



DOSSIÊ



Caminhos da Transição: a influência da aceitação familiar no bem-estar e saúde mental de universitários transgênero

Anna Caroline dos Santos Blasius, *Universidade do Extremo Sul Catarinense*

Paola Rodegheri Galeli, *Universidade do Extremo Sul Catarinense*

Resumo. Este estudo investigou como a aceitação familiar influencia o bem-estar e a saúde mental de universitários transgênero durante o processo de transição. Participaram cinco estudantes trans (quatro homens trans e uma pessoa trans não-binária), com idades entre 18 e 25 anos, matriculados em uma universidade pública do sul do Brasil. Utilizou-se abordagem qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas a partir da Análise de conteúdo. Emergiram quatro categorias: aceitação familiar e suporte; rejeição, silenciamento e violência; suporte alternativo e redes externas; saúde mental e sofrimento psíquico. Os resultados apontaram que a aceitação familiar ocorre de forma parcial e condicionada, frequentemente atravessada pelo silêncio, pela negação do nome social e pela invisibilização da identidade de gênero. Microagressões, humilhações veladas e ausência de diálogo configuram formas de violência simbólica, intensificando sentimentos de rejeição, medo, isolamento e desesperança. Em diversos casos, a fragilidade do suporte familiar esteve associada ao surgimento de sofrimento psíquico, expresso em ansiedade, tristeza profunda, automutilação e ideação suicida. Em contrapartida, vínculos afetivos estabelecidos com amigos, pares trans e coletivos LGBTQIA+ atuaram como redes protetivas, funcionando como “famílias escolhidas” e promovendo reconhecimento, pertencimento e resiliência emocional. Conclui-se que a saúde mental de universitários trans é diretamente impactada pelo reconhecimento familiar, sendo o acolhimento um fator essencial de proteção emocional e dignidade.



Políticas institucionais e práticas afirmativas de cuidado são essenciais para garantir condições dignas de existência a pessoas trans.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Relações Familiares; Apoio Familiar; Pessoas Transgênero.

Introdução

A transgeneridade tem sido historicamente atravessada por disputas morais, discursos normativos e processos de regulação que produzem modos possíveis ou impossíveis de existir. Ao longo do desenvolvimento social e familiar, expectativas baseadas na cisheteronormatividade marcam os corpos e delimitam quais identidades serão reconhecidas como legítimas (Bento, 2012; Butler, 2021).

Nesse contexto, a família, ainda que seja idealizada como lugar de cuidado e proteção, nem sempre cumpre esse papel. Ela também pode funcionar como um espaço que controla o que pode ser dito, nomeado ou vivido, limitando a expressão de identidades que escapam à norma cisheteronormativa. Nesses casos, o que deveria ser refúgio passa a produzir silêncio e insegurança, transformando o ambiente familiar em um território onde jovens trans precisam negociar sua própria existência.

A aceitação familiar, quando presente, constitui-se como dimensão potente de proteção emocional, permitindo que pessoas trans desenvolvam vínculos de pertencimento e autoestima (Silva; Cerqueira-Santos, 2018). Contudo, diversas pesquisas brasileiras têm demonstrado que o acolhimento não se apresenta de forma linear e frequentemente assume caráter ambíguo, condicionado ou fragmentado (Sousa; Rocha; Barros, 2018; Lins et al., 2024).

Tais dinâmicas revelam que o sofrimento vivenciado por universitários trans não está vinculado à identidade em si, mas às violências produzidas pela rejeição, pela negação do nome social, pelas microagressões discursivas e pelo silenciamento contínuo (Butler, 2021; CFP, 2019).

Diante desse cenário, analisar a aceitação familiar e suas implicações não se reduz a um debate afetivo, mas implica compreender relações de poder que regulam o reconhecimento e a possibilidade de existir. Investigá-la no contexto universitário torna-se ainda mais

relevante, uma vez que a transição de gênero, nesse período, coincide com processos identitários intensos, independência progressiva e formação de redes sociais que podem exercer papel decisivo na saúde mental.

Este estudo buscou compreender como o reconhecimento familiar (ou a falta dele) afeta o bem-estar e a saúde mental de universitários transgênero, bem como a maneira como influencia as formas de enfrentamento e de construção de redes de apoio durante a transição.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e analítico, com abordagem narrativa. Buscou-se compreender as experiências subjetivas de estudantes transgênero a partir de relatos pessoais sobre o processo de transição de gênero e a influência da aceitação familiar no bem-estar emocional.

As etapas foram iniciadas após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.671.507. O recrutamento ocorreu a partir do aceite da instituição de Ensino Superior em que a pesquisa foi realizada, com o envio de um convite pelo e-mail institucional para todos os estudantes. Esse convite indicava os critérios de inclusão: identificar-se como pessoa trans e estar matriculado em um curso de graduação no momento da coleta. Após, os estudantes que manifestaram o interesse em participar entraram em contato com as pesquisadoras.

Assim, participaram da pesquisa cinco estudantes trans universitários matriculados em uma instituição de Ensino Superior, de Santa Catarina. A amostra foi composta por quatro homens trans e uma pessoa trans não binária, com idades entre 18 e 25 anos. Todos os participantes mantem contato com algum integrante de sua família nuclear, sendo que dois participantes moram com seus pais.

Após o aceite, foram agendados encontros individuais para a coleta de dados, que se deu por meio de três entrevistas presenciais e duas entrevistas online via Google Meet, com duração média entre 45 a 90 minutos. Antes de cada entrevista, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados: um questionário sociodemográfico para caracterização dos participantes e uma entrevista semiestruturada



composta por questões relacionadas ao processo de transição, suporte familiar e repercussões emocionais. Nenhuma adaptação foi realizada nos instrumentos ao longo da pesquisa.

O material produzido nas entrevistas foi transcrito integralmente e analisado segundo a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). O processo analítico compreendeu as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Resultados e Discussão

A partir da análise dos dados, emergiram quatro categorias, sendo elas: “Aceitação Familiar e Suporte”; “Rejeição, Silenciamento e Violência”; “Suporte Alternativo e Redes Externas” e “Saúde Mental e Sofrimento Psíquico”. As categorias foram articuladas aos objetivos do estudo e à literatura especializada, permitindo aprofundar a compreensão acerca dos impactos da aceitação e da rejeição familiar na saúde mental de pessoas trans universitárias e serão apresentadas a seguir.

Para assegurar o anonimato das pessoas entrevistadas, optou-se pela substituição de seus nomes reais por códigos, identificados como P1, P2, P3, P4 e P5. Essa estratégia visa preservar a confidencialidade das informações e impedir qualquer possibilidade de reconhecimento dos participantes.

Aceitação familiar e suporte

A discussão sobre a aceitação familiar e o suporte afetivo emerge como um dos eixos centrais na compreensão das experiências de pessoas trans. Conforme Bento (2012), a família, tradicionalmente idealizada como espaço de cuidado, proteção e amor, também pode atuar como um lugar de controle, exclusão e sofrimento simbólico. Ao analisar as narrativas de pessoas trans, a autora evidencia que a instituição familiar, quando regida por padrões heteronormativos, tende a se tornar uma “promessa

não cumprida” (Bento, 2012, p.276), reproduzindo violências morais e afetivas que se manifestam no silenciamento e na negação identitária.

Essa constatação reflete nas falas dos participantes desta pesquisa, que descrevem o ambiente familiar como um espaço ambíguo, no qual convivem afeto e rejeição, presença e invisibilidade.

Em muitos relatos, a aceitação familiar aparece condicionada a uma convivência silenciosa, em que a identidade de gênero é evitada como tema de diálogo. Essa forma de aceitação parcial é expressa por P1: “Eu não consigo dizer que houve uma aceitação da minha mãe, por exemplo. Eu não consigo dizer que ela me aceita. Porque não. Não faz muito sentido, sabe? Porque a gente tem um acordo de não entrar nesse assunto. E ela sabe que fora de casa e na faculdade, com meus amigos, eu sou o João [nome social com identidade protegida]. Mas ela ignora isso e pra mim tá tudo certo, sabe? Só que eu não consigo dizer que isso é uma aceitação. Foi uma forma que a gente conseguiu fazer com que não fosse tão difícil pra mim e pra ela, sabe?” O relatado traduz um acordo implícito de silenciamento, por meio do qual a harmonia familiar é preservada à custa do não reconhecimento da identidade.

Essa ambiguidade também se manifesta na fala de P2, que reforça o distanciamento emocional presente nas relações familiares: “Olha, o nível [de aceitação] entre meu pai e minha mãe continua sendo baixíssimo. Meu pai está zero, minha mãe está um pouquinho acima do zero. E... Eu não acho que vai mudar. Eu não tenho muita expectativa pra eles, mas fazer o quê? Quando eu sair de casa, eles vão ter que aceitar. Eu espero.” A ausência de reconhecimento e diálogo representa não apenas o afastamento afetivo, mas o enfraquecimento de um dos principais vínculos de pertencimento. Como apontam Gandra et al. (2023), a falta de validação familiar tem repercussões diretas sobre o bem-estar psicológico e emocional de pessoas trans, pois o afeto, quando dissociado do reconhecimento, se transforma em fonte de sofrimento.

As falas dos participantes indicam que a aceitação familiar é um processo dinâmico, permeado por ambivalências, contradições e diferentes modos de acolhimento. Em alguns casos, há um apoio parcial, restrito a determinados membros da família, que se tornam referências afetivas e fontes de proteção emocional.

Esse padrão é observado nas narrativas: “Da minha família, no geral, eu só consegui apoio do meu irmão mesmo. Ele começou a me apoiar, a tentar me ajudar, a sair em loja comigo, comprar alguma roupa masculina, conversar por aí, e relaxar em algum fim de semana. Pra gente fingir que nossos pais não eram preconceituosos com a gente.”



(P2); “Então, as duas pessoas que eu mais sinto apoio, assim, são o meu irmão, a minha prima e a minha avó, assim, até mais que a minha mãe. A minha mãe me apoia também, mas eu acho que ela poderia ser mais, sabe?” (P3); “Quando eu me assumi no caso, né... mais receptivos foi a minha irmã. Ela me acolheu do jeito dela. E meu pai, eu acho que foi o menos receptivo.” (P5). Esses depoimentos revelam que, embora o núcleo familiar nem sempre ofereça um suporte coletivo, laços individuais podem mitigar parcialmente os impactos da rejeição.

De acordo com Lins et al. (2024), em sua pesquisa com 37 pessoas transgênero, 94,6% dos participantes apresentaram baixo suporte familiar, sendo as dimensões afetivas e comunicacionais as mais comprometidas. Esses dados corroboram os relatos dos participantes deste estudo, ao evidenciar que a falta de diálogo e de reconhecimento familiar se converte em vulnerabilidade psíquica. Assim, o suporte individual, embora importante, não substitui a necessidade de validação coletiva e de pertencimento.

Para Higa et al. (2014), a aceitação familiar é um processo contínuo, que exige reconstrução simbólica de valores e crenças. A rejeição, quando ocorre, não é apenas uma resposta individual, mas expressão de um contexto social construído pela cisnormatividade. Isso significa que, mesmo quando há laços afetivos, o medo do julgamento e o desejo de preservar a imagem familiar podem conduzir ao silenciamento.

Nas falas dos entrevistados, observa-se que o afeto coexistente com a negação da identidade cria uma forma de convivência tensa e emocionalmente desgastante. O silêncio, nesse sentido, torna-se uma estratégia de autopreservação tanto para a pessoa trans quanto para seus familiares.

Mello et al. (2024) identificam que a violência familiar contra pessoas trans se manifesta, muitas vezes, de maneira simbólica e cotidiana, através do controle, da negação do nome social e da invalidação das expressões de gênero. Esse tipo de violência, mesmo quando velada, é internalizado como rejeição e produz sofrimento emocional profundo. As falas analisadas nesta pesquisa confirmam esse cenário. O ambiente familiar, ao negar o reconhecimento, contribui para a intensificação de sentimentos de não pertencimento e insegurança.

A literatura também demonstra que a ausência de aceitação familiar tem impactos diretos na saúde mental. Segundo Sousa, Rocha e Barros (2018), a rejeição vivida na infância e adolescência é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de ansiedade e

depressão na vida adulta. O acolhimento, por outro lado, é reconhecido como fator protetivo essencial, capaz de reduzir o sofrimento psíquico e fortalecer a autoestima.

As experiências relatadas pelos participantes mostram que, quando o apoio familiar é substituído por compreensão e afeto, pode haver uma melhora na autopercepção e no bem-estar. Isso pode ser evidenciado nas seguintes falas: “Quando eu me sinto seguro com a minha família, eu tenho autoestima” (P4). Os relatos de aceitação surgem como breves pontuações de momentos em que algo da experiência da transição é validada. De modo geral, parece haver uma expectativa de aceitação de forma mais frequente do que relatos de aceitação.

Nesse sentido, destaca-se o estudo de Taber e Stults (2025), que indica os efeitos deletérios da não-aceitação familiar. No entanto, também indicam que o número de comportamentos de apoio não moderou o número de comportamentos de apoio, podendo-se refletir sobre o forte impactos das experiências de exclusão e invalidação.

A falta de aceitação e a ruptura dos vínculos familiares está muito presente os relatos e levam muitas pessoas trans a buscar formas alternativas de suporte, construindo redes afetivas e comunitárias que desempenham o papel de “famílias escolhidas”. Bento (2008) denomina essas configurações como expressões de resistência, nas quais o cuidado e a solidariedade se tornam instrumentos de sobrevivência emocional e social. Essa reconstrução de vínculos, ainda que fora do âmbito familiar tradicional, permite a restauração da dignidade e da sensação de pertencimento.

Portanto, a aceitação familiar e o suporte afetivo não se limitam à convivência doméstica, mas implicam o reconhecimento da identidade, o respeito às expressões de gênero e o compromisso com o diálogo. Quando ausentes, os efeitos repercutem diretamente na saúde mental, no sentimento de valor pessoal e na capacidade de projetar o futuro. Quando presentes, contudo, funcionam como pilares de fortalecimento subjetivo, autonomia e empoderamento. Assim, a análise das narrativas evidencia que a aceitação familiar não é apenas um aspecto relacional, mas também político e ético, diretamente ligado ao direito de existir de forma plena e reconhecida.

Como afirmam Lins et al. (2024), o empoderamento e a saúde mental estão intrinsecamente ligados à presença de vínculos familiares que validem a identidade e assegurem o pertencimento. A família, portanto, quando pautada no respeito e no afeto, representa não apenas



uma base emocional, mas também um espaço de reafirmação de dignidade e cidadania.

Rejeição, silenciamento e violência

A linguagem, como aponta Butler (2021), não se limita a comunicar ideias, mas atua performativamente na constituição dos sujeitos e na produção de realidades sociais. Ao nomear, insultar ou silenciar, o discurso exerce poder, delimitando quem pode ser reconhecido como humano e quem é excluído dessa categoria. Nesse sentido, a violência não se expressa apenas por gestos físicos, mas também por palavras que ferem, ridicularizam ou anulam o outro.

No contexto da identidade de gênero, o ato de falar, ou de se calar, torna-se um campo político, no qual o reconhecimento e o apagamento coexistem (Butler, 2021). Assim, compreender a rejeição, o silenciamento e a violência requer analisar como o poder da linguagem estrutura relações familiares e sociais, reproduzindo ou desestabilizando normas cisheteronormativas.

A rejeição e o silenciamento no ambiente familiar configuram-se como elementos centrais para compreender a violência simbólica e moral vivenciada por pessoas trans, especialmente no espaço doméstico. Conforme indicam Sousa, Rocha e Barros (2018), o ambiente familiar constitui um dos primeiros e mais significativos espaços de discriminação, tornando-se o ponto de partida de uma cadeia de violências que se estende para as demais esferas sociais.

Os dados desses autores dialogam diretamente com as narrativas desta pesquisa, nas quais a omissão e o não reconhecimento se revelam como estratégias de controle e exclusão. Observa-se assim as falas de P2: “O pai... Ele finge que não aconteceu, e nunca será falado sobre isso” e “ele finge que eu não existo. Então... pelo menos me expulsar de casa eles não vão. Eu acho”, e de P1, “eu sei que a mãe nunca vai me chamar pelo meu nome e tá tudo bem, eu não preciso disso.”, “Eu não consigo dizer que houve uma aceitação da minha mãe, por exemplo. Eu não consigo dizer que ela me aceita. Porque não. Não faz muito sentido, sabe? Porque a gente tem um acordo de não entrar nesse assunto”, evidenciam a força do silêncio como mecanismo de exclusão.

Essas narrativas, embora distintas, convergem ao revelar como o silêncio atua não apenas como ausência de fala, mas como mecanismo ativo de manutenção das normas de gênero. Nesses contextos, o não dito preserva a norma cisheteronormativa e impede a validação da identidade trans, convertendo o silêncio em uma forma de violência simbólica que restringe a expressão da subjetividade.

Foucault (1988) possibilita a compreensão de tais dinâmicas ao conceber a família como um dos dispositivos de poder que produzem e normalizam as subjetividades, transformando o controle da sexualidade e da diferença em mecanismos sutis de disciplina e regulação social. Nessa direção, Louro (2004) acrescenta que as configurações familiares tradicionais funcionam como espaços de vigilância e regulação das identidades de gênero, reiterando a naturalização da heterossexualidade e a exclusão das diferenças.

Em diálogo com essas reflexões, Oliveira (2024) analisa a tensão entre visibilidade e reconhecimento, argumentando que, na ausência deste, a visibilidade pode ser nociva. A fala de P5, “eles fingem que eu não falei nada, eu também não vou atrás de falar”, e de P3 “É, então, todos esses, assim. Conflitos, rejeição, isolamento. Como eu te falei, eu mesmo acabava me isolando pra não ter que entrar em alguns assuntos, não conversava muito com meu pai”. Expressa esse dilema vivido por muitas pessoas trans: o desejo de se afirmar convive com o medo da rejeição, e tornar-se visível pode significar se expor à negação ou à violência. Nessa lógica, o silêncio e o recuo surgem menos como omissão e mais como estratégias de sobrevivência diante de uma estrutura que não reconhece plenamente sua existência.

Silva e Cerqueira-Santos (2018) apontam que a ausência de apoio familiar representa uma das formas mais profundas de rejeição vividas por pessoas trans, por atingir diretamente o espaço que deveria oferecer proteção e acolhimento, conforme a fala de P1 e de P2: “minha mãe, ela foi a figura central que fez com que eu não conseguisse me assumir ali. Durante muitos anos, assim” e “a mãe, ela... Depois que a gente teve essa pequena conversa. Onde ela dizia me aceitar e não me aceitava de verdade. Ela só não tocou mais no assunto”, que revela como o núcleo familiar pode se tornar um agente de violência simbólica, quando nega reconhecimento e impõe o silêncio como condição de convivência.

Essa recusa em validar a identidade de gênero fragiliza o pertencimento e compromete a construção da autoestima, reproduzindo a lógica social que define quais corpos e expressões são legítimos (Alvares, 2022).



Autores (Lobo et al., 2023 e Rovai, 2023) compartilham a compreensão de que a rejeição e o silenciamento operam como mecanismos estruturais de poder, que mantêm a cisheteronormatividade e o patriarcado. Esses processos não são pontuais, mas históricos, sustentados por discursos religiosos e morais que moldam as práticas familiares. A violência, portanto, ultrapassa a agressão física e assume caráter simbólico, atuando pela exclusão e pelo apagamento. Como expresso na fala de P2: “Eu sempre me senti extremamente mal. Como se eu fosse uma pessoa horrível. Por estar tentando mudar. Eles nunca me bateram. Nunca encostaram um dedo em mim. Mas cada palavra... Olha, francamente... Eu acho que eu preferia que eles tivessem me batido”.

Essa dinâmica se expressa nas microagressões verbais, e, por vezes disfarçadas de humor, como descreve P3: “Questão que o meu pai falou ali, como assim, tu é pansexual? tu dá pra cachorro? Que pra mim foi um absurdo. Não sei se foi um tom de piada, pra mim não soou como um tom de piada. É um absurdo de raiva com ansiedade, assim, sabe? Porque parece que bota tudo em jogo, quem a gente é, sabe? A minha existência”. As piadas, ironias e deboches funcionam como manifestações de uma violência moral que ridiculariza e desumaniza, reforçando a inferiorização e o sofrimento psíquico. Sob o disfarce do humor, essas falas reproduzem desigualdades e perpetuam normas de gênero que sustentam a exclusão e o silenciamento de identidades trans.

Conforme Butler (2021), a linguagem possui um poder performativo que não apenas comunica, mas age sobre os corpos e identidades, definindo quem é reconhecido como sujeito legítimo e quem é colocado à margem. Nesse sentido, o humor dirigido a pessoas trans não é neutro, mas um ato discursivo que produz e legitima a exclusão.

Ao analisar essas falas, observa-se que o tom de piada se torna uma forma sutil de violência, que deslegitima existências dissidentes e naturaliza o não pertencimento. Assim, o humor se revela como uma prática cotidiana de poder e silenciamento, capaz de transformar a palavra em instrumento de ferimento e desumanização (Butler, 2021).

O CFP (2019) destaca que o silenciamento e a estigmatização, frequentemente acompanhados de ridicularização, são expressões interligadas de uma mesma lógica de aniquilamento simbólico, na qual o amor familiar é condicionado à conformidade com a norma de gênero.

Quando P2 afirma: “Para eles é só uma brincadeirinha, para mim é o meu cotidiano”, evidencia-se o efeito corrosivo das micro violências

cotidianas, que degradam a autoestima e intensificam o sofrimento emocional. Nesse contexto, o ambiente doméstico, idealmente um espaço de proteção, pode tornar-se o primeiro território de dor e rejeição. Pinto et al. (2020) e Dias et al. (2024) reforçam que o rompimento de vínculos familiares motivado pela não aceitação de gênero é uma das principais causas de vulnerabilidade social entre pessoas trans, levando muitas ao isolamento e, em casos extremos, à situação de rua.

A ausência de escuta e o medo de retaliação produzem um ciclo de exclusão que dificulta a construção de redes de apoio e pode intensificar o adoecimento psíquico. P2 expressa essa realidade ao afirmar: “Eu quero continuar sendo filho deles, só que pra eles, eles não têm um filho mais novo. E a filha que eles pensam, não existe. Então, eu só tenho muito medo de no futuro eles só passarem a me ignorar, fingindo que eu não faço mais parte da família”. Sua fala traduz o receio de desaparecer simbolicamente do laço familiar, de ser silenciado não por conflito, mas pela indiferença.

O silêncio, nesse sentido, deixa de ser apenas uma resposta à hostilidade e se torna o próprio instrumento de exclusão, por meio do qual o sujeito é negado enquanto parte legítima do grupo familiar.

A análise desta categoria revela que rejeição, silenciamento e violência não são experiências isoladas, mas expressões de uma lógica social que sustenta a exclusão. As falas dos participantes evidenciam os efeitos da não aceitação familiar sobre a saúde mental e o sentimento de pertencimento. Romper este ciclo requer práticas éticas de reconhecimento e acolhimento que transformem o espaço familiar em território de escuta e afirmação da diferença.

Suporte Alternativo e Redes Externas

A análise desta categoria revela que, diante da fragilidade do suporte familiar, as redes externas, especialmente amizades, pares trans e coletivos comunitários, tornam-se elementos estruturantes do cuidado e do bem-estar emocional de jovens trans.

Campbell et al. (2022) destacam que ambientes afirmativos e vínculos significativos reduzem sintomas de ansiedade e depressão, enquanto Carli et al. (2024) demonstram que, nessa fase da vida, as redes de apego se deslocam da família para vínculos escolhidos, sobretudo amizades que oferecem segurança emocional e pertencimento.



Assim, compreender a função dessas redes alternativas é essencial para analisar como jovens trans constroem formas de cuidado e proteção fora do núcleo familiar tradicional.

A fala de P2, “amigos é o principal apoio que eu tenho”, reforça esse movimento, demonstrando que, quando o reconhecimento e o suporte não vêm da família, são as conexões horizontais que garantem estabilidade afetiva. London-Nadeau et al. (2023) apontam que, embora o apoio familiar seja o fator mais protetivo, quando ele é insuficiente, o apoio de pares e espaços afirmativos torna-se decisivo para reduzir o sofrimento psíquico. Nessa perspectiva, as amizades não apenas preenchem lacunas emocionais, mas também ampliam o sentimento de pertencimento e o acesso a cuidados, funcionando como importantes dispositivos de enfrentamento ao estigma.

As redes formadas entre pares trans também emergem como fundamentais. P4 descreve esse processo ao afirmar: “Principalmente por ter ganhado amigos trans. E acho que isso foi o que me deu suporte, assim, sabe? O que me deu segurança de que eu não estava sozinho”.

Essa experiência sustenta a ideia de que vínculos entre pessoas que compartilham vivências semelhantes fortalecem o reconhecimento mútuo e promovem proteção emocional. Estudos como os de Durwood et al. (2021), Puckett et al. (2019) e Temelkovska et al. (2023) convergem ao mostrar que redes compostas por pares trans funcionam como espaços de validação identitária, redução do isolamento e aumento da resiliência, compensando a ausência ou fragilidade do suporte familiar.

Além das amizades, os coletivos e grupos de apoio desempenham papel estruturante como redes alternativas de cuidado. A experiência do P1, “A gente criou o coletivo Trans de [*cidade em que a pesquisa foi realizada*], que foi muito importante [...] Eu foquei toda a minha energia naquilo. Então eu acabava esquecendo os problemas que eu tinha em casa, porque eu focava no coletivo”, demonstra como esses espaços funcionam como refúgios afetivos e políticos, possibilitando acolhimento, troca e reconstrução identitária.

Kapadia et al. (2014) evidenciam que redes diversificadas compostas por pares ampliam o acesso a suporte emocional e formas concretas de ajuda. De modo semelhante, Selles et al. (2022) mostram que coletivos LGBTQIA+ criam pertencimento e oferecem suporte prático e emocional essencial para jovens trans, especialmente quando as relações familiares são marcadas por tensões ou rejeição.

A trajetória de P4 também reforça a importância dos grupos afirmativos enquanto redes que produzem reconhecimento e acolhimento: “Aí comecei a frequentar o grupo em que só tinha pessoas trans. A partir daí eu consegui me reconhecer e entender que eu era um homem trans”. Montgomery et al. (2020) demonstram que redes de pares influenciam comportamentos, percepções e saúde emocional, funcionando como mecanismos de socialização e proteção. Assim, os grupos frequentados pelos participantes não apenas oferecem suporte afetivo, mas também se configuram como espaços que orientam práticas de cuidado, fortalecem identidades e reduzem sentimentos de isolamento.

Por fim, estudos como os de Gonzales e Lavey (2023), Braga et al. (2017), Seibel et al. (2017) e Simões et al. (2022) reforçam que, diante de determinantes sociais adversos, como discriminação, estigma, vulnerabilidade socioeconômica e conflitos familiares, são as redes externas que atuam como pilares de proteção.

Essas pesquisas convergem ao demonstrar que vínculos horizontais, grupos comunitários e amigos funcionam como amortecedores emocionais, reduzindo impactos do estresse de minoria e fortalecendo trajetórias de cuidado. As falas dos participantes desta pesquisa confirmam essa dinâmica ao evidenciar como amigos, pares trans e coletivos LGBTQIA+ constituem redes alternativas essenciais para o bem-estar, validação identitária e sobrevivência emocional dos jovens trans.

Saúde Mental e sofrimento psíquico

Os achados desta categoria dialogam diretamente com a literatura que aponta o estresse de minoria de gênero como um dos principais fatores associados ao adoecimento mental de pessoas trans. A revisão de Silva et al. (2021) indica que sintomas como ansiedade, depressão, automutilação e ideação suicida decorrem menos da identidade trans e mais da discriminação, do estigma e da falta de apoio social e familiar.

Esse cenário é visível nas falas dos participantes, que relatam tristeza profunda, medo constante e comportamentos de auto agressão. P1, por exemplo, relembra que: “Tanto que foi isso que fez com que eu tivesse uma crise muito forte no início de 2024, que foi o negócio que quando eu tentei me matar, foi por causa disso. Foi o gatilho que



desencadeou aquilo, foi uma briga com a mãe por causa de roupa, porque eu queria me vestir com uma roupa lá que eu não sei, e ela começou a falar coisas muito pesadas. E é isso que gerou o gatilho”, acrescentando ainda que: “eu me automutilava também naquela época”. Já P5 reforça o mesmo padrão ao relatar: “Pela falta do suporte, pelo medo dos meus pais, eu passei por episódios de automutilação”. Tais narrativas evidenciam como os participantes atribuem a rejeição e o não reconhecimento como associados ao sofrimento psíquico.

Nesse mesmo sentido, os achados que revelam ansiedade intensa, tristeza profunda e retraimento emocional dialogam com o estudo de Rodrigues e Giacomoni (2025), que aponta níveis severos de depressão, ansiedade e estresse entre pessoas trans brasileiras, diretamente associados à violência e à falta de apoio familiar. Embora o artigo destaque que recursos como esperança e rotas de enfrentamento possam atuar como fatores protetivos, as falas dos participantes evidenciam justamente a ausência dessas condições. P2, por exemplo, afirma: “E, francamente, nessa época, nesse dia específico, eu só queria acabar com tudo pra ela ver que sim, realmente, né? Pessoas trans morrem porque querem e eu realmente morri porque eu quis, né? Eu só queria provar algum ponto pra ela, mas eu acabei não tendo coragem”. Essa fala demonstra o impacto psicológico da rejeição, no qual ele se coloca contrariamente às ideias de senso comum sobre suicídio apresentadas pela mãe.

A convergência entre literatura e experiência também aparece no estudo de Gualberto Júnior et al. (2024), que mostra que o componente mental da qualidade de vida de pessoas trans é o mais prejudicado, especialmente no âmbito emocional. As narrativas dos participantes refletem esse comprometimento ao descreverem o ambiente familiar como hostil, com instabilidade e medo. P2 relata que “porque em casa, por mais que, tecnicamente, no pensamento geral, eu estaria descansando. Mas não, na sua vida, brigas e brigas, atrás de brigas e não tem descanso em casa”, revelando como a violência emocional cotidiana deteriora a saúde mental e amplia o sofrimento psíquico.

Da mesma forma, os resultados desta categoria se aproximam dos achados de Silva et al. (2024), que identificaram elevada prevalência de sintomas depressivos entre travestis e transexuais, associados à violência e à falta de suporte afetivo. A discriminação, especialmente quando vivida em espaços que deveriam oferecer cuidado, intensifica sentimentos de rejeição e desamparo.

No presente estudo, a ausência de reconhecimento familiar e o silenciamento aparecem como elementos centrais que aprofundam impactos na saúde mental. Isso é reforçado nas falas de P2: “Sentimento de rejeição no geral, por causa disso eu desenvolvi muita ansiedade. Por causa de tudo um pouco, mas principalmente por causa disso. E medo do abandono”; P3 afirma: “Então, me gerou bastante depressão. E foi num momento que eu comecei a ser mais ansioso e fui no psiquiatra pra começar a tomar antidepressivo”. No mesmo sentido, a fala de P1 aprofunda: “E aí eu comecei a tomar remédio também, né, e aí foi melhorando um pouco, diminuiu as crises. E eu aprendi também a controlar elas, porque antes eu não sabia quando elas vinham, elas só vinham e eu explodia”. As falas evidenciam como o não acolhimento fragiliza a saúde emocional.

Esse panorama se articula ainda aos achados de Gimenes et al. (2024), que analisou 629 prontuários no Ambulatório Trans de Porto Alegre, e identificou que 29% das pessoas trans faziam uso de medicamentos psiquiátricos, indicando um quadro significativo de sofrimento mental associado a vulnerabilidades sociais. Entre os participantes desta pesquisa, a recorrência de comportamentos autolesivos e a vivência de medo refletem esse mesmo processo. O isolamento, por exemplo, surge como tentativa de se proteger do conflito familiar, mas acaba agravando o sofrimento. P1 expressa isso ao afirmar: “a gente obviamente não consegue ser a gente mesmo, então a gente vai cada vez se isolando mais pra não ter problema também”.

No mesmo movimento, as falas dialogam com Chinazzo et al. (2021), que demonstram que o sofrimento psíquico está diretamente relacionado ao preconceito internalizado e antecipado. A expectativa constante de rejeição leva os participantes a praticarem um isolamento emocional e social como forma de autopreservação. P3 expressa isso ao dizer: “eu mesmo acabava me isolando pra não ter que entrar em alguns assuntos, não conversava muito com meu pai”, mostrando como o silêncio imposto e autoimposto se transforma em estratégia de sobrevivência.

A literatura também aponta outros elementos que ajudam a compreender esse cenário. O estudo de Higa et al. (2014) destaca que a saúde mental de jovens LGBTQ é profundamente atravessada por rejeição familiar, hostilidade escolar e discursos religiosos negativos, fatores que produzem medo e necessidade de ocultar a própria identidade. Embora o estudo enfatize o papel protetivo das redes externas, como amigos e grupos afirmativos, as narrativas desta



pesquisa evidenciam sobretudo a falta de validação no contexto familiar e o medo de rejeição, ambos centrais no sofrimento psíquico.

Esse padrão se repete nos achados de Depret et al. (2024), que evidenciam como violências severas vividas na infância deixam marcas duradouras na saúde mental da população trans, aumentando o risco de autoagressão e ideação suicida. Entre os participantes deste estudo, muitos iniciaram sua transição na adolescência e enfrentaram rejeição intensa nesse período, repercutindo em angústia persistente e dificuldades na regulação emocional.

Finalmente, estudos como o de Pinto et al. (2020) e Francisco et al. (2020) reforçam que a violência familiar e a rejeição ampliam de forma significativa o risco de sofrimento psíquico. Isso se conecta diretamente às falas que mencionam o afastamento familiar como tentativa de proteção e ao modo como o silêncio, a rigidez e o medo moldam o cotidiano emocional. Assim, tal como descrito por Lins et al. (2024), o baixo suporte familiar e a discriminação se configuram como fatores centrais no agravamento do sofrimento psíquico, reforçando o impacto da rejeição e do isolamento na saúde mental de pessoas trans.

Os achados desta pesquisa dialogam diretamente com o campo de atuação da Saúde Mental, uma vez que evidenciam que o sofrimento psíquico de pessoas trans não se reduz a demandas individuais, mas decorre de violências estruturais, especialmente familiares. Nesse sentido, o cuidado em saúde mental exige práticas que ultrapassem o enfoque clínico e individualizante, incorporando ações coletivas, educativas e intersetoriais que promovam reconhecimento, pertencimento e validação das identidades trans. Esse compromisso ético-político implica transformar espaços de cuidado em territórios de afirmação de direitos, onde o sofrimento psíquico não seja patologizado, mas compreendido em sua dimensão social e afetiva, conforme revelado nas narrativas dos participantes e respaldado pelos estudos analisados.

Considerações Finais

A presente pesquisa investigou como a aceitação familiar influencia o bem-estar e a saúde mental de universitários transgênero, revelando que o reconhecimento, ou sua ausência, marca profundamente o processo de

transição. Os achados mostram que a aceitação familiar não ocorre de maneira linear: oscila entre apoio parcial, convivência atravessada pelo silêncio e rejeição explícita. Em muitos casos, a harmonia familiar depende de um acordo implícito de não falar sobre a identidade de gênero, configurando um silenciamento que limita a expressão subjetiva e fragiliza o pertencimento.

Quando o reconhecimento não está presente, o espaço familiar torna-se fonte de sofrimento, expresso em microagressões, negação do nome social, invisibilização e humilhações veladas. Essas práticas contribuem para sentimentos de rejeição, medo, isolamento social e agravamento de sintomas como ansiedade, tristeza, automutilação e ideação suicida. Assim, confirma-se que o sofrimento vivenciado por pessoas trans não deriva da identidade em si, mas das violências simbólicas e afetivas sustentadas por normas cisheteronormativas.

Em contrapartida, mesmo formas parciais de acolhimento familiar demonstraram potencial de fortalecer a autoestima e promover segurança emocional. Contudo, diante da fragilidade frequente desse suporte, às redes externas, especialmente amizades, pares trans e coletivos, assumem papel central. Elas funcionam como “famílias escolhidas”, oferecendo reconhecimento, proteção e pertencimento, e compensando a ausência de amparo no núcleo familiar. Tais redes se confirmam, portanto, como dispositivos fundamentais na promoção da saúde mental e na redução dos impactos da transfobia cotidiana.

Os resultados deste estudo evidenciam que a construção de condições de vida dignas para pessoas trans depende menos de transformações individuais e mais de mudanças estruturais nas relações, nas instituições e no modo como a sociedade reconhece essas existências.

Assim, promover acolhimento e validar identidades não é apenas um gesto de afeto, mas um posicionamento que enfrenta desigualdades historicamente produzidas. Criar ambientes em que pessoas trans possam existir sem medo, afirmar quem são e projetar futuros possíveis é parte de um compromisso coletivo que precisa ser assumido por famílias, comunidades, universidades e pela sociedade como um todo.

Esta investigação apresenta limitações que devem ser consideradas. A amostra, formada por participantes acessíveis por conveniência, não permite generalizações para toda a população trans universitária. O número reduzido de entrevistados, apesar de adequado à profundidade da análise qualitativa, limita a amplitude das vivências contempladas.



Outro ponto é que as entrevistas foram realizadas em um único momento, o que impede observar mudanças ao longo do processo de transição e de aceitação familiar. Além disso, o estudo se circunscreve a uma universidade específica do sul do país, cujo contexto sociocultural pode influenciar de forma particular as dinâmicas familiares e sociais relatadas.

Referências

ALVARES, J. *et al.* Saúde mental de pessoas transgênero: revisão integrativa de literatura. *Psi Unisc*, v. 6, n. 2, p. 139-157, 2022. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/psi/article/view/17227>

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/an%C3%A1lise-de-conte%C3%Bado-laurence-bardin.pdf>

BENTO, B. *O que é transexualidade*. 1. ed. São Paulo: Brasiliense, 2008. (Coleção Primeiros Passos). Disponível em: [https://democraciadireitoegenero.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/07/bento-berenice-o-que-c3a9-transexualidade2008.pdf](https://democraciadireitoegenero.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/07/bento-berenice-o-que-%C3%A9-transexualidade2008.pdf)

BENTO, B. As famílias que habitam “a família”. *Sociedade e Cultura*, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 275-283, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/703/70325252004.pdf>

BRAGA, I. F. *et al.* Rede e apoio social para adolescentes e jovens homossexuais no enfrentamento à violência. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-56652017000200009

BUTLER, J. *Discurso de ódio: uma política do performativo* [recurso eletrônico]. Tradução: Roberta Fabbri Viscardi. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2021. Disponível em:

<https://archive.org/details/judith-butler-discurso-de-odio-uma-politica-do-performativo-judith-butler/page/n169/mode/2up>

CAMPBELL, F. *et al.* “Factors that influence mental health of university and college students in the UK: a systematic review”. BMC Public Health, v. 22, n. 1, p. 1778, 2022. DOI: 10.1186/s12889-022-13943-x. Disponível em:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9484851/pdf/12889_2022_Article_13943.pdf

CARLI, L. L. *et al.* Attachment networks in young adults. Frontiers in Psychology, v. 14, art. 1321185, 06 fev. 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1321185. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10877005/pdf/fpsyg-14-1321185.pdf>

CHINAZZO, I.R. *et al.* Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. Ciência & Saúde Coletiva. v. 26, pp. 5045-5056. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.28532019>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Tentativas de Aniquilamento de Subjetividades LGBTIs. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2019. Disponível em:

https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/06/CFP_TentativasAniquilamento_WEB_FINAL.pdf

DEPRET, D. *et al.* Relação entre violências sofridas na infância e violência autoprovocada Relação entre violências sofridas na infância e violência autoprovocada entre travestis e mulheres transexuais do estado do Rio de Janeiro 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. 1, p. 1-14, 2024. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e2024337.especial.pt>.

DIAS, W. P. *et al.* Pessoas trans e travestis em situação de rua em Salvador: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e de acesso aos serviços socioassistenciais e de saúde, 2021 e 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, spe1, e2024515, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2024.v33nspe1/e2024515/pt/>



DURWOOD, L. *et al.* Social Support and Internalizing Psychopathology in Transgender Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, [s.l.], v. 50, n. 5, p. 841-854, 2021. DOI: 10.1007/s10964-020-01391-y. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8272454/pdf/nihms-1718647.pdf>

FOUCAULT, M. A História da Sexualidade I: A Vontade de Saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/1226/foucault_historiadasesexualidade.pdf

FRANCISCO, L. C. F. D. L. *et al.* Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 1, p. 48–56, jan. 2020.

GANDRA, L. S. *et al.* Avaliação da importância da rede de apoio psicossocial oferecida pela família e comunidade às pessoas transgêneras durante todo ciclo de vida: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, v. 27, n. 1, p. 80-97, jan./abr. 2023. Disponível em: <http://www.revneuropsiq.com.br>

GIMENES, B. P.; DAMACENO, A. N.; ROCHA, A. F. ; THOMAZI, G. L.; AGUILAR, G. T. Uso de medicamentos psiquiátricos e fatores associados em pessoas atendidas em um ambulatório trans no Sul do Brasil, 2021-2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, p. 1-14, 2024. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e2024170.especial.pt>.

GUALBERTO JÚNIOR, E.C. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas trans usuárias de serviço de saúde especializado em Manaus, 2023: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. 1, 2024. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e2024361.especial.pt>.

GONZALES, G.; LAVEY, F. The Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Adults in Nashville, Tennessee. *Journal of Urban Health*, v. 100, n. 3, p. 459-467, 2023. DOI: 10.1007/s11524-023-00745-8. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10323052/pdf/11524_2023_Article_745.pdf

HIGA, D. et al.. Negative and Positive Factors Associated With the Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning (LGBTQ) Youth. **Youth & Society**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 663-687, 13 jun. 2012. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0044118x12449630>.

KAPADIA, F. *et al.* Associations between social support network characteristics and receipt of emotional and material support among a sample of male sexual minority youth. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, [s.l.], v. 26, n. 3, p. 279–302, 2014. DOI: 10.1080/10538720.2014.924458. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4157518/>

LINS, J. C. DA S. et al.. Sofrimento mental, suporte familiar e empoderamento de pessoas transgênero. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE02465, 2024.

LOBO, B. H. S. C. *et al.* “A transfobia como doença social: discursos de vulnerabilidades em homens trans e pessoas transmasculinas”. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NyQPFr9mrTdQj6Dtb7Sr65g/?format=pdf&lang=pt>

LONDON-NADEAU, K. *et al.* Social support and mental health among transgender and nonbinary youth in Québec. *LGBT Health*, v. 10, n. 4, 2023. DOI: 10.1089/lgbt.2022.0156. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1089/lgbt.2022.0156>

MELLO, M. M. C. *et al.* A percepção da violência por pessoas transvestigêneres no Brasil e suas implicações na atenção primária à saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, supl. 1 (spe 1), e2024283, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2024.v33nspe1/e2024283/pt>

MONTGOMERY, S. *et al.* Peer social network processes and adolescent health behaviors: a systematic review. *Preventive Medicine*, v. 130, art. 105900, 2019. DOI: 10.1016/j.ypmed.2019.105900. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743519303809?via%3Dihub>



OLIVEIRA, A. S. “Apenas viver a vida”: visibilidade, anonimato e reconhecimento entre pessoas trans. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, n. 40, e22212, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/DVvJG8rr9sX4nrrJFcVzYxN/>

PINTO, I.V. et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, n. 1, 2020. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200006.supl.1>.

PUCKETT, J. A. *et al.* Mental health and resilience in transgender individuals: What type of support makes a difference? *Journal of Family Psychology*, v. 33, n. 8, p. 954-964, dez. 2019. DOI: 10.1037/fam0000561. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7390536/pdf/nihms-1035706.pdf>

RODRIGUES, L.P.; GIACOMONI, C.H.. Otimismo, Esperança e Coping em Pessoas Transgênero Brasileiras: contribuições da psicologia positiva. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 45, p. 1-19, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003273150>.

ROVAI, M. G. O. O silenciamento de gênero: a palavra que subverte. *Revista Brasileira de História*, v. 43, n. 94, p. 17-39, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbh/a/9jRWH4rYZ9N9GStHX6nNnsS/?format=pdf&lang=pt>

SEIBEL, B. L. *et al.* Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando Famílias*, Porto Alegre (RS), v. 21, n. 1, p. 120-136, jul. 2017. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a10.pdf>

SELLES, B. R. S. et al.. Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe6, p. 148–161, 2022.

SILVA, B. B.; CERQUEIRA-SANTOS, E. Apoio social na autoestima e identidade social de pessoas trans brasileiras. *Psico* (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 49, n. 4, p. 422-432, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/30029/pdf>

SIMÕES, É. V. *et al.* Relações de rede de apoio social do adolescente com comportamento suicida. *Revista Gaúcha de Enfermagem* (Online), v. 43, e20210033, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/zxrZkQ4hqWCgYhqXwKGTgJB/?format=pdf&lang=pt>

SOUSA, J. A.; ROCHA, T. M. A. C.; BARROS, C. R. S. Prevalência de discriminação na vida, entre travestis, transexuais e transgêneros. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, Salvador, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/24974/15666>

TABER, Jamie L.; STULTS, Christopher B.. The Role of Supportive and Unsupportive Family Behaviors in the Mental Health of Transgender and Nonbinary Young Adults. **Transgender Health**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 438-448, 1 out. 2025. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1089/trgh.2023.0211>.

TEMELKOVSKA, T. *et al.* Both/And: Mixed methods analysis of network composition, communication patterns, and socio-economic support within social networks of transgender women involved in sex work in Lima, Peru. *BMC Public Health*, [s.l.], v. 23, art. 2385, 2023. DOI: 10.1186/s12889-023-17278-z. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10690964/pdf/12889_2023_Article_17278.pdf



Paths of Transition: The Influence of Family Acceptance on the Well-being and Mental Health of Transgender University Students

ABSTRACT: This study aimed to investigate how family acceptance can influence the well-being and mental health of transgender university students during their transition process. The participants group were five transgender students (four transgender men and one non-binary transgender person), aged between 18 and 25 years, enrolled in the same public university in southern Brazil. A qualitative approach was used, through semi-structured interviews and analyzed by a content analysis. Four categories emerged: family acceptance and support; rejection, silencing and violence; alternative support and external networks; mental health and psychological distress. The results shows that family acceptance occurs in a partial and conditional way, frequently marked by silence, denial of the social name and invisibility of gender identity. Microaggressions, veiled humiliations, and lack of dialogue constitute forms of symbolic violence, intensifying feelings of rejection, fear, isolation and lack of hope. Very often, the fragility of family support was associated with the emergence of psychological distress, expressed in anxiety, deep sadness, self-harm, and suicidal ideation. In contrast, emotional bonds established with friends, other trans peers and LGBTQIA+ collectives acted as a protective networks, functioning as "chosen families" and promoting recognition, belonging and emotional resilience. This research found that the mental health of trans university students is directly impacted by family recognition, with acceptance being an essential factor in emotional protection and dignity. Institutional policies and affirmative care practices are essential to guarantee dignified living conditions for trans people

KEYWORDS: Mental Health; Family Relationships; Family Support; Transgender People.

Anna Caroline DOS SANTOS BLASIUS,

*Psicóloga residente do Programa de Saúde Mental, Atenção e
Reabilitação Psicossocial na Universidade do Extremo Sul Catarinense
- UNESC*

Paola RODEGHERI GALELI,

*Psicóloga, Mestre em Saúde Coletiva, pela Universidade do Extremo Sul
Catarinense - Unesc. Atua como Professora na Residência
Multiprofissional em Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial
e no Curso de Psicologia, da Unesc.*

*Recebido em: 10/12/2025
Aprovado em: 07/05/2026*