

# iscte

INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

Experiências das Famílias de Crianças e Jovens Trans e/ou de Género Fluído

Maria João Correia Carmona

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Carla Moleiro, Professora Associada,

Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Junho, 2020

# iscte

CIÊNCIAS SOCIAIS  
E HUMANAS

---

Experiências das Famílias de Crianças e Jovens Trans e/ou de Género Fluído

Maria João Correia Carmona

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Carla Moleiro, Professora Associada,

Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Junho, 2020

### **Agradecimentos:**

Gostaria de agradecer, em primeiro lugar, à minha mãe e ao meu pai pelo apoio constante, força, carinho e exemplo. Obrigada por me incentivarem a lutar pelos meus objetivos, a ser livre e por me mostrarem que posso sempre ser aquilo que eu quiser.

Agradeço também à minha orientadora, Professora Carla Moleiro, por ter sido imprescindível durante este projeto. Foi um privilégio ter o seu acompanhamento, partilha de conhecimento e apoio. Obrigada pela motivação constante, pela dedicação e disponibilidade. Terminei este percurso com a certeza de que foi a melhor escolha para me orientar nesta aventura a que chamamos dissertação.

Queria deixar um agradecimento especial às mães, pais, irmãs e avó que disponibilizaram o seu tempo para partilhar as suas experiências e histórias, permitindo transformar uma ideia num projeto de investigação. Foi para mim uma oportunidade única ouvir cada testemunho de força e coragem. Obrigada, também, a todos os jovens pela colaboração, disponibilidade e receptividade. Foi através de vocês que demos voz a mais famílias.

Aos meus amigos e amigas, que me acompanharam durante esta jornada e que souberam ouvir as minhas ideias e revoltas, obrigada pela amizade e companheirismo diário.

Por último, mas não menos importante, obrigada Max. Agradeço-te por seres uma presença constante na minha vida, por continuares a lutar pela tua felicidade e liberdade. Inspiras-me a ser mais e melhor.



## **Resumo**

O presente estudo enfatiza as experiências de membros familiares de crianças e jovens que se identifiquem como trans e/ou com um género fluído. O objetivo da investigação foi compreender e documentar as experiências e desafios que mães, pais, irmãs e irmãos enfrentam relativamente ao desenvolvimento das questões de género das crianças e jovens do seu agregado familiar. Deste modo, foram realizadas 11 entrevistas, sendo representado os graus de parentesco de mãe, pai, irmã e avó, com idades compreendidas entre 18 e 82 anos. As entrevistas foram analisadas com recurso ao *software* NVivo 12 Pro e abordaram questões sobre o relacionamento interpessoal dentro da família mais próxima e da família alargada, as experiências com o sistema educativo e de saúde e, por fim, sobre os desafios e perceções acerca da conjectura legal das questões de género em Portugal. Os participantes relataram, também, as suas experiências como membros familiares de jovens trans e/ou de género fluído, abordando os principais recursos ou apoios utilizados, o que avaliam como importante para outras famílias que poderão passar pelos mesmos processos e algumas recomendações para o futuro. O carácter do estudo é exploratório, pretendendo-se principalmente dar visibilidade às narrativas dos membros familiares entrevistados.

Palavras-chave: família, jovens, género, psicologia

### **Códigos PsycINFO**

**2900** Social Processes & Social Issues

**2970** Sex Roles & Women's Issues



## **Abstract**

This study emphasizes the experiences of family members of children and young people who identify as trans and/or gender fluid. The purpose of the research was to understand and document the experiences and challenges that mothers, fathers and siblings face regarding the development of gender issues in the children and young people of their family unit. Therefore, 11 interviews were conducted, in which there are represented the degrees of kinship of mother, father, sister and grandmother, aged between 18 and 82 years old. The interviews were analyzed using NVivo 12 Pro software and included questions about interpersonal relationships within the nuclear and extended family, experiences with the educational and health systems and, finally, challenges and perceptions about the legal and political conjecture of gender issues in Portugal. The participants also reported their experiences as family members of trans and/or gender fluid youth, discussing the main resources they relied on, what they considered important for other families to know if they go through the same processes and some recommendations for the future. The study was exploratory and mainly intended to give visibility to the narratives of the interviewed family members.

Keywords: family, youth, gender, psychology

### **PsycINFO Classification Categories**

**2900** Social Processes & Social Issues

**2970** Sex Roles & Women's Issues



## Índice Geral

Introdução.....	1
Capítulo 1 – Enquadramento Teórico .....	3
1.1 Teoria Ecológica de Bronfenbrenner.....	5
1.2 As Famílias .....	5
1.3 Contexto Social, Escolar e Pares .....	8
1.4 Cuidados de Saúde.....	9
1.5 Enquadramento Legal em Portugal .....	12
1.6 Definição do Problema e Objetivos de Investigação .....	13
Capítulo 2 - Método .....	15
2.1 Participantes.....	15
2.2 Instrumentos .....	17
2.3 Procedimentos .....	18
Capítulo 3 - Resultados .....	21
3.1 Domínio Família Nuclear .....	21
3.2 Domínio Família Alargada .....	25
3.3 Domínio Sistema Educativo .....	26
3.4 Domínio Sistema de Saúde.....	28
3.5 Domínio Macrossistema .....	29
Capitulo 4 – Discussão.....	37
Limitações .....	42
Implicações e Sugestões para Estudos Futuros .....	43
Fontes .....	47
Referências Bibliográficas .....	49
Anexos.....	55
Anexo A – Guião da Entrevista.....	55
Anexo B – Caracterização Sociodemográfica .....	57
Anexo C - Consentimento Informado .....	58
Anexo D - Dicionário de Categorias .....	59



## Índice de Quadros

Quadro 2.1: Caracterização sociodemográfica da amostra .....	16
Quadro 2.2: Caracterização dos jovens trans e/ou de género fluído do agregado familiar .....	17
Quadro 3.1: Unidades de Análise por Domínio .....	21
Quadro 3.2: Unidades de Análise em Família Nuclear .....	22
Quadro 3.3: Unidades de Análise em Família Alargada .....	25
Quadro 3.4 - Unidades de Análise em Sistema Educativo .....	26
Quadro 3.5: Unidades de Análise em Sistema de Saúde .....	28
Quadro 3.6: Unidades de Análise em Macrossistema.....	30



## Introdução

As questões de género e as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo (LGBTI) têm vindo a ganhar uma maior visibilidade e consciencialização na literatura. Especificamente na população T, verifica-se um maior enfoque nas próprias (Guittar, 2013; Hilário & Marques, 2019; Matsuno, 2019; Nogueira et al., 2010; Richards et al., 2016), nos seus processos de transição (Brumbaugh-Johnson, & Hull, 2019; Guittar, 2013; Pinto, & Moleiro, 2015), nas suas trajetórias a nível de saúde mental e física (Klein & Gorzalka, 2009; Matsuno, 2019; McDermott et al., 2017; Su et al., 2016; White & Fontenot, 2019), suporte social e familiar (Hill et al., 2010; Su et al., 2016; Weinhardt et al., 2019), e discriminação e estigma social (Goldenberg et al., 2019; Puckett et al., 2020; Sterzing et al., 2017). No entanto, evidencia-se uma menor atenção aos seus domínios ecológicos, tais como o sistema familiar. A experiência de ser um membro familiar de uma criança ou de um/a jovem<sup>1</sup> trans e/ou com um género fluído encontra-se pouco documentado na literatura (Grafsky et al., 2018; Hill & Menvielle, 2009; Reczek, 2020).

Alguns autores sugerem que o sistema familiar se enquadra como uma fonte crucial para o bem-estar dos seus membros, nomeadamente jovens LGBTI, sendo reportado que os sentimentos negativos e o sofrimento clinicamente significativo subjazem à falta de suporte familiar (e.g., Grafsky et al., 2018; McConnell et al., 2016). Segundo Needham e Austin (2010), o sistema familiar representa uma das fontes de suporte social imprescindível no desenvolvimento e crescimento dos jovens. Compreender e difundir as perspetivas de familiares de crianças e jovens trans e/ou de género fluído é fundamental para o desenvolvimento de um sistema inclusivo, que consequentemente irá impactar as experiências e cuidados destas pessoas e dos seus interessados (Allen et al., 2019; Hill et al., 2010).

Na presente dissertação propõe-se estudar a perspetiva das pessoas que integram o sistema familiar, as suas experiências com as crianças ou jovens trans e/ou de género fluído do seu agregado, não só a nível familiar como também a nível educativo, cuidados de saúde e a nível social, através de uma abordagem qualitativa. Deste modo, este trabalho é constituído por quatro capítulos, designadamente por Enquadramento Teórico, Método, Resultados e Discussão, sendo que no final, constará as referências utilizadas no estudo, bem como os anexos.

---

<sup>1</sup>No decorrer da presente dissertação procurou-se usar uma linguagem inclusiva do ponto de vista do género. Quando se refere nomes e pronomes no masculino ou no feminino, reconhecendo que estes refletem um sistema binário, pretende-se também a inclusão de pessoas com um género fluído e não binárias.

O primeiro capítulo remete primeiramente para a definição de vários termos frequentemente utilizados quando se aborda questões de género, tais como: sexo, identidade de género, cisgénero, transgénero e orientação sexual. Elaborou-se o estado da arte, abordando em primeiro lugar o modelo teórico que irá fundamentar a análise da presente dissertação – o modelo bioecológico de Bronfenbrenner, o papel das famílias, o contexto social, escolar e de cuidados de saúde que envolvem os/as jovens trans e/ou de género fluído, finalizando com o enquadramento legal das questões de género em Portugal. O segundo capítulo caracteriza-se pela metodologia da investigação, abarcando a descrição da amostra, os instrumentos de recolha de dados utilizados (um guião de entrevista semiestruturado e um questionário sociodemográfico) e os procedimentos aplicados no estudo.

Na secção dos Resultados descreve-se os domínios elaborados para analisar as entrevistas, tais como: “Família Nuclear”, “Família Alargada”, “Sistema Educativo”, “Sistema de Saúde” e “Macrossistema”, sendo que será descrito as unidades de análise obtidas em cada categoria e subcategorias, com exemplos das narrativas dos membros familiares entrevistados. No capítulo da Discussão será apresentada uma análise dos resultados obtidos tendo em conta a revisão de literatura realizada no início do estudo. Por fim, serão analisadas, também, implicações da presente investigação, limitações e sugestões para estudos futuros.

## Capítulo 1 – Enquadramento Teórico

Para começar a abordar estas questões e ser possível discuti-las, é necessário compreender de forma clara a sua terminologia e entendê-la como parte integrante de um sistema impulsionador de igualdade e diversidade (Austin, 2017). Assim sendo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), entende-se por sexo (atribuído à nascença) o “estatuto” biológico que define o ser humano como homem ou mulher, associando-se a componentes físicas, cromossomas, genes, sistema reprodutor interno e genitais externos (American Psychological Association [APA], 2011; Freeman & Knowles, 2012; WHO, 2020). Ainda referente a este tópico, procura-se com sexo distinguir os membros de uma espécie segundo a sua reprodução sexual, colocando-se no caso de seres humanos em apenas duas classificações distintas. Contudo, esta organização não se mostra consistente uma vez que os membros da nossa espécie podem não ser inteiramente masculinos ou femininos em várias dimensões ou apresentam uma mistura destas duas categorias, fazendo-se surgir a ideia de que o sexo existe num espectro, onde os vários componentes biológicos e fisiológicos se verificam ou de maneira constante ou continua/variável ao longo do tempo (Hodson et al., 2019).

Importa referir que, para além das classificações mulher e homem, existe também a intersexualidade. Alguém intersexo nasce com uma combinação de traços biológicos e sexuais que podem não ser exclusivos à categoria feminino ou masculino (Koyama, 2006; Reczek 2020). As pessoas intersexuais poderão apresentar diferenças nos cromossomas sexuais, inconsistência entre os órgãos reprodutores internos e os órgãos genitais externos, um desenvolvimento diferente nos mesmos e/ou não serem imediatamente classificadas como mulheres ou homens (APA, 2020; Koyama, 2006).

Por género, entendemos o conjunto de papéis, comportamentos e atributos construídos a nível social que a sociedade refere como sendo feminino ou masculino (APA, 2011; Riley et al., 2011; Freeman & Knowles, 2012; Richards et al., 2016). O sexo e o género são entidades dinâmicas e quando combinados determinam a maneira como os outros veem um indivíduo, variando de cultura para cultura, influenciando a forma das pessoas agir e interagir uns com os outros (APA, 2011; Cooper, 1999; Hill et al., 2010).

Papéis de género remetem para os comportamentos aprendidos numa determinada cultura e exercem influência na perspetiva das pessoas relativamente a certas atividades como pertencentes a categorias femininas ou masculinas, atribuindo-lhes valores diferentes. A expressão de género, por outro lado, remete para diversos aspetos exibidos pelos indivíduos, i.e., maneirismos, roupa, aspeto físico, preferências, gostos, como se apresenta e atitudes.

Resulta da expectativa cultural em relação ao sexo que fora atribuído ao indivíduo (APA, 2009; Pinto, 2014; Saleiro, 2012).

A identidade de género, por sua vez, representa a experiência interna e individual das pessoas, a noção de ser (APA, 2011; Nogueira et al., 2010). É natural de cada indivíduo e pode ser experienciada num continuum e não apenas restringido na dicotomia feminino e masculino (Grossman et al., 2005). Segundo Lev (2004), não existe uma base normativa de feminino e masculino que impeça a diversidade, contudo, importa salientar que se denomina por cisgénero as pessoas cuja identidade de género está em concordância com o sexo que lhes fora atribuído à nascença (Macdonald et al., 2019). Por outro lado, de forma genérica, a variância de género, associada à aparência ou comportamento discordante da norma expectável da sociedade, remete para o termo transgénero ou transexual, sendo que este se refere ao espectro de indivíduos que, de forma transitória ou persistente, se identificam com um género diferente do sexo que lhes fora atribuído (APA, 2014; Klein et al., 2018; Nogueira et al., 2010). Não existe uma obrigatoriedade de alterações corporais (Cooper, 1999) e, nem todas as pessoas com aparência, expressão de género ou comportamentos ditos atípicos se consideram como transgénero (Riley et al., 2011).

Ainda neste tópico, é importante destacar o termo “não binário”, uma vez que inclui as pessoas que se identificam ou simultaneamente ou de forma separada com o género masculino e com o género feminino – intergénero, género fluído ou bigénero; e as pessoas que não experienciam o género ou rejeitam uma identidade do mesmo – agénero ou género neutro (Matsuno, 2019; Richards et al., 2016). A diversidade sexual e de género caracteriza-se por um fenómeno que ocorre naturalmente em todas as culturas (Riley et al., 2013).

Por fim, importa distinguir os conceitos anteriores do que é orientação sexual, tratando-se de constructos diferentes. A orientação sexual define-se pela atração física, romântica ou emocional sentida pelo indivíduo pelas outras pessoas, sendo que as palavras “lésbica” e “gay” são utilizadas para se referir àqueles que se sentem atraídos por pessoas do mesmo sexo, “heterossexual” refere-se a atração por pessoas de sexo diferente e a palavra “bissexual” é empregue para se referir às pessoas que se sentem atraídas por pessoas do mesmo sexo e do sexo diferente. Importa destacar que mesmo que estas categorias sejam bastante utilizadas, a terminologia relativa à orientação sexual desenvolve-se de diferentes formas modificando-se ao longo do tempo (Herz & Johansson, 2015; Moleiro & Pinto, 2015; Nogueira et al., 2010).

## **1.1 Teoria Ecológica de Bronfenbrenner**

Terminando a contextualização da terminologia mais frequentemente associada às questões de género, segue-se a introdução do modelo de desenvolvimento humano conceptualizado por Bronfenbrenner, cuja premissa base é que ao longo da vida dos seres humanos, existe uma relação progressiva e recíproca entre o organismo e o ambiente que o envolve, bem como os contextos sociais em que estes ambientes se inserem (Bronfenbrenner, 1977).

Os ambientes ecológicos descrevem-se em quatro níveis, a saber, o microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema. Neste sentido, o sistema micro representa as relações do indivíduo em desenvolvimento com o contexto imediato que o envolve (e.g., casa e escola). O mesossistema compreende as interações entre as pessoas e as principais figuras que a envolvem, podendo abranger as interações com a família e os pares. O exossistema define-se como uma extensão do sistema meso, abrangendo estruturas sociais que podem não conter o indivíduo em desenvolvimento, mas poderão ligar-se aos ambientes que o indivíduo se insere, havendo a possibilidade de influenciar o seu comportamento e desenvolvimento (e.g., o trabalho, vizinhança, governo ou a comunicação social). Por sua vez, o macrossistema remete para a cultura, ideologias, leis e regulamentos (Bronfenbrenner, 1977; Martins & Szymanski, 2004).

Este modelo, que deixa de ser designado como ecológico para denominar-se por bioecológico, permite entender os diversos ambientes/contextos e as suas influências no desenvolvimento dos indivíduos, sendo que foco principal consiste na bidirecionalidade das relações, nos atributos biopsicológicos do indivíduo em desenvolvimento e a particularidade das interações que se desenvolvem ao longo do tempo (Bronfenbrenner, 1977; Bronfenbrenner & Morris, 1998; Martins & Szymanski, 2004).

## **1.2 As Famílias**

Tendo em conta os sistemas integrantes do meio social que envolvem os indivíduos, o sistema familiar é aquele que detém maior influência na formação social, física e emocional, seguido da escola e restantes comunidades e instituições (Burgess, 1999; McConnell et al., 2016; Needham & Austin, 2010; Weinhardt et al., 2019). Trata-se de um sistema que fornece suporte e estabilidade, apoio financeiro, sentimento de pertença e interdependência (Cooper, 1999; Reczek, 2020). Ao contrário da orientação sexual, a identidade de género é mais explícita aquando da integração dos indivíduos em grupos e sociedade (Bethea & McCollum, 2013). Estes tendem a desejar alguma transição física e social para se expressarem com a sua

verdadeira identidade de gênero. Este processo afeta não só os próprios como também os seus familiares, amigos e colegas (Lev, 2004).

De acordo com Burgess (1999), para as famílias existem expectativas de gênero difíceis de modificar, sendo que mesmo antes das crianças nascerem, os pais e as mães atribuem a identidade de gênero aquando da indicação do sexo (Kane, 2006). Para além disso, a falta de informação relativamente à diversidade existente de gênero (e de sexo) fomenta o não entendimento destes temas (Cooper, 1999; Riley et al., 2013), considerando numa primeira etapa que a não conformidade de gênero dos seus filhos e filhas é temporária (APA, 2009; Burgess, 1999; Menvielle & Rodnan, 2011).

O processo do *coming out* ou de revelação para outros significativos representa a experiência social e psicológica de reconhecer e comunicar a própria identidade de gênero ou orientação sexual para outros, incluindo membros familiares, amigos, colegas ou comunidade. Procede-se a esta revelação, essencialmente, se a própria pessoa considerar que não integra a heteronormatividade ou a cisnorma da sociedade (Brumbaugh-Johnson & Hull, 2019). Trata-se de uma experiência que pode envolver várias escolhas e formas, considerando por exemplo o modo de divulgação ou a quem e em que contextos se irá revelar estas questões (Guittar, 2013). Por ser um evento bastante emocional e marcante (Bethea & McCollum, 2013), pode despoletar sentimentos de ansiedade tanto para as pessoas trans e/ou de gênero fluído como para os membros do sistema familiar (Lev, 2004).

Após a etapa de *coming out* ou de revelação para outros significativos, de acordo com o estudo de Menvielle e Rodnan (2011), surgem frequentemente discursos de perda por parte da família, incluindo, por exemplo, as mudanças percebidas relativamente ao gênero das suas crianças ou jovens, às expectativas normativas do futuro e/ou tradições familiares. Nesta fase, várias mães e pais tentam esconder os sentimentos de tristeza por receio de magoar as suas crianças ou jovens. Foi reportado também por várias mães e pais o desconhecimento da não conformidade de gênero dos seus filhos e filhas até ao momento em que estes o comunicaram.

A reação e comportamento dos pais, mães e familiares acerca da fluidez de gênero pode ser variável e espera-se que exista um conflito de ideias e de incertezas numa primeira fase (Menvielle & Rodnan, 2011; Raj, 2008). Por outro lado, de acordo com Hill e colaboradores (2010) os pais e as mães destas crianças e jovens podem ser confrontados com duas divergências tendo em conta o gênero dos seus filhos e filhas, i.e., por um lado podem perceber a importância do suporte familiar relativamente à vontade dos seus filhos e filhas, e por outro lado podem experienciar uma preocupação maior relativamente ao que a sua criança ou jovem poderá passar, nomeadamente ao estigma social existente ou à possibilidade de serem alvo de

violência no decorrer da sua vida (Newcomb et al., 2018). Outros membros familiares reportam preocupações relativamente à saúde reprodutora dos seus jovens, considerando possibilidade de estes desejarem ter uma criança biológica (Menvielle & Rodnan, 2011).

Segundo Raj (2008), existe uma variedade de experiências comuns nos membros familiares de pessoas transsexuais e transgénero, tais como uma fase de descoberta e de comunicação, sendo que esta é passível de impactar as famílias e toda a rede social dos indivíduos e é, portanto, o começo de um processo transformativo, que pode ser acidental ou intencional. Após esta fase, pode surgir sofrimento e a sobrecarga emocional na família, que segundo Lev (2004), gera normalmente sentimentos de ambivalência, insegurança e confusão; vivenciar a modificação do estatuto da família na comunidade, sendo que esta transição implica um problema sério para a maioria das famílias dependendo da localização, das relações com a comunidade envolvente, com questões culturais e religiosas, uma vez que o futuro deste sistema é tido como uma preocupação devido à estigmatização social, receios com exclusão da comunidade social e/ou religiosa.

Por fim, as alterações de identidades e de papéis referem-se ao desafio dos membros da família em modificar gradualmente o seu modo de atuar e de perspetivar o indivíduo trans e/ou de género fluído e a necessidade de suporte (Hill et al., 2010; Moleiro & Pinto, 2015; Raj, 2008). No estudo de Riley e colaboradores (2013) são também descritas algumas das necessidades sentidas por pais e mães que têm no seu agregado uma criança ou jovem trans, tais como 1) a aquisição de informação correta e específica sobre a fluidez de género tanto em livros, como em diretrizes, investigação na área ou na comunicação social; 2) ter a possibilidade de aprender mais sobre estratégias parentais tendo em conta as questões trans; 3) partilhar ou ter acesso a outras experiências familiares semelhantes; 4) ter o apoio de colegas, amigos e da comunidade; 5) contactar com membros da comunidade trans; 6) aprender competências específicas para lidar com a discriminação e com o *bullying* de que eles/as possam ser alvo, ou os seus filhos e filhas; 7) ter acesso a um acompanhamento e aconselhamento médico eficiente; 8) políticas no sistema educativo capazes de acompanhar as suas crianças e jovens; 9) educação comunitária e assistência governamental capaz de apoiar as famílias e os seus filhos e filhas.

É fundamental que se ajude as famílias na transição dos seus filhos e filhas, incentivando-se novas formas de relação que apoiem, de facto, a mudança e a liberdade de escolha. Quando as famílias tradicionais já não se apresentam como lugares seguros para os seus elementos, é importante desenvolver novas dinâmicas no meio familiar (Cooper, 1999; Mallon & DeCrescenzo, 2006), uma vez que o seu apoio é fundamental para as crianças e jovens trans e/ou de género fluído viverem em correspondência com o seu género em casa e em público,

desenvolverem o seu bem-estar físico e psicológico e resiliência (Katz-Wise et al., 2018; Weinhardt et al., 2019).

Neste sentido, existem na literatura algumas abordagens que devem ser enfatizadas tendo em conta esta temática, tais como a formação contínua dos profissionais na área, desenvolvimento de competências em contexto familiar, bem como formas de avaliar e desenvolver a partilha de informação com os restantes membros familiares, colegas ou com a instituição escolar (Hill et al., 2010), reforçar, também, a ideia ecológica do sistema familiar – evidenciando o bem-estar das crianças e jovens e não a correção dos seus comportamentos, a psicoterapia e a terapia familiar (Bronfenbrenner, 1977; Herz & Johansson, 2015; Hill et al., 2010; Moleiro & Pinto, 2015; Weinhardt et al., 2019).

### **1.3 Contexto Social, Escolar e Pares**

O contexto social influencia as experiências psicossociais de cada indivíduo. Este contexto é constituído por categorizações e rótulos sociais, sendo que quando existem comportamentos incongruentes com o que é esperado pela sociedade, surgem pressões internas e externas para com pessoas com comportamentos ditos atípicos (Grossman et al., 2005).

Jovens transgénero atravessam, portanto, diversos obstáculos no seu processo de transição, i.e., no desenvolvimento da sua identidade e expressão de género bem como da sua aparência física, uma vez que quebram as normas binárias impostas pela sociedade (Mallon & DeCrescenzo, 2006; Riley et al., 2013; Stieglitz, 2010). Estes obstáculos podem remeter, por exemplo, para o medo e rejeição sentidos perante os seus pais, mães e restantes membros familiares (Reczek, 2020).

Ainda, de acordo com Su e colaboradores (2016), a internalização das expectativas de género normativas da sociedade podem ter um impacto negativo na saúde de várias pessoas trans e/ou de género fluído. Existem consequências a nível psicológico e físico que estão subjacentes a falhas no suporte social, tais como sentimentos de baixa autoestima, negação, isolamento, depressão, ansiedade e comportamentos de risco (Burgess, 1999; Mallon & DeCrescenzo, 2006; Reczek, 2020; Su et al., 2016).

Klemmer e colaboradores (2019) sugerem que indicadores como a elevada sintomatologia depressiva e ideação suicida podem estar associados à discriminação que as pessoas trans e/ou de género fluído experienciam frequentemente, nomeadamente na escola, no trabalho e nos próprios serviços de saúde (Puckett et al., 2020; Stieglitz, 2010; Su et al., 2016). A discriminação associada ao estigma social vivenciado resulta no desenvolvimento de um processo contínuo de stress e, conseqüentemente, num impacto adverso na saúde mental destas

peças (Feldman & Goldberg, 2006; Gartner & Sterzing, 2018; Goldenberg et al., 2019; Meyer, 2003; Puckett et al., 2020; Watson et al., 2019).

De acordo com Gartner e Sterzing (2018), foi evidenciado que jovens transgênero ou *genderqueers* apresentam mais risco de serem alvo de microagressões quando comparados com jovens cisgênero, nomeadamente pelos seus pais, mães, irmãs, irmãos e/ou outros membros do sistema familiar. Destaca-se, ainda, que os indivíduos que não se identificam com os sistemas binários ou heteronormativos estão mais expostos ao risco de violência e discriminação.

Em Portugal, ao longo dos anos, ativistas LGBTI têm lutado de modo a denunciar ações discriminatórias e a criar meios de proteção legais, sociais e culturais (Santos, 2013). Importa salientar que ainda existem falhas no sistema relativamente à criação de espaços seguros e saudáveis com dinâmicas transafirmativas (Burgees, 1999; Herz & Johansson, 2015). Estas dinâmicas podem caracterizar-se, por exemplo, por dar espaço aos jovens de modo a que lhes seja possível explorar a sua identidade de género, escolher os nomes e pronomes pelos quais querem ser tratados, acesso a áreas públicas sem a possibilidade de serem ameaçados ou assediados (Grossman et al., 2005).

#### **1.4 Cuidados de Saúde**

No que diz respeito à área da saúde e à sua terminologia, em 2013, a “perturbação de identidade de género” deixou de estar indicada no DSM-V (APA, 2014) e passou a estar “disforia de género”, por forma de diminuir o estigma - uma vez que se considera que o problema não reside na identidade dos indivíduos, mas sim no desconforto sentido que acompanha a incongruência entre a identidade de género e o sexo atribuído à nascença (APA, 2014; Drescher, 2013; Knudson et al., 2010; Moleiro & Pinto, 2015).

Em relação ao conceito de disforia de género, este remete para o desconforto e sofrimento clinicamente significativo do indivíduo com o sexo atribuído. É, portanto, uma condição dinâmica e não um problema na identidade dos indivíduos (APA, 2014). Segundo Lev (2004), a terminologia de disforia de género não deveria utilizar-se como forma identificativa de pessoas transgênero ou transexuais, dado que é um conceito clínico que descreve os sintomas de sofrimento ou mal-estar que podem ou não acompanhar as pessoas de género fluído. Estes sintomas poderão surgir devido às regras rígidas da sociedade (Lev, 2004; Moleiro & Pinto, 2015).

A investigação que tem vindo a ser realizada apresenta evidências de que na população LGBTI existe maior probabilidade de problemas de saúde, em particular a saúde mental, comparativamente com o resto da população (McDermott et al., 2017; Murad et al., 2010;

Newcomb et al., 2018). Acresce que, dentro da comunidade LGBTI, a sintomatologia depressiva e ideação suicida mostra-se superior em pessoas trans (Katz-Wise et al., 2018; Su et al., 2016; White & Fontenot, 2019).

Deste modo, de acordo com McDermott e colaboradores (2017), os principais fatores para o risco de ideação suicida remetem para experiências de homofobia e transfobia, isolamento social, conflito com colegas ou familiares devido a questões de género ou acerca da sexualidade e/ou dificuldade em divulgar a sua identidade sexual ou de género (Hilário & Marques, 2019). Tem vindo a ser documentado na literatura o estigma existente em torno da saúde mental da população LGBTI (McDermott et al., 2017), bem como a relutância por parte dos/as jovens em pedir ajuda em situações de risco devido ao receio de serem mal interpretados, julgados ou rejeitados. Ainda, segundo Riley e colaboradores (2013), o sistema binário enraizado em diversas estruturas sociais detém um efeito perpetuador de negatividade relativamente às pessoas que apresentam uma variabilidade de género no seu vestuário, preferências ou comportamentos.

Posto isto, segundo o estudo de Katz-Wise e colaboradores (2018), os/as jovens trans e/ou com um género fluído podem experienciar mais situações de *stress*, *bullying* e discriminação comparando com as crianças trans e/ou de género fluído, uma vez que vivenciam mais momentos sociais sem o acompanhamento de adultos e desenvolve-se a iniciação da vida sexual. Os/as jovens para além de lidarem com sentimentos negativos associados à disforia de género, vivenciam episódios que colocam em risco a sua saúde mental, tais como de discriminação, medo, stress, exclusão e violência; contactam mais com o sistema de saúde ou com tratamentos médicos do que os seus pares cisgénero; estão expostos aos processos de transição ou de *coming out*, tanto para os mesmos como para os outros, sem a garantia de apoio familiar, de amigos ou da comunidade (Katz-Wise et al., 2018; Sterzing et al., 2017).

As alterações que se têm assistido nos últimos anos relativamente à fluidez de género e à diversidade de expressão e de sexualidade refletem uma aposta na investigação e na sensibilização da sociedade (Moleiro & Pinto, 2015). Importa rever os termos médicos e avaliar as práticas clínicas de modo a fornecer uma melhor promoção de bem-estar, prestação de cuidados de saúde e prevenção do estigma e discriminação perante crianças e jovens LGBTI (Matsuno, 2019).

Em termos de cuidados de saúde, a população trans e/ou com um género fluído pode escolher submeter-se a intervenções médicas, tais como a terapia hormonal (com o intuito de induzir mudanças físicas para corresponder ao género com que se identificam (Daley et al., 2019; Feldman & Safer, 2009; Moore et al., 2003; Murad et al., 2010); e/ou realizar cirurgias

de redesignação sexual ou afirmativas de género (Cuyper et al., 2005; Klein & Gorzalka, 2009). Relativamente a riscos associados, dependerá de diversos fatores como os medicamentos e o modo como são administrados, a dosagem e as características individuais de carácter clínico (Feldman & Goldberg, 2006; Feldman & Safer, 2009; Klein & Gorzalka, 2009).

No processo de tomada de decisão, nomeadamente em aderir à terapia hormonal, segundo Daley e colaboradores (2019), a decisão não segue uma estrutura médica, apesar de ocorrer neste ambiente. Verifica-se um processo entre as crianças ou os/as jovens (menores de idade) que queiram submeter-se a um tratamento transafirmativo e os seus tutores legais, que podem incluir diversas discussões sobre a possível transição, a identidade de género, informação que se encontra disponível tanto nos serviços de saúde como através de profissionais de saúde da área, avaliação de aspetos negativos e positivos da decisão, procurar testemunhos de outras pessoas que tenham realizado os mesmos procedimentos clínicos, considerando maioritariamente uma perspetiva a longo prazo.

A terapia hormonal pode ser realizada com o intuito de maximizar as características sexuais secundárias existentes ou de minimizá-las (Feldman & Safer, 2009). No âmbito das cirurgias afirmativas de género, estas podem envolver vários procedimentos clínicos, dependendo da vontade do/a requerente (Klein & Gorzalka, 2009). A pessoa trans, aquando da decisão de realizar qualquer procedimento afirmativo de género, segundo Klein e Gorzalka (2009), pode decidir não só para poder ter a oportunidade de criar uma correspondência entre a sua identidade de género e a própria aparência física, mas também para conseguir ter um desenvolvimento sexual com as características sexuais com que se identifica. Neste sentido, estas mudanças físicas mostram-se associadas a alterações favoráveis no âmbito familiar, nas relações sexuais, a nível psicológico e social, bem como com a disforia de género (Cuyper et al., 2005; Murad et al., 2010).

Para além da possibilidade de escolher realizar os procedimentos clínicos, também a transição social se define como uma componente importante para o desenvolvimento do género e da identidade de várias crianças e jovens trans e/ou de género fluído. A transição social remete para a adoção de uma apresentação e/ou de um nome que corresponda ao género identificado pela criança ou jovem (Hill et al., 2010) e pode ser o início e o fim do mesmo processo, sem a associação de alterações corporais (Bull & D'Arrigo-Patrick, 2018).

Importa acrescentar que medidas, no âmbito do sistema educativo e de saúde, como assegurar a dignidade, o respeito e a utilização dos nomes e pronomes escolhidos por cada criança e jovem são cruciais para fomentar um sistema mais inclusivo e saudável para todos e

todas (Weinhardt et al., 2019). Neste sentido, antes de avançar para a metodologia da presente dissertação, interessa enquadrar legalmente a conjectura das questões de género em Portugal.

### **1.5 Enquadramento Legal em Portugal**

Nos últimos anos assistimos à evolução do paradigma da diversidade da sexualidade humana e do espectro de identidade de género. Estas temáticas traduzem-se num fenómeno social que tem vindo a chamar a atenção de diversos setores sociais e políticos. Argentina, Malta e Dinamarca são alguns exemplos de países cuja legislação foi alterada de modo a permitir a autodeterminação da identidade de género das pessoas e a sua livre expressão de género (Oliveira, 2018).

Em Portugal, até 2011, o reconhecimento legal do género só era exequível através de processos judiciais. Todavia, no ano de 2011, com o Decreto de Lei n.º 7/2011 de 15 de março, foi elaborado o procedimento de modificação do nome próprio e do sexo no registo civil, procedendo-se à mudança do Código de Registo Civil. Este procedimento podia ser requerido por pessoas de nacionalidade portuguesa, com mais de 18 anos de idade, que estivessem habilitadas psicologicamente e a quem fosse diagnosticado perturbação de “Identidade de Género”. Para além destas condições, o requerimento dever-se-ia acompanhar pelos documentos de identificação civil e por um relatório clínico que confirmasse o diagnóstico assinado por um/a médico/a e por um/a psicólogo/a.

No entanto, a 13 de abril de 2018, foi proposta uma lei de Identidade de Género com base na autodeterminação de crianças e jovens, visando o seu direito de transição social e de reconhecimento legal de género a partir dos 16 anos. Esta proposta foi revista e concretizou-se no Decreto de Lei nº 38/2018 de sete de agosto, revogando assim o Decreto de Lei nº 7/2011 de 15 de março. Deste modo, esta nova lei destaca o direito de identificação e expressão de género e a proteção das características sexuais de cada pessoa, remetendo para a liberdade e para a igualdade de direitos e de dignidade. Assim, tornou-se possível requerer um procedimento de modificação do nome próprio e do sexo no Registo Civil a partir dos 16 anos de idade.

Importa salientar que os requisitos para a solicitação deste procedimento são para aqueles/as que detêm a maioridade, i.e., que têm mais de 18 anos de idade, ter nacionalidade portuguesa e estar apto/a psicologicamente; para os menores, abrangendo as idades de 16 e 17 anos, sendo que o pedido é elaborado através dos representantes legais, as condições são a nacionalidade portuguesa e um relatório, assinado por um/a psicólogo/a inscrito/a na Ordem dos Psicólogos ou por um/a médico/a inscrito/a na Ordem dos Médicos, que certifique,

unicamente, a capacidade de decisão do/a requerente e a sua vontade informada sem qualquer tipo de referência a diagnóstico ou patologia. No caso de pessoas intersexo, estas podem solicitar o procedimento de alteração do nome e do sexo no Registo Civil aquando da manifestação da identidade de género.

No que diz respeito à indicação de dados identificativos (e.g., o nome próprio), que não correspondam à identidade de género de determinada pessoa, a mesma ou os respetivos representantes legais podem pedir que a informação seja indicada através da inscrição das iniciais do nome que se apresenta no documento de identificação, seguido do nome autoatribuído e do número de identificação.

Relativamente às escolas, o Decreto de Lei nº 38/2018 prevê no seu artigo 12º que sejam adotadas medidas que promovam o direito à autodeterminação da identidade de género; condições para proteger a identidade de género das crianças e dos/as jovens e os próprios de exclusão social, discriminação ou qualquer ato de violência; assegurar o respeito e a privacidade daqueles que realizam a transição social; e a formação adequada aos membros do sistema educativo. Em 2019, foi elaborado o Despacho nº 7247/2019 visando o estabelecimento das medidas administrativas previstas no Decreto de Lei nº 38/2018 de sete de agosto, reforçando, por exemplo, as medidas a nível escolar.

## **1.6 Definição do Problema e Objetivos de Investigação**

A investigação acerca das questões de género tem-se mostrado crescente assim como a visibilidade de pessoas trans, incluindo o espectro binário e não-binário. (e.g., Goldenberg et al., 2019; Hilário & Marques, 2019; Klein & Gorzalka, 2009; Matsuno, 2019; McDermott et al., 2017; Nogueira et al., 2010; Puckett et al., 2020; Richards et al., 2016; Sterzing et al., 2017; Su et al., 2016; White & Fontenot, 2019). Verifica-se uma abordagem ao sistema familiar e às suas implicações, tendo por base a análise das inferências dos/as jovens trans e/ou de género fluído, evidenciando-se uma escassez da realidade experienciada pelos próprios membros familiares que acompanham estes/as jovens e os seus processos de transição (Grafsky et al., 2018; Hill & Menvielle, 2009; Reczek, 2020).

Deste modo, e.g., se o foco do estudo remeter para a compreensão do desenvolvimento da saúde mental de jovens trans e /ou de género fluído, torna-se mais relevante evidenciar a perspetiva dos/as próprios/as jovens relativamente ao seu sistema familiar (Katz-Wise et al., 2018). No entanto, se for pretendido o entendimento do funcionamento familiar, as experiências positivas e principais desafios de cada membro da família, torna-se mais relevante dar voz aos próprios membros, por exemplo mães, pais, irmãos e irmãs, uma vez que pela perspetiva dos/as

jovens mostra-se impercetível a interpretação e o pensamento de uma mãe ou de um pai acerca da não conformidade de género do seu filho ou da sua filha. Formula-se, assim, o problema de investigação da presente dissertação. Com o intuito de possibilitar maior visibilidade às famílias, como uma forma de apoio às crianças e jovens trans e/ou de género fluído, de sensibilizar sobre temática da diversidade de género, descrever-se-á as narrativas dos membros familiares, nomeadamente pais, mães, irmãos e irmãs que, também, são alvos de mudança, novas experiências e desafios.

Neste sentido, estes desafios e novas experiências podem remeter para a própria transição do sistema familiar, sendo que passam a ser familiares e cuidadores de crianças, jovens ou de adultos trans e/ou de género fluído (Katz-Wise et al., 2018). É uma fase de assimilação e de aprendizagem sobre a não conformidade de género dos seus filhos e filhas (Hill et al., 2010), compreendendo um conjunto de experiências como uma maior preocupação relativamente à saúde (Menvielle & Rodnan, 2011), mau estar emocional ou confusão pela possível mudança do estatuto familiar, as relações com a família alargada ou com a comunidade que os envolve (Lev, 2004) receio perante o futuro e a estigmatização existente para com as questões de variância de género, como por exemplo a discriminação, exclusão ou violência que as suas crianças ou jovens poderão ser alvo (Hill et al., 2010; Lev, 2004).

Recorrendo à operacionalização do modelo bioecológico de Bronfenbrenner para se aplicar às experiências familiares cujo filho, filha, irmão ou irmã se identifique como trans e/ou com um género fluído, o intuito define-se pela estruturação de forma teórica das narrativas dos membros familiares. Nesse sentido, no âmbito do microsistema pretende-se compreender as perspetivas dos pais, das mães, dos irmãos e das irmãs destas crianças e jovens sobre os seus papéis e as suas relações (inter)familiares; ao nível do mesossistema, procura-se compreender a relação e a experiência de mães, pais, irmãs e irmãos com a família alargada, outras famílias bem como possíveis redes de apoio; enquadrado no exossistema, tenciona-se perceber as ligações, as experiências e as expectativas da família relativamente ao sistema educativo e aos serviços de saúde; por fim, no âmbito do macrosistema, procura-se compreender os desafios e sentimentos da família em relação ao enquadramento político e legal acerca das questões trans em Portugal (Bronfenbrenner, 1977; Canoy et al., 2019).

## Capítulo 2 - Método

A metodologia adotada no presente estudo foi qualitativa, sendo esta a mais apropriada para analisar e explicitar o que não é possível de ser avaliado através de medições ou programações sistemáticas (Mucchielli, 1991, citado por Holanda, 2006). Deste modo, a metodologia qualitativa procura explicar os fenómenos que ocorrem em dinâmicas interrelacionais, na subjetividade da realidade individual, bem como na comunicação, inferências e interpretações de cada indivíduo (Cropley, 2019; Holanda, 2006).

A escolha desta metodologia associou-se à intenção de compreender as diversas narrativas de pais, mães, irmãos e irmãs de crianças e jovens trans e/ou de género fluído, explicitando-se experiências e desafios sobre a temática. A tipologia deste estudo detém um carácter descritivo e exploratório.

### 2.1 Participantes

No presente estudo, a amostra constituiu-se por 11 membros familiares de jovens trans e/ou de género fluído. Caracterizou-se por uma amostra por conveniência, sendo que a totalidade dos participantes foram contactados de forma informal através de jovens trans e/ou de género fluído ou por intermediários que conheciam famílias de crianças e jovens trans e/ou de género fluído. Contudo, a recolha da amostra integrou a técnica da bola de neve, o contacto através de instituições que trabalham na área do estudo, bem como de pessoas que conheciam ou tinham na família jovens trans e/ou de género fluído. Deste modo, foi solicitado a partilha do presente estudo com os pais, as mães, irmãos e irmãs e todos os contactos foram realizados através de vias online ou por telefone.

Relativamente aos critérios de inclusão, era obrigatório que os membros familiares a serem entrevistados fossem mães, pais, irmãos ou irmãs de crianças e jovens trans e/ou de género fluído ou cuidadores formais que representassem um destes papéis para a criança ou jovem, com idade igual ou superior a 18 anos e que tivessem nacionalidade portuguesa. Importa destacar que foi possível entrevistar mais do que um membro da mesma família, tendo sido entrevistados membros familiares de seis jovens trans e/ou de género fluído.

Como se pode verificar no Quadro 2.1, 72.7% da amostra era constituída por mulheres cisgénero, com idades compreendidas entre os 18 e os 82 anos, sendo que a média de idades dos participantes é aproximadamente 51 anos ( $M=50.8$ ). Nenhum membro familiar se identificou como trans ou como intersexo e os graus de parentesco foram representados por quatro mães (36.4%), três pais (27.3%), três irmãs (27.3%) e uma avó (9%), com habilitações literárias referentes ao 3º Ciclo (18.2%), ao ensino secundário (36.4%) e ao ensino superior

(45.4%). A maioria era trabalhadora, sendo que apenas 9% eram estudantes. Relativamente ao distrito de residência, cerca de 45.5% da amostra residia no distrito de Lisboa, 27.3% no distrito de Castelo Branco, 18.2% em Leiria e 9% em Portalegre. No que diz respeito ao estado civil atual dos participantes, cinco encontravam-se casados (45.4%), três divorciados (27.3%), uma solteira (9.1%), uma separada (9.1%) e uma em união de facto (9.1%).

Quadro 2.1: Caracterização sociodemográfica da amostra

Participantes	Idade (anos)	Sexo atribuído à nascença	Identidade de Género	Grau de Parentesco	Profissão
1	18	Mulher	Feminino	Irmã	Estudante
2	53	Mulher	Feminino	Mãe	Profissional de Saúde
3	48	Mulher	Feminino	Mãe	Supervisora
4	54	Homem	Masculino	Pai	Área Farmacêutica
5	68	Homem	Masculino	Pai	Área da Construção Civil
6	82	Mulher	Feminino	Avó	Reformada
7	44	Mulher	Feminino	Irmã	Profissional de Educação
8	53	Mulher	Feminino	Mãe	Desempregada
9	52	Homem	Masculino	Pai	Carteiro
10	56	Mulher	Feminino	Mãe	Trabalhador por conta própria
11	31	Mulher	Feminino	Irmã	Empresária

Para além da descrição da amostra do estudo, importa descrever as crianças e jovens trans e/ou de género fluído que integravam o agregado familiar dos participantes. Importa salientar que a informação do Quadro 2.2 remete para a descrição de seis jovens, realizada por cada participante. Havendo a oportunidade de entrevistar mais do que um membro familiar, verificam-se 11 descrições acerca de jovens trans e/ou de género fluído.

Todos os agregados familiares integravam jovens com idades, até à data, compreendidas entre 18 e 27 anos, sendo que 54.5% se identificavam com o género masculino, 27.3% com o género feminino e 18.2% com um género fluído. Foi questionado aos participantes sobre a idade em que os/as seus/suas jovens se começaram a identificar com outro género e a idade em que estes/as abordaram pela primeira vez o assunto para com os próprios membros. Neste sentido, os/as participantes consideraram que os/as seus/suas jovens começaram a manifestar

comportamentos ou pensamentos diferentes, tendo em conta o sexo que lhes fora atribuído à nascença, maioritariamente durante a adolescência, sendo que apenas 27.3% manifestaram aquando crianças. Contudo, 72.7% dos/as jovens tinham mais de 18 anos quando abordaram as questões de género e, conseqüentemente, procederam à revelação para outros significativos e, 18.2% eram menores de idade. Houve um membro familiar que não referiu a idade em que a sua jovem abordou pela primeira vez a temática, representando 9.1% da amostra.

Quadro 2.2: *Caracterização dos jovens trans e/ou de género fluído do agregado familiar*

	Idade (anos)	Sexo atribuído à nascença	Identidade de Género	Idade que se começou a identificar com um género diferente	Idade que abordou o assunto pela primeira vez
1.	21	Mulher	Masculino	12 anos	20 anos
2.	22	Mulher	Género Fluído	15 anos	20 anos
3.	23	Mulher	Masculino	“desde sempre”	22 anos
4.	23	Mulher	Masculino	16 anos	23 anos
5.	26	Homem	Feminino	14 anos	19 anos
6.	26	Homem	Feminino	“bastante jovem”	Não referiu
7.	27	Homem	Feminino	“adolescência”	19 anos
8.	18	Mulher	Masculino	6 anos	16 anos
9.	18	Mulher	Masculino	“Desde criança”	16 anos
10.	22	Mulher	Masculino	19 anos	19 anos
11.	22	Mulher	Género Fluído	16 anos	20 anos

## 2.2 Instrumentos

A recolha de dados foi realizada através da aplicação de uma entrevista semiestruturada, delineada a partir dos objetivos específicos do estudo e considerando o modelo bioecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1977; Bronfenbrenner & Morris, 1998; Martins & Szymanski, 2004).

Ao desenvolver-se o guião de entrevista (Anexo A), o intuito foi obter informação relevante sobre as experiências e as relações interpessoais dos pais, das mães, dos irmãos e das irmãs de crianças e jovens trans e/ou de género fluído com os próprios, com os restantes membros familiares, com o sistema educativo, com os serviços de saúde e com o enquadramento político

e legal português referente às questões de género, respetivamente (Bronfenbrenner, 1977; Canoy et al., 2019; Weinhardt et al., 2019).

Para além da entrevista, foi também aplicado um questionário sociodemográfico (Anexo B) com o objetivo de conhecer melhor os/as participantes do estudo. Abordaram-se, portanto, questões como: o agregado familiar, o distrito de residência, a idade, o sexo, a identidade de género, o estado civil, o grau de parentesco para com o/a jovem trans e/ou género fluído, as habilitações literárias e a profissão.

### **2.3 Procedimentos**

O presente estudo respeitou todos os princípios éticos, certificando-se o cumprimento de todas as normas vigentes, tais como o consentimento informado (Anexo C), o anonimato e a confidencialidade. Importa salientar que a participação no estudo foi completamente voluntária, não tendo sido acordado nenhum tipo de incentivo pela participação.

Toda a comunicação durante as entrevistas foi realizada em português. As mesmas desenvolveram-se tanto presencialmente como à distância, tendo sido registadas em áudio para que, posteriormente, se procedesse à sua análise. Após a realização das entrevistas, recorrendo às gravações das mesmas, elaborou-se as suas transcrições de forma integral, tendo como finalidade transpor para o formato escrito o significado e o sentido de cada afirmação dos participantes. A duração média de cada entrevista foi cerca de 30 minutos, tendo variado entre 17 e 35 minutos, sendo que dez das entrevistas decorreram através de chamada telefónica e uma concretizou-se presencialmente.

Posteriormente à transcrição das entrevistas, recorreu-se a um programa de análise de dados qualitativos – NVivo 12 Pro, que integra os softwares desenvolvidos pela QSR International. Foram importadas todas as entrevistas para o NVivo e iniciou-se a análise qualitativa de conteúdo, tendo por base o processo de análise proposto por Bardin (2016), composto por três fases: a pré-análise do corpo teórico das entrevistas, organizando-se os dados passíveis de análise; a exploração do material, realizando-se o sistema de categorias e, por último, o tratamento dos resultados, as inferências e a interpretação (Bardin, 2016; Vosgerau et al., 2016).

O sistema de categorias foi criado com base na revisão de literatura elaborada na presente dissertação, incluindo o modelo bioecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1977; Bronfenbrenner & Morris, 1998; Martins & Szymanski, 2004), e nas informações empíricas do formato escrito das entrevistas. Deste modo, a base de dados foi elaborada através da extração

de dados brutos da investigação, distribuídos pelas categorias inferidas (Gläser & Laudel, 2013). O dicionário de categorias pode ser consultado no Anexo D.

Para assegurar o grau de fiabilidade da análise de conteúdo, selecionou-se de forma aleatória, cerca de 50% da amostra, correspondendo a cinco entrevistas. Estas foram entregues juntamente com o dicionário das categorias (sendo que este foi enviado sem conter os exemplos de cada categoria) a uma juíza independente ao estudo, que posteriormente, realizou a análise qualitativa de conteúdo, recorrendo ao Microsoft Word. Consequentemente, a análise foi submetida no *software* NVivo 12 Pro, tendo sido calculada a percentagem de concordância interjuizes – variando esta entre 84.53% e 100%, sendo que a taxa média de acordo foi de 97.9%. Acresce que os excertos das entrevistas foram devolvidos aos participantes do estudo, com o intuito de ser validado o conteúdo que fora retirado das entrevistas integrais para a secção dos resultados.



### Capítulo 3 - Resultados

No contexto das 11 entrevistas foram analisadas 386 unidades de análise, sendo que estas se encontram distribuídas pelos cinco domínios criados – a família nuclear, a família alargada, o sistema educativo, o sistema de saúde e o macrossistema (Quadro 3.1). Para cada domínio foram criadas categorias e subcategorias que irão ser descritas nos resultados que se seguem.

Quadro 3.1: *Unidades de Análise por Domínio*

Domínios	Frequências	Percentagem (%)
Família Nuclear	162	41.9
Família Alargada	37	9.6
Sistema Educativo	37	9.6
Sistema de Saúde	40	10.4
Macrossistema	110	28.5
Total	<b>386</b>	<b>100</b>

#### 3.1 Domínio Família Nuclear

A dimensão da família nuclear representou 41.9% do material recolhido e integrou as experiências vivenciadas pelos pais, mães, irmãs e avó de jovens trans e/ou de género fluído. A amostra incorporou outros cuidadores formais que representassem de alguma forma para os jovens, os papéis de mãe, pai, irmã ou irmão. Esta dimensão agregou um total de 162 unidades de análise e foi composto por duas categorias, tais como o Processo de Revelação e a Experiência Familiar.

Como podemos verificar no Quadro 3.2, a categoria Processo de Revelação obteve um total de 56 unidades de análise, representando 34.6% da informação da dimensão da Família Nuclear. Esta categoria permitiu compreender o início de um novo desafio para as famílias e possibilitou um maior entendimento sobre os seus pensamentos e perceções acerca do processo de revelação da identidade de género dos/as seus/suas jovens. Deste modo, surgiram três subcategorias, sendo que a primeira se referiu à descrição da revelação a outros significativos – contando com 26 unidades de análise (16%); a segunda remeteu para os comportamentos mais positivos dos/as participantes nesta fase – reunindo 22 unidades de análise (13.6%), e por último, a terceira

apresentou o comportamento menos positivo – tendo sido obtido oito unidades de análise (4.9%).

Quadro 3.2: *Unidades de Análise em Família Nuclear*

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Frequências</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Processo de Revelação		<b>56</b>	<b>34.6</b>
	Descrição da revelação a outros significativos	26	16
	Comportamento mais positivo	22	13,6
	Comportamento menos positivo	8	4,9
Experiência Familiar		<b>106</b>	<b>65.4</b>
	Relação com o jovem trans e/ou com género fluído	18	11,1
	Experiência de ser familiar de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído	29	17,9
	Experiências desafiantes	25	15,4
	Experiências recompensadoras	14	8,6
	Recursos Utilizados	20	12,3
Total		<b>162</b>	<b>100</b>

Na primeira subcategoria, um/a dos/as participantes caracterizou o momento de revelação como estranho, outro/a referiu ter vivenciado um sentimento de perda, dois destacaram uma maior preocupação relativamente ao futuro dos/as seus/suas jovens, três dos/as participantes referiram já estar à espera, enquanto que quatro caracterizaram a primeira fase como um momento de choque e de surpresa. Independentemente, das reações descritas inicialmente, foi referido que “*nós somos pais para tudo*” (P8), “*as coisas têm que voltar à normalidade, tem que se encarar as coisas*” (P4) e “*procurei pensar no problema, na experiência que X estava a ter (...) respeitei e procurei entender, mas conviver da mesma forma*” (P6).

Na segunda subcategoria, os/as participantes quando questionados sobre o que consideravam ter feito de mais positivo depois de saberem que o/a jovem em questão era trans e/ou de género fluído, cerca de 82% destacaram o apoio como o comportamento mais positivo

para com o/a seu/sua jovem. Foi referido, também, a continuidade da mesma relação, não julgar, aceitação, maior interesse sobre as questões de género, e ainda “*sentir que o importante é ser uma boa pessoa, um bom carácter, um bom ser humano, seja feliz e que faça os que o rodeiam feliz*” (P8).

Na terceira subcategoria, quatro dos/as participantes não apontaram aspetos menos positivos, contudo a utilização de outro nome e de pronomes diferentes apresentou-se como o comportamento menos positivo mais salientado pelos/as participantes, sendo que “*foram muitos anos a tratar a pessoa de uma maneira e depois de um momento para o outro, sentimo-nos no dever e na obrigação de tratar de outra maneira*” (P4). No âmbito desta subcategoria, foi também referido “*alguma tristeza em momentos que possa transparecer*” (P3), “*não ter junto dos familiares (...), um papel mais positivo de forma a que compreendessem a experiência de X*” (P6) e “*poderia ter estado mais presente*” (P7).

Relativamente à categoria da Experiência como Membro Familiar, como se verifica no Quadro 3.2, foram obtidas 106 unidades de análise (65.4% de informação do domínio da Família Nuclear), definindo-se pela categoria com mais unidades de análise do estudo, comparando com as restantes criadas. Neste contexto, elaboraram-se cinco subcategorias – relação com o/a jovem trans e/ou com género fluído, com 18 unidades de análise; experiência de ser familiar de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído, surgindo 29 unidades de análise; experiências desafiantes, com 25 unidades de análise; experiências recompensadoras, com 14 unidades de análise e recursos utilizados para lidar com as diversas situações vivenciadas, obtendo-se 20 unidades de análise.

A subcategoria “relação com o/a jovem trans e/ou com género fluído” integrou as descrições das relações interpessoais de cada membro familiar entrevistado e os/as seus/suas jovens, das quais se caracterizaram como normais, boas, abertas, de confiança, de partilha, respeito e de amor. O/a participante 2 acrescentou, ainda, que “*no fundo é esse sentimento de... sabe que eu estou sempre à retaguarda*”.

No que respeita à subcategoria “experiência de ser familiar de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído”, 45.5% dos/as participantes referiram sentir mais preocupação como membro familiar de um/a jovem trans e 36.4% destacaram que é ser mãe, pai e irmã de igual forma, independentemente da identidade de género do/a jovem em questão. Foi descrito pelo/a participante 8 que: “*é ter que dar importância ao que é importante (...) é sair um bocadinho do preconceito da sociedade e no meu caso é sentir-me bem e feliz com isso*”, pelo/a participante 3: “*antes de ela ou ele nascer nós também não sabíamos o sexo e acho que já amamos um filho*” e pelo/a participante 6: “*uma experiência que eu estou também a ter, de mudança, dos meus*

*conceitos, da minha maneira de encarar a vida, eu vivo aceitando o problema e procurando entender o que se está a passar de novo”.*

Na terceira subcategoria “experiências desafiantes”, procurou-se compreender que situações seriam consideradas como desafiantes, tendo em consideração a própria experiência de ser pai, mãe, irmã ou irmão de um/a jovem trans e/ou de género fluído. Neste sentido, para além de ser descrito como desafiante, por exemplo, pelo/a participante 1 que “*quando me explica como as coisas vão mudar, quando fizer as operações*”, surgiram frequentemente três tipos de experiências no decorrer das entrevistas: a primeira remeteu para o trato direto, i.e., a mudança de nome e pronomes “*durante 20 anos olho para uma pessoa que é assim depois passa a ser... de um nome passa a ter outro. É um bocadinho difícil de assumir isso*” (P10); a segunda para a comunicação do processo com a família “*aos familiares, a pessoas de mais idade, a avós, a tios, portanto foi um desafio dizer-lhes com toda a frontalidade sobre a mudança de X*” (P8); e a terceira para a envolvente externa dos/as seus/suas jovens, ou seja “*uma das minhas preocupações é muitas vezes... não é o trato direto, é depois os tratos colaterais*” (P4), “*receio das reações do mundo*” (P8), “*a injustiça que por vezes poderá ser alvo*” (P7).

As “experiências recompensadoras” surgiram como quarta subcategoria e de forma similar à subcategoria anterior, pretendeu-se inferir que experiências seriam destacadas tendo por base a experiência de ser membro familiar um/a jovem trans e/ou de género fluído. Neste sentido, 63.6% dos/as participantes referiram situações que remetem para a felicidade atual e bem-estar físico e psicológico dos/as seus/suas jovens. Sendo que o/a participante 9 referiu que até ao momento, a experiência mais recompensadora foi “*Conseguir passar esta fase que é complicada, sempre, para elx, para estas pessoas que façam esta atitude e foi dar-lhe os parabéns por esta atitude e todo o apoio. Porque não é fácil perante a sociedade ter... andar para a frente*” e o/a participante 7 destacou “*conseguiu ser elx*”.

A última subcategoria do domínio da Família Nuclear remeteu para os “recursos utilizados” por cada membro familiar desde o momento em que tomaram conhecimento da identidade de género dos/as seus/suas jovens até à atualidade. Deste modo, 54.5% dos/as participantes destacaram como recursos a pesquisa de informação tanto online como noutros meios de comunicação e a leitura de testemunhos de outras pessoas trans e/ou de género fluído; 36.4% dos/as participantes recorreram aos/às seus/suas jovens para esclarecer dúvidas e recolher mais informação; 27.3% conversaram com outras pessoas sobre a presente temática e 18.2% referiram que estudar, trabalhar e ter o tempo mais ocupado demonstrou-se como um recurso

útil durante as diversas experiências vivenciadas, associadas às questões de gênero. Todavia, três dos/as entrevistados/as indicaram que não recorreram a qualquer recurso ou apoio externo.

### 3.2 Domínio Família Alargada

O domínio da Família Alargada representou o conjunto de experiências positivas e desafiantes, na percepção do membro familiar entrevistado, com o/a jovem trans e/ou de gênero fluído e os restantes membros familiares, e.g., avós, tios, primos, etc. Neste sentido, foram elaboradas duas categorias: as Experiências Positivas e Principais Desafios, correspondendo a 9.6% do material recolhido (Quadro 3.1). No Quadro 3.3 é possível constatar que o presente domínio obteve 37 unidades de análise resultantes da categoria Experiências Positivas, que reuniu 19 unidades de análise e dos Principais Desafios, que agrupou 18 unidades de análise.

Quadro 3.3: *Unidades de Análise em Família Alargada*

<b>Categorias</b>	<b>Frequências</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Experiências Positivas	19	51.4
Principais Desafios	18	48.6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

A categoria Experiências Positivas representou 51.4% das informações do domínio da Família Alargada, onde 63.6% dos/as participantes referiram que a experiência mais positiva com os restantes membros familiares se caracterizou pela aceitação, respeito e compreensão para com o/a jovem trans e/ou de gênero fluído, e.g., “*houve por parte da família mais direta uma aceitação e compreensão que sempre tentou respeitar a escolha feita*” (P5). Três dos/as participantes destacaram a utilização correta do nome e dos pronomes, sendo que o/a participante 1 acrescentou que “*no início tínhamos que explicar tudo como era, mas agora tratam-no pelo nome delx (...), perguntam como estão as coisas... estão a ser impecáveis*”. Por outro lado, também como experiência positiva, o/a participante 7 salientou que “*explicar que as pessoas também estão felizes se conseguirem ser elas próprias e que nós nos devemos aceitar. Pronto e isto também é recompensador para mim saber que elx ajudou a que as minhas filhas não tivessem esse preconceito*” e o participante 8 destacou: “[quando] *dão os parabéns por toda a forma como lidamos com a situação, por todo o respeito que temos pelx nossx filhx e por toda a situação*”. Dois/duas participantes não mencionaram experiências positivas e outros/as dois/duas indicaram como positivo as mudanças comportamentais dos membros

familiares do próprio agregado.

No âmbito da categoria Principais Desafios, três dos/as participantes não referiram desafios e dois indicaram o momento de informar os restantes membros familiares. Surgiram dois desafios comuns aos membros familiares entrevistados, sendo que 45.5% identificaram como principal desafio a aceitação por parte da família, incluindo os próprios pais e mães, avós e tios, e 36.4% referiram a recusa e a falta de esforço pelos familiares em tratar o/a jovem pelo seu nome autoatribuído e pelos pronomes corretos. O/a participante 6 acrescentou que “*com os meus filhos – um deles (...) na altura disse-me que não me incomodasse porque “estava na moda ser trans e que isso ia mudar”. Eu não acreditei muito, mas ouvi-o e estou convencida que ele... que ainda tem essa ideia (...) nenhum deles x aceitou como elx é. Isso é um bocado complicado*”. Outro desafio, identificado pelo/a participante 7, referiu-se a: “*o sentido de mulher não está diretamente ligado à orientação sexual e isto faz muita confusão, porque as pessoas assumem sempre que “ok quer ser mulher porque gosta de homens” pronto e não é o caso. Isto foi um desafio as pessoas da família perceberem*”.

### 3.3 Domínio Sistema Educativo

O Sistema Educativo caracterizou-se pelo terceiro domínio do presente estudo, contendo 37 unidades de análise, que representou 9.6% do material total analisado. Tal como se verifica na Quadro 3.4, este domínio englobou duas categorias, sendo que a primeira se definiu pelas Experiências Positivas e a segunda pelos Principais Desafios. Com esta categorização procurou-se compreender as experiências dos membros familiares e dos/as seus/suas jovens com o sistema educativo, nomeadamente com a escola e com as suas práticas.

Quadro 3.4 - Unidades de Análise em Sistema Educativo

<b>Categorias</b>	<b>Frequências</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Experiências Positivas	18	48.6
Principais desafios	19	51.4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Na categoria Experiências Positivas foram obtidas 18 unidades de análise que correspondem a 48.6% da informação sobre o Sistema Educativo. Os/as participantes que referiram experiências positivas, tendo estas ocorrido no âmbito do ensino secundário e ensino superior, destacaram por exemplo o papel dos professores “*os professores que falam*

*abertamente sobre isso” (P11) e “falámos com os professores, também tiveram a tal reação de dar os parabéns por sermos assim, por aceitarmos bem, por ajudarmos, por não criarmos problemas (...) eles próprios também, dentro desta linha de aceitação, de ajuda” (P8); a integração escolar, sendo que o/a participante 9 salientou que “A escola tem dado o apoio à comunidade trans (...), estão todos bem integrados (...) e não se marginalizarem uns aos outros”; o uso do nome escolhido pelo/a jovem trans e/ou de género fluído: “tratavam pelo nome, nas entregas de prémios era sempre pelo nome delx e não delx” (P1) e o conforto e bem-estar do/a jovem na comunidade escolar, e.g., “sente[-se] completamente à vontade” (P11), “tem corrido sempre muito bem” (P4) e “encontrou pessoas, já adultos, que aceitam como é” (P7). Apenas quatro dos/as participantes não referiram experiências positivas especificamente nas escolas.*

Em relação à categoria dos Principais Desafios, esta integrou 19 unidades de análise, 51.4% da informação que constou no domínio em análise. Se por um lado, existem entrevistados/as que reforçaram o papel dos professores como positivo, outros/as realçaram a aversão às questões de género e o receio em abordar o tema no meio escolar, sendo que o/a participante 11 referiu: *“alguns professores falam disso como se fosse uma coisa menos positiva e mesmo alguns colegas, é um bocado aversão a isso (...), não digo que [os professores] discriminem as pessoas, mas se calhar depois acabam por ter quase receio em falar com eles, porque não sabem se estão a fazer certo, se estão a fazer bem, optam por não fazer, em vez de tentar perceber qual é a melhor forma”*. Cerca de 27.3% dos/as participantes referiram também a discriminação como um desafio no sistema educativo, e.g., *“as pessoas que acabaram por ser um bocado maldosas e trataram-no mal porque ele entrou na casa de banho dos rapazes e não era suposto porque ainda não fez a operação” (P1) e “já tinha sofrido bullying (...) por ser diferente. Pronto, e mesmo a geração delx não é.... ainda há muito preconceito e, portanto, corria sempre o risco de ... E chegou a ser maltratadx” (P7).*

Foi indicado também a aceitação dos/as colegas e por outras pessoas no contexto escolar e, neste sentido, o/a participante 8 referiu que *“o mais difícil é sempre as pessoas que não aceitam”* e o/a participante 2 acrescentou: *“(...) houve uma altura que foi mais difícil a aceitação”*. Por fim, foi identificado um desafio relativamente aos profissionais que acompanham diversas crianças e jovens na escola, é o caso do/a participante 2, afirmando que *“a criança vai para a escola e na escola também não é acompanhada por pessoas credenciadas, que consigam fazer uma avaliação nesse sentido”*.

### 3.4 Domínio Sistema de Saúde

O domínio do Sistema de Saúde integrou duas categorias, tais como Experiências Positivas e Principais Desafios. Semelhante ao domínio do Sistema Educativo, o objetivo desta categorização foi o de compreender as experiências dos/as jovens e dos seus pais, mães, irmãs e irmãos referentes aos cuidados de saúde em Portugal, bem como as suas práticas considerando as questões de género. Este domínio reuniu 40 unidades de análise, representando 10.4% de toda a informação recolhida (Quadro 3.1).

A primeira categoria teve um total de 11 unidades de análise, representando 27.5% da informação do presente domínio, como se pode verificar no Quadro 3.5. Apenas nove dos/as participantes identificaram experiências positivas no âmbito do sistema de saúde, estando estas essencialmente ligadas ao desenvolvimento positivo das consultas e ao atendimento prestados pelos/as profissionais de saúde da área. Ainda neste sentido, o/a participante 4 referiu que *“nalgumas consultas, eu sempre fui posto à vontade”* e o/a participante 8: *“o que tivemos foi positivo, as pessoas são agradáveis”*. Foram mencionadas outras experiências referentes ao acesso dos cuidados de saúde, como por exemplo: *“deram uma referência para uma colega no Porto, para que fossemos lá, pronto havia uma parte do processo que era mais rápido e [o/a profissional de saúde] deu um reforço para isso”* (P9) e *“foi surpreendente a rapidez com que já se conseguiu fazer determinadas coisas, a questão de começar o tratamento hormonal, a questão da mudança de género...”* (P7).

Quadro 3.5: Unidades de Análise em Sistema de Saúde

Categorias	Frequências	Porcentagem (%)
Experiências Positivas	11	27.5
Principais desafios	29	72.5
Total	<b>40</b>	<b>100</b>

Relativamente à categoria Principais Desafios, esta reuniu 29 unidades de análise e representou 72.5% do material recolhido no âmbito do Sistema de Saúde. Foram descritos desafios de uma forma abrangente sobre os cuidados de saúde em Portugal, bem como de uma forma comparativa entre o sistema de saúde público e o particular. Assim sendo, respetivamente, foi referido que: *“há alguns hospitais que são muito... que estão contra (...) [o/a jovem] tem colegas que já foram lá e dizem mesmo para não ir. É complicado (...) porque se os próprios profissionais não aceitam, como é que podem tratar uma pessoa ou ajudar uma pessoa se nem sequer aceitam aquilo que a pessoa está a falar”* (P11); *“os nossos cuidados de*

*saúde, em termos, são muito básicos (...) mas a própria população médica não está muito sensibilizada com isso” (P2); “acho que os serviços de saúde poderiam ser um bocadinho melhores neste aspeto (...). Porque isto ao início são várias perguntas na cabeça das pessoas, deve ser muito complicado e se não tiverem ali, às vezes, algum apoio mais técnico...” (P9); e, por fim, foi destacado o acompanhamento hospitalar e o binarismo do sistema, sendo que o/a participante 3 questionou: “numa necessidade de internamento, sabendo nós que há uma separação clara entre homens e mulheres nos serviços, como é que é com X?(...) Assusta-me muito porque eu não sei como é, se houver uma necessidade, até pode ser uma apendicite”.*

No que diz respeito às narrativas comparativas entre o sistema de saúde público e o particular, foi referido que: “o problema é os tempos que têm de espera e isso é desesperante para quem está numa situação destas de transformação de género” (P8); “se no hospital público, por exemplo fosse... houvesse mais acompanhamento, não perderíamos nada. Porque é muito complicado para quem não pode fazer isto no privado (...) no público demorar-se-ia mais tempo” (P7); “parte pública não dá esse apoio tão célere neste aspeto” (P9); “em termos do serviço nacional de saúde, nestas áreas deixa muito a desejar. Ainda não têm o enquadramento que.... Nem o enquadramento nem a privacidade que apoia como deve ser estas pessoas (...) o recurso ao setor privado é sempre a melhor opção de quem pode, não é? De quem pode recorrer (...) [o público] não é convidativo a que as pessoas entrem por esse caminho.” (P5); “acaba por ser um bocado complicado porque têm que: procurar o médico certo, conjugar entre o público ou privado, depois há privados em que torna tudo muito mais fácil, mas é muito mais dispendioso. (...) há hospitais que até poderiam ser bons e públicos, mas depois têm profissionais que são muito... adversos a isto e tratam as pessoas um bocado mal” (P11); “Tudo isso [os tratamentos] é muito dispendioso” (P6) e “recorremos ao particular, porque senão era angustiante” (P8).

### **3.5 Domínio Macrossistema**

O Macrossistema caracterizou-se por ser o último domínio deste estudo, integrando duas categorias: Avaliação do Enquadramento Legal das Questões de Género e Sugestões e Implicações. Este domínio obteve um total de 110 unidades de análise, correspondendo a 28.5% de toda a informação recolhida (Quadro 3.1). A criação do domínio do Macrossistema permitiu incorporar dois objetivos, sendo que em primeiro lugar procurou-se compreender a perceção e avaliação dos/as participantes relativamente ao enquadramento legal das questões de género em Portugal, bem como o que consideravam neste contexto como benéfico, ou como dificuldade; e em segundo, pretendeu-se dar voz aos/às participantes e às suas experiências individuais como

membros familiares, relativamente ao que percecionavam como importante para o futuro das questões de género.

Como se verifica no Quadro 3.6, a primeira categoria - Avaliação do Enquadramento Legal das Questões de Género foi constituída por três subcategorias, tais como “perceções sobre o enquadramento legal” contando com 18 unidades de análise, “benefícios” com 13 unidades de análise e “dificuldades” com um total de 8 unidades de análise. Assim sendo, esta categoria reuniu um total de 39 unidade de análise, representando 35.5% da informação que integra o domínio do Macrossistema.

Quadro 3.6: *Unidades de Análise em Macrossistema*

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Frequências</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Avaliação do enquadramento legal das questões de género		<b>39</b>	<b>35.5</b>
	Perceções sobre o enquadramento legal	18	16.4
	Benefícios	13	11.8
	Dificuldades	8	7.3
Sugestões e Implicações		<b>71</b>	<b>64.5</b>
	Medidas e Apoios	22	20
	Recomendações para outras famílias	27	24.5
	Recomendações para outros atores sociais	22	20
<b>Total</b>		<b>110</b>	<b>100</b>

No âmbito da subcategoria “perceções sobre o enquadramento legal”, que representou 16.4% da informação presente na primeira categoria, 81.8% dos/as participantes qualificaram o enquadramento legal português como positivo, caracterizando os próprios processos necessários a nível legal, e.g., ser possível mudar o nome próprio no registo civil sem a obrigatoriedade de um relatório médico, como mais fáceis e rápidos. Neste sentido, o/a participante 8 explicou que *“esta tranquilidade que nós vivemos aqui em casa (...), no acompanhamento de toda esta situação e a esta experiência pela qual estamos a passar, depende muito das coisas já estarem no grau de evolução em que estão. Ainda temos de evoluir, claro, mas naquilo que nos rodeia não está mau”*. No entanto, quatro dos/as participantes, para além de percecionarem de forma positiva o enquadramento legal português, também destacaram aspetos menos positivos. Assim, foi referido que *“eu acho que estas leis têm que existir e ainda são muito poucas (...) devia haver estudos, deviam de ser divulgados, deviam de ser legislados, para que essas pessoas que estão a ter essas experiências pudessem ser*

*tratadas como qualquer pessoa comum e não como pessoas diferentes*” (P6). Sendo também realçado pelo/a participante 3 que: *“em termos de leis, quem tem de as implementar já o fez. O grande problema vai ser uma sociedade civil. Na aceitação ou não e nos estigmas que criam”*.

A subcategoria “benefícios” abrangeu informação correspondente a 11.8% do material recolhido. Dois/duas participantes não referiram benefícios associados ao enquadramento legal das questões de género, enquanto que nove dos/as participantes referiram aspetos positivos, essencialmente, sobre o Decreto de Lei nº 38/2018. Deste modo, foi caracterizado como benéfico *“mudar a documentação sem entraves”* (P3), *“a credibilidade que os trans possam ter que não tinham”* (P7), *“descomplicar”* (P9) e *“as leis vêm ajudar muito, facilitar muito e esse respeito pelas diferenças que cada um pode ser o que quer”* (P8).

Por último, foi elaborada a subcategoria “dificuldades” de modo a agrupar as informações relativas às dificuldades sentidas na implementação da lei, na perspetiva dos membros familiares entrevistados, detendo 7.3% do material recolhido na presente categoria em análise. Neste contexto, apenas cinco dos/as 11 participantes referiram dificuldades, sendo que estas se associaram ao contexto social e escolar. Deste modo, o/a participante 8 mencionou *“alterar hábitos sociais”* e o/a participante 4 referiu que *“tem a ver um pouco com a sociedade, com a sociedade retrograda, com a sociedade de tabus, de ideias pré-definidas”*, por outro lado, o/a participante 7 destacou que *“as escolas não estão preparadas”* e o/a participante 11 referiu: *“se calhar a nível de professores, digo eu. (...) acho que se por um lado as pessoas digam que aceitam e que compreendem, não é isso realmente que pensam”*.

Em relação à segunda categoria Sugestões e Implicações, esta correspondeu a 64.5% da informação incluída no domínio Macrossistema, detendo um total de 71 unidades de análise. Como se verifica no Quadro 3.6, esta categoria integrou três subcategorias, tais como “medidas e apoios” com 22 unidades de análise (20%), “recomendações para outras famílias” com 27 unidades de análise (24.5%) e “recomendações para outros atores sociais” com 22 unidades de análise (20%).

A primeira subcategoria – medidas e apoios, englobou as respostas dos/as participantes relativamente à questão “que tipo de medidas ou de apoios seriam importantes para melhorar a qualidade de vida das famílias?” e cerca de 81.8% dos/as participantes mencionou o apoio psicológico aos/às próprios/as jovens e aos pais e mães, bem como um maior acompanhamento, i.e., *“em relação aos próprios jovens deveria haver um acompanhamento com o psicólogo mais estreito, porque acho que estão um pouco lançados assim... sem ter qualquer apoio, é basicamente a pesquisa que cada um faz... e nesse caso acho que deveriam ser mais acompanhados”* (P2). Foi, também, referido um aumento da divulgação das questões de género,

como por exemplo: “os próprios meios de comunicação, falar disto de uma forma mais aberta (...) mais informação seria muito bom” (P8) e “maior troca de experiências (...) podia haver uma maior divulgação” (P3). Enfatizou-se, ainda, a comparticipação das consultas médicas e psicológicas, bem como um decréscimo nos tempos de espera entre consultas e tratamentos médicos e cirúrgicos.

Em relação à segunda subcategoria - recomendações para outras famílias, esta integrou os testemunhos dos/as participantes considerando a questão “o que seria importante dizer a outras famílias de jovens trans que estão neste momento a iniciar o processo?”. Assim sendo, os/as participantes referiram que:

**Participante 1:** “acho que é importante perceber o lado e o porquê de o estarem a fazer (...)”.

**Participante 2:** “cada um tem a sua vida. Temos de deixar os filhos viver. Nós temos que apoiar, é para isso que estamos cá e cada um faz as suas escolhas”.

**Participante 3:** “se formos a pensar naquilo que geramos sem saber se estávamos a gerar um menino ou se estávamos a gerar uma menina, seja o que for e se já o amávamos tanto de certeza. Porque a partir do momento em que um ser é gerado, nós já o amamos, independentemente do sexo com que nasça ou que lhe seja atribuído à nascença”.

**Participante 4:** “não acredite que estes processos sejam uma coisa de mania ou de a pessoa querer “agora vou mudar porque me apetece e porque é giro” (...), que aceitem isso da melhor maneira possível, da melhor maneira que possam e que, acima de tudo, continua a ser um filho e que... têm que cá estar como estaríamos noutra circunstância”.

**Participante 5:** “não existem, julgo eu, receitas para acompanhar um processo desta natureza. Cada caso é um caso, cada indivíduo tem as suas próprias características, o que é absolutamente necessário é que quem resolva entrar nesse processo não se sinta isolado, abandonado por aqueles que mais amam. Respeitar a vontade de quem inicia o processo e tentar esclarecer, não devemos manipular, devemos respeitar o processo e ajudar que a opção tenha fundamentos para quem quer iniciar o processo. É necessário esclarecer que o acompanhamento médico é importantíssimo para o equilíbrio de quem opta por esse caminho. (...) amar, respeitar, ajudar e aceitar sem complexos de qualquer natureza”.

**Participante 6:** “o que eu diria é que tivessem, principalmente, muito amor por essas pessoas porque essas pessoas estão a passar por uma situação de incompreensão - de familiares, pela sociedade, por muita gente. E, eu diria a essas pessoas que se têm amor, esses familiares devem respeitá-los, procurar ajudá-los em toda a ajuda que lhe for solicitada”.

**Participante 7:** *“que o importante é serem felizes, sejam eles como forem. É importante, para eles se aceitarem muitas vezes têm que ter o apoio da família e se calhar questionar: preferem que continue a ser o X ou que seja feliz?”.*

**Participante 8:** *“gostaria muito de dizer para não darem valor a esse facto de qual é que é o sexo da pessoa, isso é realmente um pormenor e já não conta para nada (...) sejam felizes, deixem a pessoa ser e ajudem-na a ser feliz e construam boas memórias com ela. Não se sintam mal, não se sintam envergonhados, não se sintam diferentes, isso não é importante. Importante é a pessoa que está ali e que tem o seu carácter e não pelo sexo que tem, ou o género que tem”.*

**Participante 9:** *“Dar todo o apoio possível e impossível à pessoa. Porque acho que não há nada pior do que ser-se infeliz naquilo que se está a fazer ou a ser. não é culpa de ninguém. Não há culpa dos pais, não há culpa dos filhos, não é culpa de ninguém. Agora aconteceu, aconteceu e há que olhar para a frente e dar todo o apoio possível para que todos sejam... para que continue a ser uma família. Porque senão a família... deixa de ser. Deixa de ser família sem o apoio. Há muitas famílias que, agora nós vamos percebendo mais, que há muitas mais, muitas mais pessoas. (...) e há famílias que rejeitam os filhos, que deixam de lhes falar, de dar apoio e depois sabe-se lá o que vai...acho que as pessoas deveriam aceitar”.*

**Participante 10:** *“(...) independentemente de ser filho, ser filha, de ser rapaz, de ser rapariga só têm de amar as pessoas, ponto final. E aceitar”.*

**Participante 11:** *“acho que o mais importante, por historias de amigos que elx tem, que as famílias não aceitam ou os mete fora de casa, ou coisas do género, eu acho que isso não é propriamente relevante para a família, porque desde que a pessoa esteja feliz e se sinta bem com as mudanças que está a fazer, que é um bocado indiferente para a relação que tem com a família. O que é que interessa se agora é rapaz e depois passa a ser rapariga ou vice-versa ou nenhum dos dois, seja o que for. Acho que o mais importante, se são filhos e se são irmãos e tudo mais, é aceitarem que aquilo é o que os faz feliz e aceitarem isso. Simplesmente se a pessoa está feliz...”.*

Na terceira subcategoria - recomendações para outros atores sociais, foram descritas recomendações associadas ao contexto social, escolar e da saúde. Assim sendo, 45.5% dos/as participantes referiram-se ao comportamento para com os/as jovens e as famílias, abertura e clareza na comunicação, a aceitação e um maior investimento na investigação destas questões, e.g., *“as pessoas primeiro têm de compreender, se não quiserem compreender é um bocado difícil serem ajudadas como tal”* (P10), *“o mais importante é que se realmente estão a trabalhar com essas famílias é não, ou seja, estarem abertos a isso e não irem com julgamentos e coisas do género porque senão aí nem funciona”* (P11) e *“todos aqueles que trabalham com as*

*famílias, porque eu sei que uns aceitam e outros não aceitam, então portanto, isso devia ser de tal maneira estudado e divulgado que para a sociedade fosse um problema normal e não um problema diferente que leva a excluir, a maior parte das vezes, essas pessoas. Essa exclusão tem que deixar de existir, mas para isso tem que haver uma mentalização muito, muito grande na sociedade” (P6).*

Por outro lado, 36.4% dos/as participantes referiram recomendações relacionadas com as escolas, e.g., *“as escolas são importantíssimas para ajudar na aceitação (...) Acho que deve haver um psicólogo na escola disposto a ajudar caso tenham dúvidas. Se o meu colega quer mudar de sexo, os psicólogos na escola estarem lá e explicarem as coisas. Deixarem, por exemplo, ir às casas de banho do sexo em que se sentem à vontade, acho que isso é importante e sobretudo tratarem pelo nome que a pessoa quer” (P1), “(...) o psicólogo da escola ou algo do género, falarem com as pessoas e falarem com as famílias dos alunos. Ter uma equipa de profissionais e tentar ter sessões com os alunos e com os pais, para que o caminho fosse mais fácil para todos” (P9) e “as escolas têm mil alunos e têm lá um psicólogo que dá consultas para decidirem o que é que vão escolher no 9º ano. Portanto, há falta de acompanhamento médico a este nível nas escolas todas. É quase como se não existisse” (P5).*

Por último, 27.3% dos/as entrevistados/as salientaram o papel da saúde mental e física, bem como o próprio desenvolvimento das crianças e jovens trans e/ou de género fluído, ou seja, o/a participante 2 referiu que: *“acho que devíamos repensar um pouco mais na educação logo desde pequenos, porque basicamente as crianças são obrigadas a seguir uma determinada orientação e porque é assim na escola e porque tem de se fazer assim, porque é a lei, porque é... pronto, é muito complicado. Acho que devíamos ser um pouco mais... não é permissivos, é... talvez até seja, em termos de liberdade de expressão da criança, enquanto criança mesmo na primeira infância porque acho que é aí que se define tudo. (...) a nível de saúde, de cuidados de saúde primários, portanto tudo, tudo. As consultas da infância não deviam ser só medir, pesar e falar de dietas”,* o/a participante 4 destacou: *“ao longo deste processo eu fui posto a par que uma das maiores taxas de suicídio é nestes jovens porque isso, isso só acontecerá provavelmente se não tiverem apoio. Seja ele qual for. Da família, técnico, especializado, seja aquilo que for. Portanto, tem que haver uma interligação muito, muito grande, muito estreita com estes jovens”* e o/a participante 3 reforçou que *“deve ser traumatizante o internamento, é uma coisa que a mim me mete muita confusão. Não sei se seria importante criarem espaços próprios, assim como fizeram em algumas escolas, em adaptar as casas de banho, esse tipo de leis. Se calhar noutros sítios deveriam seguir exatamente os mesmos princípios”.*

Antes de finalizar a secção dos Resultados, importa salientar que no decorrer das entrevistas foram destacados outros desafios que não integravam os domínios de análise criados, nomeadamente no âmbito do trabalho, e.g., “no trabalho há pessoas que x censuram, não aceitam, não x querem a trabalhar porque é transsexual” (P1); na separação binária das instituições prisionais, “X é uma pessoa ativa, gosta muito de participar em contestações, em manifestações, nisto e naquilo.... Se um dia, se um dia, haja a infelicidade de, por qualquer razão, por exemplo ser feita uma detenção pela policia... por qualquer razão que tenha que ser detidx, presx.... Qual vai ser o encaminhamento destes jovens?” (P4); e discriminação “pessoas na rua quando elx vai sair, falam-lhe mal por causa disso” (P1) e “já aconteceu estar por exemplo em Lisboa, na rua, ou no centro comercial e haver alguém que olha e comenta” (P7). Acresce que o presente grupo de desafios não integrou o total das 386 unidades de análise deste estudo.



## Capítulo 4 – Discussão

A presente dissertação foi desenvolvida com o intuito de acrescer visibilidade às mães, pais, irmãs e irmãos de jovens trans e/ou de género fluído. Neste sentido, procurou-se contrariar a escassez de informação sobre as experiências familiares de jovens trans e/ou de género fluído tendo como foco os próprios membros familiares. Especificamente, os objetivos do estudo remeteram para a compreensão das perspetivas dos pais, das mães, dos irmãos e das irmãs destes jovens sobre os seus papéis e as suas relações (inter)familiares; compreensão da relação da família nuclear com a família alargada, outras famílias bem como possíveis redes de apoio; entendimento das ligações e das expectativas da família relativamente ao sistema educativo e aos serviços de saúde; e por fim, para a compreensão dos desafios e vivências da família em relação ao enquadramento legal das questões trans em Portugal.

Posto isto, os resultados mostraram-se conectados entre si, sendo que se verificaram experiências comuns entre domínios. Ainda, os testemunhos mais frequentes remeteram para dificuldades, receios e dúvidas relativamente aos cuidados de saúde, preocupação com o futuro dos/as seus/suas jovens, sobretudo devido ao estigma social e adaptação à utilização de nomes e pronomes diferentes. Salientaram-se também experiências de apoio tanto a nível familiar como no acompanhamento dos restantes domínios.

O domínio que se destacou mais foi a Família Nuclear, reunindo 162 unidades de análise, sendo que representou 41.9% da totalidade de informação recolhida das entrevistas. Deste modo, os/as participantes referiram mais exemplos quando o tema eram os próprios e a relação com os/as seus/suas jovens. É possível reforçar esta evidência com o que é descrito na literatura, uma vez que o sistema familiar é caracterizado como o sistema com maior impacto no desenvolvimento dos seus membros (McConnell et al., 2016; Needham & Austin, 2010; Weinhardt et al., 2019). Todavia, importa salientar que as categorizações com maior número de unidades de análise foram a: Experiência de ser familiar de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído do domínio Família Nuclear e Principais Desafios do domínio Sistema de Saúde, com 29 unidades de análise cada.

No decorrer das entrevistas foi-se evidenciando uma mudança de narrativa, i.e., no primeiro domínio os membros familiares referiram as suas experiências, destacando os seus pensamentos e sentimentos, mas ao introduzir-se os domínios seguintes, os/as participantes começaram, na sua maioria, a destacar as experiências e os desafios dos/as seus/suas jovens. Assim, pareceu surgir um envolvimento e uma vivência através dos/as seus/suas jovens, experienciando como seus os momentos positivos e negativos. Acresce, ainda, que a idade atual dos/as jovens não se distancia muito da idade em que realizaram o processo de revelação para os membros familiares

entrevistados, assim sendo os/as participantes parecem estar a vivenciar as fases iniciais dos processos de revelação/ transição descritos por Lev (2004), Menvielle e Rodnan (2011), Newcomb e colaboradores (2018), e Raj (2008).

Salientando a análise dos resultados de cada domínio do estudo, foi evidenciado ao nível do domínio da Família Nuclear a categoria do processo de revelação a outros significativos, sendo que esta se apresentou como variável para os/as participantes. Caracterizações como surpreendente, chocante, expectável e perda foram surgindo nos discursos dos/as próprios/as e vão ao encontro do que é evidenciado na literatura, como por exemplo nos trabalhos de Lev (2004) e Menvielle e Rodman (2011), datando o início de um processo transformativo (Raj, 2008).

O comportamento positivo mais referido pelos membros familiares remeteu para o apoio aos/às seus/suas jovens, integrando uma das fases pelas quais as famílias se confrontam inicialmente (Hill et al., 2010). Por outro lado, a utilização do nome autoatribuído pelos/as jovens designa-se como um processo importante e positivo para os/as próprios/as (Sequeira et al., 2020; Weinhardt et al., 2019), sendo percecionado pelos pais e mães como uma necessidade e uma forma de manter o bem-estar dos seus filhos e filhas (Riley et al., 2013). Apesar de poder ser considerado como um processo difícil - a alteração da terminologia para estabelecer uma identidade de género (House et al., 2019), os/as participantes deste estudo, na sua totalidade, tentam utilizar de forma correta os nomes e pronomes dos/as jovens em questão, sendo que o “comportamento menos positivo” mais comum na amostra remeteu para a habituação a outro nome e pronome, onde podem ocorrer possíveis enganos e trocas na denominação.

A categoria da experiência familiar, por sua vez, representou 65.4% da informação recolhida do domínio da Família Nuclear, sendo que a relação interpessoal entre o/a jovem e o membro familiar foi caracterizada na sua totalidade como positiva. No estudo de Newcomb e colaboradores (2018) e Gonzalez e colaboradores (2012) são também descritas relações e narrativas positivas entre os/as jovens e os seus pais e mães, contudo, na literatura não são usualmente destacadas as relações positivas, mas os conflitos, os problemas e a mudança (Hill et al., 2010; Lev, 2004; Menvielle & Rodman, 2011; Raj, 2008). Ainda neste sentido, a experiência de ser um membro familiar de um/a jovem trans e/ou de género fluído foi percecionada como uma experiência igual, tendo sido comparado a ter um filho ou uma filha cisgénero, corroborando com os resultados do estudo de Newcomb e colaboradores (2018). No entanto, foi apontada uma preocupação acrescida devido ao estigma social e à possível variabilidade e dificuldade no futuro. Na literatura não é comum destacar-se as perspetivas e preocupações da família destes/as jovens (Hill et al., 2010), mas é salientado os riscos a que

os/as jovens estão expostos, tais como experiências de exclusão, stress, transfobia, estigma social, comportamentos de risco e violência (Gartner & Sterzing, 2018; Goldenberg et al., 2019; Katz-Wise et al., 2018; McDermott et al., 2017; Meyer, 2003; Puckett et al., 2020; Watson et al., 2019).

Foram identificadas mais experiências desafiantes do que recompensadoras, tendo sido destacado como desafiante a forma de se dirigir aos/às jovens e a comunicação com a família e outros; e referido como recompensador a felicidade dos/as jovens, o seu bem-estar físico e psicológico e a liberdade vivenciada associada à identidade de género dos/as próprios/as. Por último, os/as participantes foram questionados relativamente aos recursos utilizados durante as suas vivências associadas às questões de género, remetendo estas para a pesquisa de mais informação sobre o tema, consulta de testemunhos, esclarecimentos de dúvidas com os/as próprios/as jovens, conversar sobre o tema com outras pessoas e manterem-se ocupados. Estes recursos sugerem uma vontade por parte dos membros familiares em modificar os seus comportamentos, adquirir informação correta e específica sobre as questões trans e ter acesso a outras experiências semelhantes. Deste modo, estes dados vão ao encontro da literatura existente, nomeadamente nos estudos de Newcomb e colaboradores (2018) e Riley e colaboradores (2013), onde se descrevem algumas destas necessidades e/ou recursos.

No âmbito do domínio da Família Alargada, foram destacadas tanto experiências positivas como desafios, havendo apenas a diferença de uma unidade de análise entre as categorias. Importa acrescentar que dois/duas dos/as participantes não referiram experiências positivas neste domínio e três não referiram desafios. Os resultados neste domínio sugerem a importância da utilização correta dos nomes e pronomes, da aceitação, compreensão e respeito dos restantes membros familiares. Esta conclusão apresenta-se consistente com a literatura, pela importância descrita de todo o sistema familiar (McConnell et al., 2016; Needham & Austin, 2010; Weinhardt et al., 2019). Para além disso, o processo de transição não se apresenta com um processo individual e isolado, mas um processo que envolve todos os elementos da família, onde cada membro detém a sua importância e o seu papel para contribuir para relações saudáveis e de qualidade, interações e cooperação (Dierckx et al., 2016).

No contexto do domínio do Sistema Educativo, também existiu apenas a diferença de uma unidade de análise entre as categorias das experiências positivas e dos principais desafios, sendo que quatro dos participantes não destacaram experiências positivas e três não mencionaram desafios. Os resultados evidenciaram que o papel dos professores, a integração escolar, a aceitação dos pares e a utilização dos nomes e pronomes corretos no meio escolar são importantes e são tidos como positivos, no entanto quando estes pontos não se verificam ou se

apresentam como criadores de mal-estar físico ou psicológico dos seus jovens, são percecionados como desafios. No presente estudo foi também destacado a falta de profissionais, na comunidade escolar, que estejam devidamente preparados para lidar com os alunos e alunas que se identifiquem com um género diferente. A escola continua a ser um dos contextos onde se verificam mais situações de abuso verbal e físico (Katz-Wise et al., 2018; Klemmer et al., 2019; Stieglitz, 2010), quando deveria caracterizado como um lugar seguro e inclusivo para todos e todas as crianças e jovens (Stieglitz, 2010; Weinhardt et al., 2019). Ainda, de acordo com o estudo de Domínguez-Martínez e Robles (2019), são evidenciadas vantagens na implementação de sistemas educativos com programas inclusivos e com políticas que reduzam o *bullying*, tais como a melhoria no clima escolar, níveis mais baixos de discriminação e violência e maior perceção de segurança na escola.

No que diz respeito ao domínio do Sistema de Saúde, dois/duas dos/as participantes não referiram qualquer aspeto em ambas as categorias, contudo, os desafios foram mais destacados comparativamente às experiências positivas, sendo que o primeiro resultou num conjunto de 29 unidades de análise e a segunda categoria em 11 unidades de análise. Neste sentido, ao nível de desafios, os resultados destacaram a não aceitação e discriminação por parte de alguns profissionais de saúde, escassez de apoio em relação aos/às jovens e às famílias, o binarismo de género e sexual imposto nos serviços de saúde e a necessidade de recorrer a um serviço privado de saúde, sendo este mais dispendioso, uma vez que o sistema público não proporciona a privacidade, a diligência e o apoio necessário para os/as jovens trans e/ou de género fluído. Em relação às experiências positivas, para além de haver menor incidência, foi evidenciado como positivo o acesso aos cuidados de saúde e a recetividade do atendimento prestado tanto aos/às jovens como aos pais e mães que acompanharam os/as próprios/as, na sua maioria no sistema de saúde privado. Estes resultados mostram-se congruentes com o que tem vindo a ser documentado, por exemplo, nos projetos de Moleiro e outros autores (2016) e Pinto e Moleiro (2012). Ou seja, já não existe, em Portugal, uma obrigatoriedade de um atestado clínico nem uma barreira tão grande entre as pessoas trans e os cuidados de saúde, mas continuam a verificar-se dificuldades em generalizar um apoio positivo e transafirmativo neste contexto.

Comparando os testemunhos dos membros familiares da presente dissertação com a literatura existente, os/as jovens continuam a ser desafiados quanto a encontrar um/a profissional de saúde com que se sintam verdadeiramente apoiados e confortáveis, com a inevitabilidade de serem discriminados no contexto clínico e a precariedade de atendimento no serviço nacional de saúde que obriga a maior parte das famílias a recorrer ao sistema de saúde privado (Matsuno, 2019; Moleiro et al., 2016; Pinto & Moleiro, 2012). Tanto no âmbito do

sistema educativo como no sistema de saúde, a literatura não é específica quanto às necessidades ou experiências positivas das famílias e dos jovens trans e/ou de género fluído. Todavia, nestes contextos, verifica-se a permanência de preconceito e experiências de discriminação (Pinto & Moleiro, 2012; Puckett et al., 2020; Su et al., 2016).

No domínio do Macrossistema, a categoria da avaliação do enquadramento legal das questões de género reuniu, na sua maioria, percepções positivas por parte dos/as participantes, sendo importante destacar a rapidez, a tranquilidade e a evolução das medidas legais impostas em Portugal. No entanto, surgiram também desafios que se relacionam com a aceitação e discriminação por parte dos outros como sociedade. Os resultados evidenciaram mais benefícios do enquadramento legal do que dificuldades, remetendo, respetivamente, para o aumento da facilidade e rapidez da alteração dos documentos legais necessários e da credibilidade das questões de género, verificando-se que a mudança de enquadramento legal e a implementação da autodeterminação de género em Portugal teve um efeito positivo na vida dos jovens trans, bem como das suas famílias. Estes dados vêm confirmar as recomendações elaboradas no relatório de 2016 “A Lei de Identidade de Género” (Moleiro, Pinto, Ratinho & Dinis, 2016); por outro lado, destacou-se o preconceito da sociedade e da falta de preparação das escolas em acompanhar jovens trans e/ou com um género fluído. As dificuldades destacadas pelos participantes enquadram-se no que fora exposto no estudo de Riley e colaboradores (2011), sendo que os pais e mães de jovens trans, após o processo de revelação, começam a identificar a existência de marginalização e discriminação a nível social, bem como a escassez de políticas escolares e governamentais seguras e igualitárias que apoiem os seus jovens.

No âmbito da categoria sugestões e implicações, os resultados sugerem ao nível de medidas e apoios que o papel do psicólogo é fundamental no desenvolvimento da identidade de género dos/as jovem trans e/ou de género fluído e no acompanhamento dos seus pais e mães, a divulgação de informação correta e positiva sobre as questões de género e um apoio maior nas consultas médicas e de psicologia, bem como uma diminuição nos tempos de espera entre consultas e tratamentos médicos e cirúrgicos. Nesta categoria, os resultados apresentaram-se, também, em concordância com as necessidades descritas nas investigações de Newcomb e colaboradores (2018) e Riley e colaboradores (2013).

Relativamente às recomendações para outras famílias, estas demonstraram uma atitude positiva face às questões de género, remetendo para o apoio, amor, aceitação e respeito. As recomendações para outros atores sociais refletiram mais desafios e melhorias, tendo sido destacado um maior apoio aos/às jovens e às suas famílias, maior abertura e comunicação para com os/as mesmos/as e mais investigação na área. Foi também evidenciado o papel da escola,

um maior investimento em termos de profissionais preparados para acompanhar os jovens e, por fim, o papel da saúde e a importância do bem-estar físico e psicológico. Estes resultados vão ao encontro do que é descrito na literatura, dado que está bem documentado ao longo dos últimos anos a discriminação que os jovens vivenciam na escola, na comunidade e até mesmo nos serviços de saúde, a elevada taxa de ideação suicida e outros problemas de saúde mental em jovens trans (Katz-Wise et al., 2018; Klemmer et al., 2019; Puckett et al., 2020; Su et al., 2016). Importa acrescentar que tendo em conta estes resultados, continuam a ser evidenciadas falhas na criação de espaços seguros com dinâmicas transafirmativas, tais como a utilização de nomes e pronomes pelos quais os jovens querem ser tratados e o acesso a áreas públicas sem a eventualidade de serem alvos de discriminação, preconceito, violência ou assédio (Burgees, 1999; Grossman et al., 2005; Herz & Johansson, 2015; Weinhardt et al., 2019).

Posto isto, integrando teoricamente o modelo bioecológico de Bronfenbrenner na metodologia da presente dissertação, foi possível evidenciar a influência e a bidirecionalidade de interação de todos os sistemas ecológicos do modelo através da transversalidade das experiências e desafios mencionados pelos/as participantes (Bronfenbrenner, 1977; Bronfenbrenner & Morris, 1998; Martins & Szymanski, 2004). De um modo geral, os resultados obtidos na presente dissertação mostraram-se consistentes com a literatura existente na área. Destacam-se mais estudos que promovem as experiências menos positivas, os desafios e as dificuldades, tanto para os membros familiares como para os/as jovens e adultos/as trans e/ou de género fluído.

Foi evidenciado que, mesmo sendo destacado relacionamentos positivos no âmbito da família nuclear, foram identificadas dificuldades e desafios noutros contextos, como na família alargada, no sistema educativo, nos cuidados de saúde e na sociedade que integram, sugerindo que continua a ser imperativo uma melhoria no apoio a estas famílias e jovens de modo a que se otimize o seu bem-estar. Não foi possível encontrar diferenças significativas nos discursos entre mães, pais, irmãs e avó, sendo que todos e todas as participantes demonstraram uma atitude positiva perante o/a jovem trans e/ou de género fluído, interesse em apoiar os/as seus/suas jovens no desenvolvimento da sua identidade de género e uma vontade de os/as ajudar a alcançar as suas escolhas e decisões.

### **Limitações**

Importa salientar as limitações que se verificaram no decorrer do presente projeto de investigação e, em primeiro lugar, deve ser reconhecido que o estudo detém uma amostra pequena, com baixa representatividade de mães, pais, irmãs e irmãos e, assim, não foi possível

elaborar uma comparação representativa de experiências, desafios e papéis familiares entre membros. Para além disso, devido ao surgimento do vírus Covid-19, os métodos da presente dissertação foram aplicados de maneira diferente do que o inicialmente delineado. Ou seja, era esperado que as entrevistas fossem realizadas de forma presencial e era expectável reunir com grupos de partilha constituídos por membros familiares de crianças e jovens trans e/ou com um género fluído. Assim, tal não foi possível de ser concretizado, sendo que a maioria das entrevistas foram elaboradas via chamada telefónica. Ainda neste sentido, não foi possível obter testemunhos de familiares de crianças, sendo que a maioria da amostra foi alcançada através de intermediários, nomeadamente jovens trans e/ou de género fluído. Através destes foi possível adquirir os contactos das suas famílias ou de familiares de conhecidos.

Outra limitação do estudo poderá remeter para a realização de entrevistas a mais do que um membro do agregado familiar do/a jovem e, por isso, as experiências destacadas poderão estar relacionadas. O difícil alcance da amostra não permitiu a sua aleatoriedade do recrutamento, tendo esta sido alcançada por conveniência. Deste modo, os/as participantes que se mostraram disponíveis para participar já detinham uma atitude positiva face à identidade de género dos/as jovens do seu agregado familiar, bem como dos seus processos de transição (Hilário & Marques, 2019). Assim sendo, os membros familiares que possam estar numa fase de negação ou confusão não foram passíveis de ser contactados para este projeto.

Ainda, importa reconhecer como limitação a homogeneidade da amostra a nível racial/étnico, religioso, cisnormativo e de orientação sexual, sendo que uma maior diversidade nestes aspetos poderia contribuir para uma maior representatividade de experiências e desafios.

### **Implicações e Sugestões para Estudos Futuros**

O presente projeto de investigação contribui para a discussão das questões de género de crianças e jovens, destacando o papel dos membros familiares. Deste modo, os resultados deste estudo sugerem que as famílias também são afetadas pelas mudanças de género dos/as jovens do seu agregado familiar, atravessando uma etapa de assimilação, aprendizagem, dúvidas e medos, resultando num conjunto de desafios, mas também de experiências positivas.

Como implicações práticas, seria importante facultar aos pais, mães, irmãos e irmãs de jovens trans e/ou de género fluído modelos de ação positiva como apoio social e partilha de informação afirmativa de outros membros familiares (Gonzalez et al., 2012). Ao nível dos outros sistemas ecológicos, continuam a ser evidenciadas falhas para com os/as jovens e as suas famílias. Assim a incorporação de atividades no âmbito das questões de género a nível social e educativo, implementação mais estreita das orientações escolares previstas na legislação

portuguesa, uma maior presença de psicólogos nas escolas, consultas nos cuidados de saúde com o/a jovem trans e/ou de género fluído, mas também com os membros familiares, abrangendo consultas com psicólogos preparados para atuar no âmbito das questões de género, maior participação do Estado nos cuidados de saúde trans e uma melhor preparação dos profissionais de saúde que poderão ter impacto no processo de transição dos jovens, bem como na aceitação e no desenvolvimento da identidade de género dos próprios, são algumas das implicações a ser exploradas.

Uma maior atenção devia ser dada aos membros familiares destes/as jovens e, neste sentido, considerando as limitações deste estudo, seria importante, em estudos futuros, procurar compreender as experiências dos membros da família nuclear de crianças trans e/ou com um género fluído, uma vez que não o foi possível na presente investigação. Seria, também, importante realizar mais projetos de investigação no âmbito das questões trans, onde se consiga alcançar uma amostra com mais participantes, assegurando maior diversidade racial/étnica, religiosa, sexual e de género, em várias fases do processo de revelação ou de transição e onde se consiga elaborar uma comparação de diversas experiências entre os membros familiares.

Por outro lado, seria interessante entrevistar também os membros da família alargada como tios, tias, avós e avôs de modo a que fosse possível inferir as suas perceções e comportamentos para com uma criança, jovem ou adulto trans e/ou de género fluído da sua família. Para colmatar a escassez de informação associada às perceções dos membros familiares que possam ser menos recetivos às questões trans ou que se encontrem numa fase mais precoce da revelação sexual ou de género dos seus filhos e filhas, seria importante criar programas online e anónimos, com o intuito de chegar a mais pessoas e, conseqüentemente, a mais experiências (Newcomb et al., 2018).

Para além de dar voz aos membros familiares de jovens trans e/ou de género fluído, seria importante investigar as experiências e o desenvolvimento das relações românticas destes/as, sendo que o foco deveria ser os parceiros e as parceiras amorosas. Ainda, seria interessante realizar entrevistas a outros atores sociais que possam ter impacto na vida dos/as jovens trans e/ou de género fluído, considerando importante as perceções dos profissionais educativos e de saúde sobre as questões de género. As implicações de estudos com esta natureza poderiam criar maior visibilidade e conhecimento no âmbito das questões trans e de género em Portugal.

Por fim, seria importante explorar as metodologias de investigação no âmbito das questões de género, sendo que para além da utilização das entrevistas individuais, seria interessante experimentar projetos de intervenção e grupos focais, tendo, portanto, como intervenientes os

membros da família nuclear, a família alargada, os profissionais do sistema de ensino e do sistema de saúde.



## **Fontes**

Decreto Lei nº 7/2011 de 15 de Março. Diário da República nº 52/11 Série I. Assembleia da República. Lisboa.

Decreto Lei nº 38/2018 de 7 de Agosto. Diário da República nº 151/18 Série I. Assembleia da República. Lisboa.

Despacho nº 7247/2019 de 16 de Agosto. Diário da República nº 156/19 Série II. Presidência do Conselho de Ministros e Educação. Lisboa.



## Referências Bibliográficas

- Allen, B. J., Coles, M. S., & Montano, G. T. (2019). A Call to Improve Guidelines for Transgender Health and Well-being: Promoting Youth-Centered and Gender-Inclusive Care. *Journal of Adolescent Health, 65*(4), 443–445. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.07.020>
- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Climepsi Editores.
- American Psychological Association. (2008). Report on the Task Force Report on Gender Identity and Gender Variance. Retirado de <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/policy/gender-identity-report.pdf>, a 17 de Outubro de 2019.
- American Psychological Association. (2011). Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression. Retirado de <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>
- American Psychological Association (2020). Answers to Your Questions About Individuals With Intersex Conditions [PDF]. Retirado de <https://www.apa.org/topics/lgbt/intersex.pdf>
- Austin, A. (2017). Transgender and Gender Diverse Children: Considerations for Affirmative Social Work Practice. *Child and Adolescent Social Work Journal, 35*(1), 73–84. <https://doi.org/10.1007/s10560-017-0507-3>
- Bardin, L. (2016) *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bethea, M. S., & McCollum, E. E. (2013) The Disclosure Experiences of Male-to-Female Transgender Individuals: A Systems Theory Perspective. *Journal of Couple & Relationship Therapy: Innovations in Clinical and Educational Interventions, 12*(2), 89–112. <https://doi.org/10.1080/15332691.2013.779094>
- Bull, B., & D'Arrigo-Patrick, J. (2018) Parent experiences of a child's social transition: Moving beyond the loss narrative, *Journal of Feminist Family Therapy, 30*(3), 170-190. <https://doi.org/10.1080/08952833.2018.1448965>
- Burgess, C. (1999). Internal and external stress factors associated with the identity development of transgendered youth. In G. Mallon (Ed.), *Social services with transgendered youth* (pp. 35-47). Harrington Park Press.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist, Washington, DC: American Psychological Association, n.32*, p. 513-531.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 993–1028). John Wiley & Sons Inc.
- Brumbaugh-Johnson, S. M., & Hull, K. E. (2019). Coming Out as Transgender: Navigating the Social Implications of a Transgender Identity. *Journal of Homosexuality, 66*(8), 1148–1177. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1493253>
- Canoy, N., Thapa, S., & Hannes, K. (2019). Transgender persons' HIV care (dis)engagement: A qualitative evidence synthesis protocol from an ecological systems theory perspective. *BMJ Open, 9*(1), 1–11.
- Cooper, K. (1999) Practice with Transgendered Youth and Their Families. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 10*(3-4), 111-129. [https://doi.org/10.1300/J041v10n03\\_08](https://doi.org/10.1300/J041v10n03_08)
- Cropley, A. J. (2019). *Qualitative research methods: A practice-oriented introduction for students of psychology and education*. Zinātne.
- Cuypere, G., T'Sjoen, G., Beerten, R., Selvaggi, G., De Sutter, P., Hoebeke, P., Monstrey, S., Vansteenwegen, A., & Rubens, R. (2005). Sexual and Physical Health After Sex Reassignment Surgery. *Archives of Sexual Behavior, 34*(6), 679–690. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-7926-5>

- Daley, T., Grossoehme, D., McGuire, J. K., Corathers, S., Conard, L. A., & Lipstein, E. A. (2019). "I Couldn't See a Downside": Decision-Making About Gender-Affirming Hormone Therapy. *Journal of Adolescent Health, 65*(2), 274–279. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.02.018>
- Dierckx, M., Motmans, J., Mortelmans, D., & Tsjoen, G. (2016). Families in transition: A literature review. *International Review of Psychiatry, 28*(1), 36–43. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1102716>
- Domínguez-Martínez, T., & Robles, R. (2019). Preventing Transphobic Bullying and Promoting Inclusive Educational Environments: Literature Review and Implementing Recommendations. *Archives of Medical Research, 50*(8), 543–555. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2019.10.009>
- Drescher, J. (2013). Controversies in Gender Diagnoses. *LGBT Health, 1*(1), 9–13. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2013.1500>
- Feldman, J. L., & Goldberg, J. M. (2006). Transgender Primary Medical Care. *International Journal of Transgenderism, 9*(3-4), 3–34. [https://doi.org/10.1300/j485v09n03\\_02](https://doi.org/10.1300/j485v09n03_02)
- Feldman, J., & Safer, J. (2009). Hormone Therapy in Adults: Suggested Revisions to the Sixth Version of the Standards of Care. *International Journal of Transgenderism, 11*(3), 146–182. <https://doi.org/10.1080/15532730903383757>
- Freeman, J., & Knowles, K. (2012). Sex VS. Gender: Cultural Competence in Health Education Research. *American Journal of Health Studies, 27*(2), 123–125.
- Gartner, R. E., & Sterzing, P. R. (2018). Social Ecological Correlates of Family-Level Interpersonal and Environmental Microaggressions Toward Sexual and Gender Minority Adolescents. *Journal of Family Violence, 33*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9937-0>
- Gläser, J., & Laudel, G. (2013). Life With and Without Coding: Two Methods for Early-Stage Data Analysis in Qualitative Research Aiming at Causal Explanations. *Forum: Qualitative Social Research, 14*(2). <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1886/3528>
- Goldenberg, T., Jadwin-Cakmak, L., Popoff, E., Reisner, S. L., Campbell, B. A., & Harper, G. W. (2019). Stigma, Gender Affirmation, and Primary Healthcare Use Among Black Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health, 65*(4), 483–490. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.029>
- Gonzalez, K. A., Rostosky, S. S., Odom, R. D., & Riggle, E. D. B. (2012). The Positive Aspects of Being the Parent of an LGBTQ Child. *Family Process, 52*(2), 325–337. <https://doi.org/10.1111/famp.12009>
- Grafsky, E. L., Hickey, K., Nguyen, H. N., & Wall, J. D. (2018). Youth Disclosure of Sexual Orientation to Siblings and Extended Family. *Family Relations, 67*(1), 147–160. <https://doi.org/10.1111/fare.12299>
- Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., Howell, T. J., & Hubbard, S. (2005). Parent' Reactions to Transgender Youth' Gender Nonconforming Expression and Identity. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 18*(1), 3-16. [https://doi.org/10.1300/J041v18n01\\_02](https://doi.org/10.1300/J041v18n01_02)
- Guittar, N. A. (2013). The meaning of coming out: From self-affirmation to full disclosure. *Qualitative Sociology Review, 9*(3), 168–187.
- Herz, M., & Johansson, T. (2015). The Normativity of the Concept of Heteronormativity. *Journal of Homosexuality, 62*(8), 1009–1020. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1021631>
- Hilário, A. P., & Marques, A. C. (2019). Trans youth in Portugal: gendered embodiments. *Culture, Health & Sexuality, 0*(0), 1–16. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1649464>
- Hill, D. B., & Menvielle, E. (2009). "You have to give them a place where they feel protected and safe and loved": The views of parents who have gender variant children and

- adolescents. *Journal of LGBT Youth*, 6, 243–271. <https://doi.org/10.1080/19361650903013527>
- Hill, D. B., Menvielle, E., Sica, K. M., & Johnson, A. (2010) An Affirmative Intervention for Families With Gender Variant Children: Parental Ratings of Child Mental Health and Gender. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36(1), 6-23. <https://doi.org/10.1080/00926230903375560>
- Hodson, N., Earp, B. D., Townley, L., & Bewley, S. (2019). Editorial: Defining and Regulating the Boundaries of Sex and Sexuality. *Medical Law Review*, 27(4), 541–552. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwz034>
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 3 (XXIV), 363-72.
- House, H., Gaines, S., & Hawkins, L. A. (2019). Sexual and Gender Minority Adolescents: Meeting the Needs of Our LGBTQ Patients and Their Families. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*, 20(1), 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.cpem.2019.02.004>
- Kane, E. W. (2006). "No Way My Boys Are Going To Be Like That!" - Parents' Responses to Children's Gender Nonconformity. *GENDER & SOCIETY*, 20(2), 149.176.
- Katz-Wise, S. L., Ehrensaft, D., Vettters, R., Forcier, M., & Austin, S. B. (2018). Family Functioning and Mental Health of Transgender and Gender-Nonconforming Youth in the Trans Teen and Family Narratives Project. *Journal of Sex Research*, 55(4–5), 582–590. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1415291>
- Klein, C., & Gorzalka, B. B. (2009). Continuing Medical Education: Sexual Functioning in Transsexuals Following Hormone Therapy and Genital Surgery: A Review (CME). *The Journal of Sexual Medicine*, 6(11), 2922–2939. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01370.x>
- Klein, P., Narasimhan, S., & Safer, J. D. (2018). The Boston Medical Center experience: an achievable model for the delivery of transgender medical care at an academic medical center. *Transgender Health*, 3(1): 136-140.
- Klemmer, C. L., Rusow, J., Goldbach, J., Kattari, S. K., & Rice, E. (2019). Socially Assigned Gender Nonconformity and School Violence Experience Among Transgender and Cisgender Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 0(0), 1–23. <https://doi.org/10.1177/0886260519844781>
- Knudson, G., De Cuypere, G., & Bockting, W. (2010). Recommendations for revision of the DSM diagnosis of gender identity disorders: Consensus statement of the World Professional Association for Transgender Health. *International Journal of Transgenderism*, 12(2), 115-118. <https://doi.org/10.1080/15532739.2010.509215>
- Koyama, E. (2006, Fevereiro). *From "Intersex" to "DSD": Toward a Queer Disability Politics of Gender*. Comunicação apresentada no Translating Identity, Vermont, Estados Unidos.
- Lev, A. I. (2004). *Transgender Emergence: Therapeutic Guidelines for Working with Gender-Variant People and their Families*. Haworth Clinical Practice Press.
- Macdonald, D. W., Grossoehme, D. H., Mazzola, A., Pestian, T., & Schwartz, S. B. (2019). “I just want to be treated like a normal person”. *The Journal of the American Dental Association*. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2019.03.025>
- Mallon, G. P., & Decrescenzo, T. (2006). Transgender Children and Youth: A Child Welfare Practice Perspective. In *Child Welfare League of America* (pp. 215–242).
- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). The ecological approach of Urie Bronfenbrenner in studies with families. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 4(1), 63–77.
- Matsuno, E. (2019). Nonbinary-Affirming Psychological Interventions. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(4), 617–628. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.09.003>
- McConnell, E. A., Birkett, M., & Mustanski, B. (2016). Families Matter: Social Support and Mental Health Trajectories Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth.

- Mcdermott, E., Hughes, E., & Rawlings, V. (2017). Norms and normalisation: understanding lesbian, gay, bisexual, transgender and queer youth, suicidality and help-seeking. *Culture, Health & Sexuality*, 20(2), 156–172. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1335435>
- Menvielle, E. J., & Rodnan, L. A. (2011). A Therapeutic Group for Parents of Transgender Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(4), 733–743. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.08.002>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Moleiro, C., Pinto, N., Ratinho, I. & Dinis, J. (2016). Lei de Identidade de Género: Impacto e desafios da inovação legal na área do (trans)género.
- Moleiro, C., & Pinto, N. (2015). Sexual orientation and gender identity: Review of concepts, controversies and their relation to psychopathology classification systems. *Frontiers in Psychology*, 6(10), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01511>
- Moore, E., Wisniewski, A., & Dobs, A. (2003). Endocrine Treatment of Transsexual People: A Review of Treatment Regimens, Outcomes and Adverse Effects. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 88(8), 3467–3473. <https://doi.org/10.1210/jc.2002-021967>
- Murad, M. H., Elamin, M. B., Garcia, M. Z., Mullan, R. J., Murad, A., Erwin, P. J., & Montori, V. M. (2010). Hormonal therapy and sex reassignment: a systematic review and meta-analysis of quality of life and psychosocial outcomes. *Clinical Endocrinology*, 72(2), 214–231. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2265.2009.03625.x>
- Needham, B. L., & Austin, E. L. (2010) Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1189–1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
- Newcomb, M. E., Feinstein, B. A., Matson, M., Macapagal, K., & Mustanski, B. (2018). “I Have No Idea What’s Going On Out There:” Parents’ Perspectives on Promoting Sexual Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adolescents. *Sexuality Research and Social Policy*, 15(2), 111–122. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0326-0>
- Nogueira, C., Oliveira, J. M., Almeida, M. V., Costa, C. G., Rodrigues, L., & Pereira, M. (2010). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- Oliveira, J. M. (2018). Trans-ações de género, operando contra o sistema. *Ex Aequo*, (38), 9–16. <https://doi.org/10.22355/exaequo.2018.38.01>
- Pinto, N. E. B. G. (2014). Experiencing and representing transsexuality: Developmental trajectories of, and social representations on, transsexual people. (Tese de Doutoramento). ISCTE-IUL, Lisboa.
- Pinto, N., & Moleiro, C. (2012). As Experiências dos Cuidados de Saúde de Pessoas Transexuais em Portugal: Perspetivas de Profissionais de Saúde e Utentes. *Psicologia*, 26(1), 129–151.
- Pinto, N. & Moleiro, C. (2015) Gender trajectories: transsexual people coming to terms with their gender identities. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(1), 12–20. <https://doi.org/10.1037/a0036487>
- Puckett, J. A., Mustanski, B., Maroney, M. R., Newcomb, M. E., & Wadsworth, L. P. (2020). Coping with discrimination: The insidious effects of gender minority stigma on depression and anxiety in transgender individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 76(1), 176–194. <https://doi.org/10.1002/jclp.22865>
- Raj, R. (2008). Transforming Couples and Families: A Trans-Formative Therapeutic Model for Working with the Loved-Ones of Gender-Divergent Youth and Trans-Identified Adults.

- Reczek, C. (2020). Sexual- and Gender-Minority Families: A 2010 to 2020 Decade in Review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 300–325. <https://doi.org/10.1111/jomf.12607>
- Richards, C., Bouman, W. P., Seal, L., Barker, M. J., Nieder, T. O., & T'Sjoen, G. (2016). Non-binary or genderqueer genders. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 95–102. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1106446>
- Riley, E. A., Sitharthan, G., Clemson, L. & Diamond, M. (2011). The Needs of Gender Variant Children and Their Parents According to Health Professionals. *International Journal of Transgenderism*, 13, 54-63.
- Riley, E. A., Sitharthan, G., Clemson, L., & Diamond, M. (2013). Recognising the needs of gender-variant children and their parents. *Sex Education*, 13(6), 644–659. <https://doi.org/10.1080/14681811.2013.796287>
- Saleiro, S. P. (2012). A Transexualidade e o Género: Identidades e (In)Visibilidades de Homens e Mulheres Transexuais. In Associação Portuguesa de Sociologia (Ed.), VII Congresso Português de Sociologia (pp. 1–14).
- Santos, A. C. (2013). *Social Movements and Sexual Citizenship in Southern Europe*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9781137296405>
- Sequeira, G. M., Ray, K. N., Miller, E., & Coulter, R. W. S. (2020). Transgender Youth's Disclosure of Gender Identity to Providers Outside of Specialized Gender Centers. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 691–698. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.12.010>
- Sterzing, P. R., Ratliff, G. A., Gartner, R. E., McGeough, B. L., & Johnson, K. C. (2017). Social Ecological Correlates of Polyvictimization among a National Sample of Transgender, Genderqueer, and Cisgender Sexual Minority Adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.017>
- Stieglitz, K. A. (2010). Development, Risk, and Resilience of Transgender Youth. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 21(3), 192–206. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2009.08.004>
- Su, D., Irwin, J. A., Fisher, C., Ramos, A., Kelley, M., Mendoza, D. A. R., & Coleman, J. D. (2016). Mental Health Disparities Within the LGBT Population: A Comparison Between Transgender and Nontransgender Individuals. *Transgender Health*, 1(1), 12–20. <https://doi.org/10.1089/trgh.2015.0001>
- Vosgerau, D. S. R., Pocrifka, D. H., & Simonian, M. (2016). Etapas da análise de conteúdo complementadas por ciclos de codificação: possibilidades a partir do uso de software de análise qualitativa de dados. *Atas - Investigação Qualitativa Em Educação*, 1, 789–798. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/671>
- Watson, L. B., Allen, L. R., Flores, M. J., Serpe, C., & Farrell, M. (2019). The development and psychometric evaluation of the trans discrimination scale: TDS-21. *Journal of Counseling Psychology*, 66,14–29. <https://doi.org/10.1037/cou0000301>
- Weinhardt, L. S., Xie, H., Wesp, L.M., Murray, J. R., Apchemengich, I., Kioko, D., Weinhardt, C. B., & Cook-Daniels, L. (2019) The Role of Family, Friend, and Significant Other Support in Well-Being Among Transgender and Non-Binary Youth. *Journal of GLBT Family Studies*, 15(4), 311-325. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2018.1522606>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Gender and Genetics*. Retirado de <https://www.who.int/genomics/gender/en/>
- White, B. P., & Fontenot, H. B. (2019). Transgender and non-conforming persons' mental healthcare experiences: An integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(2), 203–210. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.005>



## **Anexos**

### **Anexo A – Guião da Entrevista**

**E:** Que idade tem a criança ou jovem trans ou de género fluído do seu agregado familiar?

**E:** Qual o sexo que lhe foi atribuído à nascença?

**E:** Qual a identidade de género com que se identifica?

**E:** Com que idade é que começou a identificar-se com outro género?

**E:** Quando é que a criança ou jovem em questão começou a manifestar comportamentos ou pensamentos diferentes?

**E:** Quando a criança ou jovem falou consigo pela primeira vez sobre esta temática, como foi para si? Sentiu que alguma coisa mudou?

**E:** O que considera ter feito de mais positivo depois desta criança ou jovem se ter assumido como trans ou com género fluído?

**E:** O que considera ter feito de menos positivo depois desta criança ou jovem se ter assumido como trans ou com género fluído?

**E:** Como descreveria a sua relação com a/o sua/seu filha/o | com a/o sua/seu irmã/irmão?

**E:** Como é ser mãe, pai, irmão ou irmã de uma criança/jovem trans ou de género fluído?

**E:** Até ao momento, qual foi a experiência mais desafiante que vivenciou como mãe, pai, irmão ou irmã de um jovem trans ou de género fluído?

**E:** Até ao momento, qual foi a experiência mais recompensador que vivenciou como mãe, pai, irmão ou irmã de um jovem trans ou de género fluído?

**E:** Pensando na/o sua/seu filha/o | no/a seu/sua irmão/irmã e nas questões de género, pedia-lhe que me descrevesse as experiências positivas com os restantes membros familiares?

**E:** Pensando na/o sua/seu filha/o | no/a seu/sua irmão/irmã e nas questões de género, pedia-lhe que me descrevesse os principais desafios com os restantes membros familiares?

**E:** Que recursos utilizou e o que foi mais útil para si durante as diversas situações experienciadas?

**E:** O que seria importante dizer a outras famílias de jovens trans que estão neste momento a iniciar o processo?

**As escolas fazem parte da vida de qualquer criança e dos jovens e certamente desempenham um papel fundamental no acolhimento de crianças e jovens trans e de género fluído.**

**E:** Como tem sido a vossa experiência na escola?

**E:** Que experiências positivas destacaria com a escola?

**E:** Que desafios experienciaram relativamente à escola?

**Em relação aos serviços de saúde, estes podem ser também muito importantes quando falamos de crianças ou jovens trans ou de género fluído.**

**E:** Como tem sido a vossa experiência com os serviços de saúde?

**E:** Que desafios experienciaram ou que acha que irão experienciar ao nível dos serviços de saúde?

**E:** Que experiências positivas destacaria?

**Com o novo enquadramento legal, as crianças e os jovens podem fazer transições sociais.**

**E:** A/o sua/seu filha/o | o/a seu/sua irmão/irmã, já realizou a transição social?

**E:** Como tem sido para si este processo?

**E:** Qual acha que foi alguns dos benefícios da nova lei?

**E:** Quais as dificuldades que sentiu ao nível da implementação da lei?

**E:** Que tipo de medidas ou de apoios seriam importantes para melhorar a qualidade de vida das famílias?

**E:** Que sugestões deixaria para outros atores sociais terem em consideração enquanto trabalham com famílias de crianças ou jovens trans ou de género fluído?

## **Anexo B – Caracterização Sociodemográfica**

Agregado Familiar: \_\_\_\_\_

Distrito de Residência: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: H \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Outro: \_\_\_\_\_ Identidade de género: \_\_\_\_\_

Estado civil (atual): \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Agradecemos a sua participação e disponibilidade na presente investigação. Se desejar saber mais sobre o estudo ou esclarecer qualquer dúvida poderá contactar as investigadoras responsáveis: [carla.moleiro@iscte-iul.pt](mailto:carla.moleiro@iscte-iul.pt) e [mjcca2@iscte-iul.pt](mailto:mjcca2@iscte-iul.pt).

## Anexo C - Consentimento Informado



### CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente estudo surge no âmbito de uma dissertação de mestrado a decorrer no **Iscte – Instituto Universitário de Lisboa**. Este estudo incide sobre as experiências das famílias de crianças e jovens **trans** ou de género fluído, pretendendo-se dar voz a pais, mães ou irmãos de crianças e jovens **trans** ou de género fluído.

O estudo é realizado por Maria João Carmona ([mjcca2@iscte-iul.pt](mailto:mjcca2@iscte-iul.pt)) e supervisionado por Carla Moleiro ([carla.moleiro@iscte-iul.pt](mailto:carla.moleiro@iscte-iul.pt)), que poderá contactar caso deseje colocar uma dúvida ou partilhar algum comentário.

A sua participação, que será muito valorizada, consiste em responder a uma entrevista individual, que será gravada, para um maior rigor na posterior exposição dos factos recolhidos. A mesma poderá durar cerca de 45 minutos. Não existem riscos significativos expectáveis associados à participação no estudo. Ainda que possa não beneficiar diretamente com a participação, as suas respostas vão contribuir para melhor entendermos as experiências das famílias em que uma criança ou jovem se identifique como **trans** ou género fluído.

Para participar no presente estudo é necessário ter mais de 18 anos e ser mãe, pai, irmão ou irmã de uma criança ou jovem **trans** ou de género fluído. Assim, a sua participação neste estudo é estritamente **voluntária**: pode escolher participar ou não participar. Se escolher participar, pode interromper a participação em qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Para além de voluntária, a participação é também **anónima** e **confidencial**. Os dados destinam-se apenas a análise de conteúdo e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente, reportando-se apenas excertos das entrevistas não identificando o interlocutor. Em nenhum momento do estudo precisa de se identificar.

Face a estas informações, por favor indique se aceita participar no estudo:

ACEITO  NÃO ACEITO

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Anexo D - Dicionário de Categorias

Dicionário de Categorias				
Domínios	Categorias	Subcategorias	Definição	Exemplo
Família Nuclear	Processo de Revelação	Descrição da revelação a outros significativos	Momento em que a criança ou jovem falou pela primeira vez com os seus pais, mães, irmãos ou irmãs sobre a sua identidade de género	“Foi mais uma confirmação. Ou seja, ela admitir perante mim.” (P2)
		Comportamento mais positivo	Ação mais positiva que o familiar considera ter realizado depois do/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã falar pela primeira vez sobre a própria identidade de género	“O mais positivo foi apoiar a escolha.” (P5)
		Comportamento menos positivo	Ação menos positiva que o familiar considera ter realizado depois do/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã falar pela primeira vez sobre a própria identidade de género	“A questão do trato porque foram muitos anos a tratar a pessoa de uma maneira e depois de um momento para o outro, sentimo-nos no dever e na obrigação de tratar de outra maneira para o [seu] bem-estar.” (P4)
	Experiência familiar	Relação com o jovem trans e/ou com género fluído	Descrição da relação entre o membro familiar e a criança ou jovem trans e/ou de género fluído do seu agregado familiar.	“Desde que se assumiu, excelente!” (P1)
		Experiência de ser familiar de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído	Descrição da experiência de ser pai, mãe, irmão ou irmã de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído	“É ser mãe na mesma.” (P3)

		Experiências desafiantes	Experiência mais desafiante, até ao momento, que o membro familiar vivenciou como mãe, pai, irmão ou irmã de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído.	“Quando [o jovem] me explica como as coisas vão mudar, quando fizer as operações.” (P1)
		Experiências recompensadoras	Experiência mais recompensadora, até ao momento, que o membro familiar vivenciou como mãe, pai, irmão ou irmã de uma criança ou jovem trans e/ou de género fluído.	“A maior recompensa é saber que ela está bem e feliz. Que conseguiu ser ela” (P7)
		Recursos Utilizados	Possíveis recursos ou apoios que os membros familiares tenham utilizado ou considerado mais úteis durante as várias situações experienciadas com as suas crianças ou jovens trans e/ou de género fluído.	“Eu procurei ler, procurei integrar-me na experiência que ela estava a ter.” (P6)
Familia Alargada	Experiências positivas	-	Experiência mais positiva, na opinião do membro familiar, com os restantes membros familiares da criança ou jovem trans e/ou de género fluído.	“Houve por parte da família mais direta uma aceitação e compreensão que sempre tentou respeitar a escolha feita” (P5)
	Principais desafios	-	Principal desafio, na opinião do membro familiar, com os restantes membros familiares da criança ou jovem trans e/ou de género fluído.	“É a compreensão e aceitação dos factos e não haver nenhuma relutância no trato.” (P4)
Sistema Educativo	Experiências positivas	-	Descrição das experiências positivas, pensando no/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã, com o sistema educativo	“Encontrou pessoas, já adultos, que aceitam como é.” (P7)

	Principais desafios	-	Descrição dos principais desafios, pensando no/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã, com o sistema educativo	“O facto de ser tratado pelo nome feminino, cria confusão e isso é compreensível” (P3)
Sistema de Saúde	Experiências positivas	-	Descrição das experiências positivas, pensando no/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã, com o sistema de saúde.	“Fazerem-lhe todo o tratamento que ele precisar para se sentir bem com ele próprio.” (P3)
	Principais desafios	-	Descrição dos principais desafios, pensando no/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã, com o sistema de saúde.	“O serviço de saúde, em termos do serviço nacional de saúde, nestas áreas deixa muito a desejar. Ainda não têm o enquadramento nem a privacidade que apoia como deve ser estas pessoas.” (P5)
Macrossistema	Avaliação do enquadramento legal das questões de género	Perceções sobre o enquadramento legal	Avaliação dos pais, mães, irmão ou irmãs sobre o enquadramento legal das questões de género	“O facto de poderem mudar a documentação sem entraves nenhuns, isso penso que é o mais importante, foi uma vitória.” (P3)
		Benefícios	Perceção dos pais, mães, irmãos ou irmãs relativamente aos benefícios do enquadramento legal das questões de género	“A credibilidade que os trans possam ter que não tinham. Acima de tudo, eu acho que é isso” (P7)
		Dificuldades	Perceção dos pais, mães, irmãos ou irmãs relativamente às dificuldades do enquadramento legal das questões de género.	“Acho que em termos de leis, quem tem de as implementar já o fez. O grande problema vai ser uma sociedade civil. Na aceitação ou não e nos estigmas que criam.” (P3)
	Sugestões e implicações	Medidas e Apoios	Medidas ou apoios que na perspetiva dos pais, mães, irmãos e irmãs, seriam importantes para melhorar a qualidade de vida das famílias de crianças e jovens trans e/ou de género fluído.	“As famílias deviam ser também acompanhadas! Devia de haver também um acompanhamento, para que pudessem estar elucidadas e para que, vamos lá ver, também a parte psicológica delas não fosse abaixo.” (P6)

		Recomendações para outras famílias	Sugestões que na perspectiva dos pais, mães, irmãos ou irmãs, são importantes partilhar com outras famílias que estão neste momento a iniciar o processo, i.e., que descobrem que o/a seu/sua filho/a ou irmão/irmã é trans e/ou tem um género fluído.	“Não existem, julgo eu, receitas para acompanhar um processo desta natureza. Cada caso é um caso, cada indivíduo tem as suas próprias características, o que é absolutamente necessário é que quem resolva entrar nesse processo não se sinta isolado, abandonado por aqueles que mais amam. Respeitar a vontade de quem inicia o processo e tentar esclarecer.” (P5)
		Recomendações para outros atores sociais	Sugestões dos membros familiares para outros atores sociais que trabalham com famílias de crianças ou jovens trans e/ou de género fluído	“Devia haver um acompanhamento logo desde jovens, sim... os nossos cuidados de saúde, em termos, são muito básicos e a criança vai para a escola e na escola também não é acompanhada por pessoas credenciadas, que consigam fazer uma avaliação nesse sentido.” (P2)