minhas reflexões acadêmicas, que, enfim, parecem incomodar certos núcleos acadêmicos de poder”.

O uso de AOD para pessoas trans em muitas situações serve como instrumento individual para enfrentar a não aceitação de uma sociedade cisheteronormativa. Como ilumina Vergueiro:

A ilegalização da cannabis me faz pensar, por sua vez, sobre uma certa normatividade careta, que posiciona a sobriedade enquanto uma premissa de racionalidade e “naturalidade” (o que configura o “natural”, afinal), legitimando também, em algum grau, as não sobriedades que sejam referendadas pelo sistema – através de instituições médicas, indústrias farmacêuticas, e ordenamentos jurídicos. O “norte” dominante não somente ilegaliza a ganja, como também marginaliza os conhecimentos potencialmente advindos a partir dos usos de substâncias ilegalizadas: talvez pensar nas toxicoanálises de Freud e Walter Benjamin, conforme B. Preciado analisa (2008: 248-255, tradução nossa), possa servir de memória e inspiração histórica para resistências a normatividades caretas acrílicas (p. 38).

Identificaram-se ainda fatores propulsores e protetivos para o uso de substâncias psicoativas para esses participantes, como as dificuldades no PrTr e o início da hormonização, respectivamente, além dos vínculos afetivos e sociais que podem exercer um papel ambíguo nesse quesito.

Conclusão

O uso de AOD permeou de formas variadas a trajetória terapêutica de homens transgêneros que realizam o PrTr em dois centros de atenção e cuidado a pessoas trans do Nordeste brasileiro pelo SUS. Foram percebidas diferentes formas de uso de substâncias psicoativas entre esses participantes. Ademais, estiveram relacionados enquanto motivadores ao uso recorrente de AOD as dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, entraves no PrTr e sentimentos de desesperança e descontrole mobilizados por processos de dificuldades de acesso nos/aos serviços de saúde frente às suas necessidades. Já os fatores protetivos estão relacionados aos vínculos afetivos e à rede social sólida, bem como ao controle do uso devido a associações medicamentosas, especialmente entre aqueles que relatam fazer o uso ocasional ou recreativo.

Conhecer fatores motivadores e protetivos de uso de AOD dessa população, bem como identificar se aspectos do PrTr e marcadores sociodemográficos estão associados a esse uso, se faz importante para a possível construção de projetos e políticas públicas específicas que reconheçam e abranjam as reais necessidades dessa população, especialmente no que se refere à ampla possibilidade de suas expressões de gênero.

Um fator limitante desse estudo deve-se ao fato de que, no decorrer da construção da discussão dos resultados, em concomitância à literatura já publicada, encontrou-se um baixo número de publicações a respeito da temática de uso de AOD que tenham homens transgêneros como participantes exclusivos ou parciais.

Tendo em vista que o uso e/ou abuso fez parte da trajetória de vida dos participantes, esse estudo contribui para repensar as práticas de cuidados dos profissionais de saúde que atuam nos ambulatórios e centros de referência, pois advém da vivência dos homens trans que acessam o PrTr pelo SUS. Faz-se necessário que os profissionais de saúde sejam orientados acerca do uso de substâncias psicoativas e de como estas se relacionam com a construção social do gênero e da masculinidade, a fim de acolher e buscar estratégias de cuidado em conjunto com os homens trans, desconstruindo as condutas ciscentradas que muitas vezes fragmentam o vínculo e o acesso ao cuidado.

Referências

- Almeida, A. S. (2018). *Vidas em espera: uma etnografia sobre a experiência do tempo no processo transexualizador*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Goiás]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFG. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/8505>
- Bezerra, D. S., Bezerra, A. K., Souza, R. C. M. S., Bonzi, A. R. B., & Costa, L. M. M. (2018). Homens Transexuais: invisibilidade social e saúde mental. *Temas em Saúde*, 18(1), 428-444. <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18122.pdf>
- Borges, C. D., & Ribeiro Schneider, D. (2021). Vulnerabilidade, família e o uso de drogas: uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia Revista*, 30(1), 9–34. <http://doi.org/10.23925/2594-3871.2021v30i1p9-34>
- Brasil. (2013). *Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013* - Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html
- Cortes, H. M., Morais, A.V.C, Santos, E. S. S., Sá, M. V. G., & Pinho, P. H. (2019). Vivências de mulheres transgêneras de um município do recôncavo da Bahia. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 1(23). <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e1871.2019>
- Cortes, H. M., & Araújo, L. M. P. (2020). Repercussões da exclusão social na saúde mental de pessoas transgêneras. In: C. Sequeira, J. C. Carvalho, L. Sá, P. Seabra, M. Silva, & O.

- Araújo, O. (Org.). *XI Congresso Internacional ASPESM: mais saúde mental*. (pp. 1-223). ASPESM.
- Faria, M. A. (2018). *A luta é coletiva, mas a resistência é individual? Violências vivenciadas e estratégias de enfrentamento construídas pela comunidade universitária de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e outras identidades*. [Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz] Repositório Institucional da Fiocruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34205>
- Freitas, L. M. F., & Souza, D. P. O. (2020). Prevalência do uso de drogas e relações familiares entre adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso: estudo transversal, 2015. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(1). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100020>
- Gamarel, K. E., Mereish, E. H., Manning, D., Iwamoto, M., Operario, D., & Nemoto, T. (2016). Minority Stress, Smoking Patterns, and Cessation Attempts: Findings From a Community-Sample of Transgender Women in the San Francisco Bay Area. *Nicotine & Tobacco Research*, 18(3), 306-313. <http://doi.org/10.1093/ntr/ntv066>
- Gerhardt, T. E., Pinheiro, R. Ruiz, E. N. F., & Silva Junior, A. G. (2016). *Itinerários terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde*. (1st ed., 440 p). CEPESC. <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2017/07/livro-itinerarios-terapeuticos-1.pdf>
- Gonzalez, C. A., Gallego, J. D., & Bockting, W. O. (2017). Demographic characteristics, components of sexuality and gender, and minority stress and their associations to excessive alcohol, cannabis, and illicit (noncannabis) drug use among a large sample of transgender people in the United States. *The Journal Of Primary Prevention*, 38(4), 419-445. <http://dx.doi.org/10.1007/s10935-017-0469-4>
- Hughto, J. M. W., Quinn, E. K., Dunbar, M. S., Rose, A. J., Shireman, T. I., & Jasuja, G. K. (2021). Prevalence and Co-occurrence of Alcohol, Nicotine, and Other Substance Use Disorder Diagnoses Among US Transgender and Cisgender Adults. *JAMA Netw Open*, 4(2). <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36512>
- Klein, A., & Golub, S. A. (2016). Family Rejection as a Predictor of Suicide Attempts and Substance Misuse Among Transgender and Gender Nonconforming Adults. *LGBT Health*, 3(3), 193-199. <http://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0111>
- Malbergier, A., & Amaral, R. A. (2015). *Conceitos básicos sobre o uso abusivo e dependência de drogas*. (1st ed., 12p). São Luís: UNASUS/UFMA. <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2046/3/Mod%2003%20UNIDADE%2001.pdf>

- Maranhão Filho, E. M. A., & Nery, J. W. (2015). Trans-homens: a distopia nos tecno-homens. In: *Transexualidade e travestilidade na saúde*. (1st ed., pp. 25-35, 194p.). Ministério da Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf
- Mendes, L. G. (2018). *Proteção social e produção do cuidado a travestis e mulheres trans em situação de rua no município de Belo Horizonte/MG*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte] Repositório Institucional da UFMG. <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-B59HH6>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, 129(5), 674-697.
<http://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Minayo, M. C. S. (1998). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (5th ed., 406 p.). Hucitec.
- Nascimento, F. K., Reis, R. A., Saadeh, A., Demétrio, F., Rodrigues, I. L. A., Galera, S. A. F., & Santos, C. B. S. (2020). Brazilian transgender children and adolescents: attributes associated with quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-13.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3504.3351>
- Nascimento, J. F. S. C. (2019). Nem só de hormônio vive o homem: representações e resistências de homens transexuais (1984-2018). *ACENO*, 6(2), 96-112.
<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/8537>
- Núcleo de direitos humanos e cidadania LGBT. (2016?). *Projeto transexualidades e saúde pública no brasil: entre a invisibilidade e a demanda por políticas públicas para homens trans*. 110p. <https://www.nuhufmg.com.br/homens-trans-relatorio2.pdf>
- Parente, J. S., Belém, J. M., Figueiredo, F. W. S., Paiva, L. S., Garcia, C. L., Albuquerque, G. A., Maciel, E. S., & Adami, F. (2015). Álcool, drogas e violência: implicações para a saúde de minorias sexuais. *Reprodução e Climatério*, 30(3), 108-114.
<https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.11.002>
- Quinupa, A. M., & Valle, B. (2018). Transgênero como categoria de análise. *Diálogos – Gênero & Sexualidade*, 3(3), 77-91. <https://doi.org/10.53930/27892182.dialogos.3.80>
- Ribas, S. M. (2022). *Redução de danos como estratégia de cuidado à saúde: um estudo sobre atendimento a mulheres transexuais e travestis*. [Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz] Repositório Institucional da Fiocruz.
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/56661>

- Rimes, K. A., Goodship, N., Ussher G., Baker, D., & West, E. (2017). Non-binary and binary transgender youth: Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use and victimization experiences. *International Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 230-240. <https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1370627>
- Silva, A. O. (2021). Interações potenciais entre medicamentos e medicamentos-álcool em pacientes alcoolistas atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga. *Research, Society and Development*, 10(9). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17697>
- Silva, B. B., & Santos, E. C. (2018). Apoio social na autoestima e identidade social de pessoas trans brasileiras. *Psico*, 49(4), 422-432. <http://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.30029>
- Vergueiro, V. (2014). É a natureza quem decide? Reflexões trans* sobre gênero, corpo, e (ab?)uso de substâncias. In: L. G. Jesus, L. G. (org). *Transfeminismo: teorias & práticas*. (206p.). Editora Metanoia.

Notas

- ¹ "Dama de vermelho" é uma referência à menstruação utilizada pelo entrevistado.