

IMPLICAÇÕES DA MASTECTOMIA MASCULINIZADORA PARA A SAÚDE MENTAL DE HOMENS TRANSGÊNEROS

IMPLICATIONS OF MASCULINIZING MASTECTOMY FOR THE MENTAL HEALTH OF TRANSGENDER MEN

Rayane Emily Neves Viana¹

Sandra Aparecida de Almeida²

Ivoneide Lucena Pereira³

Resumo: Este artigo teve como objetivo analisar, segundo a ótica de homens transgêneros, as implicações da mastectomia masculinizadora para sua saúde mental. Participaram 6 homens transgêneros que já realizaram a mastectomia masculinizadora. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada para a coleta de dados, procedendo a análise mediante a Técnica de Análise de Conteúdo Modalidade Temática de Bardin. As categorias identificadas foram: Identidade de Gênero; Passabilidade Trans; e Questões Relacionadas à Saúde Mental. Diante disso, reconhece-se que a mastectomia masculinizadora pode influenciar positivamente a saúde mental dessa população.

Palavras-chave: Saúde Mental; Pessoas Transgêneros; Cirurgia de Afirmiação de Gênero.

Abstract: This article aimed to analyze, from the perspective of transgender men, the implications of masculinizing mastectomy for their mental health. Six transgender men who had already undergone masculinizing mastectomy participated in the study. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's Thematic Content Analysis technique. The identified categories were: Gender Identity; Trans Passability and Issues Related to Mental Health. In this regard, it is acknowledged that masculinizing mastectomy may positively influence the mental health of this population.

Keywords: Mental Health; Transgender Persons; Gender Affirmation Surgery.



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

¹ Mestre em Enfermagem – Universidade Federal da Paraíba; Doutoranda em Enfermagem – Universidade Federal da Paraíba; E-mail: raynevesv@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0589-291X>.

² Doutora em Enfermagem – Universidade Federal da Paraíba. Professora Adjunta – Universidade Federal da Paraíba; E-mail: sandraalmeida124@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2183-6769>.

³ Doutora em Enfermagem - Universidade Federal da Paraíba; Gerente Operacional de Condições Crônicas e IST da Paraíba - Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba; E-mail: ivoneidel29@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1763-4635>.

Introdução

Pessoas transgênero são indivíduos que não se identificam com o gênero atribuído no nascimento, podendo vivenciar um processo de transição que envolve modificações físicas e sociais com o objetivo de alinhar sua expressão de gênero à sua identidade (Almeida; Fernandes, 2024; Hanauer; Hemmi, 2019).

A construção da imagem corporal entre pessoas transgênero se configura como um fenômeno complexo, atravessado por desafios relacionados às expectativas normativas impostas socialmente. Esse processo envolve a relação de múltiplas dimensões, incluindo físicas, como os ideais estéticos corporais; psicológicas, como a sensibilidade e a satisfação com o próprio corpo; comportamentais, como os hábitos de autocuidado e práticas em saúde; e socioculturais, como as normas de gênero internalizadas. Tais fatores se articulam de forma singular na experiência de viver a transgeneridade, influenciando profundamente o reconhecimento de si, a autoimagem e a qualidade de vida (Meneguzzo *et al.*, 2024; Gualberto *et al.*, 2025).

Historicamente, o modelo cisgênero e heteronormativo tem regulado as relações entre sexo e gênero por meio da imposição de uma dinâmica social excludente e normativa. Nesse cenário, refletir sobre a transgeneridade implica reconhecer que pessoas trans constroem novas significações para suas vivências e subjetividades, ainda que frequentemente marginalizadas por uma sociedade de natureza disciplinadora e reguladora dessas identidades. Assim, essa reflexão deve seguir uma perspectiva que reconheça e afirme a centralidade das pessoas trans como cidadãs plenas, dotadas de direitos e dignidade (Vieira; Bermúdez; Goldberg, 2025).

De acordo com os Princípios de Yogyakarta (2007), o respeito à orientação sexual e à identidade de gênero são essenciais para a dignidade de cada ser humano, pois a negação de garantias fundamentais, a discriminação e a falta de reconhecimento de suas vivências e especificidades configuram uma violação dos direitos humanos. É dever do Estado a proteção e a aplicação legislativa que devem ser cumpridas e reformuladas com o surgimento de novas necessidades com impacto na vida e na saúde da comunidade LGBT+.

Desse modo, o debate sobre diversidade sexual e gênero tem ganhado notoriedade e se intensificado no intuito de alcançar novas articulações para o reconhecimento dos direitos dessa população. Dentre outras políticas públicas voltadas para a saúde das pessoas transgênero, destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), ressaltando a importância da atenção especializada

e expansão do acesso, prevenção, promoção e recuperação da saúde dessa população (Brasil, 2011).

Essa política também aborda questões que possam reduzir os problemas relacionados ao adoecimento mental, como a depressão, ansiedade, abuso de álcool e outras drogas e o suicídio. Assim, deve-se atuar sobre demandas específicas, como a discriminação, desrespeito, rejeição e estigmas que causam impactos permanentes na construção das identidades e da cidadania transgênero, além de dificultarem o acolhimento e o processo do cuidado em saúde (Melo; Silva; Mello, 2019; Brasil, 2013).

Considera-se que o processo de cuidar e promover bem-estar tem como base o conceito ampliado de saúde, sendo considerado uma resultante:

Das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (Brasil, 1986, p.4).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1946, p. 1), a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste apenas na ausência de doenças”. Nessa perspectiva, incluem-se aspectos mais complexos, evidenciando a saúde como um produto da influência e das relações de diversas dimensões e fenômenos, que determinarão piores ou melhores condições de vida (Rios; Sousa; Caputo, 2019).

Sob uma perspectiva integral desse conceito, é essencial reforçar que a saúde mental deve ser compreendida como um fenômeno multifacetado, que emerge da interação entre fatores genéticos, psíquicos, sociais, culturais, ambientais, econômicos e subjetivos com valores e desejos individuais e coletivos (Coronel-Santos; Rodríguez-Macías, 2022). Essa concepção amplia o olhar tradicional, ao se desvincular de uma abordagem biomédica fragmentada e reducionista, interessando-se pelo sujeito em sua totalidade, ou seja, pelo indivíduo, o contexto no qual está inserido e suas vivências percebidas, compreendendo o sofrimento mental com suas razões, repercussões e em todas as suas faces. Desse modo, pensar a saúde mental de forma ampliada confere uma abordagem mais consistente e menos adoecedora.

A OMS, em seu Relatório Mundial sobre Saúde Mental, comprehende a saúde mental como um estado de bem-estar que permite às pessoas lidar com os estressores da vida, desenvolver suas habilidades, aprender e trabalhar

bem e contribuir para sua comunidade. Essa definição reconhece que a saúde mental não é apenas a ausência de transtornos mentais, mas uma condição de equilíbrio emocional, social e psicológico, afetada por múltiplos fatores, como aspectos biológicos, experiências individuais e condições socioeconômicas e culturais. Destacam-se ainda a importância de ambientes favoráveis, o acesso a cuidados de qualidade e o respeito aos direitos humanos para a promoção do bem-estar mental (Organização Mundial da Saúde, 2022).

O sofrimento mental das pessoas transgênero é primordialmente causado pela angústia que resulta da incongruência entre o gênero de nascimento e o da sua identidade vivenciada, além da experiência de discriminação existente na sociedade, sendo a mais acometida quanto ao grupo LGBT+ (Brasil, 2015; Alvares; Garcia; Falcke, 2022; Antra, 2023). Opor-se a todos os padrões binários de gênero tem sérias consequências psicossomáticas para essa população, que vivencia altos índices de sofrimento, quando comparados a população cisgênero (Sood *et al.*, 2021). Aponta-se que 90,3% dos indivíduos transgêneros no Brasil relataram ter vivenciado sofrimento psíquico relacionado à sua identidade de gênero (Lobato *et al.*, 2019).

O sofrimento mental pode ser caracterizado como um sentimento de insatisfação em vários âmbitos e dimensões da vida. A angústia é um dos principais sintomas, juntamente com a indisposição, tristeza, pessimismo, irritabilidade, confusão, pensamento acelerado, isolamento e preocupação excessiva. Estes sintomas se apresentam de forma inespecífica e subjetiva, trazendo prejuízos severos ao cotidiano, à saúde e à vida social, relacionando-se, sobretudo, às situações e vulnerabilidades sociais (Gomes; Carvalho; Silva, 2021).

Por isso, é tão importante compreender a experiência subjetiva de quem está em sofrimento, para que, dessa forma, seja possível entender a somatização sociocultural sem se prender apenas aos diagnósticos. No caso da população transgênero, os estudos indicam que o seu sofrimento não é inerente à condição de transgênero, estando mais relacionado ao fenômeno social do que à própria transgênero vivencia (Howell; Maguire, 2019; Falak; Safdar; Nuzhat-ul-ain, 2020; Corrêa *et al.*, 2020).

Os homens trans podem ser caracterizadas como pessoas pertencentes biologicamente ao sexo feminino no nascimento, mas que se identificam com o gênero masculino, expressando sua masculinidade com autonomia, não se limitando à busca por transformações corporais e se articulando de modo amplo, fluido e individual (Camargo *et al.*, 2025; Nogueira *et al.*, 2022).

Considerando assim essas subjetividades, e diante de vários fatores que causam sofrimento mental em homens transgêneros, como o estigma e a

falta de apoio social e familiar, a ausência dos procedimentos para afirmação de gênero também surge como um elemento significativo. Por isso, o atendimento ambulatorial, o uso de hormônios e o acompanhamento para procedimentos cirúrgicos podem surgir como fatores importantes para redução desse sofrimento e proteção para a saúde mental, permitindo assim que esses indivíduos possam interagir socialmente segundo seu gênero identitário (Alvares; Garcia; Falcke, 2022).

Sendo consideradas socialmente como um símbolo de feminilidade, as mamas, para os homens trans, podem representar uma fonte constante de sofrimento físico e emocional, manifestado por sentimentos de inadequação, insegurança, vergonha e ansiedade. Esse desconforto compromete atividades cotidianas, como tomar banho, vestir-se da forma que desejam, frequentar espaços públicos como a praia, praticar exercícios físicos e manter relações sociais, afetivas e sexuais (Marques, 2021; Sood *et al.*, 2021).

Embora o tratamento hormonal como etapa do processo transexualizador seja efetivo, em muitos casos, o incômodo com as mamas permanece. Consequentemente, há o uso de *binders* e faixas elásticas para escondê-las esteticamente e aparentar um tórax masculino. Trata-se de uma alternativa para reduzir esse incômodo proporcionando uma comodidade em situações sociais; porém, por vezes, ela não é suficiente para atenuar o sofrimento mental e subjetivo. Além disso, gera-se bastante desconforto físico, podendo causar dispneia, dor musculoesquelética e lesões cutâneas (Agarwal *et al.*, 2018; Sood *et al.*, 2021).

Nesse sentido, as cirurgias masculinizadoras aparecem como outra possibilidade na construção da afirmação de gênero e, por conseguinte, na produção da saúde mental de homens trans. O termo mastectomia masculinizadora se configura como a readequação de tórax com intuito de reconstruir e transformar esteticamente as mamas, objetivando a masculinização da região torácica sem relações com patologias (Brasil, 2015; Conte *et al.*, 2019).

Por consequência, as demandas pela mastectomia masculinizadora tem crescido, sendo geralmente a primeira escolha dos homens transgêneros dentre os que optam por realizar procedimentos cirúrgicos. Várias técnicas são descritas na literatura e todas elas seguem princípios importantes, como a estética, a sensibilidade e as cicatrizes, mas o formato corporal e os objetivos individuais serão considerados para a escolha de uma abordagem cirúrgica específica (Conte *et al.*, 2019; Marques; 2021; Cuccolo *et al.*, 2019).

Mesmo que os procedimentos cirúrgicos não sejam desejados por todos os homens trans, a maioria os busca pelo impacto positivo na afirmação de

gênero, possibilitando uma vivência plena do novo papel de gênero no âmbito familiar, sexual, laboral e social (Olson-Kennedy *et al.*, 2018). No estudo de Agarwal *et al.* (2018), a cirurgia de mastectomia masculinizadora trouxe benefícios consideráveis relativos ao bem-estar físico, sexual e psicossocial. Além disso, uma maior passabilidade e resiliência tem sido associado a níveis elevados de satisfação pós-operatória (Black *et al.*, 2020).

A passabilidade é um determinante crucial para a inserção social de homens transgêneros, uma vez que favorece a experiência de viver sob menor discriminação, participação plena e maior segurança em todos os âmbitos, como, por exemplo, em ambientes de lazer, esporte, escola e no mercado de trabalho. Produzir características condizentes com a masculinidade proporciona uma maior passabilidade, colaborando para que homens trans sejam percebidos de acordo com as expectativas do gênero identitário, contribuindo para vivências sociais mais positivas (Porto; Silva; Gugelmin, 2021).

Para tanto, questiona-se: quais são as implicações da mastectomia masculinizadora para a saúde mental de homens transgêneros?

Compreender de que modo as alterações corporais influenciam a saúde mental de homens transgêneros se torna essencial para fomentar um debate qualificado acerca das possibilidades de produção social da saúde. Tal reflexão contribui para a construção de estratégias que promovam o bem-estar físico e psíquico dessa população, reconhecendo a importância do acesso pleno a direitos fundamentais como educação, trabalho, moradia, alimentação, vínculos afetivos e familiares, lazer, espiritualidade e atenção integral em saúde.

Com o crescimento das cirurgias de afirmação de gênero no cenário nacional, em especial da mastectomia masculinizadora, é relevante investigar suas repercussões subjetivas na vida de homens transgêneros. A centralidade da saúde mental, ainda negligenciada nas políticas públicas, exige olhares sensíveis às experiências individuais e coletivas marcadas por estigmas e desigualdades históricas, reforçando estratégias para um cuidado integral e reconhecimento das especificidades dessa população.

Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar, segundo a ótica de homens transgêneros, quais as implicações da mastectomia masculinizadora para sua saúde mental.

1 Percurso Metodológico

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, possibilitando melhor compreensão acerca do fenômeno a ser investigado.

A coleta de dados foi realizada por meio da amostragem em Bola de Neve, também conhecida como amostragem em rede (Polit; Beck, 2011). Os primeiros participantes da pesquisa, usuários do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais Fernanda Benvenutty (Ambulatório TT) em João Pessoa, Paraíba, indicaram outros homens transgêneros que tinham interesse em contribuir com o estudo e se enquadravam nos critérios de elegibilidade.

Para os critérios de inclusão, foram considerados participantes desde os 18 anos de idade; que se autodeclararam homens transgêneros, ou seja, com a identificação subjetiva da pessoa; e que já cumpriram o protocolo estabelecido para a realização da mastectomia masculinizadora. Não responder integralmente à entrevista determinou os critérios de exclusão.

Acerca das bases legais para realizar a mastectomia masculinizadora, diante da resolução nº 2.265/2019 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Portaria do Ministério da Saúde nº 2803/2013, o protocolo estabelece a idade mínima de 18 anos, com acompanhamento mínimo de 2 anos no ambulatório TT, com consultas médicas regulares e atuais (principalmente endocrinologia e psiquiatria).

O instrumento para coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada para responder aos objetivos deste estudo, explorando a subjetividade do tema proposto e espontaneidade dos participantes, sendo realizada uma entrevista piloto com propósito de avaliar as questões e aperfeiçoar para a realização da coleta de dados.

Para a entrevista piloto, primeiramente, foi construído um questionário como base para o seguimento da entrevista. Foi selecionado um homem trans, que atendia a todos os critérios de inclusão do estudo. Neste momento de aplicação do questionário, foi possível identificar quais questões poderiam ser melhor desenvolvidas e abordadas, seja com mudança dos termos ou com inversão da ordem das questões. Também ficou perceptível que algumas questões ou termos levavam o participante a não responder ou divergir do assunto proposto.

Diante disso, a aplicação piloto da entrevista semiestruturada se caracterizou como o momento de teste para a qualidade das questões do instrumento, possibilitando a correção de possíveis enganos, perguntas ou

expressões mal compreendidas pelo participante ou questões que dificultem a coleta de dados (Weber; Pérsigo, 2017). Assim, todas as informações obtidas durante a entrevista piloto se constituíram como critérios para a reformulação e reestruturação do questionário da entrevista semiestruturada, resultando em uma entrevista que aperfeiçoasse a coleta de dados.

As questões da entrevista semiestruturada deste estudo abordaram os fatores de influência da mastectomia masculinizadora na vida cotidiana, no corpo e na saúde mental, as expectativas em relação à cirurgia e as mudanças desejadas e encontradas com o acesso ao procedimento. enfer

Com a disponibilização pelo Ambulatório TT dos contatos telefônicos dos homens trans que já haviam realizado a cirurgia e mediante a indicação dos próprios participantes, iniciamos assim a abordagem bola de neve, dando continuidade à coleta de dados de forma remota ou presencial.

A pesquisa contou com 6 homens trans participantes, identificados de E1 a E6 para manter o sigilo e o anonimato. Foi realizada uma entrevista semiestruturada de forma individual, marcada conforme a disponibilidade de dia e horário do participante, entre os meses de julho e agosto de 2023, com duração variada, em média de 1 hora, totalizando 6 entrevistas que ocorreram majoritariamente a distância, utilizando a plataforma do *Google Meet*. Ressaltamos que todos tiveram as suas dúvidas sanadas, sendo informados sobre do que se tratava a pesquisa, seus objetivos e técnicas utilizadas para obtenção de dados, facultando a decisão espontânea do participante, para a posterior assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE impresso ou no *Google Forms*, possibilitando o início das entrevistas e gravação de voz.

Dessa forma, a população desse estudo foi determinada mediante a saturação teórica, considerada como a constatação do momento ideal para interromper a busca por informações dentro de uma investigação. Esse momento é definido quando nenhum novo elemento é encontrado, gerando a repetição de temas, e o acréscimo de novas informações se torna irrelevante, por não gerar novos dados e não alterar a compreensão do fenômeno estudado (Fontanella; Ricas; Turato, 2008; Polit; Beck, 2011).

Vale ressaltar que realizar pesquisas com populações vulneráveis, nesse caso, com homens transgêneros em uma longa espera pela realização de uma cirurgia extremamente importante no processo transexualizador, requer do pesquisador um conjunto de habilidades e abordagem humanizada, visando fazer a população pesquisada compreender que o objetivo do estudo visa melhorar as políticas públicas e intervenções que propiciem uma mudança cultural, social e em saúde (CEDEC, 2021).

Os dados adquiridos pelas transcrições das gravações foram organizados e tratados no Software Microsoft Word e analisados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo Modalidade Temática de Bardin (2016). Trata-se de um conjunto de técnicas de análise para obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens das entrevistas. Já os dados sociodemográficos foram analisados mediante estatística descritiva simples.

Considerando as fases referidas por Bardin (2016), foi realizada a organização da análise por meio de: uma pré-análise estabelecida na leitura flutuante no primeiro contato com os documentos da coleta de dados; a demarcação dos documentos escolhidos definindo o que será analisado; e a formulação de pertinências temáticas pela leitura exaustiva.

Por conseguinte, houve a exploração do material com a sistematização das prioridades temáticas determinadas segundo os indicadores compreendidos por meio de recortes do texto, com foco na metodologia de categorização por saturação e relevância temática, que posteriormente se transformaram em unidades de análise que contribuíram para a formação das categorias temáticas. O objetivo principal é a identificação de unidades de registro e posterior agrupamento dessas unidades em categorias temáticas.

Primeiramente, cada fala foi fracionada em suas menores partes portadoras de significado (unidades de registro). O entorno dessa unidade (unidade de contexto) é considerado para garantir a compreensão adequada. À medida que os dados foram codificados, temas e ideias recorrentes começaram a emergir. Esses temas formaram a base para as categorias.

A junção de fragmentos de diferentes sujeitos em uma única categoria acontece quando esses fragmentos abordam o mesmo tema central, importando a homogeneidade temática do conteúdo, construindo assim uma categoria que representa um fenômeno ou conceito mais amplo que é compartilhado ou percebido por diversos participantes. Isso fortalece a representatividade da categoria, mostrando que a temática não é uma percepção isolada.

Por fim, foi realizado o tratamento dos resultados obtidos, com a síntese do material, a classificação e agregação de temáticas similares considerando a inferência e o mecanismo da comunicação emissor/mensagem/receptor admitindo as suas relações com proposições indutivas e a interpretação dos dados para discussão teórica.

Este estudo atende aos preceitos éticos da Resolução nº. 466/12, que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, assegurando

os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (Brasil, 2012). Também atende à Lei Geral de Proteção de dados nº 13.709/19, que dispõe sobre a proteção de dados pessoais (Brasil, 2018). O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Ao final, foram determinadas *a posteriori* 3 categorias temáticas que agrupam e destacam dados relevantes de acordo com os objetivos do estudo. As categorias denominam-se: Identidade de Gênero; Passabilidade Trans; Questões relacionadas à Saúde Mental.

2 Resultados e discussões

Os participantes do estudo foram homens trans na faixa etária de 26 e 45 anos. Em relação à raça/etnia, 3 (50%) se autodeclararam brancos e 3 (50%) se autodeclararam pardos. Quanto à escolaridade, 2 (33,3%) possuem pós-graduação, 2 (33,3%) possuem superior completo, 2 (33,3%) possuem superior incompleto. Sobre a ocupação/profissão, 5 (83,4%) possuem vínculo formal e 1 (16,6%) está desempregado. Ademais, 2 (33,4%) declararam ser heterossexuais, 1 (16,6%) bissexual, 2 (33,4%) pansexuais e 1 (16,6%) ainda não tem orientação sexual definida. Sobre a conjugalidade, 1 (16,6%) é casado, 1 (16,6%) está em união estável e 4 (66,8%) são solteiros. Além disso, 2 (33,4%) residem com seus cônjuges, 3 (50%) residem com familiares (mãe, tia, irmãos) e 1 (16,6%) mora sozinho. No que concerne à transgeneridade, os participantes se identificaram com o gênero masculino entre 6 e 35 anos; iniciaram a hormonização entre 18 e 37 anos.

Tabela 1- Caracterização de homens transgêneros participantes do estudo, segundo faixa etária, raça/etnia, escolaridade, orientação sexual, conjugalidade, com quem reside, idade que se identificaram com o gênero masculino e que iniciaram a hormonização.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA (n=6)
Faixa etária	
≥ 21 e ≤ 30 anos	2 (33,4%)
≥ 31 e ≤ 40 anos	3 (50%)
≥ 41 anos	1 (16,6%)
Raça/Etnia	
Branco	3 (50%)
Pardo	3 (50%)
Escolaridade	
Pós-Graduação	2 (33,3%)
Superior Completo	2 (33,3%)
Superior Incompleto	2 (33,3%)
Ocupação/Profissão	
Vínculo Formal	5 (83,4%)
Desempregado	1 (16,6%)
Orientação Sexual	
Heterossexual	2 (33,4%)
Bissexual	1 (16,6%)
Pansexual	2 (33,4%)
Não definida	1 (16,6%)
Conjugalidade	
Casado	1 (16,6%)
União Estável	1 (16,6%)
Solteiro	4 (66,8%)
Reside com	
Cônjuges	2 (33,4%)
Familiares (mãe, tia e irmãos)	3 (50%)
Sozinho	1 (16,6%)
Idade que se identificaram com o gênero	
≤ a 11 anos	2 (33,4%)
≥ 11 e ≤ 25 anos	3 (50%)
≥ 26 anos	1 (16,6%)
Idade que iniciaram a hormonização	
Entre 18 e 24 anos	3 (50%)
≥ 25 anos	3 (50%)

Fonte: Pesquisa Direta, 2023.

Com base nas entrevistas dos homens transgêneros, podemos identificar as implicações da mastectomia masculinizadora e destacar a sua relação com a construção da identidade de gênero, a importância da passabilidade e os

resultados da influência da cirurgia na saúde mental de forma mais intrínseca. Apresentam-se, assim, as categorias temáticas que serão aprofundadas a seguir.

Categoria 1: identidade de gênero

De acordo com os Princípios de Yogyakarta (2007), podemos entender a identidade de gênero como:

Experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos (Princípios de Yogyakarta, 2007, p.7).

A descoberta e a construção da identidade de gênero é um marco na vida dos homens transgêneros e normalmente se inicia na infância ou na adolescência, acontecendo de forma gradual; por vezes, não se completa de acordo com os desejos mais íntimos dos homens trans. Essa identidade é permeada pelas mudanças corporais e de comportamentos que precederão um modo autêntico de ser e de se expressar (Pedra *et al.*, 2018; CEDEC, 2021).

A identidade de gênero está intimamente relacionada às experiências individuais e subjetivas de cada pessoa. Porém, também se defronta com todos os padrões de gênero já conhecidos. Espera-se socialmente que a identidade de gênero corresponda ao gênero definido desde a gravidez, reforçando um padrão dicotômico, binário e heteronormativo. Nesse sentido, homens trans, ao se reconhecerem como tal, tendem a buscar estratégias de afirmação de gênero em consonância com os padrões socioculturais hegemônicos sobre a masculinidade.

Na perspectiva de Silva *et al.* (2020), descrevemos uma pessoa trans como alguém que produz características e comportamentos sociais que divergem das normas tradicionalmente associadas ao sexo atribuído ao nascimento. Assim, para essas pessoas, a identidade de gênero não apenas reflete seu autorreconhecimento, mas também se constrói em interação com o meio social, permitindo a identificação com grupos de referência e a apropriação de elementos que legitimam sua identidade social e expressão de gênero.

Por isso, eles se colocam em confronto com a rigidez dos códigos de conduta de gênero preestabelecidos pela sociedade, pois a sua existência já subverte os valores e padrões tido como normais, intensificando o processo de opressão e sofrimento. Bento (2017) discute que:

Com as pessoas trans, no entanto, é diferente. Seus corpos apresentam diferenças insuportáveis para um contexto marcado pela hegemonia dos discursos que definem os sujeitos por suas genitálias. Os corpos trans seriam a própria materialidade da impossibilidade de assimilação. (Bento, 2017, p. 59).

Essa complexidade e pluralidade vivenciada de sentimentos relativos ao corpo, a compreensão de estar em um corpo que não os representa no individual e/ou no coletivo, os incômodos presentes no cotidiano e com o espelho, além da busca pelo alinhamento da alma e do corpo fazem parte desse processo de construção da sua identidade de gênero. É nessa construção que, em alguns casos, surgem as necessidades de mudanças corporais, que oportunizam a busca por dias melhores consigo e com os outros.

Quando eu olhava para o meu corpo, era a sensação que tinha alguma coisa errada comigo o tempo todo e que precisava mudar (...) não me reconhecia como mulher e sentia que estava no corpo errado. Sem o peito, você sente mais poder, uma força para ser quem eu sou (...) não tem nada no meu corpo que seja de mulher, que me remeta a uma mulher e isso me faz muito bem. Eu me olhar no espelho e me identificar (E2, E3, E5).

É claramente perceptível nesses fragmentos, que o desejo de modificação corporal surge como uma forma de minimizar a sensação de incongruência entre a identidade de gênero e as características físicas associadas ao feminino. Essa transformação é parte do reconhecimento do próprio corpo e da conexão com a identidade percebida e desejada. Nesse sentido, a identidade de gênero pode ser compreendida como um processo contínuo de reconhecimento e alinhamento entre a autoimagem e a forma como o indivíduo deseja se expressar. Para homens trans, essa relação entre identidade e corpo físico se torna um aspecto essencial para a saúde.

A construção da identidade de gênero emerge como um elemento que desafia a hegemonia da masculinidade normativa, permitindo homens trans reconhecerem suas necessidades específicas e compreenderem que a masculinidade não se restringe apenas à aparência. Esse processo também os leva a refletir sobre a forma como desejam se expressar, promovendo novas perspectivas sobre as masculinidades por meio da autonomia e da autodeterminação enquanto homens transgêneros ou, simplesmente, homens (Boffi; Guijarro-Rodrigues; Santos, 2022).

Destarte, a cirurgia pode se constituir como um elemento importante na afirmação de gênero por possibilitar uma mudança corporal que visa a uma maior aproximação com o gênero identitário, liberdade para a expressão de gênero, redução das emoções negativas e dos sentimentos de não pertencimento, tanto em relação ao próprio corpo quanto ao contexto social. Reconhecendo que a afirmação de gênero é um processo singular, destaca-se que a mastectomia masculinizadora pode atuar como potencializadora

da autoestima, do amor próprio, do autocuidado, da autoconfiança e da autonomia.

O seio é um símbolo muito do feminino. Com a cirurgia, eu não preciso me esconder (...) com a cirurgia, eu pude me olhar e me sentir bonito, me sentir agradável. É como se meu corpo tivesse mais em ordem (...) quando você se identifica com o gênero masculino, uma hora você vai querer fazer a cirurgia, porque vai querer tirar a camisa (...) com a cirurgia, eu pude me sentir mais pertencente ao meu corpo, de não ter algo ali que é um intruso para mim (...) com a cirurgia, houve a transformação de poder ser quem eu sou de verdade (E1, E2, E3, E4, E6).

Agarwal *et al.* (2018) destacam que a presença das mamas, socialmente associadas à feminilidade, gera um intenso sentimento de angústia, exacerbando desafios sociais, corporais e psicológicos. As mamas são consideradas como intrusos em seus corpos, pois remetem a essa característica sexualizada como feminina, que é capaz de predispor uma marca indesejada, dificultando seus corpos a serem reconhecidos e interpretados socialmente como masculino (Boffi; Guijarro-Rodrigues; Santos, 2022).

Concomitante a isso e na ausência da cirurgia, seja por livre escolha ou até por questões de viabilidade financeira, o uso de *binders* se apresenta como uma alternativa para alcançar o reconhecimento de corpo masculino. Mesmo associado à dispneia, dermatite, edemas, pruridos e cicatrizes, ainda assim, assegura-se como alternativa e permanece como acessório que disfarça as mamas e pode propiciar uma maior liberdade e o respeito para ser quem é (Santos *et al.*, 2022).

Com o uso do *Binder*, eu perdi quase 10% da minha capacidade de respiração. Por conta da minha disforia com as mamas, estava sempre usando o *Binder* e isso não me permitia usar uma camisa branca sem ter o perigo de marcar (...) isso (*Binder*) desgasta muito a saúde da gente. É muito desconfortável. Por vezes, passei mal com o uso do compressor (...) passei muita agonia por conta do colete, incomodava (...) meu peito estava ficando com manchas roxas (E1, E2, E3, E5).

Com base nessas falas, percebe-se que o uso do *Binder* e faixas para esconder as mamas viabiliza a necessidade da expressão de gênero ligado a um tórax plano e masculino e pode se apresentar como um fator que caracteriza a importância da cirurgia para aqueles que a desejam. Apesar de viabilizar um caminho de existência, pode ser vista como uma prática que afeta diretamente à saúde física e mental. A utilização de *binders*, por vezes,

dificulta contatos sociais mais próximos e o uso de certas roupas, afastando-os de certos ambientes como a praia. Dessa forma, em um fenômeno paradoxal, ao mesmo tempo em que esconde as mamas indesejadas, trazendo bem-estar pela afirmação de gênero, também os ferem fisicamente e os afigem psicologicamente, por ser algo que também precisa ser disfarçado. Por isso, nos casos mencionados, o resultado definitivo da cirurgia é almejado, porque também os torna independentes do uso dos binders.

Consolida-se que a construção da identidade trans, mediante o processo transexualizador, expressa muito além de uma terapêutica. Inclui a viabilidade, sobretudo, de uma condição existencial e de pertencimento (CEDEC, 2021). Dessa forma, com a realização da cirurgia, pode haver consequências positivas na conexão consigo mesmo e na convivência social, com destaque ao fator passabilidade, desejado justamente por ser determinante na construção das relações como um todo e no alcance da sua autonomia.

Categoria 2: passabilidade trans

Mesmo com toda a diversidade sexual e de gênero, ainda é pela formatação cisgênero e heteronormativa que há uma regulação do que é aceitável e quais padrões devem ser seguidos para o direito a dignidade e ao respeito. Como a sociedade antissocial repele o diferente, essas imposições se estabelecem em todos os âmbitos e estão fundamentalmente ligadas aos papéis de gêneros impostos socialmente.

A passabilidade pode ser caracterizada como um meio que os homens trans utilizam para se inserir socialmente e despertar o respeito pela efetivação da estética e comportamentos esperados para o gênero masculino e, dessa forma, ampliar o sentimento de pertencimento social, propiciando maiores oportunidades de exercer seus direitos básicos como acesso a escolas e universidades, ao emprego, ao lazer, como, por exemplo (Nascimento, 2019).

Nesse sentido, a passabilidade propicia maior conforto e certa segurança perante uma sociedade discriminatória. Diante de um maior reconhecimento social e validação de sua masculinidade, ser passável permite que homens trans aumentem ainda mais o seu empoderamento e se desenvencilhem, de alguma forma, do que impede de serem vistos, aceitos e respeitados como desejam (Boffi; Guijarro-Rodrigues; Santos, 2022).

Cabe ressaltar que o processo de assemelhação dos marcadores do gênero masculino, visando alcançar a passabilidade, pode funcionar como uma estratégia de prevenção contra violências em diversos contextos sociais. O relatório da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (2024) aponta

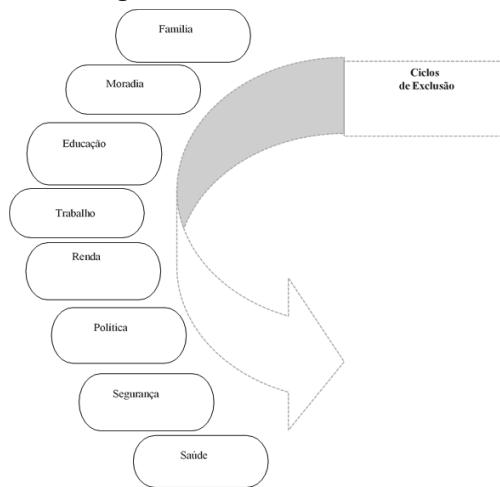
que, em 2023, os casos de assassinatos de pessoas trans aumentaram mais de 10% em relação ao ano anterior, com os homens trans se destacando como os mais afetados por ideações suicidas.

A passabilidade oportuniza, de certo modo, maior aceitação. Embora nem todos decidam fazer ou tenham os mesmos objetivos, a realização da cirurgia de mastectomia masculinizadora, além de ser uma opção de afirmação de gênero, reflete-se no desejo de uma maior passabilidade, na aceitação social, na possibilidade de conseguirem acesso a direitos fundamentais e de experienciar a si mesmo e a sua identidade de gênero com segurança e reconhecimento.

A gente acaba se amarrando literalmente para entrar dentro de uma caixinha onde o “cistema com c” permite que a gente esteja e exista, poder ocupar de novo outros espaços sem que eu tivesse medo dos olhares (...) A cirurgia me permite estar entre outras pessoas, entre pessoas desconhecidas e não me sentir julgado ou me preocupar se as pessoas estão olhando para o meu corpo, para que a gente possa trabalhar, estudar, namorar, enfim, fazer qualquer coisa que seja (...) Fazer um passeio na praia sem camisa, qualquer pessoa que ver vai pensar é um homem porque ele não tem peito (...) Tirar a camisa representava para mim afirmação e respeito, não conseguia emprego na área. A cirurgia nos dá passabilidade, que é importante na questão da segurança, para ser respeitado e não passar por nenhuma violência na rua (...) Você tem barba, tem um corpo totalmente masculino, mas quando enxergam os seios, você perde a vaga. A cirurgia é importante porque, quanto mais passável você fica, menos preconceito você sofre (...) Não existe mais o medo de ser descoberto por que a cirurgia traz essa passabilidade a mais que me dá mais segurança (E1, E2, E3, E4, E5, E6).

Compreende-se que, com o julgamento, o preconceito, a discriminação, a transfobia, a privação do lazer, da segurança e de direitos básicos como saúde, educação e emprego, a sociedade e as suas normas, fazem os homens trans terem insegurança social e até sobre si mesmo; a intensidade desses sentimentos permanecem marcantes em suas narrativas.

Embora o sofrimento não seja intrínseco à condição de ser transgênero, a vivência da transgeneridade é permeada por desafios que impactam a saúde mental, como a falta de reconhecimento e respeito à identidade de gênero, os conflitos familiares e nos relacionamentos sexuais e afetivos, a exclusão social e as dificuldades associadas ao acesso às mudanças corporais decorrentes de tratamentos hormonais, estéticos e cirúrgicos (Corrêa et al., 2020; CEDEC, 2021).

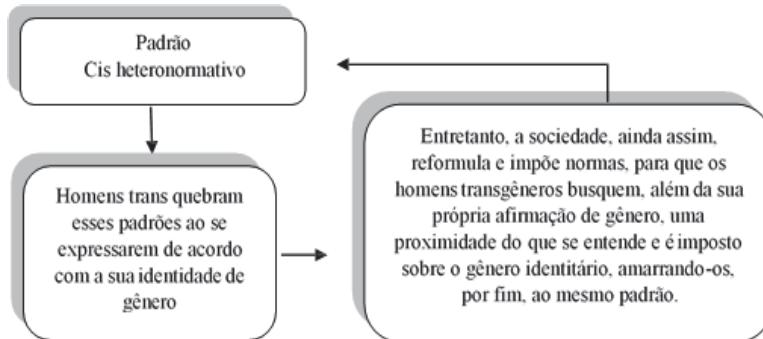
Figura 1 – Ciclos de Exclusão

Fonte: Autoras, 2023.

O estudo de Rossi *et al.* (2022) ressaltou o processo de sofrimento mental causado pela imposição de padrões sociais estéticos sobre o corpo trans, que os envolvem em uma má relação com o próprio corpo. Essa exigência de adequação causa uma incompatibilidade entre a imagem real e a imagem daquilo que pretendem ser (Bezerra *et al.*, 2018).

Assim, a passabilidade pode ser considerada como uma condição que traz liberdade e influencia diretamente nas questões emocionais. No entanto, é importante refletir que essa liberdade tão almejada é frequentemente marcada por ciclos repetitivos, resultantes da imposição social que aprisiona e impede a realização de mudanças positivas. É um antagonismo: para ser “livre”, é necessário se encaixar em regras pré-determinadas de normatização de gênero. As pessoas transgêneros são obrigadas a se submeterem aos preceitos impostos pela sociedade, para que seus corpos sejam aceitos e a liberdade seja encontrada, enquadrando-se nas curvas do que se entende socialmente sobre o gênero masculino ou feminino.

Figura 2 - Liberdade Transgênero em oposição aos Padrões Cisgêneros



Fonte: Autoras, 2023.

“A gente acaba se amarrando literalmente para entrar dentro de uma caixinha onde o sistema com c permite que a gente esteja e exista, poder ocupar de novo outros espaços sem que eu tivesse medo dos olhares” (E1). Este fragmento destaca esse raciocínio de que o sistema cisgênero, denominado “cistema”, impõe sobre os corpos trans condições reducionistas e enrijecedoras em um processo que deveria ser subjetivo. Por isso, reforça-se que a escolha dos processos inerentes às modificações corporais deve surgir de forma autônoma, livre, consciente e respeitosa.

Podemos refletir esse “cistema” segundo a ideia de dispositivo histórico de Foucault (1993):

Um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas [...] o dito e o não dito são elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos (Foucault, 1993, p. 244).

Afirma-se nos trechos das falas a seguir o intenso desejo de liberdade por parte dos homens transgêneros. O que, à primeira vista, pode parecer uma busca simples, revela a profundidade da negação social de direitos essenciais. Na maioria das vezes, esses direitos podem ser novamente alcançados pelo acesso à cirurgia e ao aumento da passabilidade.

Hoje (após a cirurgia) eu já posso viver meu corpo e eu me sinto mais livre (...) antes da cirurgia, eu não me sentia em total liberdade. A sensação que dá é como se eu tivesse sido curado de uma doença (...) a liberdade de ir para a praia sem camisa, de estar em casa e ficar sem camisa, na frente dos meus amigos (E1, E2, E3, E4, E5, E6).

Como destacado, a passabilidade tem sua evidência nas relações sociais, mas não há como desconsiderar que a conexão entre afirmação de identidade de gênero e a passabilidade é uma ferramenta de validação de gênero e liberdade, contribuindo para convicção de habitar o seu próprio corpo sem medo. Diminuir as frustrações corporais e sociais, entender-se com seu corpo e ser mais respeitado em seus ciclos sociais contribuem positivamente para a diminuição do sofrimento mental e, consequentemente, para a promoção da saúde mental (Nascimento, 2019).

Assim, retornando ao conceito ampliado de saúde, compreendemos que todos os processos para a construção da identidade de gênero, sejam eles inerentes às imposições sociais, ao uso dos *binders*, à importância da afirmação e liberdade de expressão de gênero e da relevância da passabilidade, implicam em uma dimensão considerável na saúde mental dos homens trans. Assim, a cirurgia de mastectomia masculinizadora, para aqueles que a almejam, figura como um possível caminho para a diminuição do sofrimento mental e o fortalecimento do bem-estar físico, mental e social e da capacidade de aproveitar a vida e alcançar um equilíbrio entre as atividades e emoções.

Categoria 3: questões relacionadas a saúde mental

As modificações corporais, como as cirurgias, representam uma forma para diminuir as características femininas e assim presumivelmente amenizar o risco de violência, transfobia e sofrimento mental. Sem desconsiderar as questões individuais e de saúde, essas modificações melhoram suas vivências e suas redes de cuidado (Sousa; Iriart, 2018).

Destacando-se no processo transexualizador dos homens trans, a mastectomia masculinizadora aparece como uma intervenção significativa. No primeiro mapeamento das pessoas trans realizadas em 2021 em São Paulo, 64% dos homens trans tinham desejo de realizar a mastectomia e 20% já havia realizado (CEDEC, 2021).

Realçando os efeitos da ausência da cirurgia durante o processo transexualizador, ao serem perguntados sobre as implicações da cirurgia na saúde mental, os homens trans destacam o seu sofrimento antes da cirurgia, o que denota a relevância da cirurgia. Esses fragmentos de falas revelam os resultados do distanciamento dos padrões de gênero e de uma menor passabilidade, que causam um afastamento social, uma má relação consigo mesmo e até mesmo problemas de saúde pública seríssimos, como transtornos mentais e ideações suicidas.

Antes da cirurgia, eu era uma pessoa totalmente insegura e com medo, tinha muitas crises de ansiedade e de pânico. Hoje, estou mais leve, me permito outras coisas (...) por muito tempo, eu tive pensamentos suicidas, principalmente por causa do corpo, tinha medo, desconfiança, vergonha, sentimento de estar errado. Antes da cirurgia, eu era uma pessoa muito mais retraída (...) Antes da cirurgia, eu era muito recatado, reservado, fechado (...) as minhas fotos em casa me incomodavam, tomar banho me incomodava, eu não tomava banho de olho aberto. Esse foi o pior momento. Eu surtei mesmo (E1, E2, E3, E4, E5, E6).

Nesse contexto, é fundamental dar atenção às questões relacionadas à saúde mental, a fim de fortalecer o percurso individual de cada homem trans, considerando que cada um possui seus próprios desejos e possibilidades. Ou seja, nem todos buscam a mastectomia e aqueles que a buscam podem não desejar outros tipos de modificações corporais. Esse pode ser um movimento de encontro consigo mesmo e um delineamento de projeto que considere uma vida afetiva, emocional e sexual convenientes ao seu reconhecimento de gênero (Áran, 2009).

Após a cirurgia, superando todos esses sentimentos e experiências, sob a ótica dos homens trans que compuseram esta pesquisa, a cirurgia pode se apresentar como uma etapa significativa no processo transexualizador, aumentando a afirmação de gênero, possibilitando o encontro corpo e mente, viabilizando uma maior satisfação corporal e maior conforto físico e emocional, dando outro sentido as suas vivências. Dessa forma, é possível ter outras perspectivas das relações sociais, das emoções, da própria masculinidade e do acesso aos seus direitos sociais e em saúde para se sentirem mais saudáveis e confiantes para desfrutar de uma vida melhor.

Após a cirurgia eu me sinto livre, mais saudável, tenho menos fobia social, me permito estar em espaços e ser visto, me permito abraçar as pessoas porque não tenho mais medo (...) com a cirurgia é como se abrisse um espaço na minha mente e hoje me sinto bem, hoje sou mais tranquilo e mais aberto, a minha relação comigo mesmo mudou, passei a me aceitar melhor (...) Hoje eu sou outra pessoa, mais confiante e em relação aos relacionamentos também (...) Hoje me sinto uma pessoa mais feliz, mais livre e mais homem, com mais segurança e amor próprio (...) Hoje em dia sou mais engraçado e leve. Quando a gente se sente bem, a gente fica mais leve. Eu ficando bem comigo mesmo, me fez me tornar uma pessoa melhor (...) A cirurgia é autoestima, muda o sentimento que temos (E1, E2, E3, E4, E5, E6).

Desse modo, enfatiza-se a importância que mastectomia masculinizadora pode assumir na vida de homens trans, considerando que os estudos apontam para uma alta taxa de satisfação com esse procedimento cirúrgico para afirmação de gênero e para a saúde mental para aqueles que optam em realizá-lo. Aspectos como qualidade de vida, interações sociais, autoestima, autoconfiança, imagem corporal, funcionamento psicológico, bem-estar físico, relacionamento e sexualidade são afetados positivamente e resultam em maior sensação de segurança depois da mastectomia masculinizadora (Van de Grift *et al.*, 2016; Agarwal *et al.*, 2018; Olson-Kennedy *et al.*, 2018; Conte *et al.*, 2019; Mehringer *et al.*, 2020).

Esses estudos evidenciam que a mastectomia masculinizadora não possui unicamente implicações estéticas, mas também pode se caracterizar como influenciador psíquico, com consequências psicossomáticas, porque, para a maioria dos homens trans, a sua aparência física e a sua relação com o corpo são fundamentais para sua realização e sentimento de liberdade (Black *et al.*, 2020).

Mesmo com todo debate relativo à influência e relevância da saúde mental para o indivíduo e para a sociedade, a assistência e a promoção à saúde mental continuam sem a devida atenção no sistema de saúde pública e com limitado reconhecimento das particularidades das populações marcadas por tipos específicos de vulnerabilidade, como as questões de violência de gênero e transfobia (Lobato *et al.*, 2019; Reis *et al.*, 2021).

Existe uma grande problemática envolta no processo legislativo no Brasil. Mesmo com o avanço nas leis que estabelecem os direitos dessa população, o próprio Estado aparece omisso para intervir e garantir o que já está legalmente previsto, dificultando o acesso e a determinação do exercício da cidadania perante uma sociedade que segregava e invisibiliza em vez de dar autonomia. Essa negligência pode acarretar profundas consequências na saúde física e mental da população dos homens transgêneros (Bento, 2017; Pedra *et al.*, 2018).

Com o aumento e maior alcance dos debates em relação a gênero e sexualidade, a identidade de gênero correlacionada à transgeneridade tem sido e deve continuar sendo objeto de ênfase nos estudos sobre saúde. Esse movimento oportuniza a representatividade, a promoção à saúde, o exercício das leis e a busca por um sistema social e de saúde mais integral e equânime (Silva *et al.*, 2020).

Desse modo, oportunizar um autorreconhecimento identitário com o corpo físico e social por meio da cirurgia de mastectomia masculinizadora para homens trans é um direito humano.

Considerações Finais

Com objetivo de analisar as implicações da mastectomia masculinizadora para a saúde mental de homens transgêneros, este estudo reforça a importância do processo transexualizador para esses homens, com ênfase da influência positiva da mastectomia masculinizadora para a saúde mental dessa população. A cirurgia provê melhoria de vida, autoestima, aumento da passabilidade, maior sentimento de liberdade e, assim, um maior equilíbrio emocional, físico e social.

A compreensão dos valores subjetivos da realidade da saúde mental transgênero, o debate sobre a entrada e permanência dessa população no sistema único de saúde e a discussão sobre as barreiras que os afastam de direitos essenciais é de extrema importância. As suas especificidades referentes à saúde, sejam elas na atenção básica, de média e alta complexidade, devem ser tratadas com seriedade. Em um país onde existe altos índices de violência e discriminação de gênero, é importante abranger as experiências de saúde mental para que possamos discutir potenciais intervenções.

A evolução das políticas públicas em saúde para a população transgênero e especificadamente para homens transgêneros, bem como os estudos relativos aos resultados das ações em saúde para essa população, são essenciais na formulação de novas políticas públicas e de estratégias de cuidado, contribuindo para educação dos profissionais de saúde e aumento da visibilidade das particularidades em saúde dessa população. Deve haver mudanças que perpetuem melhorias nas questões sociais, nos paradigmas culturais, na qualidade da assistência à saúde e a saúde mental, que viabilize direitos, e assim, maior dignidade e equidade.

Assim, embora a mastectomia masculinizadora se configure como um marco positivo na trajetória de afirmação de gênero de muitos homens trans, a análise crítica dos dados permite tensionar os sentidos que essa prática carrega. Trata-se de um procedimento cirúrgico de caráter invasivo, marcado por dores físicas, processos burocráticos e muitas vezes por relações institucionais cismodernizadoras que nem sempre respeitam a autonomia e a subjetividade das pessoas trans. No entanto, paradoxalmente, é essa mesma intervenção que pode abrir caminhos para as possibilidades de existência e para o cuidado com a própria saúde mental. Tal contradição revela que o acesso à cirurgia não deve ser compreendido apenas como uma etapa biomédica do processo transexualizador, mas como um ato político e subjetivo de resistência a uma lógica social que, historicamente, nega corpos e identidades fora dos padrões normativos e como potência do cuidado quando este é acessado como direito e escolha. Diante disso, é urgente ampliar o debate sobre os

limites e potencialidades desse tipo de cuidado, reconhecendo que o direito à modificação corporal, quando livremente escolhido, não deve ser reduzido a um protocolo clínico, mas compreendido como uma expressão legítima de saúde, autonomia e existência que possam contribuir para a construção de práticas de cuidado mais éticas e plurais.

Este estudo apresenta limitações importantes, especialmente relacionadas às dificuldades do alcance a homens transgêneros que realizaram a mastectomia masculinizadora. Os entraves que ainda marcam o processo transexualizador, bem como as adversidades para efetivar o acesso a essa cirurgia, constituem fatores que impactam diretamente na adesão dessa população às pesquisas, resultando em amostras reduzidas e concentradas em contextos específicos. Além disso, por ter como foco central a análise das implicações da mastectomia masculinizadora na saúde mental, o estudo não contempla recortes interseccionais como classe, raça, território, deficiência, geração ou espiritualidade, que também são elementos fundamentais para compreender as múltiplas camadas de vulnerabilidade, resistência e produção de saúde mental entre pessoas trans. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de novos estudos que ampliem o alcance interseccional e que incorporem abordagens longitudinais, capazes de captar os efeitos em médio e longo prazo dessas intervenções afirmativas, como a mastectomia masculinizadora, no contexto do processo transexualizador.

Referências

- AGARWAL, C. A.; SCHEEFER, M. F.; WRIGHT, L. N.; WALZER, N. K.; RIVERA, A. Quality of life improvement after chest wall masculinization in female-to-male transgender patients: A prospective study using ter BREAST-Q and Body Uneasiness Test. **Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**, v. 71, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2018.01.003>. Acesso em: 18 mai. 2023.
- ALMEIDA, E. G.; FERNANDES, G. A. B. Bioética e transsexualidade: a população transsexual ainda é invisível para a ciência. **Revista FT**, v. 28, ed. 135, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/bioetica-e-transsexualidade-a-populacao-transsexual-ainda-e-invisivel-para-a-ciencia/>. Acesso em: 18 jul. 2025.
- ALVARES, J. P.; GARCIA, L. D. M.; FALCKE, D. Saúde mental de pessoas transgêneros: revisão integrativa de literatura. **PSI UNISC**, v. 6., n. 2., p. 139-157, 2022. DOI: 10.17058/psiunisc.v6i2.17227

ANTRA – Associação Nacional de Travestis e Transexuais. **Dossiê**: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023. Brasília, 2024. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2024

ÁRAN, M. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis**, v. 19, n. 1, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100003>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENTO, B. **Transviad@s**: gênero, sexualidade e direitos humanos. Salvador: EDUFBA, 2017.

BEZERRA, D. S.; BEZERRA, A. K.; SOUZA, R. C. M.; NOGUEIRA, W. V. A. G.; BONZI, A. R. B.; COSTA, L. M. M. Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental. **Temas em Saúde**, v. 18, n. 1, 2018. Disponível em: <https://temasemsaudade.com/wpcontent/uploads/2018/04/18122.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.

BLACK, C. K.; FAN, K. L.; ECONOMIDES, J. M.; CAMDEN, R. C.; DEL CORRAL, G. A. Analysis of Chest Masculinization Surgery Results in Female-to-male Transgender Patients: Demonstrating High Satisfaction beyond Aesthetic Outcomes Using Advanced Linguistic Analyzer Technology and Social Media. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 8, n. 1. 2020. DOI: 10.1097/gox.0000000000002356.

BOFFI, L. C.; GUIJARRO-RODRIGUES, E. C.; SANTOS, M. A. Masculinity performed by transgender men: qualitative evidences and metasynthesis. **Health Psychology**, v. 39, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200221>. Acesso em: 14 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em : http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 03 abr. 2023

BRASIL. Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Brasília: Presidência da República, 2018. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 28 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf Acesso em: 24 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 20 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** 1. ed. Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lebicas_gays.pdf. Acesso em: 03 abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde.** 1. ed. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf. Acesso em: 16 maio 2023.

CAMARGO, B. T.; BORGES, F. A.; SOUZA, J. F. S.; STOFEL, N. S.; CARLOS, D. M.; OGATA, M. N. Trans men's transition process: gender stereotypes, interventions and experiences. **Rev Esc Enferm USP**, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12039820/>. Acesso em: 22 jun. 2025.

CEDEC – Centro de Estudos de Cultura Contemporânea. **Transver o mundo:** existências e (re)existências de travestis e pessoas trans no 1º mapeamento das pessoas trans no município de São Paulo. São Paulo: Annablume, 2021. Disponível em: https://www.cedec.org.br/wpcontent/uploads/2022/05/Transver_O_Mundo_Mapeamento_Pessoas_Trans.pdf. Acesso em: 25 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265, de 09 de janeiro de 2020.** Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>. Acesso em: 20 maio 2023.

CONTE, C. H. R.; CORREA, J. P. T.; PINTO, E. B. S.; ROCHA, P. A. C.; PUHL, R. C.; DAHER J. A. C. Técnica de mastectomia masculinizadora (FTM): interpretação pessoal. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, 2019. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0043>. Acesso em: 20 maio 2023.

CORONEL-SANTOS, M. A.; RODRIGUEZ-MACÍAS, J. C. Integral definition and conceptual model of mental health: Proposal from a systematic review of different paradigms. **Front. Sociol.**, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/sociology/articles/10.3389/fsoc.2022.978804/full>. Acesso em: 20 jun. 2025.

CORRÊA, F. H. M.; RODRIGUES, B. B.; MENDONÇA, J. C.; CRUZ, L. R. Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000256>. Acesso em: 20 jun. 2023.

CUCCOLO, N. G.; KANG, C. O.; BOSKEY, E. R.; IBRAHIM, A. M. S.; BLANKENSTEIN, L. L.; TAGHINIA, A.; LEE, B. T.; LIN, S. J.; GANOR, O. Mastectomy in transgender and cisgender patients: a comparative analysis of epidemiology and postoperative outcomes. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 7, n. 6, 2019. DOI: 10.1097/gox.0000000000002316. Acesso em: 03 maio 2023.

FALAK, S.; SAFDAR, F.; NUZHAT-UL-AIN. Perceived discrimination, social support, and psychological distress in transgender individuals. **PsyCH Journal**, v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1002/pchj.373>. Acesso em: 18 jun. 2023.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/235472420_Amostragem_por_saturacao_em_pesquisas_qualitativas_em_saude_contribuicoes_teoricas. Acesso em: 03 maio 2023.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

GOMES, A. G. A.; CARVALHO, C. J.; SILVA, D. O. **Cartilha**: acolhimento ao sofrimento psíquico. João Pessoa: Editora UFPB, 2021. Disponível em: <http://www.cchsa.ufpb.br/cchsa/editores/destaques/acolhimento-ao-sofrimento-psiquico/cartilha-acolhimento-ao-sofrimento-psiquico-ufpb.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

GUALBERTO, E. C. J.; DALL'ALBA, A. A.; NEVES, A. L. M. D.; AMARAL, D. C. G. D.; SOARES, A. B.; HERKRATH, F. J.; HERKRATH, A. P. C. Q. Health-related quality of life of trans people using a specialized health service in Manaus, Amazonas state, Brazil, 2023: a cross-sectional study. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 33, n. especial, e2024361. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11734657/>. Acesso em: 21 jun. 2025.

HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 8, p. 91-106, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe8/91-106/>. Acesso em: 18 jun 2025.

HOWELL, J.; MAGUIRE, R. Seeking help when transgender: exploring the difference in mental and physical health seeking behaviors between transgender and cisgender individuals in Ireland. **International Journal of Transgenderism**, v. 20, n. 4, p. 421-433, 2019. DOI: 10.1080/15532739.2019.1658145.

LOBATO, M. I.; SOLL, B. M.; ANGELO, B. C.; SAADEH, A.; GAGLIOTTI, D. A. M.; FRESÁN, A.; GEOFFREY, R.; REBECA, R. Psychological distress among transgender people in Brazil: frequency, intensity and social causation – an ICD-11 field study. **Brazilian Journal Psychiatry**, v. 41, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0052>. Acesso em: 28 dez. 2023.

MARQUES, B. P. A. Mastectomia masculinizadora para redesignação de gênero de transexuais masculinos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0123>. Acesso em: 14 maio 2023.

MEHRINGER, J. E.; HARRISON, J. B.; QUAIN, K. Q.; SHEA, J. A.; HAWKINS, L.; DOWSHEN, N. Transmasculine youths' experiences of chest dysphoria and masculinizing chest surgery: a qualitative analysis. **Journal of Adolescent Health**, v. 66, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.043>. Acesso em: 17 maio 2023.

MELO, D. S.; SILVA, B. L.; MELLO, R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/41942/30990>. Acesso em: 04 ago. 2023

MENEGUZZO, P.; ZUCCARETTI, D.; TENCONI, E.; FAVARO, A. Transgender body image: Weight dissatisfaction, objectification & identity - Complex interplay explored via matched group. **Int J Clin Health Psychol**, v. 24, n. 1, 100441, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1697260024000061?via%3Dihub>. Acesso em: 19 jul. 2025.

NASCIMENTO, J. F. S. C. Nem só de hormônio vive o homem: representações e resistências de homens transexuais (1984-2018). **ACENO**, v. 6, n. 12, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/8537>. Acesso em: 10 fev. 2024.

NOGUEIRA, F. P. S.; NETO, C. A. T. S.; MENESES, D. M.; CARVALHO, L. A.; GOMES, R. V.; RODRIGUES, A. A. Realidade de homens transgêneros no contexto da prevençãp do Câncer de colo uterino. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 25323-25333, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55745/40974>. Acesso em: 22 jun. 2025

OLSON-KENNEDY, J.; WARUS, J.; OKONTA, V.; BELZER, M.; CLARK, L. F. Chest reconstruction and chest dysphoria in transmasculine minors and young adults: comparisons of nonsurgical and postsurgical cohorts. **JAMA Pediatrics**, v. 172, 2018. Disponível em: [doi:10.1001/jamapediatrics.2017.5440](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.5440). Acesso em: 16 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. 1946. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 25 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de saúde mental**: transformando a saúde mental para todos. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240049338>. Acesso em: 04 jul. 2025.

PEDRA, C. B.; SOUSA, E. C.; RODRIGUES, R. V. A.; SILVA, T. S. A. Políticas públicas para inserção social de travestis e transexuais: uma análise do programa “transcidadania”. **Revista de Ciências do Estado**, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revice/article/view/e5091/3149>. Acesso em: 20 fev. 2024.

POLIT, D. F., BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTO, R. K. D.; SILVA, M. A.; GUGELMIN, S. Narrativas de passabilidade e a segurança para transitar: transmasculinidades e saúde. **ACENO**, v. 8, n. 16. 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/12039>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. **Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero**. 2007. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 27 dez. 2023.

REIS, A.; SPERANDEI, S.; CARVALHO, P. G. C. C.; PINHEIRO, T. F.; MOURA, F. D.; GOMEZ, J. L.; PORCHAT, P.; BASTOS, F. I.; MCFARLAND, W.; WILSON, E. C.; VERAS, M. A. A cross-sectional study of mental health and suicidality among trans women in São Paulo, Brazil. **BMC Psychiatry**, v. 21, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03557-9>. Acesso em: 24 jan. 2024.

RIOS, D. R. S.; SOUSA, D. A. B.; CAPUTO, M. C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: O caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface**, v. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180080>. Acesso em: 25 jan. 2024.

ROSSI, T. A.; BRASIL, S. A.; MAGNO, L.; VERAS, M. A.; PINHEIRO, T. F.; PEREIRA, M.; JUNIOR, J. L. G.; CARVALHO, P. G. C.; DOURADO, I. Conhecimentos, percepções e itinerários terapêuticos de travestis e mulheres trans no cuidado a infecções sexualmente transmissíveis em Salvador, Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, v. 38, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2022.38.e22304.a>. Acesso em: 20 jan. 2023.

SANTOS, W. J.; SILVA, R. B.; RODRIGUES, D. F.; ROCHA, L. M. F.; MOURA, G. J. B.; CEBALLOS, A. G. C. Uso de binder e queixas respiratórias em homens transexuais. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/JYgzGWvkkXmVvgZsxgtL9VD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2024.

SILVA, N. L.; LOPES, R. O. P.; BITENCOURT, G. R.; BOSSATO, H. R.; BRANDÃO, M. A. G.; FERREIRA, M. A. Identidade social da pessoa transgênero: análise do conceito e proposição do diagnóstico de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0070>. Acesso em: 28 dez. 2023.

SOOD, R.; CHEN, D.; MULDON, A.; CHEN, L.; KWASNÝ, M. J.; SIMONS, L.; GANGOPADHYAY, N.; CORCORAN, J. F.; JORDAN, S. W. Association of chest dysphoria with anxiety and depression in transmasculine and nonbinary adolescents seeking gender-affirming care. **Journal of Adolescent Health**, v. 68, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.02.024>. Acesso em: 16 jun. 2023.

SOUSA, D.; IRIART, J. Viver dignamente: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 10, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Lp4wHx4dhrMnZdqw76mn7MM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2023.

VAN DE GRIFF, T. C. V.; KREUKELS, B. P. C.; ELFERING, L.; ÖZER, M.; BOUMAN, M.; BUNCAMPER, M. E.; SMIT, J. M.; MULLENDER, M. G. Body image in transmen: multidimensional measurement and the effects of mastectomy. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 13, ed. 11, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.09.003>. Acesso em: 15 maio 2023.

VIEIRA, V. F.; BERMÚDEZ, X. P. C. D.; GOLDBERG, A. O processo transexualizador a partir das narrativas de pessoas trans, gestores e profissionais da saúde. **Saúde Debate**, v. 49, n. 145, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-2898202514510026P>. Acesso em: 20 jun. 2025.

WEBER, A. F.; PÉRSIGO, P. M. **Pesquisa de opinião pública**. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/13135>. Acesso em: 13 jan. 2024.

Recebido em fevereiro de 2025.

Aprovado em agosto de 2025.