



# Evidências de Validade da Escala de Atitudes em Relação a Homens e Mulheres Trans

Raquel Guimarães<sup>1</sup>, Sara Dionísio<sup>1</sup>, Joana Arantes<sup>1</sup>

Universidade do Minho – UMinho, Portugal, Centro de Investigação em Psicologia, CIPsi

## RESUMO

A transfobia pode ser definida como uma antipatia ou forte aversão emocional para com homens e mulheres trans, frequentemente levando à discriminação, à violência e ao assédio contra esses indivíduos. Este estudo teve como principal objetivo traduzir e validar a Escala de Atitudes em Relação a Homens e Mulheres Trans (EARHMT) desenvolvida por Billard (2018a), para a população portuguesa. A amostra consistiu em 539 participantes, 431 do sexo feminino e 108 do sexo masculino, com uma média de idades de 27,25 anos. Cada participante respondeu a três questionários, incluindo o questionário sociodemográfico, a EARHMT e o Índice de Reatividade Interpessoal. Os resultados revelaram que EARHMT possui uma estrutura fatorial de dois fatores, sendo semelhante à escala original. Ambas as subescalas apresentaram elevada consistência interna (EARHT:  $\alpha=0,93$ ; EARMT:  $\alpha=0,94$ ) e bons níveis de validade convergente. Em relação à validade convergente, observou-se uma correlação negativa significativa da EARHT e da EARMT com as subescalas Tomada de perspectiva, preocupação, empatia e fantasia do Índice de Reatividade Interpessoal. O instrumento revela ter boas qualidades psicométricas quando usado com a amostra.

*Palavras-chave:* transfobia; empatia; trans; transgênero; transexual.

## ABSTRACT – Validity evidence of the Attitude Towards Trans Men and Women Scale

Transphobia can be defined as antipathy or strong emotional aversion towards trans men and women, often leading to these individuals suffering discrimination, violence, and harassment. The main aim of this study was to translate and validate the Attitudes Toward Transgender Men and Women (ATTMW) Scale developed by Billard (2018a) for the Portuguese population. The sample consisted of 539 participants, 431 females, and 108 males, with a mean age of 27.25 years. Each participant responded to three questionnaires, namely a sociodemographic questionnaire, the ATTMW, and the Interpersonal Reactivity Index. The results revealed that the Portuguese version of the ATTMW presented a two-factor structure, as in the original scale. Both subscales showed high internal consistency (ATTMW Perspective-Taking:  $\alpha=.93$ ; ATTMW Empathic Concern:  $\alpha=.94$ ) and good levels of convergent validity. Regarding convergent validity, the ATTMW Perspective-Taking and ATTMW Empathic Concern showed a significant negative correlation with the sub-scales of Perspective-Taking, Empathic Concern, and Fantasy of the Interpersonal Reactivity Index. The instrument demonstrated good psychometric qualities when used with the sample.

*Keywords:* transphobia; empathy; trans; transgender; transsexual.

## RESUMEN – Evidencias de validez de la Escala de Actitudes hacia Hombres y Mujeres Trans

La transfobia puede definirse como una antipatía o una fuerte aversión emocional hacia hombres y mujeres trans, lo que con frecuencia lleva a la discriminación, la violencia y el acoso contra estos individuos. El objetivo principal de este estudio fue traducir y validar la Escala de Actitudes hacia Hombres y Mujeres Trans (EARHMT) desarrollada por Billard (2018a) para la población portuguesa. La muestra consistió en 539 participantes, 431 del sexo femenino y 108 del sexo masculino, con una edad promedio de 27.25 años. Cada participante respondió a tres cuestionarios, específicamente el cuestionario sociodemográfico, la EARHMT y el Índice de Reactividad Interpersonal. Los resultados revelaron que la EARHMT tiene una estructura factorial de dos factores y, por lo tanto, es similar a la escala original. Ambas subescalas mostraron una alta consistencia interna (EARHT:  $\alpha=.93$ ; EARMT:  $\alpha=.94$ ) y buenos niveles de validez convergente. En cuanto a la validez convergente, EARHT y EARMT mostraron una correlación significativa negativa con las subescalas de Toma de Perspectiva, Preocupación Empática y Fantasía del Índice de Reactividad Interpersonal. El instrumento demuestra tener buenas cualidades psicométricas cuando se utiliza con la muestra.

*Palabras clave:* transfobia; empatía; trans; transgénero; transexual.

Os seres humanos constroem sua identidade de acordo com o tempo, o contexto e a cultura (Joel & Vikhanski, 2020) e, assim, suas atitudes e comportamentos refletem o que é considerado normativo naquele momento para homens ou mulheres (Dewinter et al., 2017; Rosário & Schrimshaw, 2014; Stryker, 2017). Ao

compararmos a biologia com a cultura, destacam-se dois conceitos importantes: sexo e gênero. O sexo é determinado pelo genótipo humano e pelas manifestações físicas corporais associadas, em que os cromossomos sexuais XX exibem anatomia feminina, os cromossomos sexuais XY exibem anatomia masculina e outras combinações

<sup>1</sup> Endereço para correspondência: Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi). Universidade do Minho, Campus de Gualtar, 4710-057, Braga, Portugal.  
E-mail: joana.arantes@psi.uminho.pt

entre os cromossomos X e Y exibem a anatomia intersexo (Fraccaro et al., 1962; Hakeem, 2018). O gênero é uma construção psicossocial sem localização física no corpo, centrada em características comportamentais, psicológicas e sociais (Hakeem, 2018; Macedo, 2018) e pode ser ou não congruente com o sexo (Lobo et al., 2023).

Quando uma pessoa se sente infeliz e desconfortável com o seu gênero e as expectativas culturais e sociais associadas a ele, exibindo uma incongruência entre sexo anatômico e o seu gênero, designa-se de disforia de gênero (American Psychology Association, 2009; Áran, 2006; DSM-V, 2013; Fisk, 1974; Stryker, 2017). Nessas situações, a expressão de gênero não segue as normas culturais, pelo que não cumpre atitudes estereotipadas, nem expectativas sociais (Forbe, 2011; Lobo et al., 2023; Zucker et al., 2016), resultando, geralmente, num desejo de mudança do indivíduo para outro gênero que melhor o identifique (Dhejne, Öberg, & Arver, 2014; American Psychology Association, 2013). Essa condição não está associada a qualquer distúrbio psicológico, tal como alucinação ou delírio, abuso de substâncias médicas ou razões biológicas (e.g., hermafroditas) (Castel, 2001; DSM-V). Existem várias terminologias que rotulam indivíduos que expressam essa condição, nomeadamente trans, transgênero, transexual, transexualismo, não conformidade de gênero e não binário (Cava, 2016; Macedo, 2018; Zucker et al., 2016).

De um ponto de vista histórico, o conceito de trans foi diferenciado do conceito de homossexualidade pelo médico alemão Magnus Hirschfeld em 1923 (Bauer, 2005; Castel, 2001; Drescher, 2015), tendo sido realizada a primeira vaginoplastia oito anos depois, em Berlim (Macedo, 2018; Trombetta, 2015). Nas décadas de 1960 e 1970, a sociedade tornou-se mais receptiva e empática com a comunidade gay e lésbica com a expansão dos movimentos feministas (Garton, 2004). Contudo, a discriminação de trans manteve-se por parte de membros da comunidade hétero, gay e lésbica (Macedo, 2018). Em 1980, apareceu pela primeira vez no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) como uma problemática em adolescentes e adultos, convertendo-se em perturbação de identidade de gênero catorze anos depois (Zucker et al., 2016). Mais tarde, a perturbação de identidade de gênero foi convertida em disforia de gênero no DSM-V (Associação Americana de Psiquiatria, 2013). Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) removeu da sua classificação oficial de doenças (CID-11) a perturbação de identidade de gênero, que considerava como doença mental a situação de pessoas trans (Lima & Antunes, 2020). A pesquisa sobre atitudes preconceituosas em relação a indivíduos transgênero tem recebido considerável atenção e gerado debates, especialmente dentro dos movimentos de defesa dos direitos LGBTQIAP+, que buscam aumentar a consciencialização, promover a mudança de comportamentos e reconhecer como

crimes de ódio atitudes negativas contra a comunidade (ILGA, 2019; Zerbinati & Bruns, 2019).

Atitudes e crenças antagônicas em relação a homens e mulheres trans são denominadas transfobia, um fenómeno definido como uma antipatia, forte aversão emocional, sentimentos negativos, discriminação e hostilidade em relação a pessoas trans (Bockting et al., 2020; Hatch et al., 2022; Hill & Willoughby, 2005; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020). Essas atitudes e crenças podem manifestar-se de várias formas, incluindo preconceitos, estigmatização, violência verbal, física, exclusão social e ao assédio contra trans (Carroll et al., 2012; Hatch et al., 2022; Winter et al., 2009), impactando a qualidade de vida, oportunidades de emprego e bem-estar mental e físico (Carroll et al., 2012; Harcourt, 2006; Hatch et al., 2022). Por exemplo, os indivíduos trans tendem a sofrer mais ataques físicos e verbais dentro e fora do contexto escolar e profissional, *bullying* e *cyberbullying*, comparativamente a indivíduos cisgêneros (Aparicio-García et al., 2018; Barboza et al., 2016; Hatch et al., 2022). Entende-se por indivíduos cisgêneros, doravante denominados por cis, pessoas cujo sexo anatômico se encontra em conformidade com a identidade de gênero (Lobo et al., 2023; Price et al., 2024). A transfobia muitas vezes resulta de falta de compreensão, desinformação, estereótipos prejudiciais em relação à identidade de gênero, baixo apoio familiar e pelos grupos de pares, conduzindo a uma baixa autoestima, altos níveis de stress, ansiedade e depressão, bem como ao isolamento e à ideação suicida em homens e mulheres trans (Grant et al., 2012; Hatch et al., 2022; Macedo, 2018; Tyler et al., 2020; Zeigler-Hill & Shackelford, 2020).

De acordo com o Programa de Monitorização de Assassinatos de Trans (TMM), no período de 2008 a 2023, os países com as maiores taxas absolutas de assassinatos de pessoas transgênero foram Brasil (1.841 indivíduos), México (701 indivíduos), EUA (406 indivíduos), Colômbia (254 indivíduos), Venezuela (134 indivíduos), Índia (125 indivíduos), Argentina (121 indivíduos), Honduras (118 indivíduos), Paquistão (106 indivíduos), Filipinas (88 indivíduos), Guatemala (70 indivíduos) e Turquia (65 indivíduos).

Em 2023, o Brasil continua a liderar o *ranking* de assassinatos de pessoas transgênero (75 indivíduos), seguido por México (33 indivíduos), EUA (23 indivíduos), Colômbia (18 indivíduos), Equador (17 indivíduos), Índia (11 indivíduos), Peru (11 indivíduos), Paquistão (6 indivíduos), Argentina (5 indivíduos), Guatemala (5 indivíduos), Turquia (3 indivíduos), Azerbaijão (2 indivíduos), Venezuela (2 indivíduos), Honduras (2 indivíduos), Indonésia (2 indivíduos), Itália (1 indivíduo), Espanha (1 indivíduo), Reino Unido (1 indivíduo), Chile (1 indivíduo), Sérvia (1 indivíduo), Grécia (1 indivíduo), Iraque (1 indivíduo), Uganda (1 indivíduo), Canadá (1 indivíduo), Armênia (1 indivíduo) e Eslováquia (1 indivíduo). É importante observar que, de 2022 a 2023, ocorreu uma

expansão global de crimes de ódio contra pessoas trans, contudo os números em cada país diminuíram (exceto, por exemplo, no caso da Índia que aumentaram). De acordo com o TMM, 94% das vítimas eram mulheres trans, maioritariamente mulheres trans negras/não caucasianas, trabalhadoras sexuais, na faixa etária dos 19 aos 25 anos. No ano de 2023, ocorreram homicídios que foram reportados pela primeira vez nos países da Armênia, Bélgica e Eslováquia.

Segundo o TMM, de 2008 a 2023, estão registados dois casos de assassinato de pessoas trans, sendo que, em 2023, existiram 0 casos em Portugal. No entanto, é relevante salientar o desafio de obter estatísticas, uma vez que muitas vítimas de crimes de ódio não denunciam e o sistema não tem um suporte organizado para a realização delas (Saleiro & Ramalho, 2022). Contudo, em Portugal, de acordo com a Lei n.º 38/2018, de 7 de agosto, todos os cidadãos têm o direito à autodeterminação da identidade e expressão de gênero, bem como à proteção das características sexuais, o que salvaguarda os direitos de todas as pessoas, principalmente das que não se encaixam nos padrões de gênero normativos (Saleiro & Ramalho, 2022). Atualmente (2023), está ainda em debate a criminalização das terapias de conversão, proibição de cirurgias não consensuais em crianças intersexuais, o treinamento de competências de atendimento para profissionais de saúde e diretrizes de assistência médica para pessoas intersexuais (ILGA, 2022).

De acordo com a literatura, a precursão de atitudes transfóbicas é manifestada maioritariamente por indivíduos cisgêneros masculinos heterossexuais, com elevados níveis de religiosidade, atitudes sexistas, atitudes homofóbicas, apoiantes de partidos conservadores da direita, alta propensão à agressão, baixa empatia, com crenças muito vincadas sobre gênero binário e respetivos papéis de gênero, bem como crenças nos mitos acerca dos trans (Billard, 2018b; Campbell et al., 2019; Case & Stewart, 2013; Hatch et al., 2022; Nagoshi et al., 2008; Warriner et al., 2013). Segundo a literatura, atitudes e comportamentos negativos, manifestados tanto por homens cis quanto por mulheres cis, são mais direcionados para mulheres trans (MtF – indivíduos designados como homens no nascimento, mas que se identificam como mulheres) do que para homens trans (FtM – indivíduos designados como mulheres no nascimento, mas que se identificam como homens) (Bettcher, 2014; Nagoshi et al., 2008; Saleiro & Ramalho, 2022). De acordo com Carroll et al. (2012), participantes do sexo masculinos relataram menor disposição para interagir e atitudes mais negativas em relação a FtM do que em relação a MtF; por sua vez, as participantes femininas demonstraram pontuações semelhantes para FtM e MtF (Carroll et al., 2012).

A literatura evidencia ainda uma ligação entre a transfobia e a empatia, demonstrando que pessoas com uma empatia mais elevada tendem a ter atitudes e crenças mais positivas em relação aos homens e mulheres trans

(Kelley, 2020). Como aconteceu no estudo de Carol et al. (2012), Brown et al. (2017) e Sawaya & McCarty (2023), nos quais foi utilizado o Índice de Reatividade Interpessoal (Davis, 1983) para avaliar a empatia dos participantes, revelaram que as atitudes face a pessoas trans sofre um impacto com a empatia. De acordo com Mora et al. (2022), a empatia desempenha um papel preditivo nas atitudes face a pessoas trans e, quando implementada desde idades jovens, reduz a transfobia, estereótipos e promove um bom desenvolvimento.

Até ao momento, existem várias escalas publicadas para medir as atitudes e crenças negativas em relação às pessoas trans, sendo as mais utilizadas as seguintes: *Genderism and Transphobia Scale* (GTS; Hill & Willoughby, 2005), *Transphobia Scale* (TS; Nagoshi et al., 2008), *Attitudes Toward Transgendered Individuals Scale* (ATTI; Walch et al., 2012), *Transgender Attitudes and Beliefs Scale* (TABS; Kanamori et al., 2017), *Transsexual Prejudice Scale* (TPS; Case & Stewart, 2013), *Transprejudice Scale* (TS; Winter et al., 2009), *Attitudes Toward Trans Men and Women* (ATTMW; Billard 2018a) e *Transgender Knowledge, Attitudes, and Beliefs Scale* (T-KAB; Clark & Hughto, 2020). Traduzida e validada para a população portuguesa, existe apenas a Escala de Genderismo e Transfobia (GTS, Hill & Willoughby, 2005; versão portuguesa de Costa & Davies, 2012), que tem sido criticada por diversos autores. Mais especificamente, apesar dessa escala ter sido criada com base em três domínios teóricos distintos identificados por Hill (2002), sua análise acabou por revelar apenas dois fatores, o que levanta problemas concetuais (Tebbe et al., 2014). Essa escala apresenta ainda lacunas no que diz respeito à validade de conteúdo e à discriminante entre as subescalas (Billard, 2018a; Billard, 2018b; Nagoshi et al., 2008). Além disso, a Escala de Genderismo e Transfobia não se refere a indivíduos trans, mas apenas a “mulheres masculinas”, “homens masculinos” e “travestis”.

Desse modo, urge a necessidade de traduzir e validar para a população portuguesa uma escala que avalie diretamente e unicamente as atitudes em relação às pessoas trans e de forma separada das atitudes face à comunidade LGBTQIAP+. Após uma revisão de todas as escalas existentes, verificou-se que a ATTMW (Billard, 2018a), doravante designada de Escala de Atitudes em Relação a Homens e Mulheres Trans (EARHMT), é a que melhor se adequa. A escala original de Billard (2018a) obteve uma boa validade psicométrica e demonstrou ser um recurso valioso para avaliar as atitudes perante pessoas trans numa determinada população.

A escala é capaz de avaliar especificamente as atitudes voltadas para pessoas trans e não para a comunidade LGBTQIAP+ como um todo. O instrumento segrega os valores das atitudes perante FtM e MtF. Adicionalmente, é acessível e aplicável a uma ampla gama de participantes, pela sua fácil utilização e interpretação, quer pelo recurso a vocabulário simples, direto e objetivo, quer pelo

número reduzido de itens, mas eficaz para a avaliação. Importa salientar que a EARHMT é a única escala que diferencia as atitudes negativas face a homens e a mulheres trans, tendo-se baseado em atitudes de um número elevado de indivíduos em relação a pessoas trans, e não em adaptações de atitudes em relação a outros grupos minoritários (e.g., homossexuais), nem em revisões da literatura. Essa escala tem ainda excelentes desempenhos nos testes estatísticos de validade, tanto para o contexto da Polónia (Konopka et al., 2020), quanto para o contexto de Espanha (López-Sáez et al., 2023) e para o contexto da Suécia (Durgé & Gunnarsson, 2021).

O presente estudo teve como principal objetivo traduzir e validar a EARHMT para a população portuguesa e analisar suas qualidades psicométricas. Com este estudo, procurou-se assim suprimir uma lacuna relativa à inexistência de um instrumento adequado para avaliar a transfobia disponível em para a população portuguesa. Esse instrumento, devidamente validado, demonstra utilidade tanto em ambientes de pesquisa como em contextos clínicos, forenses, desportivos e organizacionais.

## Método

### Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 632 participantes. Após a exclusão dos participantes que

responderam, a menos de 50% das questões ( $n=21$ ), os menores de 18 anos ( $n=2$ ) e os de nacionalidade estrangeira ( $n=71$ ), a nossa amostra final consistiu em 539 participantes. O número mínimo de indivíduos a incluir foi determinado com base nas recomendações de Hair Jr et al. (2005), que preconizam incorporar um  $n$  de cinco sujeitos por item (nesse caso, correspondendo a um mínimo de 120 participantes) (Tabela 1). A idade dos participantes estava compreendida entre os 18 e os 66 anos ( $M_{idade}=27,25$ ;  $DP_{idade}=10,38$ ). A maioria dos participantes era do sexo feminino ( $n=431$ ; 80%), do gênero feminino ( $n=413$ ; 76,6%) e heterossexuais ( $n=460$ ; 85,3%). A maioria dos participantes referiram que eram solteiros ( $n=429$ ; 79,6%), mas estavam envolvidos num relacionamento amoroso ( $n=331$ ; 61,4%), tinham filhos ( $n=444$ ; 82,4%) e não tinham pais divorciados ( $n=442$ ; 82%). A maior parte tinha bacharelato/licenciatura ( $n=184$ ; 34,20%), identificava-se com nível socioeconómico médio ( $n=331$ ; 61,52%) e vivia numa cidade ( $n=321$ ; 59,67%). A média de religiosidade dos participantes, numa escala de Likert de 7 pontos, era de 2,96 ( $DP_{religiosidade}=1,61$ ) e identificavam-se maioritariamente como católicos ( $n=394$ ; 73,23%). A maioria dos participantes não tinha amigos próximos ( $n=442$ ; 82,16%) ou familiares ( $n=471$ ; 87,55%) do grupo LGBTQIAP+.

**Tabela 1**  
Características da amostra

Características	N(%)	Média	DP	Intervalo
Idade		27,25	10,37	18-66
Sexo				
Feminino	431(80%)			
Masculino	108(20%)			
Género				
Feminino	413(76,6%)			
Masculino	121(22,4%)			
Não-binário	4(0,74%)			
Trans	1(0,19%)			
Orientação Sexual				
Heterossexual	460(85,3%)			
Bissexual	53(9,8%)			
Homossexual	26(4,8%)			
Estado Civil				
Solteiros	429(79,6%)			
Casados	68(12,6%)			
União de facto	23(4,3%)			
Divorciados	16(3%)			
Viúvos	3(0,6%)			
Relacionamento amoroso				
Sim	331(61,4%)			
Não	208(38,6%)			

**Tabela 1 (continuação)**  
Características da amostra

Características	N(%)	Média	DP	Intervalo
<b>Filhos</b>				
Sim	444(82,4%)			
Não	95(17,6%)			
<b>Pais Divorciados</b>				
Sim	97(18%)			
Não	442(82%)			
<b>Escolaridade</b>				
Doutoramento	36(6,7%)			
Mestrado	124(39,41%)			
Bacharelato/licenciatura	184(34,20%)			
Ensino Secundário	180(33,46%)			
2º ao 3º Ciclo	10(1,86%)			
1º Ciclo	3(0,56%)			
<b>Nível socioeconómico</b>				
Baixo	16(2,97%)			
Médio-baixo	133(24,72%)			
Médio	331(61,52%)			
Médio-alto	58(10,78%)			
Alto	1(0,19%)			
<b>Residência</b>				
Cidade	321(59,67%)			
Aldeia	121(22,49%)			
Vila	93(17,29%)			
Religiosidade		2,96	1,61	1-7
<b>Religião</b>				
Católico	394(73,23%)			
Ateu	68(12,64%)			
Agnósticos	14(2,61%)			
Budistas	7(1,3%)			
Espíritas	4(0,74%)			
Evangélicos	2(0,38%)			
Testemunhas de Jeová	1(0,19%)			
Protestantes	1(0,19%)			
Pagão	1(0,19%)			
Politeísta	1(0,19%)			
<b>Amigos da comunidade LGBTQIAP+</b>				
Sim	97(17,47%)			
Não	442(82,16%)			
<b>Família da comunidade LGBTQIAP+</b>				
Sim	66(12,27%)			
Não	471(87,55%)			

## Instrumentos

**Questionário sociodemográfico.** Os participantes responderam a questões sociodemográficas, tais como sexo, gênero, idade, nacionalidade, orientação sexual, estado civil, onde viviam (aldeia, vila ou cidade) estatuto socioeconómico, escolaridade, religião e nível de religiosidade, numa escala de Likert de 7 pontos (1 – *Nada*

*religioso*; 7 – *Extremamente religioso*). Os participantes também foram questionados se tinham: 1. um relacionamento amoroso; 2. filhos; 3. experienciado o divórcio dos pais durante a infância (i.e., até aos 18 anos); e iv) amigos próximos ou familiares do grupo LGBTQIAP+.

**Escala de Atitudes em Relação a Homens e Mulheres Trans (EARHMT; Billard, 2018a).**

A EARHMT é uma escala que mede as atitudes em relação a mulheres e homens trans. É constituída por duas subescalas, uma relacionada com as atitudes em relação aos homens trans (EARHT) e outra com as atitudes em relação às mulheres trans (EARMT). Cada subescala possui 12 itens que são respondidos por meio de uma escala de Likert de 7 pontos, variando de 1 (*Discordo totalmente*) a 7 (*Concordo totalmente*). A escala inclui itens como “Homens trans nunca serão homens de verdade” e “Mulheres trans estão a negar o seu DNA”. As pontuações médias são calculadas para cada subescala, com valores elevados indicando atitudes mais negativas em relação a homens e mulheres trans. No estudo original (Billard, 2018a), uma análise fatorial confirmatória (AFC) confirmou a estrutura de fator único de ambas as subescalas. Os resultados do estudo original também confirmaram a confiabilidade da escala por meio do cálculo dos valores de alfa Cronbach (como no estudo original) e do ômega de McDonald ( $\alpha_{\text{EARHT}}=0,93$  e  $\alpha_{\text{EARMT}}=0,95$ ;  $\omega_{\text{EARHT}}=0,94$  e  $\omega_{\text{EARMT}}=0,95$ ).

**Índice de Reatividade Interpessoal (IRI;** Davis, 1980, 1983; versão portuguesa traduzida e validada por Limpo et al., 2010). O IRI mede a empatia com base numa visão multidimensional, sendo composto por 24 itens. Os participantes devem avaliar cada item usando uma escala de Likert de 5 pontos, variando de 0 (*Não me descreve bem*) a 4 (*Descreve-me muito bem*). Exemplos de itens da escala incluem: “Tenho muitas vezes sentimentos de ternura e preocupação pelas pessoas menos afortunadas do que eu” e “Tendo a perder o controle em situações de emergência”. O IRI possui quatro subescalas: tomada de perspectiva, preocupação empática, desconforto pessoal e fantasia. O alfa de Cronbach na escala original (Davis, 1980) foi de 0,70 a 0,78 e na versão portuguesa (Limpo et al., 2010) foi de 0,74 a 0,83 para as diferentes subescalas, demonstrando boa consistência.

### Procedimentos

Inicialmente foi obtido junto aos autores do instrumento original (EARHMT) o consentimento para a sua tradução e validação. Em seguida, foram realizados os procedimentos de tradução e retroversão das escalas da versão original em língua inglesa para a língua portuguesa (por exemplo, “*Transgender women will never really be women*” para “Mulheres trans nunca serão mulheres de verdade”; “*Transgender men are denying their DNA*” para “Homens trans estão a negar o seu DNA”). Em específico, os itens da versão original foram traduzidos por dois pesquisadores experientes em ambas as línguas, seguido por uma discussão item a item sobre a sua adequação linguística. Efetuou-se depois a retroversão para a língua inglesa, trabalho este realizado por uma tradutora-especialista, e comparou-se a versão original e a versão inglesa retraduzida. Por fim, discutiu-se com os restantes membros do laboratório sobre a adequação de cada item das subescalas à realidade

linguística portuguesa e à temática dos relacionamentos íntimos LGBTQIAP+.

Os participantes foram recrutados por meio de redes sociais, nomeadamente do *Instagram* e do *Facebook*, assim como por meio do e-mail institucional universitário. As respostas dos participantes foram coletadas *on-line*, por meio do programa *Qualtrics Research Suite* (www.qualtrics.com). A participação no estudo foi voluntária e o anonimato dos participantes foi garantido, com o acesso aos dados restrito aos pesquisadores do estudo. Após a explicação dos objetivos e procedimentos, os participantes assinaram o termo de consentimento informado, conforme os procedimentos éticos do [OMITIDO PARA AVALIAÇÃO] e da Declaração de Helsínki (Associação Médica Mundial, 1983). Inicialmente, foram apresentadas as questões demográficas, seguidas da EARHMT e do IRI, de uma forma contrabalanceada. Em média, os participantes precisaram de 20 minutos para preencher o questionário.

### Análise de Dados

Os dados coletados foram inseridos no ambiente Excel e posteriormente importados para o software estatístico *Statistical Package for Social Sciences IBM SPSS Statistics* (v.26, Armonk, New York, IBM Corp.), com o objetivo de estudar as características psicométricas da versão portuguesa do instrumento, incluindo sensibilidade, validade de construto, validade convergente e fidelidade. A análise foi iniciada pela distribuição das respostas para cada um dos itens por meio do cálculo dos coeficientes de assimetria e curtose. Após a análise fatorial exploratória, testou-se em que medida o modelo teórico subjacente ao racional do instrumento original se ajustava aos dados empíricos do presente estudo, por meio de uma análise fatorial confirmatória (Floyd & Widaman, 1995; Maia, 1996; Stapleton, 1997; Thompson & Daniel, 1996). A AFE e a AFC foram realizadas com a mesma amostra, uma vez que foram cumpridas as condições necessárias, como ter um tamanho de amostra grande, utilizar diferentes subconjuntos de itens para cada análise e assegurar que existe apenas um fator (ou que os fatores não estejam altamente correlacionados) (Kyriazos, 2018). Para a análise fatorial confirmatória, utilizou-se o software estatístico AMOS. (v.26, Armonk, New York, IBM Corp.).

Foi utilizado o estimador *Maximum Likelihood* (ML) considerando o tamanho da amostra, os indicadores (itens) serem contínuos e a distribuição dos indicadores ser normal (Jöreskog, 1969). Para avaliar o ajuste do modelo para o EARHMT, foram considerados os seguintes índices: qui-quadrado ( $\chi^2$ ), Razão Qui-Quadrado por Graus de Liberdade ( $\chi^2/df$ ; 3:1 ou menos indicam um bom ajuste), Índice de Ajuste Comparativo (CFI;  $\geq 0,95$  indicam um bom ajuste), Erro Médio Quadrático de Aproximação (RMSEA;  $< 0,08$  são considerados aceitáveis), Índice Tucker-Lewis (TLI;  $\geq 0,90$  indicam um

bom ajuste), Resíduo Padrão Médio Quadrático (SRMR;  $< 0,05$  são considerados bons), Índice de Adequação Global (GFI;  $\geq 0,90$  indicam um bom ajuste) e Critério de Informação de Akaike (AIC; valores mais baixos indicam um ajuste melhor) (Dash et al., 2023; Hair Jr et al., 2010; McDonald & Ho, 2002; Shi et al., 2018).

Para avaliar a validade convergente, foram realizadas correlações de Pearson entre EARHMT e as subescalas do IRI. A Variância Média Extraída (AVE) e a Confiabilidade Composta (CR) também foram calculadas. Posteriormente, os valores de consistência interna do instrumento foram avaliados por meio do cálculo do ômega de McDonald. Por fim, compararam-se os resultados do nosso estudo com aqueles do estudo original.

## Resultados

Os resultados encontram-se organizados em cinco partes: 1. Análise da sensibilidade; 2. Validade de construto; 3. Validade convergente; 4. Análise da fidelidade; e v) Comparação com o instrumento original. O critério de  $p < 0,05$  foi utilizado para todos os testes.

### Análise da Sensibilidade

Para determinar a sensibilidade dos instrumentos, ou seja, a capacidade de medirem com precisão a variabilidade nas respostas (Webster & Eren, 2014), realizou-se uma análise de frequências para os itens individuais, a fim de averiguar se todas as categorias de resposta estavam representadas na amostra. Para todos os itens, as cinco categorias de resposta estavam preenchidas e os coeficientes de assimetria e curtose variavam no intervalo entre -1 e

+1. Essa análise revelou que não existia nenhum item crítico, demonstrando que todos os itens tinham sensibilidade para distinguir os participantes.

### Validade de Construto

Para avaliar a validade de construto, realizou-se uma análise fatorial exploratória (AFE) de componentes principais (ACP) com rotação Varimax para a Escala de Atitudes em Relação a Homens Trans (EARHT) e para a Escala de Atitudes em Relação a Mulheres Trans (EARMT). Inicialmente, determinou-se se era possível proceder a uma análise dos componentes principais por meio do teste de esfericidade de Bartlett ( $p < 0,001$  para ambas as subescalas) e do teste de Kaiser-Meyer-Olkin (EARHT: 0,95; EARMT: 0,94). No estudo original (Billard, 2018a), os autores analisaram os itens correspondentes aos homens e às mulheres trans separadamente, de modo a desenvolver duas subescalas independentes. A extração forçada a 1 fator ocorreu com base na análise do gráfico de escarpa. Desse modo, no presente estudo, realizamos duas AFE, uma para cada subescala. A AFE realizada na EARHT produziu uma estrutura unifatorial explicativa de 60,71% e, na EARMT, uma estrutura unifatorial explicativa de 64,68%. Todos os itens apresentavam uma saturação  $\geq 0,37$  na EARHT e  $\geq 0,68$  na EARMT. Seguindo-se as recomendações de Almeida e Freire (1997), Pasquali (2001) e Field (2013), que determinam que valores de saturação nos fatores iguais ou superiores a 0,30 são significativos, todos os itens se mostraram adequados. A versão portuguesa das subescalas, com os itens que as compõem e os valores de saturação, está apresentada na Tabela 2 e 3.

**Tabela 2**

*Subescala Escala de Atitudes em Relação a Homens Trans (EARHT) e respectivos valores das cargas fatoriais*

Item	Saturação
EARHT 1. Homens Trans nunca serão homens de verdade.	0,87
EARHT 2. Homens Trans não são realmente homens.	0,80
EARHT 3. Homens Trans são apenas capazes de se parecer com homens, mas não são homens.	0,88
EARHT 4. Homens Trans são incapazes de se aceitarem como realmente são.	0,77
EARHT 5. Homens Trans estão a tentar ser quem eles não são.	0,80
EARHT 6. Homens Trans parecem-me completamente normais.*	0,37
EARHT 7. Homens Trans estão a negar o seu DNA.	0,81
EARHT 8. Homens Trans não se podem apenas “identificar” como homens.	0,77
EARHT 9. Homens Trans são desorientados.	0,82
EARHT 10. Homens Trans não são naturais.	0,78
EARHT 11. Homens Trans não compreendem o que realmente significa ser homem.	0,85
EARHT 12. Homens Trans são instáveis emocionalmente.	0,71

\*Item invertido

**Tabela 3**

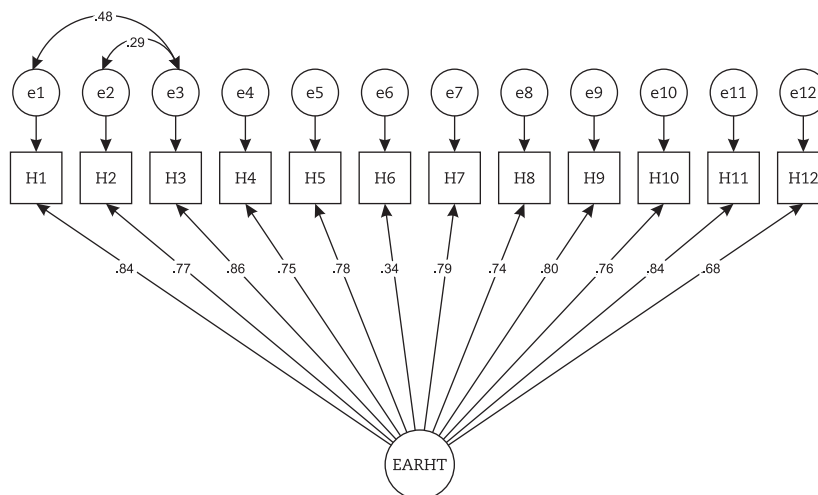
Subescala Escala de Atitudes em Relação a Mulheres Trans (EARMT) e respectivos valores das cargas fatoriais

Item	Saturação
EARMT 1. Mulheres Trans nunca serão mulheres de verdade.	0,85
EARMT 2. Mulheres Trans são capazes de se parecerem com mulheres, mas não são mulheres.	0,83
EARMT 3. Mulheres Trans não são realmente mulheres	0,83
EARMT 4. Mulheres Trans estão a tentar ser alguém que não são.	0,88
EARMT 5. Mulheres Trans não são naturais.	0,80
EARMT 6. Mulheres Trans não compreendem realmente o que significa ser mulher.	0,83
EARMT 7. Mulheres Trans não se podem apenas “identificar” como mulheres.	0,80
EARMT 8. Mulheres Trans são incapazes de aceitarem quem realmente são.	0,78
EARMT 9. Mulheres Trans apenas pensam que são mulheres.	0,68
EARMT 10. Mulheres Trans estão a desafiar a natureza.	0,77
EARMT 11. Mulheres Trans estão a negar o seu DNA.	0,82
EARMT 12. Há algo único em ser mulher, que as Mulheres Trans nunca vão conseguir experienciar.	0,78

Para avaliar em que medida o modelo teórico subjacente ao racional do questionário se ajustava aos dados empíricos do presente estudo realizou-se uma análise fatorial confirmatória (AFC) para cada subescala. A AFC da EARHT e da EARMT revelou um bom ajuste do modelo de 1 fator aos dados (Figuras 1 e 2). Como recomendado por Hu e Bentler (1999), foram analisados múltiplos índices de adaptação dos modelos, incluindo o qui-quadrado ( $\chi^2_{EARHT}=242,00$ ;  $\chi^2_{EARMT}=240,121$ ), os graus de liberdade ( $\chi^2/df_{EARHT}=4,75$ ;  $\chi^2/df_{EARMT}=4,708$ ), o Índice de Ajuste Comparativo ( $CFI_{EARHT}=0,96$ ;  $CFI_{EARMT}=0,96$ ),

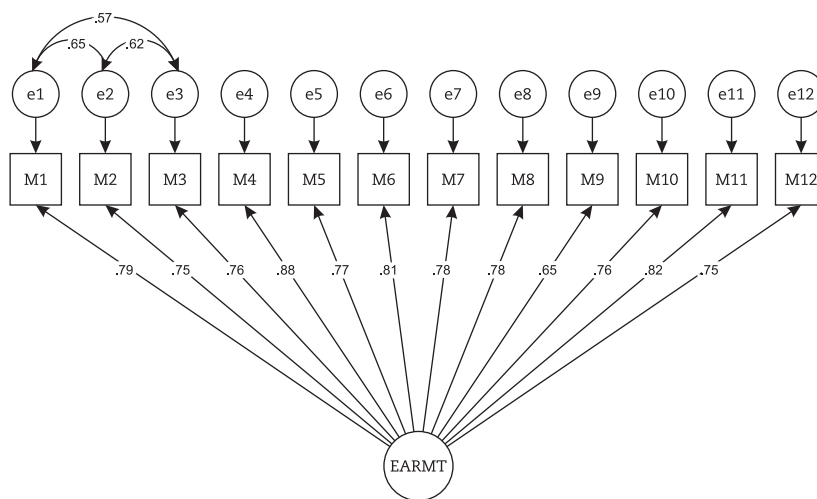
Tucker-Lewis Index ( $TLI_{EARHT}=0,95$ ;  $TLI_{EARMT}=0,95$ ), o Índice de Ajuste Normalizado ( $NFI_{EARHT}=0,95$ ;  $NFI_{EARMT}=0,95$ ), o Índice de Ajuste Incremental ( $IFI_{EARHT}=0,96$ ;  $IFI_{EARMT}=0,96$ ), Resíduo Padrão Médio Quadrático Padronizado ( $SRMR_{EARHT}=0,03$ ;  $SRMR_{EARMT}=0,03$ ), Erro Médio Quadrático de Aproximação ( $RMSEA_{EARHT}=0,08$ ;  $RMSEA_{EARMT}=0,08$ ), Resíduo Quadrático Médio ( $RMR_{EARHT}=0,08$ ;  $RMR_{EARMT}=0,08$ ), Critério de Informação de Akaike ( $AIC_{EARHT}=319,996$ ;  $AIC_{EARMT}=294,121$ ) e Índice de Adequação Global ( $GFI_{EARHT}=0,93$ ;  $GFI_{EARMT}=0,93$ ).

**Figura 1**  
Análise Fatorial Confirmatória da EARHT





**Figura 2**  
Análise Fatorial Confirmatória da EARMT



### Validade Convergente

Para analisar a validade convergente da EARHMT, foi utilizada a medida de empatia (calculada por meio da IRI), através da análise da correlação bivariada das pontuações obtidas nas diferentes subsescalas de ambos os instrumentos (Tabela 4). Os resultados demonstraram que existe uma correlação negativa da EARHT com as três das subsescalas de IRI, tomada de perspectiva ( $r=-0,16$ ,  $p=0,000$ ), preocupação empática ( $r=-0,22$ ,  $p=0,000$ ) e fantasia ( $r=-0,26$ ,  $p=0,000$ ). Da mesma forma, a EARMT também correlaciona negativamente com

as subsescalas tomada de perspectiva ( $r=-0,17$ ,  $p=0,000$ ), preocupação empática ( $r=-0,22$ ,  $p=0,000$ ) e fantasia ( $r=-0,27$ ,  $p=0,000$ ). Isso indica que os participantes que têm atitudes mais negativas em relação a homens e mulheres trans, tendem a apresentar menores níveis de empatia. Adicionalmente, para analisar a validade convergente do instrumento, foi calculada a variância média extraída ( $VME_{EARHT}=0,61$ ;  $VME_{EARMT}=0,65$ ), que assume valores superiores a 0,50, indicando uma boa validade convergente (Hair Jr et al., 2020; Marôco, 2021).

**Tabela 4**  
Correlações entre as subsescalas da EARHMT e do IRI

	1	2	3	4	5	6
1 - EARHT	-	0,94***	- 0,16***	- 0,22***	0,03	- 0,26***
2 - EARMT		-	- 0,17***	- 0,22***	0,03	- 0,27***
3 - IRI Tomada de perspectiva			-	0,44***	- 0,16***	0,28***
4 - IRI Preocupação empática				-	0,08	0,47***
5 - IRI Desconforto pessoal					-	0,12*
6 - IRI Fantasia						-

### Análise da Fidelidade

Para determinar a consistência interna do instrumento, foi calculado o ômega de McDonald e a confiabilidade composta. Conforme sugerido na literatura, consideramos valores de ômega de McDonald e valores da confiabilidade composta superiores a 0,70 como indicadores de uma consistência interna muito boa (Bland & Altman, 1997; Hair Jr et al., 2020; Marôco, 2021). De acordo com os resultados obtidos, a EARHT obteve um ômega de McDonald de 0,94 e uma confiabilidade de 0,95, enquanto que a EARMT obteve um ômega de

McDonald de 0,95 e uma confiabilidade composta de 0,96. Os resultados mostraram que ambas as subsescalas apresentavam uma consistência interna elevada.

### Discussão

O presente estudo teve como objetivo principal a tradução e validação da EARHMT (Billard, 2018a) e a análise das suas qualidades psicométricas. Verificou-se que as características psicométricas da versão portuguesa desse instrumento são adequadas, sugerindo que essa

versão constitui uma medida apropriada para avaliar a transfobia.

Primeiramente, verificamos que todas as categorias de resposta estavam representadas em todos os itens. Em segundo lugar, o instrumento demonstrou ter uma validade de construto adequada. A estrutura unifatorial das duas subescalas – EARHT e EARMT – manteve-se na versão portuguesa, explicando 60,24% da variância na EARHT e 62,58% na EARMT. A análise fatorial exploratória indicou-nos ainda que todos os itens presentes nas duas subescalas atingiram valores elevados de saturação (Almada & Freire, 1997; Field, 2013; Pasquali, 2001), sendo adequados para a população portuguesa. De um modo semelhante ao artigo original (Billard, 2018a), realizaram-se análises fatoriais confirmatórias de modo a determinar se o modelo teórico se ajustava aos dados. Para obter valores de ajustamento mais adequados, recorremos a correlações de erro em ambas as subescalas, mais concretamente na EARHT o item 3 (“Homens Trans são apenas capazes de se parecer com homens, mas não são homens”) com o item 1 (“Homens Trans nunca serão homens de verdade”) e o item 2 (“Homens Trans não são realmente homens”) e, na EARMT, o item item 2 (“Mulheres Trans são capazes de se parecerem com mulheres, mas não são mulheres”) com o item 1 (“Mulheres Trans nunca serão mulheres de verdade”) e o item 3 (“Mulheres Trans não são realmente mulheres”), e o item 3 com o item 1. A proximidade semântica das frases e do conteúdo dos itens com erros correlacionados em ambas as escalas podem ser justificativas para a necessidade dos mesmos.

Os resultados mostraram que as estruturas unifatoriais de ambas as subescalas, subjacentes ao racional do instrumento original, tinham um ajuste adequado aos dados empíricos do presente estudo. Por exemplo, os indicadores CFI, TLI, NFI, IFI e GFI apresentaram valores superiores a 0,90, e os indicadores RMR, RMSEA e SRMR apresentaram valores iguais ou inferiores a 0,08, o que representa um bom ajustamento (Field, 2013; MacCallum & Austin, 2000). Em terceiro lugar, a análise da fidelidade demonstrou que ambas as subescalas apresentam uma elevada consistência interna, o que permite manter todos os itens da escala original, com valores de ômega de McDonald e confiabilidade composta superiores a 0,90 para ambas as subescalas (Bland & Altman, 1997; Hair Jr et al., 2020; Marôco, 2021).

Em termos de validade convergente, a escala mostrou ser igualmente satisfatória. Ambas as subescalas do EARHMT se correlacionaram de uma forma significativa e negativa com as subescalas de empatia geral do IRI, com exceção do Fator Desconforto Pessoal, indicando que pessoas com atitudes mais negativas perante pessoas trans revelam níveis mais baixos de empatia. Sabendo que a empatia é um preditor de atitudes negativas face a trans, torna-se essencial a implementação de estratégias e planos de intervenção psicossociais e psicoeducacionais

que potencializem as competências de empatia para o desenvolvimento individual de cada pessoa e da sociedade em que se inserem (Mora et al., 2022; Sawaya & McCarty, 2023).

Uma limitação deste estudo prende-se com o uso da terminologia trans, uma vez que algumas pessoas poderão não estar familiarizadas com ela, o que pode ter contribuído para o fato de alguns participantes terem desistido de preencher o questionário. Além disso, a terminologia trans engloba vários conceitos (e.g., transgênero, transexual, não conformidade de gênero), podendo ser interessante estudar separadamente esses conceitos em estudos futuros. A amostra foi heterogênea, abrangendo homens e mulheres com diferentes idades, gêneros, orientações sexuais, níveis socioeconômicos, estruturas familiares, crenças religiosas, níveis educacionais e relações com pessoas LGBTQIAP+ (Krejcie & Morgan, 1970; Nunes & Primi, 2005; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Wachelke et al., 2016). Porém, tratou-se de uma amostra por conveniência, uma vez que os dados foram recolhidos via *on-line* por meio do *software* Qualtrics, sendo acessível apenas a uma parte da população que possui *internet* e redes sociais, o que não a torna representativa de toda a população portuguesa (Miot, 2011; Wachelke et al., 2016). É ainda importante referir como limitação as críticas normalmente apontadas às medidas de autorrelato, como a deseabilidade social, possíveis dificuldades na compreensão das instruções e das perguntas, e potenciais défices na capacidade introspectiva do sujeito, que podem condicionar as suas respostas.

Concluindo, o instrumento EARHMT oferece uma medida válida, confiável, eficaz e útil para averiguar as atitudes e crenças negativas da população portuguesa em relação a homens e a mulheres trans, demonstrando-se bastante vantajosa para futuras investigações com essa população. O estudo e a mensuração da transfobia tem-se constituído importante na área da saúde física e mental, no combate à discriminação, na fomentação de legislação protetiva e na defesa dos direitos humanos fundamentais de cada pessoa, sendo fundamental para aplicação em contextos clínicos, forenses, desportivos, organizacionais e de investigação.

### Agradecimentos

Não há menções.

### Financiamento

A presente pesquisa não recebeu nenhuma fonte de financiamento sendo custeada com recursos dos próprios autores.

### Contribuições dos autores

Declaramos que todos os autores participaram na preparação do artigo. Mais especificamente, as autoras Raquel Guimarães e Joana Arantes planejaram o estudo, elaboraram o rascunho inicial do artigo, realizaram

as revisões e redigiram o texto final. Todas as autoras (Raquel Guimarães, Sara Dionísio e Joana Arantes) participaram da coleta, análise e discussão dos dados.

### Disponibilidade de dados e materiais

Todos os dados e sintaxes gerados e analisados durante esta pesquisa serão tratados com total sigilo devido às exigências do Comitê de Ética em Pesquisa com

Seres Humanos. Porém, o conjunto de dados e sintaxes que apoiam as conclusões deste artigo estão disponíveis mediante razoável solicitação ao autor principal do estudo.

### Conflitos de interesses

Os autores declaram que não há conflitos de interesses.

## Referências

- Almeida, L. S., & Freire, T. (1997). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Coimbra: APPORT.
- American Psychiatric Association. (2009). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Aparicio-García, M., Díaz-Ramiro, M., Rubio-Valdehita, S., López-Núñez, M., & García-Nieto, I. (2018). Health and Well-Being of Cisgender, Transgender and Non-Binary Young People. *International Journal of environmental research and public health*, 15(10), 2133. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102133>
- Áran, M. (2006). A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 9(1). <https://doi.org/10.1590/S1516-14982006000100004>
- Associação Médica Mundial (1975). *Declaração de Helsínquia: Princípios éticos para pesquisa médica envolvendo seres humanos* (revisada em 1983). <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Barboza, G., Dominguez, S., & Chance, E. (2016). Physical victimization, gender identity and suicide risk among transgender men and women. *Preventive medicine reports*, 4, 385-390. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.08.003>
- Bauer, J. (2005). On the nameless love and infinite sexualities. *Journal of Homosexuality*, 50, 1, 1-26. [https://doi.org/10.1300/J082v50n01\\_01](https://doi.org/10.1300/J082v50n01_01)
- Bettcher, T. M. (2014). Transphobia. *Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2), 249-251. <https://doi.org/10.1215/23289252-2400181>
- Billard, T. (2018a). Attitudes toward transgender men and women: Development and validation of a new measure. *Frontiers in Psychology*, 9, 387. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00387>
- Billard, T. (2018b). The crisis in content validity among existing measures of transphobia. *Archives of sexual behavior*, 47(5), 1305-1306. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1191-x>
- Bland, J. M., & Altman, D. G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *BMJ*, 314, 572-572. <https://doi.org/10.1136/bmj.314.7080.572>
- Bocking, W., Miner, M., Swinburne Romine, R., Dolezal, C., Robinson, B., Rosser, B., & Coleman, E. (2020). The transgender identity survey: A measure of internalized transphobia. *LGBT Health*, 7(1), 15-27. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0265>
- Brown, C., Keller, C. J., Brownfield, J. M., & Lee, R. (2017). Predicting trans-inclusive attitudes of undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 56(11), 660-669. <https://doi.org/10.3928/01484834-20171020-05>
- Campbell, M., Hinton, J., & Anderson, J. (2019) A systematic review of the relationship between religion and attitudes toward transgender and gender-variant people. *International Journal of Transgenderism*, 20(1), 21-38. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1545149>
- Carroll, L., Güss, D., Hutchinson, K. S., & Gauler, A. A. (2012). How do US students perceive trans persons? *Sex Roles*, 67, 516-527. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0193-8>
- Case, K., & Stewart, B. (2013). Intervention effectiveness in reducing prejudice against transsexuals. *Journal of LGBT Youth*, 10, 140-158. <https://doi.org/10.1080/19361653.2012.718549>
- Castel, P. (2001). Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do "fenômeno transexual"(1910-1995). *Revista Brasileira de História*, 21(41), 77-111. <https://doi.org/10.1590/S0102-01882001000200005>
- Cava, P. (2016). Cisgender and cissexual. *The Wiley Blackwell encyclopedia of gender and sexuality studies*, 1-4. <https://doi.org/10.1002/9781118663219.wbegss131>
- Clark, K., & Hughto, J. (2020). Development and psychometric evaluation of the Transgender Knowledge, Attitudes, and Beliefs (T-KAB) scale. *Sexuality Research and Social Policy*, 17(3), 353-363. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00399-9>
- Costa, P., & Davies, M. (2012). Portuguese adolescents' attitudes toward sexual minorities: Transphobia, homophobia, and gender role beliefs. *Journal of Homosexuality*, 59:10, 1424-1442. <https://doi.org/10.1080/00918369.2012.724944>
- Dash, G., Sen, S., Pradhan, R. K., Ghosh, S., Josileen, J., & Jayasankar, J. (2023). Modeling framework for establishing the power law between length and weight of fishes and a meta-analysis for validation of LWRs for six commercially important marine fishes from the northwestern Bay of Bengal. *Fish Res*, 257, 106496. <https://doi.org/10.1016/j.fishres.2022.106496>
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 1-19.
- Davis, M. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(9), 2927-2934. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3199-9>
- Dhejne, C., Öberg, K., & Arver, S. (2013). An analysis of all applications for sex reassignment surgery in Sweden, 1960–2010: Prevalence, Incidence, and Regrets. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 1535-1545 (2014). <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0300-8>

- Drescher, J. (2015). Queer diagnoses revisited: The past and future of homosexuality and gender diagnoses in DSM and ICD. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 386-395. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1053847>
- Durgé, M., & Gunnarsson, E. (2021). *Är transkvinnor riktiga kvinnor?*
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: And sex and drugs and rock "N" Roll*, 4th Edition, Sage, Los Angeles, London, New Delhi.
- Fisk, N. (1974). Gender dysphoria syndrome (the how, what, and why of a disease). In *Proceedings of the Second Interdisciplinary Symposium on Gender Dysphoria Syndrome*, ed. D Laub, P Gandy, pp.7-14. PaloAlto, CA: Stanford Univ. Press
- Floyd, F. J., & Widaman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7(3), 286-299. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.286>
- Forde, A. (2011). Evolutionary theory of mate selection and partners of trans people: A qualitative study using interpretative phenomenological analysis. *The Qualitative Report*, 16(5), 1407-1434. Recuperado de <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR16-5/forde.pdf>
- Fracarro, M., Taylor, A., Bodian, M., & News, G. (1962). A human intersex ("true hermaphrodite") with XX/XXY/XXYY sex chromosomes. *Cytogenetic and Genome Research*, 1(2), 104-112. <https://doi.org/10.1159/000129719>
- Garton, S. (2004). *Histories of Sexuality London*. New York: Routledge.
- Grant, J. M., Mottet, L. A., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J. L., & Keisling, M. (2012). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. Recuperado de [http://www.transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS\\_Report.pdf](http://www.transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS_Report.pdf)
- Hair Jr, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101-110. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Hair Jr., J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (2005). *Análise Multivariada de Dados* (5ª ed.). Porto Alegre: Bookman
- Hair Jr., Black, W., Babin, B., Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis*. 7a ed. Pearson Prentice Hall.
- Hakeem, A. (2018). *Trans: Exploring gender identity and gender dysphoria*. Trigger Press.
- Harcourt, J. (2006). Current issues in lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) health: introduction. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 1-11. [https://doi.org/10.1300/J082v51n01\\_01](https://doi.org/10.1300/J082v51n01_01)
- Hatch, H. A., Warner, R. H., Broussard, K. A., & Harton, H. C. (2022). Predictors of transgender prejudice: A meta-analysis. *Sex Roles*, 87(11-12), 583-602. <https://doi.org/10.1007/s11199-022-01338-6>
- Hill, D., & Willoughby, B. (2005). The development and validation of the Genderism and Transphobia Scale. *Sex Roles*, 53, 531-544. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-7140-x>
- Hill, D. (2002). Genderism, transphobia and gender bashing: A framework for interpreting anti-transgender violence. Em B. C. Wallace & R. T. Carter (Eds.), *Understanding and dealing with violence: A multicultural approach* (pp. 113-136). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- ILGA – Associação ILGA Portugal - Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo (2019). *Relatório do Observatório da Discriminação contra as Pessoas LGBTI+*. <http://bit.ly/observatorio2018>
- ILGA – Associação ILGA Portugal – Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo (2022). *Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, and Intersex People in Portugal Covering the Period of January to December 2022*. <https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/2023/portugal.pdf>
- Joel, D., & Vikhanski, L. (2020). Cérebro e gênero: Para lá do mito do cérebro masculino e feminino. *Temas e Debates – Círculo de Leitores*.
- Jöreskog, K. G. (1969). A general approach to confirmatory maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika* 34, 183-202 (1969). <https://doi.org/10.1007/BF02289343>
- Kanamori, Y., Cornelius-White, J., Pegors, T., Daniel, T., & Hulgus, J. (2017). Development and validation of the transgender attitudes and beliefs scale. *Archives of Sexual Behavior*. 46, 1503-1515. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0840-1>
- Kelley, A. (2020). Cisnormative Empathy: A Critical Examination of Love, Support, and Compassion for Transgender People by their Loved Ones. *Sociological Inquiry*. <https://doi.org/10.1111/soin.12390>
- Konopka, K., Prusik, M., & Szulawski, M. (2020). Two sexes, two genders only: Measuring attitudes toward transgender individuals in poland. *Sex Roles*, 82, 600-621. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01071-7>
- Krejcie, R., & Morgan, D. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Kyriazos, T. A. (2018). Applied Psychometrics: Sample Size and Sample Power Considerations in Factor Analysis (EFA, CFA) and SEM in General. *Psychology*, 9, 2207-2230. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.98126>
- Lima, T., & Antunes, S. (2020). Da transexualidade à disforia de gênero: Protocolo de abordagem e orientação nos cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 36(1), 92-93. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v36i1.12705>
- Limpo, T., Alves, R., & Castro, S. (2010). Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8, 171-184. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/3425>
- Lobo, C., Santos, G. D. S., Porcino, C., Mota, T. N., Machuca-Contreras, F. A., Oliveira, J. F. D., Carvalho, E., & Sousa, A. R. D. (2023). A transfobia como doença social: Discursos de vulnerabilidades em homens trans e pessoas transmasculinas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220183. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0183pt>
- López-Sáez, M. Á., Angulo-Brunet, A., Platero, L. R., Boichichio, V., & Lecuona, O. (2023). Attitudes towards trans men and women in Spain: an adaptation of the ATTMW Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1872. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031872>
- MacCallum, R., & Austin, J. (2000). Applications of structural equation modeling in psychological research. *Annual Review of Psychology*, 51, 201-226. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.201>
- Macedo, A. (2018). *Identidade de gênero e orientação sexual na prática clínica [Gender identity and sexual orientation on clinical practice]*. Sílabo.
- Maia, J. (1996). Um discurso metodológico em torno da validade de constructo: Posições de um Lisrelita. Em L. S. Almeida, S. Araújo, M. M. Gonçalves, C. Machado & M. R. Simões (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. IV, pp. 43-59). Braga: APPORT.
- Marôco, J. (2021). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos Teóricos, Software e Aplicações* (3a ed.). Report Number.
- McDonald, R. P., & Ho, M. H. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychol Methods*, 7(1):64-82. <https://doi.org/10.1037/1082-989x.7.1.64>
- Miot, A. (2011). Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *Jornal Vascular Brasileiro*, 10(4), 275-278. <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001>
- Mora, J., Rodríguez, F. M., & Ramón, J. P. (2022). Attitudes toward transsexuals, empathy, and bullying in young population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3849. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073849>

- Nagoshi, J., Adams, K., Terrell, H., Hill, E., Brzuzy, S., & Nagoshi, C. (2008). Gender differences in correlates of homophobia and transphobia. *Sex Roles, 59*, 521-531. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9458-7>
- Nunes, S., & Primi, R. (2005). Impacto do tamanho da amostra na calibração de itens e estimativa de escores por teoria de resposta ao item. *Avaliação Psicológica, 4*(2), 141-153.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Picaza, M., Jiménez-Etxebarria, E., & Cornelius-White, J. (2020). Measuring Discrimination Against Transgender People at the University of the Basque Country and in a Non-University Sample in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(7), 2374. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072374>
- Pasquali, L. (Org.). *Técnicas de exame psicológico – TEP*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- Price, M. A., Hollinsaid, N. L., McKetta, S., Mellen, E. J., & Rakhilin, M. (2024). Structural transphobia is associated with psychological distress and suicidality in a large national sample of transgender adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 59*(2), 285-294. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02482-4>
- Rosario, M., & Schrimshaw, E. (2014). Theories and etiologies of sexual orientation. Em D. L. Tolman, L. M. Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus, & L. M. Ward (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of sexuality and psychology, Vol. 1. Person-based approaches* (p. 555-596). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14193-018>
- Saleiro, S. P., & Ramalho, N. (2022). Discriminação e vitimização em função da orientação sexual, identidade e expressão de gênero e características sexuais e necessidades das pessoas LGBTI+: Principais conclusões e recomendações para as políticas públicas. Estudo Nacional sobre as necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de gênero e características sexuais. ISBN: 978-972-597-436-0
- Sawaya, A. T., & McCarty, M. (2023). The Impact of a Brief Humanizing Intervention on Prejudice Towards Transgender Individuals. *Graduate Student Journal of Psychology, 20*. <https://doi.org/10.52214/gsjp.v20i1.10781>
- Shi, D., Lee, T., & Maydeu-Olivares, A. (2018). Understanding the model size effect on SEM fit indices. *Educ Psychol Meas, 79*(2), 310-334. <https://doi.org/10.1177/0013164418783530>
- Stapleton, C. D. (1997). *Basic concepts and procedures of confirmatory factor analysis*. Paper presented at the annual meeting of the Southwest Educational Research Association, Austin, TX.
- Stryker, S. (2017). *Transgender history: The roots of today's revolution*. Hachette UK.
- Tebbe, E. A., Moradi, B., & Ege, E. (2014). Revised and abbreviated forms of the Genderism and Transphobia Scale: Tools for assessing anti-trans\* prejudice. *Journal of Counseling Psychology, 61*(4), 581-592. <https://doi.org/10.1037/cou0000043>
- Thompson, B., & Daniel, L. G. (1996). Factor analytic evidence for the construct validity of scores: A historical overview and some guidelines. *Educational and Psychological Measurement, 56*, 197-208. <https://doi.org/10.1177/0013164496056002001>
- Trombetta C. (2015). *Management of Gender Dysphoria*. Recuperado de <http://link.springer.com/10.1007/978-88-470-5696-1>
- Tyler, C., Geldhof, G., Settersten Jr, R., & Flay, B. (2020). How do discrimination and self-esteem control beliefs affect prosociality? An examination among black and latinx youth. *The Journal of Early Adolescence, 0272431620912486*. <https://doi.org/10.1177/0272431620912486>
- Wachelke, J., Wolter, R., & Matos, F. (2016). Efeito do tamanho da amostra na análise de evocações para representações sociais. *Liberabit, 22*(2), 153-160. ISSN: 2233-7666
- Walch, S., Ngamake, S., Francisco, J., Stitt, R., & Shingler, K. (2012). The Attitudes Toward Transgendered Individuals Scale: Psychometric properties. *Archives of Sexual Behavior, 41*, 1283-1291. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9995-6>
- Warriner, K., Nagoshi, T., & Nagoshi, J. (2013). Correlates of homophobia, transphobia, and internalized homophobia in gay or lesbian and heterosexual samples. *Journal of Homosexuality, 60*(9), 1297-1314. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.806177>
- Webster, J. G., & Eren, H. (Eds.). (2014). *Measurement, Instrumentation, and Sensors Handbook: Two-Volume Set (2nd ed.)*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781315217109>
- Winter, S., Chalungsooth, P., Teh, Y., Rojanalert, N., Maneerat, K., Wong, Y., Beaumont, A., Ho, L., Gomez, F., & Macapagal, R. (2009). Transpeople, transprejudice and pathologization: A seven-country factor analytic study. *International Journal of Sexual Health, 21*, 96-118. <https://doi.org/10.1080/19317610902922537>
- World Medical Association. (1975). *Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects* (Rev. ed., 1983). <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>
- Zeigler-Hill, V., & Shackelford, T. (2020). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3>
- Zerbinati, J. P., & Bruns, M. A. T. (2019). Transfobia: contextos de negatividade, iolência e resistência. *Revista Periódica, 2*(11), 195-216.
- Zucker, K., Lawrence, A., & Kreukels, B. (2016). Gender dysphoria in adults. *Annual Review of Clinical Psychology, 12*, 217-247. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093034>

recebido em dezembro de 2020  
aprovado em março de 2024

## Sobre as autoras

**Raquel Guimarães** é psicóloga, mestre em Psicologia pela Universidade do Minho. Atualmente, é investigadora da Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Portugal.

**Sara Dionísio** é aluna de mestrado integrado em psicologia da Escola de Psicologia da Universidade do Minho.

**Joana Arantes** é psicóloga, e realizou o doutoramento em Psicologia na Universidade de Canterbury, na Nova Zelândia, e na Universidade do Minho, em Portugal. Atualmente é Investigadora Auxiliar na Escola de Psicologia da Universidade do Minho.

## Como citar este artigo

Guimarães, R., Dionísio, S., & Arantes, J. (2024). Evidências de Validade da Escala de Atitudes em Relação a Homens e Mulheres Trans. *Avaliação Psicológica, 23*(1), 96-108. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2024.2301.22013.10>