

## **“Não vai no de serviço, se o social tem dono”: a construção das transmasculinidades negras e experiências de vida e saúde a partir de relatos situados**

**"Don't go to the service one, if the social one has an owner": the construction of Black transmasculinities based on situated accounts of life and health**

**"No vayas a la de servicio, si la social tiene dueño": la construcción de transmasculinidades negras a partir de relatos situados de vida y salud**

Recebido: 19/10/2025 | Revisado: 28/10/2025 | Aceitado: 29/10/2025 | Publicado: 31/10/2025

**Fabiana Albino Fraga<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4625-1679>

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil

E-mail: [fabiana\\_albino2014@hotmail.com](mailto:fabiana_albino2014@hotmail.com)

### **Resumo**

Este estudo objetiva analisar experiências de saúde de homens negros transexuais a partir de uma perspectiva decolonial e antirracista. Inserido em um contexto de escassez de pesquisas sobre relações étnico-raciais em programas de pós-graduação em Enfermagem, o trabalho utilizou entrevistas semiestruturadas, observações de campo e diário reflexivo para compreender trajetórias de masculinidades trans negras e estratégias de cuidado. As narrativas evidenciam que a experiência trans masculina negra é atravessada por racismo, transfobia e normatividade cisgênera, impactando o acesso, a qualidade do atendimento e a percepção de segurança nos serviços de saúde. Estratégias de afirmação corporal e de gênero são respostas situadas a pressões sociais, articuladas a desejos, receios e normas culturais, enquanto redes comunitárias atuam como espaços de apoio e resistência. Os achados reforçam que políticas e práticas de saúde devem incorporar interseccionalidade, historicidade e saberes situados, valorizando experiências marginalizadas e promovendo atenção integral, sensível e crítica.

**Palavras-chave:** Homens Negros Trans; Transmasculinidade; Racismo Estrutural; Saúde Coletiva; Decolonialidade; Escrivências.

### **Abstract**

This study aims to analyze the health experiences of Black transgender men from a decolonial and anti-racist perspective. Set against a backdrop of a scarcity of research on ethnic-racial relations in graduate nursing programs, the study used semi-structured interviews, field observations, and reflective journaling to understand the trajectories of Black trans masculinities and care strategies. The narratives reveal that the Black trans masculine experience is permeated by racism, transphobia, and cisgender normativity, impacting access, quality of care, and perceptions of safety in health services. Body and gender affirmation strategies are situated responses to social pressures, articulated with desires, fears, and cultural norms, while community networks act as spaces of support and resistance. The findings reinforce that health policies and practices must incorporate intersectionality, historicity, and situated knowledge, valuing marginalized experiences and promoting comprehensive, sensitive, and critical care.

**Keywords:** Black Trans Men; Transmasculinity; Structural Racism; Public Health; Decoloniality; Writings.

### **Resumen**

Este estudio tiene como objetivo analizar las experiencias de salud de hombres transgénero negros desde una perspectiva descolonial y antirracista. En un contexto de escasez de investigación sobre las relaciones étnico-raciales en los programas de posgrado de enfermería, el estudio utilizó entrevistas semiestructuradas, observaciones de campo y un diario reflexivo para comprender las trayectorias de las masculinidades trans negras y las estrategias de atención. Las narrativas revelan que la experiencia trans-masculina negra está permeada por el racismo, la transfobia y la normatividad cisgénero, lo que impacta el acceso, la calidad de la atención y la percepción de seguridad en los servicios de salud. Las estrategias de afirmación corporal y de género son respuestas situadas a las presiones sociales, articuladas con deseos, miedos y normas culturales, mientras que las redes comunitarias actúan como espacios de

---

<sup>1</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil.

apoyo y resistencia. Los hallazgos refuerzan la idea de que las políticas y prácticas de salud deben incorporar la interseccionalidad, la historicidad y el conocimiento situado, valorando las experiencias marginadas y promoviendo una atención integral, sensible y crítica.

**Palabras clave:** Hombres Trans Negros; Transmasculinidad; Racismo Estructural; Salud Pública; Decolonialidad; Escritos.

## 1. Introdução

Esta pesquisa foi marcada por desafios, mudanças e aprendizados que se entrelaçam às minhas próprias escrevivências de mulher negra, periférica e enfermeira atuante na saúde pública. A partir de um levantamento que realizei sobre as pesquisas desenvolvidas no programa de pós-graduação em que cursei o mestrado, observei que, entre 2007 e 2024, há escassez — quando não a inexistência — de estudos em Enfermagem que abordem as relações étnico-raciais para além da citação de dados epidemiológicos.

Nesse contexto, o presente artigo se insere como uma tentativa de tensionar o campo, trazendo à superfície narrativas que raramente encontram espaço em produções acadêmicas da área. Tal constatação revela, além da tímida presença do debate racial no campo da saúde, as barreiras institucionais ainda presentes para reconhecer saberes situados e experiências historicamente desconsideradas.

Neste artigo, derivado da minha dissertação “A percepção de homens negros transexuais acerca de saúde e adoecimento” (Fraga, 2020), proponho relatar essas experiências a partir de uma perspectiva decolonial e antirracista. Ao me colocar na escrita, busco não apenas compreender, mas também amplificar as vivências compartilhadas, articulando os saberes produzidos coletivamente e o meu próprio lugar de pesquisadora negra. Os objetivos deste estudo foram: (1) analisar a construção das transmasculinidades negras a partir das narrativas dos próprios sujeitos; (2) identificar as necessidades de saúde percebidas e vivenciadas; e (3) refletir sobre os entraves no acesso aos serviços de saúde relacionados ao racismo e à transfobia, articulando análise crítica e compromisso ético-político.

O projeto de mestrado aprovado foi apresentado sob o tema das desigualdades sociais em saúde, trazendo dados sobre as condições de vida e saúde das mulheres negras. Essa formulação foi construída de modo estratégico, considerando o contexto institucional em que discussões explicitamente voltadas às relações étnico-raciais ainda encontravam resistências. Desde o início, as relações étnico-raciais compunham meu horizonte de reflexão, ainda que essa dimensão não estivesse explicitamente formulada no projeto inicial. À medida que o trabalho avançava e essas questões foram sendo aprofundadas no percurso formativo, emergiram desafios e negociações em torno de como situar o tema no âmbito da pesquisa.

No grupo de pesquisa, havia uma proposta em andamento sobre direitos sexuais e reprodutivos da população trans. A partir dessa aproximação, optei por desenvolver um estudo voltado às experiências de homens negros trans, articulando raça e gênero como dimensões inseparáveis das vivências e dos modos de produzir conhecimento em saúde. Essa escolha marcou a possibilidade de reinscrever a discussão racial no interior da pesquisa, sem romper com os compromissos éticos e políticos que sempre orientaram o trabalho.

Minha condição de mulher negra se revelou fundamental para criar uma aproximação sensível com os homens negros transexuais, permitindo escutas mais profundas e a construção de vínculos baseados em experiências compartilhadas de racismo e de exclusão social.

Essa trajetória reflete não apenas um percurso acadêmico, mas também político e existencial. Ao longo dela, enfrentei as dificuldades de atuar em um espaço universitário historicamente branco, onde o esforço intelectual de mulheres negras segue sendo subvalorizado. bell hooks (1995) observa que, entre acadêmicas negras, muitas relatam o desafio de conciliar exigências cotidianas com a produção intelectual, em um contexto de socialização sexista que historicamente destinou às

mulheres negras o papel de trabalhadoras braçais, não de produtoras de conhecimento. No contexto brasileiro, essas dinâmicas seguem presentes nas instituições de ensino, manifestando-se em discursos sutis de deslegitimação que questionam a presença e a produção intelectual de pessoas negras. Expressões como “você só entrou pelas cotas” ou “militância não é ciência” exemplificam o modo como o racismo tenta separar engajamento político e produção de conhecimento — quando, na verdade, é justamente esse compromisso que possibilita outras formas de pensar e existir na universidade.

Nesse sentido, escrever e pesquisar tornam-se também atos de resistência. A escrevivência, conceito formulado por Conceição Evaristo (2017), transforma a experiência de vida da pessoa negra em potência narrativa e política. Escrever é narrar a si e ao coletivo, rompendo com o imaginário colonial que relegou pessoas negras ao papel de contadoras das histórias dos outros ou de ter suas histórias contadas pelo colonialismo. Aqui, a escrita de si amplifica as vozes de homens negros transexuais, buscando compreender como raça, gênero e classe estruturam processos de saúde e adoecimento.

O conceito de transexualidade neste estudo designa pessoas cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído no nascimento. A trajetória de reconhecimento dos direitos dessa população no Brasil é marcada por avanços e retrocessos. Desde as políticas de enfrentamento ao HIV nos anos 1990 até a criação do Brasil Sem Homofobia em 2004 e a implantação do Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde, as respostas estatais às demandas da população trans não se deram de forma espontânea, mas como resultado da pressão contínua dos movimentos sociais. Os grupos sociais historicamente afastados das instâncias de decisão têm desempenhado papel central na redefinição das fronteiras entre o saber médico e as experiências vividas, ao reivindicar o direito de existir para além da tutela biomédica e do controle moral que estruturaram as políticas de saúde.

Mais recentemente, a Resolução CFM nº 2.265/2019 incorporou a noção de incongruência de gênero, em consonância com a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), deslocando a transexualidade do campo da patologia para o da saúde sexual (CFM, 2019). Esse movimento, embora importante, não rompe totalmente com a lógica colonial que define quem pode ser reconhecido como sujeito de cuidado — razão pela qual a crítica contracolonial continua necessária para reorientar as práticas de saúde e suas epistemologias. Apesar desses avanços, pessoas trans ainda enfrentam despreparo técnico e preconceito nos serviços de saúde (Tagliamento, 2013). No caso de homens negros trans, essas barreiras se somam ao racismo institucional (Lima et al., 2023), que opera na negação do cuidado, na demora nos atendimentos e na invisibilização das doenças mais prevalentes na população negra. O racismo, enquanto estrutura social e determinante em saúde, atravessa as possibilidades de existir e cuidar-se (Werneck, 2016).

Compreender as experiências de saúde das transmasculinidades negras implica reconhecer que as violências raciais e de gênero são articuladas, não paralelas. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Brasil, 2009) e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Brasil, 2013) afirmam a equidade como princípio do SUS, mas ainda enfrentam limites concretos diante do subfinanciamento e do conservadorismo social. É nesse contexto que emergem as narrativas que compõem este estudo, buscando compreender como esses homens constroem suas masculinidades e quais estratégias de cuidado utilizam diante de um sistema que frequentemente os exclui.

Este estudo objetiva analisar experiências de saúde de homens negros transexuais a partir de uma perspectiva decolonial e antirracista.

## 2. Metodologia

Embora a proposta seja decolonial, a metodologia — tal como descrita — se fez necessária para que a pesquisa pudesse avançar, mesmo diante dos obstáculos institucionais enfrentados pela autora ao tratar das relações étnico-raciais,

temática ainda pouco acolhida ou frequentemente diluída sob o amplo guarda-chuva das desigualdades sociais. Dito isso, este estudo buscou compreender as experiências, sentidos e subjetividades de homens negros trans, situando suas vivências em um contexto atravessado por racismo, transfobia e desigualdades estruturais. A pesquisa parte de uma perspectiva decolonial, reconhecendo que o conhecimento nasce de posições situadas e relacionalmente implicadas, e que a vivência da pesquisadora negra possibilitou uma escuta comprometida, sustentada pela partilha e pela corresponsabilidade no processo de construção do conhecimento. Ao acompanhar as trajetórias desses homens, o estudo evidencia não apenas suas demandas de saúde e modos de afirmar as masculinidades, mas também como enfrentam as representações sociais, resistem às violências institucionais e recriam espaços de reconhecimento e integração social, trazendo à tona dimensões do cuidado e da existência que permanecem marginalizadas nas abordagens hegemônicas da formação em saúde.

Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa, cujo propósito foi compreender experiências, sentidos e subjetividades presentes nas vivências dos participantes. Ancorada nas reflexões de Sueli Carneiro (2005) e de outras intelectuais negras que questionam as hierarquias do saber e reivindicam epistemologias situadas, esta pesquisa entende a produção de conhecimento como ato político, relacional e comprometido com a vida. A vivência de homens negros trans, em suas relações com a construção das masculinidades e com as necessidades de saúde, configura-se como um campo diverso e rico para esse tipo de abordagem.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer CAAE 10003219.6.0000.5243, garantindo o cumprimento dos princípios éticos que orientam estudos com seres humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que assegurou privacidade, sigilo e confidencialidade, bem como a autorização para utilização das entrevistas neste trabalho. Durante todo o processo de campo, foram tomados cuidados éticos para preservar a integridade física, psicológica e moral dos participantes, evitando qualquer forma de constrangimento.

A construção metodológica foi guiada por um caminho decolonial (Mignolo, 2008; Lugones, 2014; Walsh, 2009), compreendendo a desobediência epistêmica como recusa às hierarquias coloniais que historicamente definiram quem pode produzir conhecimento. Esse caminho implicou reconhecer a pesquisadora — mulher negra cis — como sujeito envolvido no campo, e não como observadora neutra. Essa posição possibilitou uma escuta sensível aos recursos e vulnerabilidades das masculinidades negras trans, situando o saber a partir de um lugar relacional e compartilhado.

A pesquisa foi realizada em um ambulatório de saúde trans na região metropolitana do Rio de Janeiro, complementada por aproximações externas que ampliaram a diversidade das experiências. A primeira visita ocorreu em maio de 2019, possibilitando o conhecimento do espaço, dos profissionais e dos usuários, além de promover a construção gradual de vínculos entre pesquisadora e participantes.

Duas entrevistas-piloto foram realizadas em julho de 2019 para testar o roteiro, inicialmente pensado para um grupo focal. Diante da impossibilidade de reunir os participantes em grupo, optou-se por entrevistas individuais semiestruturadas, favorecendo a escuta aprofundada. O processo de campo ocorreu entre setembro de 2019 e fevereiro de 2020, e o roteiro contemplava questões sobre aspectos socioeconômicos, étnico-raciais e experiências de saúde, incluindo: subjetividades e produção de saúde; relações familiares; percepções sobre serviços de saúde; saberes sobre hormonização e prevenção de ISTs; itinerário terapêutico; e construção de masculinidades negras trans.

As entrevistas, com duração média de 50 minutos, foram gravadas e transcritas integralmente pela pesquisadora. Observou-se que as demandas de saúde relatadas ultrapassavam o campo da saúde sexual e reprodutiva, abarcando questões de acesso, acolhimento e sentido de integração social — levando à ampliação dos temas de análise.

Os participantes foram homens negros trans maiores de 18 anos. A aproximação inicial ocorreu no ambulatório, mas, diante das intersecções entre raça e gênero, tornou-se necessário expandir o campo para além do serviço de saúde. Por meio de

um interlocutor negro e ativista, foi possível articular a presença de outros participantes que não eram usuários do ambulatório. Essa mediação foi essencial para o acesso e a construção de confiança, possibilitando sete das onze entrevistas realizadas.

A pesquisa assume a perspectiva decolonial, reconhecendo que o conhecimento emerge de posições situadas e relacionalmente implicadas, e que a experiência da pesquisadora negra permitiu aproximação e escuta sensível, sem reduzir os participantes a meros objetos de observação. Ao compreender as trajetórias vividas desses homens, a investigação evidencia não apenas suas demandas de saúde e construção de masculinidades, mas também os modos como lidam com percepções sociais, violências institucionais e redes de integração, revelando dimensões do cuidado, da agência e da resistência que permanecem subvalorizadas nas abordagens tradicionais de cursos de saúde.

As observações registradas em diário de campo foram utilizadas como material complementar para análise. O diário de campo, entendido aqui como instrumento de escrevivência e reflexão, não apenas documenta as experiências, mas também revela a implicação da pesquisadora e suas próprias tensões no encontro com o campo, permitindo um distanciamento crítico e, ao mesmo tempo, valorizando o conhecimento como processo compartilhado e situado.

Os nomes utilizados ao longo deste artigo são fictícios e foram escolhidos aleatoriamente. Essa estratégia visa proteger a identidade dos participantes, garantindo sua integridade e preservando a confidencialidade das experiências compartilhadas, sem comprometer a riqueza das narrativas e das interpretações apresentadas.

### 3. Resultados e Discussão

#### Construção das Transmasculinidades Negras: experiências, percepções e tensões

A construção da identidade de homens negros trans não se dá apenas na esfera individual, mas está situada em contextos raciais, sociais e institucionais que moldam experiências e interpretações do corpo. Nesse sentido, a transição corporal e de gênero não se limita à mudança física, mas envolve negociações em um campo de relações de poder marcado por racismo, sexismo e normatividade cisgênera.

Os relatos indicam que a experiência do corpo trans masculino negro se insere em dinâmicas de objetificação e hipersexualização no período anterior à transição, seguida de percepção de ameaça social e estigmatização após modificações corporais (Costa, 2024; Silva Cordeiro, 2021).

*“Eu era uma sapatão, eu era uma mulher. Homem sentava do meu lado e passava a mão na minha perna. Eu saí de um corpo que era objeto e que agora é ameaça. Entendeu?” (Lucas)*

Essa fala evidencia o duplo movimento: a subordinação e a hipervigilância do corpo negro feminino, ou percebido como tal, para um corpo masculino que, por ser negro, é frequentemente interpretado como potencialmente perigoso. Essa percepção dialoga com as análises de Fanon (2008) e Nascimento (1980) sobre a construção social da negritude masculina como ameaça, mostrando que a transição de gênero não neutraliza o racismo, mas reorganiza formas de vigilância e estigmatização.

*“Eu saio na rua e a polícia supostamente já pensa que eu sou bandido... Acaba resultando psicologicamente em alguma coisa que me perturba. É muito difícil pra mim, em termos de saúde, só vejo saúde como uma forma mental e espiritual...” (Mateus)*

A fala de Mateus conecta experiências individuais à literatura sobre racismo institucional e seus impactos na saúde (Jones, 2002; Paradies et al., 2017). A saúde, nesse contexto, é entendida não apenas como ausência de doença, mas como bem-estar integral, permeado por segurança, reconhecimento social e legitimidade da identidade de gênero.

Os serviços de saúde, por sua vez, reproduzem essas desigualdades. Questões básicas de cuidado, como acompanhamento da menstruação ou consultas ginecológicas, tornam-se fontes de constrangimento e exclusão, em decorrência da normatividade cisgênera:

*“A menstruação, o sangue mesmo, não é quase nada... Já fui ao médico pra falar sobre ‘ah, você tem que ir a um ginecologista e tal’. Mas como é que eu vou hoje com essa cara? Com essa voz. Não tem como!” (Rafael)*

A fala de Rafael evidencia que as barreiras institucionais vão além de protocolos clínicos; refletem uma política de desvalorização e de deslegitimação dos corpos trans, intensificada quando interseccionada à racialização dos sujeitos (Vergueiro, 2016; Sousa & Iriart, 2018).

Para além das instituições de saúde, os espaços cotidianos também reproduzem racismo e vigilância racial, agravando a vulnerabilidade e a insegurança vivenciadas por homens negros trans:

*“O segurança do mercado ficava me seguindo o tempo inteiro, até que eu falei: ‘Você está me seguindo, me incomodando. Isso não é legal’. Ele respondeu: ‘Ah, é que você é preto’” (Thiago)*

Essa narrativa mostra como a racialização e a transfobia se sobrepõem, produzindo microviolências recorrentes que afetam o bem-estar, o direito à circulação e a percepção de inclusão social. É um exemplo concreto de como a interseccionalidade pode ser aplicada para compreender a produção de desigualdades na vida cotidiana e nos espaços institucionais (Crenshaw, 2004; Werneck, 2016; hooks, 1995).

Os relatos convergem para a compreensão de que a construção das transmasculinidades negras é inseparável das estruturas sociais que hierarquizam identidades e definem o que pode ser reconhecido como humano. A passagem do corpo “objeto” ao corpo “ameaça” não é um fenômeno isolado, mas um efeito do racismo e da normatividade cisgênera que atravessam as instituições, o mercado de trabalho, a segurança pública e os serviços de saúde (Bento, 2008; Rocon et al., 2019; Batista & Barros, 2017). A saúde mental e o acesso a cuidados tornam-se, portanto, territórios de luta e resistência, atravessados por políticas de desvalorização, vigilância racial e exclusão social (Carneiro, 2005; Werneck, 2016).

#### Necessidades e Demandas de Saúde dos Homens Negros Transexuais: além do Processo Transexualizador

As demandas de saúde dos homens negros transexuais vão além do processo transexualizador tradicionalmente reconhecido — hormonização e cirurgias — abrangendo também a saúde ginecológica, sexual e reprodutiva. Cecílio (2009) diferencia necessidades de demandas: enquanto as primeiras requerem escuta sensível e atenção às desigualdades sociais estruturais, as últimas muitas vezes se restringem às solicitações explícitas, frequentemente focadas apenas na hormonização.

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Processo Transexualizador (Portaria nº 2.803/2008), reconhece formalmente a população trans. Entretanto, na prática, o atendimento frequentemente se limita à prescrição de hormônios, desconsiderando outras dimensões da saúde. A experiência relatada por Eduardo evidencia como o acolhimento individual pode se chocar com a estrutura institucional:

*“A médica em si foi muito boa pra mim, ela prestou bastante atenção no que eu tava falando, me tratou no pronome correto, só que o sistema todo em volta disso te faz não querer voltar lá, te faz achar que até aquilo não é importante.” (Eduardo)*

A fala evidencia que, mesmo quando profissionais demonstram sensibilidade individual, a normatividade cisgênera e a burocratização do sistema impõem limites à efetividade do cuidado. O acolhimento pontual não neutraliza estruturas institucionais que deslegitimam identidades trans, especialmente negras, e desencorajam a continuidade do acompanhamento. Esse contraste entre atenção individual e barreiras sistêmicas ilumina como o racismo epistêmico e a marginalização estrutural se materializam na saúde, não apenas como obstáculos burocráticos, mas como efeitos concretos sobre a percepção de valor, pertencimento e segurança das pessoas.

O acesso desigual — ou mesmo o desinteresse — por procedimentos considerados radicais evidencia a diversidade de desejos e experiências corporais entre homens trans. As falas de Bernardo e Leonardo revelam estratégias singulares de afirmação corporal que, embora distintas, compartilham o enfrentamento das condições impostas pela normatividade cisgênera.

*“Olha, eu queria muito poder fazer a mastectomia muito mesmo, eu acho que entre tomar hormônio em si, e a mastectomia, uma coisa que eu almejo muito é a mastectomia.” (Bernardo)*

*“Eu uso baider, na verdade eu dois, um embaixo, que é um pouco mais largo e o de cima, é um colete que eu ganhei de um amigo que me ajudou muito, e eu uso Minoxidil, pra poder ter um pelinho no rosto, acho que ele dá passabilidade (aceitação).” (Leonardo)*

Berenice Bento (2006) problematiza a passabilidade como uma imposição da normatividade cisgênera, que exige que pessoas trans se ajustem a padrões estéticos para serem reconhecidas como legítimas em suas identidades de gênero. Nesse sentido, as estratégias adotadas por Bernardo e Leonardo podem ser vistas como formas de resistência e adaptação às pressões sociais, sem que isso implique um desejo intrínseco de passabilidade. Essas experiências ressaltam a necessidade de compreender as práticas corporais trans como respostas situadas, que dialogam com as condições materiais e simbólicas impostas pela sociedade cisnormativa.

A fala de Leonardo demonstra como estratégias de adequação corporal — sejam cirúrgicas, hormonais ou por meio de recursos estéticos — dialogam com a percepção social do corpo masculino negro trans, frequentemente ameaçado ou hipersexualizado. Henrique evidencia a tensão entre desejo estético e inseguranças geradas por padrões de corpo masculino normativos, assim como pelas incertezas em torno da qualidade e dos resultados possíveis dos procedimentos:

*“Eu sou um pouco enjoado com a questão estética, vejo muitas marcas de muitas cicatrizes que me incomodam, eu não gostaria de ter. Quando vejo alguns peitorais que ficam assim bonitinhos eu falo, pô, se eu conseguir fazer com esse médico aí eu até faria. Mas como vejo umas paradas muito grosseiras, aquilo dali não vai me deixar à vontade pra ficar sem camisa.”*



Esse relato evidencia que as decisões sobre cirurgias envolvem não apenas a busca por congruência de gênero, mas também receios quanto à execução, ao resultado estético e à segurança, ressaltando a complexidade das escolhas corporais em um contexto de vulnerabilidade social e racializada.

Esses relatos mostram que a construção da masculinidade trans não se reduz à conformidade a padrões cisnormativos: ela se constrói em diálogo com desejos, receios e estratégias de sobrevivência em contextos raciais e sociais adversos. A ausência de adequações corporais, portanto, não invalida a identidade dos sujeitos, mas evidencia o silenciamento e a desvalorização dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a possibilidade de gerar filhos, como destacado por Mateus:

*“Eu não sei até que ponto que essas pessoas tentam dizer que homens trans não podem, não deveriam gerar. Eles ignoram totalmente o fato de que a pessoa pode querer ser pai.”*

Essa fala coloca em questão a heteronormatividade e o cissexismo institucional que prescrevem quem pode ou não exercer a paternidade, desconsiderando as experiências de homens negros trans. O conjunto de relatos revela que as necessidades de saúde desses sujeitos não se restringem à corporalidade ou à hormonização: incluem cuidado integral, reconhecimento da pluralidade de desejos e enfrentamento das desigualdades estruturais — raciais, de gênero e socioeconômicas — que atravessam a vida cotidiana e o acesso aos serviços de saúde.

As necessidades e demandas de saúde dos homens negros transexuais são complexas e multifacetadas, desafiando a visão reducionista do Processo Transexualizador. A análise dos relatos evidencia que políticas de saúde devem ultrapassar a simples prescrição hormonal, incorporando escuta sensível, atenção à saúde sexual e reprodutiva e enfrentamento das violências institucionais. Compreender essas demandas a partir de uma perspectiva antirracista e relacional implica reconhecer a centralidade das experiências vividas, a diversidade de estratégias de afirmação corporal e de gênero, e a interseção entre racismo, transfobia e normatividade cisgênera, abrindo caminho para práticas de cuidado mais inclusivas e efetivas.

### **Olhares Sociais e Barreiras Raciais na Saúde de Homens Negros Transexuais**

A experiência de homens negros trans na sociedade brasileira é atravessada por uma intersecção complexa de racismo, transfobia e normas de gênero. A transição de gênero não ocorre isoladamente, mas dentro de um contexto social que historicamente objetifica e criminaliza corpos negros, particularmente quando associados a masculinidades não normativas. As falas dos participantes evidenciam que o início da transição implica uma mudança na forma como o corpo é lido socialmente, mas a negritude continua a produzir vulnerabilidade:

*“Eu era uma sapatão, agora sou homem, mas ainda sou negro. Isso muda o olhar que as pessoas têm sobre mim. Antes, era objeto, agora sou ameaça.” (Samuel)*

Samuel descreve uma experiência que se aproxima do conceito de Fanon (2008), em que o corpo negro é simultaneamente hipersexualizado e percebido como ameaçador. A transição de gênero altera a objetificação sexual, mas não neutraliza o racismo estrutural que molda a percepção de perigo associada a corpos negros. Esse processo evidencia a necessidade de compreender masculinidades trans negras como produzidas socialmente em contextos historicamente marcados pelo colonialismo e pela escravidão, que continuam a definir o que é considerado “normal” ou “ameaçador” socialmente.

Vinicius reforça essa perspectiva ao apontar que a violência sofrida pelos corpos negros trans não se manifesta apenas fisicamente, mas como uma tensão constante:



*“Não importa se você tem dinheiro ou não tem, no final das contas, é só um corpo preto que tá ali... a violência, às vezes, não é de tiro nem de tapa, mas tá pairando sobre a gente o tempo todo.”*

Esse “pairar da violência” evidencia a dimensão cotidiana do racismo estrutural, que, embora muitas vezes invisível, impacta diretamente a saúde mental e a sensação de segurança desses sujeitos. A insegurança não é apenas uma experiência subjetiva, mas um efeito material das políticas e práticas sociais que normalizam a vigilância e o controle sobre corpos negros (DuBois, 1903; Santos, 1985). Diante dessa constante exposição, alguns sujeitos encontram nas comunidades negras espaços de reconhecimento e proteção, onde o pertencimento atua como forma concreta de cuidado social e psicológico.

Gustavo relata que, em contextos comunitários, o reconhecimento social e o respeito se manifestam de forma perceptível:

*“Eu moro na Cruzada São Sebastião, lá eu sou bem respeitado. No Leblon, mesmo pagando ingresso, me senti mal com os olhares.” (Gustavo)*

Essa distinção evidencia como os espaços comunitários funcionam como territórios de afirmação identitária e proteção contra a violência racializada, reforçando práticas de quilombismo e solidariedade comunitária (Abdias, 1980). O pertencimento comunitário atua como uma dimensão de cuidado coletivo, que contrasta com a insegurança e hostilidade experienciadas em espaços brancos e elitizados.

No acesso aos serviços de saúde, o racismo institucional e a transfobia tornam-se barreiras explícitas e sistemáticas. Rafael percebe que o atendimento é desigual e marcado pelo tom de discriminação racial:

*“Eu vejo sempre essa diferença, sempre o tom é diferente. Parece que com o negro pode ser de qualquer jeito, serviço público, né? Pro branco, tem diferença.” (Rafael)*

Tiago complementa a crítica, mostrando que a saída do serviço de saúde frequentemente deixa os sujeitos ainda mais vulneráveis:

*“A gente vai pra se cuidar e sai doente. A verdade é essa.” (Lucas)*

*A fala de Felipe conecta diretamente a exclusão ao bem-estar mental:*

*“E enquanto negro, eu falaria para as pessoas que a gente existe, que a gente só quer respeito... isso tem muito a ver com saúde pra mim! Psicologicamente, esse lugar na sociedade tem muito a ver com saúde.”*

As experiências revelam que a atenção à saúde não pode ser compreendida apenas como provisão de serviços clínicos, mas deve ser entendida como cuidado integral, que reconheça a dimensão social e histórica da opressão. A cor da pele, especialmente tons mais escuros, determina a intensidade da discriminação e o acesso ao cuidado (DuBois, 1903; Santos, 1985), enquanto o racismo institucional se manifesta por normas, políticas e práticas que restringem o atendimento integral a homens negros trans (Jones, 2002; Werneck, 2016).

Compreender a saúde dos homens negros trans implica situá-la na interseção de gênero, raça e classe, reconhecendo que bem-estar físico, mental e social se entrelaçam. As experiências relatadas pelos participantes mostram que o cuidado

integral não é neutro: é uma prática situada, política e contracolonial, que desafia a normatividade branca e cisgênera, valoriza a agência desses sujeitos e reivindica direitos institucionalmente negados.

#### 4. Conclusão

As narrativas de saúde produzidas neste estudo revelam que a experiência de homens negros transexuais não pode ser compreendida apenas a partir de parâmetros biomédicos ou normativos. Entre 2007 e 2024, a pesquisa aqui relatada configurou-se como uma das únicas iniciativas a abordar as relações étnico-raciais para além da citação de dados epidemiológicos em um programa de pós-graduação em Enfermagem de universidade pública do Rio de Janeiro. No laboratório de pesquisa onde foi desenvolvida, não havia registros anteriores de estudos sobre a temática, e, segundo os dados disponíveis no sistema institucional até 2024, esta segue sendo a única. Essa ausência histórica evidencia a resistência institucional em reconhecer as desigualdades raciais como questão de saúde e revela a persistência de epistemologias que mantêm o tema à margem da produção científica.

Os relatos dos participantes evidenciam que, mesmo diante de políticas públicas voltadas à população LGBT e à população negra, o atendimento em saúde frequentemente reproduz desigualdades estruturais marcadas por racismo, transfobia e normatividade cisgênera. A caracterização fenotípica como homens negros é um marcador que determina, desde a primeira percepção, o tipo de serviço ofertado, os procedimentos realizados e as condições de acolhimento, gerando constrangimentos e afastamento dos serviços de saúde. A experiência trans masculina negra revela, portanto, uma sobreposição de vulnerabilidades que não se limita a barreiras individuais, mas reflete a materialidade de estruturas sociais historicamente naturalizadas.

A tensão entre atenção individual sensível e limitações institucionais aparece de forma recorrente nos relatos: o cuidado prestado por profissionais competentes não neutraliza as barreiras do sistema, que frequentemente deslegitima as experiências vividas, desencoraja a continuidade do acompanhamento e reproduz formas sutis de marginalização. Nesse sentido, compreender saúde como produto social de determinantes históricos e estruturantes permite apreender como racismo e transfobia se manifestam simultaneamente na vida cotidiana e nas instituições.

As narrativas também revelam a complexidade das estratégias de afirmação corporal e de gênero: hormonioterapia, cirurgias ou recursos estéticos são respostas situadas a pressões sociais, e não necessariamente expressões de um desejo universal de passabilidade. O estudo evidencia como as masculinidades trans negras se constroem em diálogo com desejos, receios, vulnerabilidades e normas sociais, em constante tensão entre visibilidade e segurança.

A construção dessas masculinidades, assim, não se dá isoladamente, mas em intersecção com raça, gênero e contexto social. A experiência de quem transita entre ser visto como “objeto” e interpretado como “ameaça” ilustra as nuances do racismo, da hipervigilância e da sexualização de homens negros trans, bem como as estratégias de sobrevivência e autopreservação empregadas diante dessas leituras. O reconhecimento de espaços de troca entre pares revela a importância das redes comunitárias como formas de resistência cotidiana, oferecendo apoio, validação e continuidade à existência.

Por fim, este estudo reafirma que o que permanece “quando o gravador é desligado” são experiências que desafiam normatividades, revelam injustiças e exigem reflexão crítica sobre práticas de saúde. Os homens negros transexuais entrevistados demonstram não apenas resistência frente a estruturas excludentes, mas também a busca pelo exercício pleno de direitos, autonomia e dignidade. A investigação reforça a urgência de políticas e práticas de saúde que considerem interseccionalidade, historicidade e as múltiplas dimensões da experiência trans negra, abrindo caminhos para pesquisas futuras que enfrentem as desigualdades persistentes e reconheçam o valor das narrativas situadas na produção de conhecimento.

## Agradecimentos

A autora agradece à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio concedido e aos participantes da pesquisa, que gentilmente compartilharam suas histórias e experiências, tornando este trabalho possível.

## Referências

- Bento, B. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bento, B. (2008). *O que é transexualidade*. Editora Brasiliense.
- Benjamin, W. (1994). *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. Editora Brasiliense.
- Brasil. (2004). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2017). *Plano Nacional de Enfrentamento ao Racismo Institucional no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Campos, G. W. S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 533–544.
- Carneiro, S. (2005). *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo.
- Cecílio, L. C. O. (2009). As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.), *Cuidado: as fronteiras da integralidade* (pp. 117–132). Rio de Janeiro: Cepesc/UERJ.
- Crenshaw, K. (2004). Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Estudos Feministas*, 12(2), 531–539.
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA.
- Gomes, N. L. (2017). *O movimento negro educador: saberes construídos nas lutas por emancipação*. Editora Vozes.
- hooks, b. (1995). *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. Editora Martins Fontes.
- Jones, J. (2002). *Trauma psicológico e sofrimento social: uma análise da desigualdade*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Lugones, M. (2020). *Colonialidad y género*. Buenos Aires: Ediciones Godot.
- Mignolo, W. D. (2008). Desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política. *Cadernos de Letras da UFF*, (34), 287–324.
- Monteiro, S., Brigeiro, M., & Barbosa, R. M. (2019). *Corpos e sexualidades: práticas, saberes e políticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Nascimento, A. (1980). *O genocídio do negro brasileiro*. Editora Paz e Terra.
- Paradies, Y., Ben, J., Denson, N., Elias, A., Priest, N., Pieterse, A., & Gee, G. (2015). Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 10(9), e0138511.
- Paim, J. (2008). *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA.

Santos, B. de S. (1987). Um discurso sobre as ciências. Porto: Afrontamento.

Sousa, A. M., & Iriart, J. A. B. (2018). Homens trans e o acesso à saúde: a experiência de um ambulatório do SUS em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(10), e00115017.

Souza, M. L. (2009). Metodologias críticas em saúde coletiva: desafios e perspectivas. Editora Hucitec.

Tagliamento, A. P. (2013). Narrativas de identidade de homens transexuais: corpo, saúde e reconhecimento social (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina.

Vergueiro, V. (2016). Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade (Dissertação de mestrado). Universidade Federal da Bahia.

Walsh, C. (2009). Interculturalidad, Estado, sociedad: luchas (de)coloniales de nuestra época. Quito: Abya-Yala.

Werneck, J. (2016). Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade. Brasília: Ministério da Saúde.