

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE GEOGRAFIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO
TRABALHADOR**

LAURO RICARDO DE LIMA SANTOS

**SEXUALIDADE, IDENTIDADES DE GÊNERO, POLÍTICAS PÚBLICAS PARA
A POPULAÇÃO LGBT E PERFIL SOCIOECONÔMICO DE TRAVESTIS
PROFISSIONAIS DO SEXO**

**UBERLÂNDIA – MG
2019**

LAURO RICARDO DE LIMA SANTOS

**SEXUALIDADE, IDENTIDADES DE GÊNERO, POLÍTICAS PÚBLICAS PARA
A POPULAÇÃO LGBT E PERFIL SOCIOECONÔMICO DE TRAVESTIS
PROFISSIONAIS DO SEXO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação – Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, como exigência parcial para obtenção do Título de Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Área de concentração: Saúde do Trabalhador

Orientadora: Marcelle Aparecida Barros Junqueira

Coorientadora: Maria Cristina de Moura Ferreira

UBERLÂNDIA – MG
2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

- S237s
2019 Santos, Lauro Ricardo de Lima, 1992-
Sexualidade, identidades de gênero, políticas públicas para a
população LGBT e perfil socioeconômico de travestis profissionais do
sexo [recurso eletrônico] / Lauro Ricardo de Lima Santos. - 2019.
- Orientadora: Marcelle Aparecida Barros Junqueira.
Coorientadora: Maria Cristina de Moura Ferreira.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
Trabalhador.
Modo de acesso: Internet.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2019.691>
Inclui bibliografia.
Inclui ilustrações.
1. Geografia médica. 2. Travestis - Comportamento. 3. Travestis -
Condições econômicas. 4. Travestis - Políticas públicas. I. Junqueira,
Marcelle Aparecida Barros, 1979- (Orient.). II. Ferreira, Maria Cristina
de Moura, 1969- (Coorient.). III. Universidade Federal de Uberlândia.
Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
Trabalhador. IV. Título.

CDU: 910.1:61



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Instituto de Geografia
Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental
e Saúde do Trabalhador**



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL		No. 63 PPGAT	Ano: 2019
Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – PPGAT, do Instituto de Geografia – IG da Universidade Federal de Uberlândia – UFU.			
DATA: 12/03/2019	INÍCIO: 16:00 horas	ENCERRAMENTO: 17:59	
LOCAL DA DEFESA: Sala de Reuniões FAMED – Bloco 2U – Campus Umuarama			
DISCENTE: Lauro Ricardo de Lima Santos		Nº. MATRÍCULA: 11612GST020	
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador			
LINHA DE PESQUISA: Saúde do Trabalhador			

TÍTULO: “COMPORTAMENTOS VULNERÁVEIS PARA IST E HIV/AIDS, USO DE DROGAS E VIOLÊNCIA NO TRABALHO ENTRE TRAVESTIS PROFISSIONAIS DO SEXO”

Banca Examinadora

Prof.ª Dr.ª Marcelle Aparecida de Barros Junqueira Orientador(a)	UFU/MG
Prof.ª Dr.ª Eleusa Gallo Rosenburg	UEMG/MG
Prof. Dr. Winston Kleiber de Almeida Bacelar	UFU/MG

Em sessão pública, após exposição de cerca de 40 minutos, o(a) aluno(a) foi arguido(a) oralmente, sendo que a Banca Examinadora considerou o(a) candidato(a) A provado(a) _____.

Esta defesa de Dissertação de Mestrado Profissional é parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre. O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, legislação e regulamentação internas da UFU.

Na forma regulamentar, foi lavrada a presente Ata que é assinada pelos membros da banca e pelo (a) aluno (a).

OBS: alteração / adequação do título - demais observações foram apresentadas na arguição.

Marcelle Barros Junqueira
Prof.ª Dr.ª Marcelle Aparecida de Barros Junqueira
(Presidente)

Eleusa Gallo Rosenburg
Prof.ª Dr.ª Eleusa Gallo Rosenburg

Winston Kleiber de Almeida Bacelar
Prof. Dr. Winston Kleiber de Almeida Bacelar

Lauro Ricardo de Lima Santos
Discente: Lauro Ricardo de Lima Santos

*À minha mãe,
por ser exemplo de força e garra.*

AGRADECIMENTOS

À **vida** que sorrateiramente me deu um golpe gigantesco, que com ele me fez ter força para continuar e mesmo quando pensei em desistir, permaneci de pé.

À **Marcelle Barros**, minha orientadora, que me disse que não seria fácil, não desistiu e nem me tirou o apoio, sendo um porto seguro das minhas ansiedades e angustias, levando em conta todos os meus problemas reais e irreais.

À **Nilda Moreia**, minha mãe, que me mostrou que com a dor que sentimos na carne a alma não pode ser nunca modificada ou esquecida, minha gratidão diária pelo seu belo exemplo de força e determinação; insistindo e não desistindo de mim e nem de sua própria vida. Meu amor eterno mamãe.

Ao **Geraldo Magela**, meu pai, homem forte que com todas as suas fraquezas sempre se mostrou orgulhoso de mim e das minhas vitórias diárias. Te amo papai.

À **Izabela e Diêgo**, meus irmãos, que sempre estiveram comigo nos momentos de maiores tristezas e alegrias, tudo que faço e a cada passo que eu dou, me lembro de vocês.

Ao **Marlon Araújo**, pela força e apoio incondicional, permanecendo sempre ao meu lado me apoiando e ajudando, serei eternamente grato.

À **Sayonara Nogueira**, responsável pela abertura de portas, que eu sequer imaginava a existência, hoje além de ser essa pessoa maravilhosa que sempre me apoiou é minha amiga.

À **Pamela Volp**, que foi de suma importância para a elaboração e desenvolvimento deste estudo, abrindo as portas de sua casa.

Às professoras **Carla Denari** e **Maria Cristina** minha coorientadora, que além de professoras foram pessoas especiais e nunca me deixaram de lado.

Aos **meus amigos e amigas**, que nunca deixaram de mostrar diariamente o orgulho que sentem por mim, sendo fundamental este apoio para lutar por conquistas diferentes. Em especial **Carol Dela Cruz, Carol Rosa, Maju, Mari Bf e Melina**, minhas eternas companheiras.

À **Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil**, que carinhosamente me aceitou e foi apoio fundamental para a elaboração e continuidade desta pesquisa.

Ao **Omar Neto**, que além de professor, orientador de TCC é um grande amigo, sendo fonte incansável de inspiração.

Ao **Instituto de Geografia – UFU**, à pessoa do **Professor Winston** que

sempre me apoiou nesta pesquisa e não deixou que desistisse.

À professora **Rosimar**, pelo apreço que demonstrou comigo e sendo chave de grande parte do meu conhecimento.

À **Universidade Federal de Uberlândia**, que mudou minha vida.

E especialmente a **todas as meninas** que fazem da rua seu espaço de fala e local para se mostrar, há muito paradigma e estereotipo a ser quebrado, vamos à luta.

*“De noite pelas calçadas
Andando de esquina em esquina
Não é homem nem mulher
É uma trava feminina
Parou entre uns edifícios, mostrou todos os seus orifícios
Ela é diva da sarjeta, o seu corpo é uma ocupação
É favela, garagem, esgoto e pro seu desgosto
Está sempre em desconstrução*

*Nas ruas pelas surdinas é onde faz o seu salário
Aluga o corpo a pobre, rico, endividado, milionário
Não tem Deus
Nem pátria amada
Nem marido
Nem patrão
O medo aqui não faz parte do seu vil vocabulário
Ela é tão singular
Só se contenta com plurais
Ela não quer pau
Ela quer paz*

*Seu segredo ignorado por todos até pelo espelho
Mulher”*

(Mulher – MC Linn da Quebrada)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A travesti que é uma das figuras mais estigmatizadas da comunidade de LGBT se vê sem fuga ao trabalho como profissional do sexo, visto que as mesmas por serem seres que transitam entre os gêneros, a prostituição parece ser um caminho rápido e fácil para a aquisição de recursos para a sobrevivência. A trabalhadora do sexo requer um cuidado com a saúde, visto que esta atividade laboral é considerada informal e insalubre, carregando com ela diversas vulnerabilidades. **OBJETIVOS:** Avaliar indicadores comportamentais e sociodemográficos de travestis profissionais do sexo, além de revisar conceitos sobre sexualidade, gênero, comportamento e pontuar as políticas públicas voltadas a população LGBT. **METODOLOGIA:** A população foi de 46 travestis profissionais do sexo da cidade de Uberlândia-MG. A pesquisa tem um caráter descritivo e quantitativo. Para a defesa de dissertação foram utilizados 3 artigos aceitos, que são recortes da dissertação final. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Podemos perceber com esta pesquisa que de forma geral as necessidades de saúde e conscientização desta população se tornam alarmantes e que devemos educar os profissionais de saúde, educadores, e todos que devem ser pessoas que garantam os direitos desta população. Foram vistos em diversas variáveis avaliadas as diferenças sociais e culturais que estão impregnadas nesta população que são, na maioria das vezes, obrigadas a fazerem do mercado do sexo o seu ambiente de trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabemos que o número de políticas públicas e publicações em prol a estas populações que sejam desvinculados a epidemia de AIDS é quase inexistente, e que mesmo assim, são de suma importância para diminuir estigmatização e estereotipagem propagada há décadas a esta população.

Palavras-chave: travesti, prostituição, políticas públicas, identidade de gênero

ABSTRACT

INTRODUCTION: The transvestite, who is one of the most stigmatized figures in the LGBT community, finds herself without escape from her work as a sex worker, as they are sexually transient beings, and prostitution seems to be a quick and easy way for them. acquisition of resources for survival. The sex worker requires health care, as this work activity is considered informal and unhealthy, carrying with it several vulnerabilities. **OBJECTIVES:** To evaluate behavioral and sociodemographic indicators of transvestite sex workers, as well as to review concepts on sexuality, gender, behavior and to point out public policies aimed at the LGBT population. **METHODOLOGY:** The population was 46 transvestite sex workers from the city of Uberlândia-MG. The research has a descriptive and quantitative character. For the dissertation defense, 3 accepted articles were used, which are clippings of the final dissertation. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** We can see from this research that in general the health and awareness needs of this population become alarming and that we should educate health professionals, educators, and all who should be people who guarantee the rights of this population. The various social and cultural differences that are pervaded in this population, which are, for the most part, obliged to make the sex market their working environment, were evaluated in several variables. **FINAL CONSIDERATIONS:** We know that the number of public policies and publications in favor of these populations that are unlinked to the AIDS epidemic is almost nonexistent, and yet they are of paramount importance to reduce stigmatization and stereotyping propagated for decades to this population.

Keywords: transvestite, prostitution, public policy, gender identity

LISTA DE SIGLAS

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

CLT – Consolidação de Leis do Trabalho

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

FtM – Female-to-Male

HIV/AIDS – Vírus da Imundeficiência Humana e Síndrome da Imundeficiência Humana Adquirida

ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

MS – Ministério da Saúde

MtF – Male-to-Female

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNSTT – Programa Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

RedeTrans – Rede Nacional de Pessoas Transexuais

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Dados Socioeconômicos – Uberlândia – MG

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS.....	11
LISTA DE TABELAS.....	12
INTRODUÇÃO.....	14
ARTIGO 1.....	18
ARTIGO 2.....	19
ARTIGO 3.....	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	25
ANEXO 1 – Questionário de Caracterização Informações Sociodemográficas.....	25
APÊNDICES.....	26
APÊNDICE 1.....	26
Artigo: <i>Comportamento, gênero e sexualidade: revisitando (pré)conceitos</i>	26
1. Introdução.....	28
2. Objetivos.....	28
3. Materiais e Métodos.....	28
4. Resultados e Discussões.....	29
5. Conclusões.....	37
Referências.....	37
APÊNDICE 2.....	41
Artigo: <i>Políticas Públicas voltadas para a população LGBT: história, conceitos e fragilidades</i>	41
1. Introdução.....	43
2. Objetivos.....	45
3. Materiais e Métodos.....	45
4. Resultados e Discussões.....	45
5. Conclusões.....	50
Referências.....	51
APÊNDICE 3.....	54
Artigo: <i>Recorte das características socioeconômicas de travestis prostitutas</i>	54
1. Introdução.....	55
2. Objetivos.....	58
3. Materiais e Métodos.....	58
4. Resultados e Discussões.....	59
5. Conclusões.....	65
Referências.....	66

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade sabemos que o trabalho é uma forma de obtenção de bens e serviços, que podem ser desenvolvidas de forma autônoma, com vínculos com determinadas empresas e serviços. O trabalho se origina junto com a humanidade. Trabalho, termo originário do latim (*tripalium*) que era um instrumento utilizado na agricultura, porém muito utilizado para tortura e castigo (KOWARICK, 1987).

Lacaz (2007) diferentemente do que a palavra trabalho tem origem, na qual podemos encarar o exercício laboral como algo penoso, torturante ou difícil, ele define trabalho como a energia física ou intelectual que o ser humano faz para obter lucros, sejam eles para si ou para uma comunidade.

A Consolidação de Leis Trabalhistas (CLT) designa diferentes formas de trabalho, que podem ser divididos em trabalhos formais ou informais. O trabalho considerado formal é aquele no qual o trabalhador (a) tem carteira de trabalho assinada, obedecendo toda à CLT. Já o trabalho informal é aquele que o trabalhador (a) não há vínculo empregatício com nenhuma empresa, significando em suma que o mesmo não terá direitos trabalhistas fiscalizados ou garantidos no exercício da sua profissão (BASTOS, 2004).

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) classificou a prostituição como uma profissão, na qual esta é descrita como Profissional do Sexo, assim fazendo parte desta classificação a pessoa que exerce esta profissão de acordo com o Ministério do Trabalho, está exercendo uma profissão informal. Visto que a mesma, na maioria das vezes, não há a formalização do vínculo empregatício (BRASIL, 2012).

Esta profissão ligada em sua grande parte ao sexo feminino, tem uma importante parcela no que caracteriza a profissão de diversas travestis. As travestis que como qualquer outro ser humano necessita de sustento para a sua subsistência. Como pessoas estigmatizadas e marginalizadas, as travestis, na maioria das vezes não conseguem adentrar o mercado de trabalho formal. Não vendo outra escolha, optam pelo o mercado do sexo como um meio de sustento de seu cotidiano (BENEDETTI, 2005).

No que tange saúde, a prostituição em sua intrínseca insalubridade, reque um olhar mais atento para a saúde destes (as) profissionais. A pessoa

que subsiste através do mercado do sexo está constantemente exposta a fatores vulneráveis tanto para a saúde quanto para fatores sociais. A violência do ambiente de trabalho se torna rotina, essa violência sendo ela física, sexual ou verbal que se integraliza como violência psicológica para estas travestis que vivem nas ruas (*pista*), bordeis ou em *sítes* de relacionamentos (BENEDETTI, 2005; BRITO et al., 2010).

Há diversas formas de violências ligadas ao mercado do sexo que constituem não somente o padrão de violência contra a autoestima ou dignidade da pessoa, diferindo e se tornando independente do ato de violência ocorrer ou não. Essas violências para pessoas que trabalham com o sexo ou utilizam da venda do corpo para a obtenção de bens de consumo ou de renda, transgredem as fronteiras simbólicas e corporais (SANDERS; CAMPBELL, 2007; GANJU, SAGGURTI, 2017).

A simbologia da pessoa que vende seu corpo para lucrar tende a torná-la aquela pessoa não digna e assim vulnerável há determinados tipos de violência. Essas violências podem acontecer pelos desacordos entre os clientes e as profissionais, tentativas de concessões a partes e órgãos que não estão à venda, violações por meio de humilhações (SANDERS; CAMPBELL, 2007; GANJU, SAGGURTI, 2017).

No que tange violência contra travestis, atualmente o Brasil lidera o *ranking* de países no mundo que mais disferem violências contra LGBT, às travestis, um grupo já estigmatizada de forma geral dentro e fora dessa comunidade são alvos *fáceis* para que esta violência seja ainda mais brutal e às vezes fatal. No ano de 2018 foram 158 assassinatos, que em sua maioria com requintes de crueldade. O estado de Minas Gerais aparece nesta estatística com nove assassinatos (NOGUEIRA; BENEVIDES, 2019).

A trabalhadora do sexo travesti, requer um cuidado gigantesco com sua saúde, devido as suas vulnerabilidades no cotidiano da noite. A saúde do trabalhador só ganhou espaço tanto de pesquisa quanto de ação entre os anos 30 e 80 do século passado, na qual só obtinham saúde quem estava vinculado ao mercado de trabalho formal e cadastrado na Previdência Social, ou seja, de carteira de trabalho assinada e devidamente registrada (LACAZ, 1996).

Somente após a constituição de 1988, que foram alcançados pontos

referentes a saúde de forma global no território brasileiro, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que a oferta de saúde gratuita, integral e equânime que a obrigatoriedade do cuidado com saúde dos trabalhadores se estabeleceu. Após isso que foram instituídos alguns programas de saúde, essas políticas públicas eram voltadas para algumas classes sociais e determinados grupos; os trabalhadores, por sua vez, foram contemplados com alguns destes programas (BRASIL, 1988).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) foi instituída em 2012, na qual foram retirados os pontos importantes para fomentar saúde para todos os trabalhadores, instituindo projetos observando as demandas de saúde dos trabalhadores. Porém, essas demandas foram, na maioria das vezes, excludentes, deixando de lado os empregos informais, como a prostituição. Assim as trabalhadoras e trabalhadores no mercado do sexo, continuaram sem políticas públicas focadas para as suas demandas e necessidades (BRASIL, 2012).

Com esta dissertação pretendo adentrar o mundo e as realidades da sofrida e penosa vida que as travestis que trabalham no mercado do sexo vivem. Pude perceber com os meus próprios olhos, que as demandas de saúde desta população às vezes se demonstra simplista diante de tanto preconceito institucional e social que as mesmas vivenciam.

Esse trabalho então, se torna fundamental para que possamos alcançar dados, para tão escassa literatura sobre a temática, para posteriormente conseguirmos levantar pontos e demandas para melhorar a saúde desta população, criando políticas públicas, não só de saúde, mas também de reinserção cultural e social para as travestis profissionais do sexo.

Objetivando-se apontar conceitos simples que são pouco entendidos pela população de forma geral e a academia, também apontar as fragilidades das existentes Políticas Públicas no Brasil, além de demonstrar pontos importantes que podem ajudar a fortalecer essas Políticas tanto na sua implementação quanto na ação. Outro ponto importante foi à caracterização do perfil socioeconômico das travestis que trabalham no mercado do sexo da cidade de Uberlândia, Minas Gerais, local de elaboração da pesquisa.

ARTIGO 1

No primeiro artigo pude apontar algumas fragilidades sociais que vivenciamos no nosso cotidiano, como a heteronormatividade enraizada na nossa sociedade e apontar alguns termos que geram, de forma geral, aos não pesquisadores ou desinteressados na área, certa confusão de acordo com a nomenclatura designada a grupos pertencentes à comunidade LGBT.

O artigo completo está nos apêndices denominado “**Apêndice 1**”

ARTIGO 2

No segundo artigo presente, o objetivo foi apresentar em uma linha cronológica as Políticas Públicas voltadas para a comunidade LGBT. Pontuando a importância de suas criações, os conceitos e principalmente suas fragilidades de implementação e execução.

O artigo completo está nos apêndices denominado “**Apêndice 2**”

ARTIGO 3

No terceiro artigo o objetivo da pesquisa foi caracterizar o ambiente de trabalho e de forma quantitativa mostrar dados sócios demográficos das travestis profissionais do sexo da cidade de Uberlândia, local de elaboração da pesquisa.

A coleta de dados foi em forma de entrevistas individuais em sala separadas dos encontros da Rede Trans Brasil, que eram feitos na sede da mesma. O critério de inclusão foi de travestis profissionais do sexo, maiores de 18 anos e que desejam participar da pesquisa. Foram entrevistadas 46 travestis.

O questionário socioeconômico aplicado presente neste artigo está anexado neste estudo **Anexo 1**. O artigo completo está nos apêndices denominado “**Apêndice 3**”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Travestis sãs, que são historicamente marginalizadas, estigmatizadas e incansavelmente violentadas, mas por outro lado não deixam de ser quem são. Enfrentam diariamente esse cotidiano de se esconder durante o dia e aparecer somente à noite, vivendo a normatividade imposta, sendo elas *transviadas*, não podendo ser vistas a luz do dia e muito menos amadas.

Desejadas, obejtificadas, simbólicas, criam inúmeras maneiras e possibilidades para sobreviverem. São donas do próprio roteiro da vida e não seguem nenhum *script* imposto na sociedade. São essenciais para quebra de tabus e mostrarem que sua existência pode e deve ser uma violência, um atentado ao pudor. Mas qual pudor? Obrigatoriamente seguido e roteirizado diariamente por todos que vivem em comunidade ou sociedade.

Com esse trabalho, eu como pesquisador foi apenas um coadjuvante para mostrar que realmente não somos e não entendemos, ainda, quase nada do ser humano. Que apenas por ser humano e talvez *diferente* tenha por essência a obrigação de se sentir excluído e nós de excluirmos.

Com esse trabalho pude observar muito além da ótica saúde, enfermeiro que sou, sempre com uma ótica holística, pensando no ser como um todo, me esquecia do essencial, do básico: da vida. Que merece ser vivida e contemplada em suas maiores formas e com os diferentes sabores que existem.

Com esse trabalho além de denotar uma parte, muito ínfima, das relações diárias de travestis profissionais do sexo, eu consegui perceber o tão escasso é o acesso à informação, a saúde, aos direitos básicos que as mesmas têm, pelo o desinteresse da academia. Que sempre as utilizam como *objeto de pesquisa* e não como o ser humano na sua total excelência e magnitude que são.

A escassez não se mostra apenas nos poucos trabalhos conduzidos com este grupo, mas também com as temáticas que na maioria das vezes são as mesmas, os problemas de saúde relacionados ao sexo e seus comportamentos. Fica evidente que precisamos estudar e entender a complexidade de seres humanos, que principalmente travestis sejam ouvidas.

Ouvidas não somente no ambiente acadêmico, mas sim no ambiente político, governamental, para assim conseguirmos explorar, formular e implementar políticas de governo realmente necessárias e que necessitam urgentemente de atender as demandas desta população. Que tudo que for necessário para uma travesti tenha a participação de travestis. Que não façamos mais por elas, e sim que elas nos mostrem o que precisam.

Vejo que podemos fazer papéis fundamentais para mudanças sociais e de critérios éticos que existem em nossa sociedade, que pesquisadores devam utilizar as falas e os locais que os mesmos ocupam para representar, mas não substituir o segmento T do acrônimo LGBT.

Sabemos que o número políticas públicas e publicações em prol a estas populações que sejam desvinculados a epidemia de AIDS é quase inexistente, e que mesmo assim, sabemos que são de suma importância para diminuir essa estereotipagem, e essa vinculação a este grupo, vemos que a violência institucional que acontece para com esse grupo é uma das grandes barreiras para a melhoria da qualidade de vida, ou no mínimo equiparar aos direitos das pessoas *cis*.

Por fim, mostra-se necessário que homens e mulheres *cis* devam assumir o papel de espectador e colaborador para as demandas necessárias para essa população que não deixamos de ser protagonistas da vida delas, mas que sejamos no mínimo dirigidos por elas.

REFERÊNCIAS

- BASTOS, M.C. Trabalho formal e informal. **Trabalho formal e informal**, 2004.
- BENEDETTI, M.R. *Toda feita*: o corpo e o gênero das travestis. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília, DF, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012.
- BRITO, C.R.S. et al. Ajudando a curar o preconceito: nossos desafios na implantação do ambulatório "Saúde das Travestis" na cidade de Uberlândia-MG. **Revista de Educação Popular**, v. 8, n. 1, 2010.
- CONSTITUIÇÃO, BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Brasília: Senado Federal**, 1988.
- GANJU, D.; SAGGURTI, N. Stigma, violence and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. **Culture, health & sexuality**, v. 19, n. 8, p. 903-917, 2017.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1271141>
- KOWARICK, L. **Trabalho e vadiagem: a origem do trabalho livre no Brasil**. Editora Brasiliense, 1987.
- LACAZ, F.A.C. et al. Saúde do Trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia dos serviços e do movimento sindical. 1996.
- LACAZ, F.A.C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 757-766, 2007.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>
- NOGUEIRA, S.N.B.; BENEVIDES, B.G. Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018. ANTRA e IBTE, 2019.
- SANDERS, T.; CAMPBELL, R. Designing out vulnerability, building in respect:

violence, safety and sex work policy. **The British journal of sociology**, v. 58, n. 1, p. 1-19, 2007.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2007.00136.x>

ANEXOS

ANEXO 1 – Questionário de Caracterização Informações Sociodemográficas

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Gênero: (1) Homem (2) mulher (3) Transexual (4) Travesti
(5) Homossexual
2. Sexo de nascimento : (1) feminino (2) masculino
3. Idade: _____ anos
4. Estado Civil: (1) Solteiro (2) Casado (3) Divorciado / Separado
(4) Viúvo (5) União Estável (amigado)
5. Etnia (raça): (1) Branca/caucasiana (2) Negra (3) Parda
(4) Amarela/oriental (5) Vermelha/ Indígena
6. Escolaridade – Alfabetizado? (1) Sim. (2) Não.
7. Cite anos de estudo, sem incluir repetições: _____
- 7.1 Grau de Escolaridade:

() 1 Ensino Fundamental Incompleto	() 3 Ensino Fundamental Completo
() 2. Ensino Médio Incompleto	() 4. Ensino Médio Completo
() 5. Curso Técnico	() 7. Ensino Superior Incompleto
() 6. Superior Completo	() 8. Sem Alfabetização
8. A Renda Familiar (soma dos valores que recebem na casa) é de: _____
9. Tipo de habitação /casa:
 - (1) Própria (Quitada);
 - (2) Alugada;
 - (3) Financiada;
 - (4) Outros: _____.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Artigo: *Comportamento, gênero e sexualidade: revisitando (pré)conceitos*

DOI: <http://dx.doi.org/10.010101/XXXXX2016-X>



NÚCLEO DE ESTUDOS DE GÊNERO
CADERNO ESPAÇO FEMININO

Comportamento, gênero e sexualidade: revisitando (pré)conceitos

Behavior, gender and sexuality: revisiting (pre) concepts

Lauro Ricardo de Lima Santos¹
Marcelle Aparecida Junqueira Barros²
Maria Cristina de Moura Ferreira³
Carla Denari Giuliani⁴

RESUMO

Introdução: O ser humano tende a se contentar com o simples fato de não

¹ Mestrando e professor da rede particular de ensino técnico de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. E-mail: lauroricls@hotmail.com

² Pós-doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: marcebarros@yahoo.com.br

³ Doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: mcmferreira@yahoo.com.br

⁴ Doutora. Programa de Pós-graduação em História e Cultura pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil E-mail: denarigiuliani@bol.com.br

poder ser citado em momento algum o sexo, deverá ser banido de todas as falas, conceitos e critérios que conhecemos. Após o sexo sair de espaços de fala, muito foi mudado (não o sexo em si, mas as formas de encarar as identidades sexuais) e às vezes, nem tudo que se necessitava foi discutido. Uma vez que se foi colocado que crianças eram seres assexuados, no qual o indivíduo por muitas vezes deveriam poupar qualquer todas elas deste assunto. **Materiais e Métodos:** O presente estudo traz uma parte da dissertação de mestrado “Comportamentos vulneráveis para ist e hiv/aids, uso de drogas e violência no trabalho entre travestis profissionais do sexo” tendo como objetivo avaliar indicadores comportamentais e sociodemográficos de travestis profissionais do sexo relacionado à IST/HIV, o uso de drogas e violência no trabalho, porém este trabalho abordará as construções sexuais que existem dentro da sociedade. **Resultados e Discussões:** com tantas formas de abordarmos os seres humanos e rotular os mesmo, podemos perceber que há uma difícil tarefa de minimizar as problemáticas criadas sobre estes temas, que são comuns e que vivemos e convivemos com eles desde o nosso nascimento. **Conclusões:** O ser humano, com seus pudores, apresenta mesmo no mundo acadêmico, que seria um local para quebrar esses paradigmas antropológicos e sociais sobre essas discussões, podemos perceber que há uma escassez de estudos voltados para entendermos as sexualidades, comportamento e identidade de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Identidade de Gênero. Sexualidade. Comportamento.

ABSTRACT

Introduction: The human being tends to be satisfied with the simple fact that sex can not be mentioned at any moment, you must be banned from all speeches, concepts and criteria that we know. After sex came out of speech spaces, a lot was changed (not the sex itself, but the ways of looking at sexual identities) and sometimes, not everything that was needed was discussed. Since it was put that children were asexual beings, where the individual for many times should save any of them all from this subject. **Materials and Methods:** The present study includes a part of the master dissertation "Vulnerable behaviors for ist and hiv / aids, drug use and violence at work among sex workers", where the objective was to evaluate behavioral and sociodemographic indicators of professional transvestites sex related to STI/HIV, drug use and violence at work, but this work will address the sexual constructions that exist within the society. **Results and Discussion:** With so many ways of approaching human beings and labeling them, we can perceive that there is a difficult task to minimize the problems created on these themes, which are common and that we have lived and lived with them since our birth. **Conclusions:** The human being, with his modesty, presents even in the academic world, which would be a place to break these anthropological and social paradigms about these discussions, we can perceive that there is a shortage of studies aimed at

understanding sexualities, behavior and gender identity .

KEYWORDS: Gender Identity. Sexuality. Behavior.

* * *

1. Introdução

O ser humano tende a se contentar com o simples fato de não poder ser citado em momento algum o sexo, deverás ser banido de todas as falas, conceitos e critérios que conhecemos. Desde a era Vitoriana o sexo que era amplamente discutido, visto, feito e transgredia entre discursos e ações, foi recluso e colocado apenas dentro do quarto dos pais. Ninguém poderia falar sobre esta obscenidade em hipótese alguma (FOUCAULT, 1988).

Após o sexo sair de espaços de fala, muito foi mudado (não o sexo em si, mas as formas de encarar as identidades sexuais) e às vezes, nem tudo que se necessitava foi discutido. Uma vez que se foi colocado que crianças eram seres assexuados, no qual o indivíduo por muitas vezes deveriam poupar todas elas deste assunto. Tinha-se dúvidas que permeavam os imaginários de homens e mulheres, mas no máximo, poderiam ser discutidos muito intimamente, com alguém que conhecesse, porém de uma maneira extremamente reservada e conservadora (BALIEIRO et al., 2009).

Pouco se fala deste assunto, mesmo no século XXI, sexo é ainda um tabu que é entendido como um assunto que não deve ser tratado, dentro do âmbito familiar, pouco discutido em salas de aula e por um mecanismo de compensação um tema amplamente abordado entre pessoas adultas e por este motivo livres para discutir o assunto.

2. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo descrever como as relações sobre o desenvolvimento dos conceitos de comportamento, gênero e sexualidade no decorrer da história humana. E como isso pode ser visto e falado no decorrer, além de pontuar alguns termos específicos para as designações sexuais.

3. Materiais e Métodos

O presente estudo traz uma parte da dissertação de mestrado “Comportamentos vulneráveis para IST e HIV/AIDS, uso de drogas e violência no trabalho entre travestis profissionais do sexo” tendo como objetivo avaliar indicadores comportamentais e sociodemográficos de travestis profissionais do sexo relacionado à IST/HIV, o uso de drogas e violência no trabalho, porém este trabalho abordará as construções sexuais que existem dentro da sociedade.

4. Resultados e Discussões

Fatores que observamos diariamente como a geração de nascimento, raça, nacionalidade e religião são alguns dos fatores que se julgam necessários para formar componentes da identidade sexual do indivíduo, além de fazerem parte da formação deste aspecto individual há também a relação direta de como isso pode moldar as representações desta construção da sexualidade no ser humano (FOUCAULT, 1988).

Antigamente acreditava-se que a identidade sexual do indivíduo era algo inata, que ele a teria a partir do momento de seu nascimento, não levando em conta fatores sociais que poderiam então ajudar nesta modulação de identidade. Encarar que a identidade é assim natural ao ser humano (homem e mulher), impossibilita discursos sobre o assunto, deixando de lado todo o aspecto cultural e social desta formação. Devemos nos ater que esta conformação é construída com o passar do tempo, levando em consideração todos os aspectos que influenciam neste agrupamento de sentimentos, sentidos, prazeres, dores e amores (FOUCAULT, 2000).

A construção da sexualidade não pode ser julgada como inerente ao ser humano. Devemos entender que a pluralidade de formas de expressar esta sexualidade deve ser vista e levada em consideração os gêneros (masculino e feminino) assim devem ser revistos e encarados como uma produção da sociedade em que o indivíduo está inserido, podendo ser mudada de acordo com diversos fatores sociais ou intrínsecos no indivíduo (HEILBORN, 1999).

A afetividade entre os seres humanos vêm de longa data, fazendo com que as sociedades se desenvolvam e estando da forma que estamos hoje.

Impostos no imaginário da população que o *normal* seria homem estar com mulher (no sentido de relacionamento, carnal e conjugal) assim criando o termo *heteronormativo* (que designa que é apenas normal o relacionamento entre pessoas do sexo oposto), deixa este julgamento, mesmo que indiretamente, o sentido de reprodução humana. Caindo novamente no assunto sexo, que é diferente em cada idade, nacionalidade, etnia, religião, sociedade e classe social (FOUCAULT, 1985).

Podemos considerar também que diariamente as novas formas de arranjos familiares, que sempre estão em processos de mutações e reconhecimentos, pessoas do mesmo sexo podem ser legalmente casadas entre si, isso que rotineiramente está mais abordado em mídias de massa. Contudo podemos ainda considerar a fragilidade pessoa transexual (BENTO, 2006).

Fazendo referência as estes aspectos podemos considerar as mulheres uma parte impar da história mundial, na qual elas começaram a ser tratadas devidamente como deveriam ser, apenas agora, na atualidade. E ainda assim, sofrem de diversos tipos de preconceitos enraizados na sociedade patriarcal de hoje em dia (FREYRE, 1952).

Porém ao se tratar de gênero e suas expressões Simone de Beauvoir lançou a empoderada e muito discutida frase “Não se nasce mulher, torna-se mulher” na página 9 de seu prestigiado livro: *O segundo sexo*. Em meados dos anos 40, a autora fez grandiosas e catastróficas mudanças no que podemos considerar gênero e as representações das mulheres. Talvez, com esse pressentimento de mudanças Simone começa a instigar, ironizando, diversas maneiras de tornar visíveis as mulheres. (BEAUVOIR, 1940 *apud* SANTOS, 2011).

Sendo assim, com este início tão longínquo de discussões sobre gênero, foram deixadas de lado várias vertentes destas discussões, como as supracitadas, tornando inflexível e imutável este posicionamento de gênero. A migração entre o masculino e o feminino era inaceitável, vulgar, pecaminoso e ainda respondia por processos penais em algumas épocas da

história (FERNANDES, 2008).

Historicamente o *start* para a inclusão das diferenças entre gênero, sexualidade e sexo, foram feitas por feministas anglo-saxãs que vislumbravam os termos *gender* e *sex* em contextos nos quais não se poderiam apenas levar em considerações expressões que a sociedade propunham ou obrigavam a se expressarem (LOURO, 1997).

Após décadas de discussões sobre as vertentes que podem ser expressos os sexos, gêneros e sexualidades, ressalta-se que estes termos vivem em transformação e que não se devem ser imutáveis, pois mesmo que o gênero ou a sexualidade seja a mais *normativa* possível ainda assim o indivíduo têm seus pudores e suas formas de expressão, se adequando com a sociedade em que ele esta inserido (PINTO *et al.*, 2007).

Deixando de lado todas as realidades de desejos e prazeres, leva-se em conta que cada indivíduo tem suas peculiaridades de expressões de sexo e sexualidade, diferindo-se um do outro, no qual ele pode ir se moldando e se adequando de acordo com fatores diversos como: raça, classe social, meio que está inserido, nacionalidade e principalmente época de nascimento (BRITZMAN, 1996).

Seguindo uma tendência ao contrário destas discussões sobre sexualidades, gêneros e expressões de gênero, devemos observar o que nos cerca, todo o meio que estamos presentes, e de que maneira ele pode nos influenciar diretamente ou indiretamente na forma que nos vemos e na forma que observaremos os demais. Somente na década de 80 que no Brasil, começou a serem utilizados os termos de gênero e sexualidade (SCOTT, 2016).

Sexo diferente de o ato copular é também uma classificação biológica que caracterizamos as pessoas como machos ou fêmeas. Observando todas as características expressas por nossos cromossomos, que assim faz com que nos diferenciamos pelos níveis de hormônios, órgãos e gônadas reprodutivas e as genitálias (MARGULIS; SAGAN, 2002).

Já o gênero é conceituado como a formação social e principalmente

pessoal que o indivíduo tem. Fazendo com que nos mostre as expressões de gênero que a pessoa melhor se adeque e se sinta a vontade de expressar, que mesmo sendo uma linha tênue, se tornando indiferente do sexo que ela nasce (AMARAL et al., 2017).

A Expressão de Gênero já é a forma como a pessoa foi concebendo sua sexualidade e a maneira que ela vai expressar isso para a sociedade, estas expressões podem sofrer de diversas maneiras, mutações diretas nas quais cada uma delas vão se adequar de acordo com a cultura e o aspecto social que o indivíduo vivencia. Estas influências podem ser positivas, a pessoa consegue se expressar de maneira livre, ou pode ser negativa, quando o indivíduo é obrigado a mostrar-se da maneira que ele tem que ser para aquela sociedade e não da maneira que ele/ela é (LOURO, 2017).

O Papel de Gênero é o que se espera que a pessoa expresse para a sociedade, por exemplo, o homem deve ser *exemplo* de virilidade e masculinidade, que a cor azul é a cor considerada masculina e ele deve então se adequar a isso. Também a mulher deve ser delicada, e uma eximia cuidadora do lar, além de mãe, predominantemente cercada pela cor rosa (GUERRA, 2008; COSTA; PEREIRA, 2017).

A Identidade de Gênero é a forma na qual a pessoa melhor se adequa, indiferente da sexualidade e do gênero que foi atribuído ao nascimento. Podem ser expressas de acordo com que a pessoa se sinta mais a vontade. Isso é diferente da sexualidade da pessoa, que não pode ser considerada uma transexual como uma pessoa necessariamente homossexual. Tanto que pessoas *trans* podem ser heterossexuais, gays, lésbicas, bissexuais e assexuadas, igualmente se falando de pessoas cisgênero (DA CONCEIÇÃO, 2017).

Cisgênero é aquele indivíduo que se adequa com o gênero que lhe foi indicado na hora de seu nascimento, que a pessoa cresce e se adapta e aceita o que é de seu nascimento, indeferindo de sexualidade. Um homem ou a mulher cisgênero pode ser homossexual, bissexual ou heterossexual (GOIS, 2017).

Já a pessoa Transgênero é considerada aquela que não se adequa ao gênero de nascimento, que em diversos graus podem ser diferentes, desde o comportamento e os papéis que ela deveria expressar não é o designado pelo gênero de nascimento (PERES, 2018).

A pessoa Intersexual é considerada aquela que o corpo transita em o que pode ser considerado masculino e feminino que conhecemos. Elas podem ser diferenciadas desde níveis cromossomais até de expressão de genitálias e gônadas reprodutoras. São aqueles indivíduos que os testículos não migraram para a bolsa escrotal ou não se desenvolveram, micropênis, tamanho exacerbado do clitóris, ausência de vagina, e a presença de tecidos masculinos e femininos na genitália. Conhecido na medicina como hermafroditas ou pseudo-hermafroditas (CASTRO; ELIAS, 2005).

Hoje em dia é crescente o movimento do grupo de pessoas Intersexuais que querem ser reconhecidas como tal, e não concordam com as mudanças feitas na hora do nascimento com a finalidade de *reparação* das genitálias dos indivíduos. Querem ser reconhecidas como pessoas que transitam no que conhecemos como masculino e feminino (HUGHES et al., 2006).

A Orientação Sexual é atração afetiva que um individuo tem por outro, assim dizendo é o que a pessoa sente pela outra, no que tange desejos, sexualidade entrando no existir do ser humano. Não deve ser desvinculado ao individuo que sua sexualidade ou orientação sexual que é contrária em sua totalidade o gênero que ele faz parte. Mas sim que um está presente no outro, e que ambos seguem juntos, podendo ou não interferir um no outro (NOGUEIRA et al., 2010).

Em suma, muito se discute das formas de como abordar este assunto em casa, nas escolas, na sociedade em geral; como não influenciar uma pessoa a ser outra. Sabiamente estudado este delicado assunto, nota-se que isso não se faz por influencia, educação ou qualquer outro principio, e sim que é inato ao individuo e que este tende a se adaptar e moldar de acordo com sua segurança em expressar esta sexualidade na sociedade em que ele

vive (CARDOSO, 2008).

A Assexualidade pode ser designada como aquele indivíduo que não sente atração sexual por nenhuma pessoa indiferente de gênero da mesma, não significando que esta pessoa tende a se tornar mais masculinizada ou afeminada, nem que ela necessariamente torna-se apática para com a sociedade. Estes indivíduos simplesmente não sentem atração sexual por nenhuma pessoa, não por traumas psicológicos ou decepções amorosas, simplesmente pelo fato de não se sentirem atraídas por ninguém (LEMOS et al., 2011)

O indivíduo Bissexual é aquele indivíduo que se sente atraído pela pessoa humana, indiferente do sexo, sexualidade ou gênero, podendo ele então estar migrando entre relações e relacionamentos com diversos sexos, sem seguir padrões ou fatos que são julgados verdade por homo e heterossexuais (LEWIS, 2012).

O indivíduo Heterossexual é aquele indivíduo que se sente atraído sexualmente por pessoas do sexo oposto, o gênero e também a sexualidade da mesma é diferente da sua. Tendo como um grande tabu dentro da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), pois muitos se embasam e justificam a heterossexualidade como a normalidade dos seres humanos (BUTLER, 2003).

O indivíduo Homossexual é aquele que se sente atraído afetivo-sexualmente por pessoas com o gênero igual ao que ele se identifica. Com um histórico de lutas constantes, a comunidade homossexual hoje em dia é vista com um *tom de normalidade*, porém com muito a ser discutido, refletido e estudado (FRY, 2012).

A pessoa *Crossdresser* é aquela que se veste frequentemente com roupas e acessórios, podendo se maquiar ou fantasiar por completo de indivíduos do sexo oposto, porém que não se identificam como travesti ou transexual (KOGUT et al., 2006).

O Binarismo que se têm sobre as pessoas, nos quais ficamos presos aos gêneros masculinos e femininos, faz com que nossa sociedade tenha

práticas inerentes a ela, tornando-as compulsórias e assim então naturais, no qual a *heteronormatividade* deve ser considerada comum e substancialmente certa. Deixando de lado todos os vieses que possam existir dentro desta lógica binária dos sexos (FOUCAULT, 1988).

As Travestis foram citadas inicialmente, como uma categoria de transição em 1910, pelo o autor Hirschfeld que determinava que as travestis estivessem da forma que são transvestidas assim, por opção ou escolha mesmo, que era uma escolha feita por elas mesmas. Há documentos tão antigos que não há datação, como o *Kama Sutra*, que relata a prática sexual com um indivíduo de terceiro sexo, fugindo do comum masculino (homem) e feminino (mulher) (BOHM, 2009).

A nossa visão anteriormente acostumada com o binarismo dos sexos no qual o homem são portadores de pênis e logo são do gênero masculino e mulheres são portadoras de vaginas e logo são do gênero feminino; as pessoas que transitam entre isso, e são ousadas o bastante para se julgarem mulheres portadoras de pênis ou ao contrário, geram desconforto e ligeiras confusões aos indivíduos que sempre foram adaptados e acostumados somente com estas duas simplistas designações sexuais (BENTO apud BOHM, 2009).

Sendo assim, Travestis que são *seres* que transitam entre os sexos, que anteriormente eram tão bem definidos e facilmente explicados, geram este desconforto visual e se torna presunçoso dizer que são vistas com naturalidade pela sociedade que é e foi acostumada com estes dois sexos, a heteronormatividade é compulsória (BOHM, 2009).

Transexual é uma terminologia plural que pode ser designada ao indivíduo que não se caracteriza ou adequa com o gênero que lhe foi atribuído ao nascimento. Não pode-se considerar toda pessoa transexual com aquela que deseja realizar a redesignação sexual/genital. Ao tratar a pessoa transexual, sempre deve utilizar o substantivo mulher ou homem antes da palavra transexual, para que os tons de ofensa ou preconceito sejam retirados da fala (BENTO, 2006).

Homem Transexual ou *Female-to-Male (FtM)* é o indivíduo que reivindica o direito e o reconhecimento social e legal de ser homem. A Mulher Transexual ou *Male-to-Female (MtF)* é o opor do homem transexual, que ela reivindica o direito de reconhecimento de ser mulher (BENTO, 2006; ALMEIDA, 2016).

A pessoa Transformista, Drag Queen ou Drag King, é uma artista que se veste de forma caricata, ou não, de acordo com a escolha de gênero masculino, feminino, podendo transitar até ao reino animal, com a finalidade de entretenimento, sendo encarada como uma forma de arte (RUPP; TAYLOR; SHAPIRO, 2010).

Os termos *Queer*, Andrógino ou Transgênero ainda não são utilizados de forma consensual na literatura, mas sempre permeiam para um significado só, que são pessoas que não se enquadram com as identidades ou expressões de gênero atuais (JESUS, 2012).

O Processo Transexualizador é a terminologia que se da ao processo que a pessoa Transgênero esta passando, para que ela possa então alcançar o modelo de corpo que vai ao encontro com o gênero dela. Desde procedimentos cirúrgicos invasivos de grande porte, a pequenas mudanças comportamentais e o uso de hormonioterapia para aquisição do corpo que espelha seu gênero (LIONÇO, 2009).

O processo de Cirurgia de redesignação genital/sexual ou de transgenitalização, anteriormente chamado de mudança de sexo, é considerado por meios cirúrgicos a mudança da genitália da pessoa, para que então se crie neovagina ou o neofalo, para se adequar ao gênero dela (RAMOS et al., 2014).

Para dar sentido a comunidade LGBT e visibilidade criou-se este acrônimo que tem por finalidade, garantir a visibilidade e a pluralidade no que tange o assunto, gênero e sexualidade. Com a finalidade de assegurar esta visibilidade de todas as suas expressões (JESUS, 2012).

Assim, com tantas formas de abordarmos os seres humanos e rotular os mesmo, podemos perceber que há uma difícil tarefa de minimizar as

problemáticas criadas sobre estes temas, que são comuns e que vivemos e convivemos com eles desde o nosso nascimento.

5. Conclusões

A sexualidade humana existe desde os primórdios da humanidade, para desempenharmos um papel reprodutivo e que posteriormente passou a ser considerado também uma forma de aquisição de prazer. Podemos considerar que a sexualidade de acordo com Freud nos acompanha desde o nascimento até a nossa morte (FREUD, 1905).

Com essa ótica podemos dizer que a sexualidade é uma dimensão humana essencial, que dificilmente é entendida em sua totalidade e é abordada como uma área do conhecimento e assim então pesquisada no mundo acadêmico atualmente.

Podemos perceber que a sexualidade que se difere muito de expressões sexuais e posteriormente para criar a identidade de gênero, não pode ficar longe do comportamento sexual, que por sua vez é uma das bases desta formação identitária.

O ser humano, com seus pudores, apresenta mesmo no mundo acadêmico, que seria um local para quebrar esses paradigmas antropológicos e sociais sobre essas discussões, podemos perceber que há uma escassez de estudos voltados para entendermos as sexualidades, comportamento e identidade de gênero.

Referências

BALIEIRO, F.F. et al. A pedagogia do sexo em O Ateneu: o dispositivo de sexualidade no internato da fina flor da mocidade brasileira. 2009.

FOUCAULT, M. Os Anormais. Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HEILBORN, M.L. Construção de si, gênero e sexualidade. **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**, p. 40-58, 1999.

FOUCAULT, M. História da sexualidade. v. 1. A vontade de saber. In: **História da sexualidade. v. 1. A vontade de saber**. 1985. p. 152-152.

BENTO, B. **A Reinvenção do Corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

FREYRE, G. Um brasileiro em terras portuguesas: Introdução a uma possível luso-tropicologia: acompanhada de conferências e discursos proferidos em Portugal e em terras lusitanas e ex-lusitanas da Ásia, da África e do Atlântico. Ed." Livros do Brasil, 1952.

SANTOS, MG. SIMONE DE BEAUVOIR. “Não se nasce mulher, torna-se mulher”. **Sapere Aude-Revista de Filosofia**, v. 1, n. 2, p. 108-122, 2011.

FERNANDES, N.D.. Educação, relações de gênero e diversidade sexual. **Educação & Sociedade**, v. 29, n. 103, 2008.

LOURO, GL. Gênero, sexualidade e educação. **Petrópolis: vozes**, p. 14-56, 1997.

PINTO, A.G.S. et al. Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. **DST J Bras Doenças Sex Transm**, v. 19, n. 1, p. 45-50, 2007.

BRITZMAN, DP. O que é esta coisa chamada amor-identidade homossexual, educação e currículo. **Educação & Realidade**, v. 21, n. 1, 1996.

SCOTT, JW. Uma categoria útil para análise histórica. **Cadernos de Historia UFPE**, n. 11, 2016.

MARGULIS, L.; SAGAN, D. **O que é sexo?**. Zahar, 2002.

AMARAL, A.M.S. et al. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 62-67, 2017.

GUERRA, C. Menino brinca de boneca e menina de carrinho?. **Revista de Educação Popular**, v. 6, n. 1, 2008.

COSTA, A.P.B.; PEREIRA, M.C. Menina, cor de rosa; menino, azul. Que cor é a educação física? **Revista de Educação Popular**, v. 6, n. 1, 2017.

DA CONCEIÇÃO, A.C.L. Teorias feministas: da “questão da mulher” ao enfoque de gênero. 2017.

GOIS, EJ; HOLSBACK, Z.R. Identidade de gênero e orientação sexual: concepção de alunos do Curso de Ciências Biológicas da UEMS, unidade de mundo novo. **ANAIS DO ENIC**, 2017.

PERES, W.S. Biossociabilidade contemporânea e a expressão travesti. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 1, n. 1, p. 10-10, 2018.

CASTRO, M.; ELIAS, L.L. Causas raras de pseudo-hermafroditismo feminino: quando suspeitar?. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, v. 49, n. 1, p. 126-137, 2005.

HUGHES, I.A. et al. Consensus statement on management of intersex disorders. **Journal of pediatric urology**, v. 2, n. 3, p. 148-162, 2006.

NOGUEIRA, C. et al. Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de gênero. 2010.

CARDOSO, F.L. O conceito de orientação sexual na encruzilhada entre sexo, gênero e motricidade. **Interamerican Journal of Psychology**, v. 42, n. 1, 2008.

LEMOS, D.S.C.M. et al. **Assexualidade: factores de vulnerabilidade psicológica**. 2011. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro.

LEWIS, E.S. Eu quero meu direito como bissexual: a marginalização discursiva da diversidade sexual dentro do movimento lgbt e propostas para fomentar a sua aceitação. **Anais do III Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade**, 2012.

BUTLER, J. O parentesco é sempre tido como heterossexual. **Cadernos pagu**, v. 21, n. 2003, p. 45-49, 2003.

BUTLER, J. Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

FRY, P. "O que é homossexualidade." 2012.

KOGUT, E.C. et al. Crossdressing masculino: uma visão psicanalítica da sexualidade crossdresser. 2006.

BOHM, A.M. Os' Monstros'e a Escola: identidade e escolaridade de sujeitos travestis. 2009.

BENTO, B. **A Reinvenção do Corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BENTO, B. **O que é Transexualidade?** São Paulo: Brasiliense, 2008.

ALMEIDA, G. “Homens trans”: novos matizes na aquarela das masculinidades?. **Estudos Feministas**, v. 20, n. 2, p. 513-523, 2016.

RUPP, L.J.; TAYLOR, V.; SHAPIRO, E.I. Drag queens and drag kings: The difference gender makes. **Sexualities**, v. 13, n. 3, p. 275-294, 2010.

JESUS, J.G. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. 2ª ed. Brasília: Autor, 2012.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis-Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, 2009.

RAMOS, R.L.S. et al. Cirurgia de transgenitalização e adequação registral como mecanismos insuficientes de alcance da dignidade humana do transexual. 2014.

FREUD, S. Um caso de histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros Trabalhos. 1901-1905. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume VII. Imago Editora. 2006. Rio de Janeiro.

Recebido em fevereiro de 2019.
Aprovado em fevereiro de 2019.

APÊNDICE 2

Artigo: *Políticas Públicas voltadas para a população LGBT: história, conceitos e fragilidades.*

DOI: <http://dx.doi.org/10.010101/XXXXX2016-X>



**NÚCLEO DE ESTUDOS DE GÊNERO
CADERNO ESPAÇO FEMININO**

Políticas Públicas voltadas para a população LGBT: história, conceitos e fragilidades.

Public Policies aimed at the LGBT population: history, concepts and
weaknesses.

*Lauro Ricardo de Lima Santos*²
*Marcelle Aparecida Junqueira Barros*³
*Maria Cristina de Moura Ferreira*³
*Carla Denari Giuliani*⁴

RESUMO

² Mestrando e professor da rede particular de ensino técnico de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. E-mail: lauroricls@hotmail.com

³ Pós-doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: marcebarros@yahoo.com.br

³ Doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: mcmferreira@yahoo.com.br

⁴ Doutora. Programa de Pós-graduação em História e Cultura pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil E-mail: denarigiuliani@bol.com.br

Introdução: Apesar da conquista ao acesso de saúde em nosso país através da Constituição Federal de 1988, que ressalta que saúde é direito de todos e dever do estado, os homossexuais, na maioria das vezes, ainda são tratados de forma indevida nas instituições de públicas, também nos serviços de saúde. **Objetivos:** Pontuar a importância de suas criações, os conceitos e principalmente suas fragilidade de implementação e execução. **Materiais e Métodos:** O presente estudo traz uma parte da dissertação de mestrado “Comportamentos vulneráveis para IST e HIV/AIDS, uso de drogas e violência no trabalho entre travestis profissionais do sexo”, este trabalho abordará as construções de políticas públicas voltadas a comunidade LGBT e suas fragilidades de implementação. **Resultados e Discussões:** No que tange saúde, a comunidade LGBT hoje em dia têm diversas medidas protetoras relacionadas aos direitos humanos, às discriminações e ao estigma que esta comunidade têm por si só. Porém, mesmo assim podemos ressaltar que diversos são os influenciadores para a negligência na prática desta proteção e inserção no que tange aos atendimentos à saúde desta minoria. **Conclusões:** O fato de haver lacunas entre o Sistema Único de Saúde e a população LGBT, as quais poderiam ser minimizadas com o trabalho contínuo em educação em saúde e com a inserção desta temática na formação dos futuros profissionais. Esse distanciamento necessita ser superado, com o intuito de eliminar entraves, quanto aos preconceitos e juízos de valores em relação ao segmento e reconhecer que assim como todo e qualquer cidadão brasileiro, a população LGBT têm necessidades de saúde variadas e devem receber cuidados humanizados e pautados na integralidade em todos os níveis da atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Minorias Sexuais e de Gênero. Sexualidade. Comportamento. Política Pública.

ABSTRACT

Introduction: : In spite of the conquest of access to health in our country through the Federal Constitution of 1988, which emphasizes that health is the right of everyone and the duty of the state, homosexuals are, in most cases, still treated improperly in public institutions , also in health services. **Materials and Methods:** The present study features a part of the master dissertation "Vulnerable Behaviors for Ist and HIV / AIDS, Drug Use and Workplace Violence among Sex Transgendered Professionals," this paper will address the constructions of public policies aimed at the LGBT community and their weaknesses in implementation. **Results and Discussion:** With regard to health, the LGBT community today has several protective measures related to human rights, discrimination and the stigma that this community has on its own. However, we can still point out that several are the influencers for the negligence in the practice of this protection and insertion in the health care of this minority. **Conclusions:** The fact that there are gaps between the Unified Health System and the LGBT population, which could be minimized with the continuous work in health education and with the insertion of this theme in the training of future professionals. This distancing needs to be overcome in order to eliminate barriers to prejudices and value judgments in relation to the segment and to recognize that, like all Brazilian citizens, the LGBT population has different health

needs and should receive humanized and standardized care in all levels of attention.

KEYWORDS: Sexual and Gender Minorities. Sexuality. Behavior. Public Policy

* * *

1. Introdução

Dentro da diversidade sexual, os grupos de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais compõe que designa o acrônimo LGBT. No século XIX a homossexualidade por diversas vezes foi considerada como uma doença, uma maldição para toda a vida, independente de diferentes culturas, sendo motivo de punição, vergonha, segregação e violência contra todos aqueles que atravessassem a fronteira da heteronormatividade (BRITZMAN, 1996).

A heteronormatividade propõe-se regularizar e padronizar o modo de ser e de viver os desejos corporais e a sexualidade, na qual o indivíduo só poderia interessar-se pelo sexo oposto. Este contexto acaba limitando a liberdade do outro viver a sua sexualidade. Que tudo que se transvia do normal, ou do heteronormativo, saindo da norma, é considerado errado, sujo e estigmatizado pela sociedade (LOURO, 1997).

O Ministério da Saúde reconhece que gênero, é a designação dada para o sexo de nascimento da pessoa, limitando-se em apenas sexo masculino e o sexo feminino Já a identidade de gênero tem um papel de construção social, o gênero pode ser moldado, podendo ser entendido como algo mutável e não se limitando ao sexo biológico de nascimento da pessoa (genitália masculina ou feminina), (FOUCAULT, 2000; RIBEIRO *et al.*, 2005).

Por estes termos, que por vezes, se mostram tão complexos para as definições e compreensão social, a comunidade LGBT se tornou vítima social, vivendo assim cercada de preconceitos construídos e enraizados nas sociedades heteronormativas em todas as épocas da história (BOURDIEU, 2003).

Na Europa por volta dos anos 50 do século XVIII, existiram tentativas de organização de movimentos homossexuais contra a discriminação e

reinvidicações de direitos como oposição as leis que imputavam as relações homoafetivas. Na Alemanha em 1933, durante o regime nazista do ditador Adolf Hitler, marcou as histórias da comunidade LGBT com o ato de retaliação contra homossexuais, deixando mais de 200 mil mortes provocadas pelo regime nazista, sendo Hitler o líder e mentor do ato (BRAZDA; SCHWAB, 2012).

O primeiro movimento LGBT reconhecido mundialmente foi no dia 28 de junho de 1969 na cidade de Nova York, conhecido como a Revolta Stonewall-Inn, na qual homossexuais daquela época, sendo em sua maioria eram homens, que costumavam se reunir em bares específicos para seus encontros e vivências de suas sexualidades, naquele dia se uniram, após grandes desavenças contra a polícia que tentavam aplicar conceitos heteronormativos nos frequentadores do bar, iniciara uma luta a favor dos seus direitos (CARTER, 2004).

Mesmo após muitos anos destas revoluções, este grupo vem sofrendo conotações pejorativas pela sociedade, nos quais são vítimas constantes de preconceitos e discriminações, devido a sua orientação sexual e identidade de gênero e sempre associando a homossexualidade com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) sendo o vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) o mais relacionado à comunidade (THORNE, 2002).

No século passado nos anos 80, com a pandemia do HIV/AIDS, colocou a homossexualidade e a sexualidade como centro de atenção de debate público, que levava a informação para a sociedade, porém não sabiam lidar com a epidemia que se alastrava principalmente entre os homossexuais devidos seus comportamentos sexuais vulneráveis e a falta de educação em saúde vinda dos órgãos públicos (COSTA, 2008).

Apesar da conquista ao acesso de saúde em nosso país através da Constituição Federal de 1988, que ressalta a saúde com um direito de todos e dever do estado, os homossexuais, na maioria das vezes, ainda são tratados de forma indevida nas instituições de públicas, também nos

serviços de saúde (WIENER; BATTLES, 2006).

Embasado na criação das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade, integralidade e equidade iniciou o debate sobre a necessidade das políticas públicas para garantir o acesso à saúde, sendo muitas das vezes não realizado da maneira equânime devido à discriminação social cometida com a comunidade LGBT (CANABARRO, 2013).

2. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo descrever como se iniciou o movimento LGBT no Brasil e no mundo, além de políticas públicas voltadas a saúde desta população, bem como as dificuldades de implementar e executar estas ações em saúde no Sistema Único de Saúde do Brasil.

3. Materiais e Métodos

O presente estudo traz uma parte da dissertação de mestrado “Comportamentos vulneráveis para IST e HIV/AIDS, uso de drogas e violência no trabalho entre travestis profissionais do sexo” no qual tem como objetivo foi avaliar indicadores comportamentais e sociodemográficos de travestis profissionais do sexo relacionado à IST/HIV, o uso de drogas e violência no trabalho, porém este trabalho abordará as construções de políticas públicas voltadas a comunidade LGBT e suas fragilidades de implementação.

4. Resultados e Discussões

No Brasil a homossexualidade deixou de ser considerada crime em 1830, com uma Lei Federal que proibia a punição de qualquer tipo a pessoas que mantinham relacionamentos homoafetivos. Desde então a comunidade LGBT no Brasil tomou força, mas sempre com o estigmatização e preconceito permeando os indivíduos que compõe este grupo (GREEN, 2001).

Em 1989, criou-se a lei de organização do Distrito Federal e junto às especificidades aos estados de Mato Grosso, Santa Catarina e Sergipe locais

que ficaram proibidas qualquer tipo de distinção ao tratamento independente da orientação sexual, depois os estados de Alagoas e Pará seguiram através de emendas constitucionais (ALAGOAS, 1989).

Em 1999, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), a partir da resolução número 1, retirou a homossexualidade como doença e que assim não haveria tratamento em espécie alguma oferecido para as pessoas mesmo que as mesmas manifestassem interesses; em 2017 esta temática veio a tona novamente e após diversas discussões houve o retrocesso e a homossexualidade pode ser tratada novamente pelos profissionais que seguem o conselho de Psicologia (CFP, 1999; CFP, 2017).

Em 2004, o estado do Rio Grande do Sul foi o pioneiro a registrarem a união homoafetiva, um grande passo que em 2013 foi seguido por todo território nacional após a resolução 175 do Conselho Nacional de Justiça (CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA, 2004; CNJ, 2013).

Em 2006, após a Lei Federal número 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, na qual nela expressa a união homoafetiva (exclusivamente entre duas mulheres), ficou conhecida também como a primeira lei que abrangia todo o território brasileiro que tratava deste tipo de união (BRASIL, 2006).

Em particular, desde 2009, o estado do Ceará propôs a Emenda Constitucional, que proibia qualquer tipo de discriminação tendo como referência a orientação sexual e assim o estado ficou conhecido como referência no combate a qualquer tipo de preconceito, tornando-se o único estado a se comprometer com abolição de qualquer tipo de discriminação e opressão para com todas as minorias ou majorias (BRASIL, 2010).

Já em 2010, o Ministério da Fazenda, fez um aditivo em portaria para que a declaração conjunta fosse feitas por casais homoafetivos, em 2011 o Supremo Tribunal Federal (STF) tornou a união de pessoas do mesmo sexo iguais a qualquer outro tipo de união estável. Também em 2010, foi criado o Conselho Nacional LGBT que visa de forma paritária ter representantes desta comunidade em esfera federal (BRASIL, 2010).

Em 2016 o decreto 8.727 foi assinado pela a então presidente do Brasil, Dilma Rousseff, permitindo o uso do nome social para Travestis e Transexuais em todos os órgãos públicos, autarquias e empresas estatais federais; obrigando o tratamento destas pessoas pelo nome que optarem tanto para funcionário quanto para usuários (BRASIL, 2016).

Mesmo com essa gama gigantesca de leis, diretrizes, programas, projetos, resoluções que visam melhorar a qualidade de vida e tornar equânime o cuidado com a comunidade LGBT, a Travesti usuária do sistema na realidade é muito diferente do que previsto em lei (PERES, 2016).

A sociedade brasileira cultua o ódio à travesti se embasando em conceitos históricos estereotipados e estigmas relacionados, nas percepções que as travestis transgridem tudo que é considerado como comum, associados à gênero e sexualidade (LEITE JÚNIOR, 2016).

Assim as travestis podem ser consideradas como algo que não pode ser visto ou encarado, que são conhecidas como sujeitas sujas que a sociedade comum não pode nem ao menos visualizar, pois em suma já são indivíduos desacreditados, antes mesmo de expressarem qualquer forma de dialogo ou ligação (GOFFMAN, 1988; PERES, 2016).

Com isso a sociedade considerando as travestis como sujas, imorais, defeituosas, desvirtuadas e impuras; faz com que as próprias travestis sejam vítimas de exclusão por si só. Deixando o agressor em vantagem sobre elas, pois a culpa desta segregação são delas mesmas, por serem assim, diferentes (BRAGA, 2011).

Goffman (1988), conceitua a legitimação da exclusão que ela se da de acordo com a vítima, na qual ela proporciona aos terceiros, oportunidades de serem excluídas, assim as tornando vítimas expiatórias. Que então a vítima que se constrói como ofendido ou excluído, pois ela mesma que detém de poder sobre si. Desta forma, quem realiza este movimento separatista usa da justificativa a própria vítima; tornando então incabível qualquer mudança de caráter do provocador para alertar que aquele ato é de extremo desgosto e desencadeiam inúmeros danos as vítimas.

Assim, com este aspecto, no qual se é travesti obrigatoriamente esta pessoa esta fadada a ser vítima de exclusão e separação, com a ajuda de ações governamentais e não governamentais que favorecem discretos benefícios a estas vítimas, elas acabam se contentando em serem vítimas. Acostumando, ou aceitando esta condição de viverem no limbo da sociedade, tendo que se adequarem com o emprego da prostituição como meio de renda, por ser na maioria das vezes a única maneira de conseguir sobreviver, devido às dificuldades que enfrentam de acesso a escolarização, profissionalização e ao mercado de trabalho, que seguem padrões heteronormativos (PERES, 2016).

Assim, neste sentido, devemos apontar como ponto primário que as pessoas que são vítimas destas exclusões, tenham seus direitos à cidadania prevista em leis e executados em todas as instancias, e também colaborar que as mesmas se reconheçam como indivíduos atuantes na sociedade (GIRÃO; LIMA, 2009; AMORIM; VIEIRA; BRANCALEONI, 2013).

A Travesti confronta os padrões de heteronormatividade, assim fugindo do que é conhecido como gênero masculino ou feminino, ganhando um teor de ambiguidade, que é conceituado como binarismo sexual. Ganhando um conceito de terceiro, que não se encaixa ao dito como comum ou normal, ela então que adota a postura feminina, porém em alguma das vezes sem perder as suas características masculinas (GIRÃO; LIMA, 2009; AMORIM; SOUSA VIEIRA; BRANCALEONI, 2013).

No que tange saúde, a comunidade LGBT hoje em dia têm diversas medidas protetoras relacionadas aos direitos humanos, às discriminações e ao estigma que esta comunidade têm por si só. Porém, mesmo assim podemos ressaltar que diversos são os influenciadores para a negligencia na prática desta proteção e inserção no que tange aos atendimentos à saúde desta minoria (BRASIL, 2004; SEHNEM et al., 2017).

Diferentes motivos fazem com que estes agravos sejam acentuados, principalmente, ao grupo de Travestis, que compõe por ultimo o acrônimo LGBT. Essa discriminação, hoje chamada de transfobia, se estende por

diversos motivos, devido à falta de empatia dos profissionais de saúde que deveriam atender de forma equânime, as demandas específicas deste grupo, a relação ainda existente entre estigma deste grupo com a prostituição, a infecções pelo HIV/Aids e diversos problemas sociais que são associados a este grupo, como renda, escolaridade, raça/cor e principalmente a aparência física (MELLO et al., 2011; AMORIM; VIEIRA; BRANCALEONI, 2013).

A partir desta construção identitária a vulnerabilidade se desenvolve junto a esta construção principalmente no processo de saúde-doença nos cenários de assistência à saúde. Os próprios profissionais de saúde que deveriam criar ambientes acolhedores e livres de qualquer preconceito, acabam sendo os maiores influenciadores para a não adesão das travestis dentro do sistema de saúde. A deficiência cultural e a falta de interesse dos prestadores de serviços das instituições, faz com que preceitos e valores oriundos de diversas maneiras criem um ambiente hostil para as usuárias, diferindo dos acordos legislativos previstos nas leis orgânicas de saúde (ROMANO, 2008).

A Política Nacional de Humanização descreve como partes de seus princípios o tratamento para pessoas que adotam o nome social, as travestis que adotam este nome têm por direito serem tratadas da forma que escolheram. Os cuidados à saúde de travestis devem ser iniciados de acordo com o tratamento que deve ser respeitoso e livre de qualquer preconceito, assim o uso do nome social torna-se fundamental (BRASIL, 2004; PRÓCHNO; ROCHA, 2011).

Em consonância com a Carta dos Direitos do Usuário da Saúde, na qual explicita que os usuários de saúde devem ser respeitados, indiferente de qualquer motivo, este tratamento promove a maior adesão das usuárias travestis dentro do sistema de saúde (BRASIL, 2006).

Para haver uma mudança nesta adesão a saúde de travestis, devem ser criados diferentes formas de reeducação dos profissionais e incentivos de diferentes formas, para que as mesmas tenham um atendimento humanizado, e acolhedor e que não se diferencie de individuo ou grupo a

saúde ofertada (AMORIM; VIEIRA; BRANCALEONI, 2013).

5. Conclusões

De acordo com o MS garantir o atendimento à saúde é uma prerrogativa de todos os cidadãos e cidadãos brasileiros, respeitando-se suas especificidades de gênero, raça/etnia, faixa etários, orientação sexual, práticas afetivas, classe econômica isso se dando em um ambiente de Atenção Básica como porta de entrada ao acesso a saúde (BRASIL, 2006).

Com isso, foi criada a Política Pública de Atenção Integral a População LGBT para garantir seus direitos; e lançada em 2008 seguindo as diretrizes do programa Brasil sem Homofobia, que consiste no Programa de Combate à Violência e à Discriminação homofóbicas, abrangendo ações destinadas á promoção do respeito à diversidade sexual e ao combate as várias formas de violações dos direitos humanos da comunidade LBGT(BRASIL,2013).

O intuito do MS é superar a problemática da vulnerabilidade e exclusão que causam dor, sofrimento e morte para essa comunidade usando isto como forma educativa e social, este documento beneficia e guia as necessidades e especificidades desse público com o princípio de equidade que constate no SUS (BRASIL,1988)

Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de fornecer cuidados apropriados, e sensíveis a toda sociedade, garantindo a igualdade no acesso à saúde livre de preconceitos e que a orientação sexual e identidade de gênero não sejam causas negativas a essas garantias (BRASIL,2010).

Cabe a estes profissionais garantir o atendimento universal e integral, incluindo ações de acolhimento os serviços do SUS, desenvolvendo a compreensão e intervenções nos cuidados específicos para cada indivíduo, garantindo atendimento à saúde mental, apoiando a comunidade LGBT, que frequentemente, são vítimas de diversos tipos de violências, sendo elas físicas, psicológicas e sexuais. Para que isso ocorra precisa-se investir em educação continuada embasados nas políticas públicas, já existentes, para garantir do acesso aos Serviços de Saúde da população LGBT (LIONÇO,

2009)

O fato de haver lacunas entre o Sistema Único de Saúde e a população LGBT, as quais poderiam ser minimizadas com o trabalho contínuo em educação em saúde e com a inserção desta temática na formação dos futuros profissionais. Esse distanciamento necessita ser superado, com o intuito de eliminar entraves, quanto aos preconceitos e juízos de valores em relação ao segmento e reconhecer que assim como todo e qualquer cidadão brasileiro, a população LGBT têm necessidades de saúde variadas e devem receber cuidados humanizados e pautados na integralidade em todos os níveis da atenção (AVELAR; BRITO, 2010).

Referências

BRITZMAN, DP. O que é esta coisa chamada amor-identidade homossexual, educação e currículo. **Educação & Realidade**, v. 21, n. 1, 1996.

LOURO, GL. Gênero, sexualidade e educação. **Petrópolis: vozes**, p. 14-56, 1997.

FOUCAULT, M. Os Anormais. Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

RIBEIRO, P.R.C., SOARES, G.F., SOARES, B.E.D.S., SEVERO, D.M.B., MOÇO, L.R. Representações culturais de sexualidade: construção, essência, heteronormatividade, ato sexual, sentimentos. **Enseñanza de las Ciencias**, n. Extra, p. 1-5, 2005.

BOURDIEU, P. A dominação masculina (3a ed.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2003

BRAZDA, R.; SCHWAB, J. **Triângulo rosa: um homossexual no campo de concentração nazista**. Mescla Editorial, 2012.

CARTER, D. **Stonewall: The riots that sparked the gay revolution**. Macmillan, 2004.

THORNE, C., NEWELL, M.L., BOTET, F.A., BOHLIN, A.B., FERRAZIN, A., GIAQUINTO, C., PELTIER, A. Older children and adolescents surviving with vertically acquired HIV infection. **Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)**, v. 29, n. 4, p. 396-401, 2002.

COSTA, R.S.M. Homossexualidade: um conceito preso ao tempo. **Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 1, n. 01, 2007.

WIENER, L.S.; BATTLES, H.B. Untangling the web: a close look at diagnosis disclosure among HIV-infected adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 38, n. 3, p. 307-309, 2006.

CANABARRO, R. História e Direitos Sexuais no Brasil: o movimento LGBT e a discussão sobre a cidadania. In: **Anais Eletrônicos do II Congresso Internacional de Historia Regional**. 2013.

GREEN, J.N. **Beyond carnival: Male homosexuality in twentieth-century Brazil**. University of Chicago Press, 2001.

ALAGOAS. Constituição (1989). Constituição do Estado de Alagoas. Diário Oficial do estado de Alagoas, Alagoas, 2 nov. 1989.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. “Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual”. R. n. 1, de 22 de março de 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP 01/99 é mantida em decisão judicial. **Cfp.org** Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/resolucao-cfp-0199-e-mantida-em-decisao-judicial/>>. Acesso em: 01 fev. 2019.

CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA. Consolidação Normativa Notarial e Registral. Estado do Rio Grande do Sul. Art. 215. 04 mar. 2004.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo. R. n. 175, de 14 de maio de 2013.

BRASIL. Lei 7º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher. Brasília, DF, ago 2006.

BRASIL. DECRETO Nº 8.727, de 28 de abr. de 2016. **Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional**. Brasília, DF, abr. 2016.

BRASIL. DECRETO Nº 7.388, de 9 de mar. de 2010. **Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional de Combate à Discriminação - CNCD**. Brasília, DF, mar 2010.

PERES, W.S.. Biossociabilidade contemporânea e a expressão travesti. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 1, n. 1, 2016.

SOUZA, Z.; LEITE, J.L. Aids e envelhecimento: reflexões sobre a infecção pelo HIV em indivíduos acima dos 60 anos. **Academus Revista Científica da Saúde**, v. 2, n. 2, 2016.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 1988.

BRAGA, S. O outro corpo do (eu): a discursividade na carne. **Revista do GEL**, v. 8, n. 1, p. 138-155, 2011.

GIRÃO, A.F.; LIMA, F.P. Nem azul, nem rosa: negociações e subjetividades na prostituição travesti. **Reunión de Antropología del Mercosur**, v. 8., 2009.

AMORIM, S.M.G., VIEIRA, F.S.; BRANCALEONI, A.P. Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis. **Saúde em Debate**, v. 37, p. 525-535, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). (2004). Brasil sem Homofobia: Programa de Combate a Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília, DF: Autor.

SEHNEM, G.D.; SEHNEM, G. D.; RODRIGUES, R.L.; LIPINSKI, J.M.; VASQUEZ, M.E.D.; SCHMIDT, A. Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 11, n. 4, p. 1676-1684, 2017.

MELLO, L.; PERILO, M.; BRAZ, C.A.D.; PEDROSA, C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana**, n. 9, 2011.

ROMANO, V.F. As travestis no programa saúde da família da Lapa. **Saúde e sociedade**, v. 17, n. 2, p. 211-219, 2008.

PRÓCHNO, C.C.S.C.; ROCHA, R.M.G. O jogo do nome nas subjetividades travestis. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 2, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Faculdade de Ciências da Educação e Saúde FACES Curso de Enfermagem. 2013.

CONSTITUIÇÃO, BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Brasília: Senado Federal**, 1988.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis-Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, 2009.

AVELAR, R.B.; BRITO, W.; MELLO, L. A (in) segurança pública que o Estado brasileiro oferece a população LGBT: mapeamento crítico preliminar de políticas públicas, 2010.

Recebido em março de 2019.
Aprovado em de 2019.

APÊNDICE 3

Artigo: *Recorte das características socioeconômicas de travestis prostitutas.*



NÚCLEO DE ESTUDOS DE GÊNERO
CADERNO ESPAÇO FEMININO

DOI: <http://dx.doi.org/10.010101/XXXXX2016-X>

Recorte das características socioeconômicas de travestis prostitutas.

Cuts in the socioeconomic characteristics of transvestite prostitutes.

*Lauro Ricardo de Lima Santos*⁴
*Marcelle Aparecida Junqueira Barros*⁵
*Maria Cristina de Moura Ferreira*³
*Lúcio Borges de Araújo*⁴
*Carla Denari Giuliani*⁵

RESUMO

Introdução: A Prostituição como profissão se faz importante principalmente para as travestis. As travestis que são historicamente estigmatizadas e marginalizadas não conseguem, empregos ditos como formais. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo. A população do estudo foi 46 travestis prostitutas da cidade de Uberlândia-MG. **Resultados e Discussões:** Foram observados no primeiro momento com os dados socioeconômicos das entrevistadas que em sua maioria são solteiras, têm baixa escolaridade e outros detalhes. No que tange violência foi visto que majoritariamente já sofreram algum tipo de violência e nunca fizeram denúncias sobre a violência que receberam. **Conclusões:** A falta de humanização por parte de quem deveria ser referência no cuidado e segurança torna este grupo vulnerável.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho sexual. Travestismo. Violência de Gênero.

⁴ Mestrando e professor da rede particular de ensino técnico de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. E-mail: lauroricls@hotmail.com

⁵ Pós-doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: marcebarros@yahoo.com.br

³ Doutora. Programa de Pós-graduação em Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: mcmferreira@yahoo.com.br

⁴ Doutor. Programa de Pós-graduação em Estatística e Experimentação Agronômica pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Brasi. E-mail: lucio.araujo@ufu.br

⁵ Doutora. Programa de Pós-graduação em História e Cultura pela Universidade Federal de Uberlândia, Brasil E-mail: denarigiuliani@bol.com.br

Violência no Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: Prostitution as a profession is especially important for transvestites. Transvestites who are historically stigmatized and marginalized can not, say, formal jobs. **Materials and Methods:** Cross-sectional, descriptive, quantitative study. The study population was 46 transvestite prostitutes from the city of Uberlândia-MG. **Results And Discussions:** At the first moment, the socioeconomic data of the interviewees were observed, which are mostly single, have low level of schooling and other details. Regarding violence, it has been seen that they have already suffered some type of violence and have never made any allegations about the violence they received. **Conclusions:** The lack of humanization by those who should be a reference in care and safety makes this group vulnerable.

KEYWORDS: Sex work. Travestism. Gender-Based Violence. Workplace Violence.

* * *

1. Introdução

Trabalho, um termo histórico e do ponto de vista etimológico associado ao desagradável, que causa dor, uma forma de castigo, sofrimento e tortura. A palavra trabalho tem origem do latim (*tripalium*), que era conhecido como um instrumento de tortura que pesava sobre os animais. Assim os nobres, senhores feudais, adotaram o termo para designar aos seus empregados da época, que viam a execução do trabalho com uma forma de castigo (KOWARICK, 1987).

Anteriormente, se o termo trabalho tinha uma finalidade de designar tortura ou algo insatisfatório para o ser humano, hoje a palavra significa toda a energia física ou intelectual empregada para um indivíduo exercer alguma atividade com finalidade produtiva (LACAZ, 2007).

No Brasil, há a divisão do trabalho em formal e informal. O trabalho é aquele que há carteira de trabalho assinada e registrada, oficializadas de acordo com as normas da Consolidação de Leis do Trabalho (CLT), que podem garantir aos trabalhadores diversos direitos, incluindo férias, o 13º salário e amparos trabalhistas diante de necessidades daquele trabalhador vinculado. Já o trabalho informal significa que o trabalhador não terá vínculo empregatício com nenhuma empresa, isso fazendo com ele não tenha direitos se caso acontecer alguma eventualidade no seu ambiente de

trabalho (BASTOS, 2004).

No Brasil, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a prostituição está incluída nesta lista, nela descrita como Profissional do Sexo, isso fez com que o Ministério do Trabalho e Emprego reconhecesse a prostituta como trabalhadora, porém já em seu texto afirma que a mesma exerce uma atividade laboral por conta própria, ou seja, de forma informal (BRASIL, 2004).

A Prostituição como profissão se faz importante para algumas mulheres, homens e principalmente para as travestis. As travestis que são historicamente estigmatizadas e marginalizadas não conseguem, na maioria dos casos, empregos ditos como formais e acabam adentrando o mundo da prostituição (BENEDETTI, 2005).

A prostituição requer fundamentalmente um olhar atento no que tange a saúde, visto que as pessoas que trabalham no mercado do sexo estão vulneráveis a diversos fatores de risco que o ambiente que vivem a integram, como o risco de sofrerem violência de gênero durante a sua atuação neste mercado, as violências que a própria sociedade aplica sobre as trabalhadoras e trabalhadores noturnos é o principal fator que denota essas vulnerabilidades (BENEDETTI, 2005; BRITO et al., 2010).

A travesti que é uma das figuras mais estigmatizadas da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) se vê sem fuga ao trabalho como profissional do sexo, visto que as mesmas por serem seres que transitam entre os gêneros, e são como todas as outras pessoas, dependem da mesma maneira que o restante da sociedade de alguma forma de sustento para elas, assim a prostituição parece ser um caminho rápido e fácil para a aquisição de recursos para a sobrevivência (BENEDETTI, 2005).

As travestis, que são *seres* que transitam entre os sexos, que anteriormente não eram tão bem definidos e facilmente explicados, geram este desconforto visual e se torna presunçoso dizer que são vistas com naturalidade pela sociedade que é e foi acostumada com estes dois sexos, que a heteronormatividade é compulsória (BOHM, 2009).

Anteriormente, as travestis tinham uma representação de monstruosidade, elas não eram consideradas normais e assim, deveriam ser consideradas como anormais. As representações patológicas que eram vinculadas as travestis as faziam serem identificadas como seres impuros, sem definição e que não sabiam ao certo como, ou o que, queriam ser (BRAGA, 2011).

A transfobia então tem início neste ponto, no qual o que não se é normal, o que causa estranhamento ou desconforto, deve ser afastado, retirado de vista e colocado longe do alcance das demais pessoas, pois a doença de ser travesti poderia ser disseminada (JESUS, 2014).

As invisibilidades das travestis também se deram pelo fato de nos anos 60 e 70, os movimentos feministas, gays e lésbicos ofuscaram as outras camadas mais vulneráveis de sexo e identidades sexuais e de gênero. Que ficou ainda mais obscuro o mundo que viviam as travestis, transexuais, bissexuais e as demais sexualidades e gêneros. As autoras Beauvoir (1949) e Scott (2016), apontavam para uma crescente definição de construção de gênero na sociedade e o que estes gêneros poderiam contribuir para o meio que estavam inseridos, sendo observados os gêneros transitórios entre o binarismo conhecido (FERREIRA, 2014).

A travesti trabalhadora do sexo requer um cuidado com a saúde muito específico, devido as suas vulnerabilidades. A saúde do trabalhador e da trabalhadora teve início de discussões e aprimoramento científico somente nas décadas de 30 até 80, a regulamentação e as condições do ambiente de trabalho e das atividades exercidas pelo trabalhador eram atribuições do Ministério do Trabalho. O cuidado com a saúde destes trabalhadores de forma geral na saúde pública se dá no Brasil em meados dos anos 80 do século passado (LACAZ, 1996).

A obrigatoriedade do cuidado com o trabalhador brasileiro se deu após a assembleia constituinte de 1988, na qual nela as atribuições legais para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram inseridas, e com essa criação a Saúde do Trabalhador se torna obrigação da União. Assim, após a

criação do SUS foram inseridos programas de saúde pública para priorizar a saúde dos trabalhadores (BRASIL, 1988).

Com o passar dos anos e discussões no que tange a Saúde do Trabalhador em 2012 foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), na qual vislumbra em seus artigos a finalidade de definir princípios e diretrizes para que o governo, de forma tripartite (União, Estados e Municípios), que gerem o SUS, possa fomentar a Saúde do Trabalhador. Fazendo o papel de vigilância em saúde, para que aconteça a promoção, proteção e prevenção da saúde de todos os trabalhadores brasileiros, diminuindo a morbimortalidade decorrentes do ambiente de trabalho (BRASIL, 2012).

Assim, o presente estudo tem como uma de suas finalidades adentrar e conhecer melhor as realidades que as travestis profissionais do sexo vivenciam, para apontar a violência sofrida no ambiente de trabalho do mercado do sexo, visto principalmente pela escassa literatura brasileira que vislumbra o assunto.

2. Objetivos

Caracterizar as condições socioeconômicas de travestis profissionais do sexo;

3. Materiais e Métodos

Um estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo. A população do estudo foi constituída por 46 travestis profissionais do sexo da cidade de Uberlândia-MG, Brasil. A população se constituiu pelas travestis participantes da “Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil” que tem como profissão a prostituição. Que tenham idade superior à 18 anos, que trabalhem como profissionais do sexo.

O projeto foi submetido ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da Universidade Federal de Uberlândia, de acordo com a Resolução 466/12, aprovado com o parecer de número: 1.864.944

A coleta de entrevistas ocorrerá em local e horário a ser pactuado com as profissionais do sexo afim de não atrapalhar sua rotina e trabalho.

Preferencialmente, a coleta ocorrerá em sala reservada na Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil, e se preferirem no próprio local de serviço, fora do seu horário de expediente. Foram aplicados questionários de Caracterização de Informações Socioeconômicas e um roteiro sobre a violência no ambiente de trabalho.

4. Resultados e Discussões

Na Tabela 1 descritos os dados Socioeconômicos, podemos observar que 39 entrevistadas afirmam ser solteiras o que equivale a 84,4% do *n* total de 46, apenas 4 delas são casadas. A maioria das entrevistadas (41,3%) são da etnia parda, havendo apenas 4 amarelas/orientais. 100% delas são alfabetizadas, porém nenhuma delas com ensino superior completo e a maior parcela delas têm o ensino médio completo (34,8%) somando um *n* de 16. Um total de 45,6% (*n*=21) das entrevistadas mora em outro tipo de habitação, o que se pode afirmar que moram pensão/pensionato após a pesquisa de campo.

A faixa etária das entrevistadas é entre os 18 e 44 anos, sendo a idade média delas de 24 anos. Ao se tratar de renda, pode se afirmar que a renda média é de R\$ 2.876,09, sendo que o valor maior de recebimento mensal afirmado por elas é de R\$ 10.000,00 e o mais baixo de R\$ 900,00.

Tabela 1 - Dados Socioeconômicos – Uberlândia – MG

Pergunta	Resposta	N	%	N total
Estado Civil	Solteira	39	84,8	46
	Casada	4	8,7	
	União Estável	3	6,5	
Etnia	Branca/caucasiana	10	21,7	46
	Negra	13	28,3	
	Parda	19	41,3	
	Amarela/oriental	4	8,7	
Alfabetizada	Sim	46	100	46
	Não	0	0	
Escolaridade	Fundamental Completo	5	10,9	46

	Fundamental Incompleto (< 4 anos)	10	21,7		
	Médio Completo	13	28,3		
	Médio Incompleto	16	34,8		
	Superior Incompleto	2	4,3		
Tipo de Habitação	Outro tipo de moradia (Pensionato)	21	45,6		
	Residência alugada	17	37	46	
	Residência própria	8	17,4		
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Desvio padrão
Idade (em anos)	18	44	24,30	4,83	0,0002
Salário (em dinheiro)	R\$ 900,00	R\$ 10.000,00	R\$ 2.876,09	R\$ 2.198,40	-

Fonte: os autores, 2018.

No estudo de Ferraz e outros autores (2006) desenvolvido aqui na cidade de Uberlândia – MG no ano de 2004, podemos observar que 71% das entrevistadas se diziam sem relação fixas (podendo entender que são solteiras), indo de encontro com os dados de nossa pesquisa (84,8%), se mostrando um valor superior, porém podemos ver que mesmo após 14 anos, o perfil do estado civil das travestis profissionais do sexo permanecem majoritariamente delas estando solteiras.

Da mesma maneira que no presente estudo, outros trabalhos publicados em periódicos mostram que majoritariamente das travestis são solteiras, como apontam nos estudos de Silva e outros autores (2016), que 68,75% da entrevistadas se dizem solteiras e o estudo de Costa e demais autores (2018), mostra que 75,1% das suas entrevistadas também não estão em uniões estáveis ou outros tipos de relacionamentos. Assim, a literatura vai de encontro com o presente trabalho, das nossas entrevistadas se declararam solteiras. Há uma escassez de publicações internacionais que detalham sobre Estado Civil de travestis.

Em estudos conduzidos nos Estados Unidos da América (EUA), realizados no final do século 20 em Atlanta no estado da Geórgia, aponta que 80% das entrevistadas se consideravam negras e em outro estudo 83%

também se considera da etnia negra (ELFISON et al., 1993; BOLES; ELFISON, 1994). Mostrando um perfil diferente dos dados coletados atualmente, em um estudo elaborado atualmente, aponta que 56,2% das entrevistadas se consideram Afro Americanas (KENAGY; HSIEH, 2014).

Assim, podemos observar que comparados a estudos as entrevistadas neste trabalho se consideram, em sua maioria, negras ou pardas, sendo 32, ou seja, 69,6% das entrevistadas, no estudo de Ferraz e demais colaboradores (2006), observamos que este número é inferior, sendo 45% das entrevistadas se declararão não brancas (pertencentes a outras raças), caracterizando uma mudança no perfil étnico das profissionais do sexo do município.

Em um estudo na região metropolitana de Recife em 2013, este número é superior, tendo como 78,2% das 110 travestis entrevistadas se considerando da mesma etnia (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013). Em outro de uma cidade do interior do nordeste brasileiro, o número de entrevistadas que fazem parte deste mesmo grupo étnico, é de 93,75%, em um total de 16 entrevistadas (SILVA et al., 2016). Em outro estudo parecido na cidade de São Paulo, foi respondida a questão etnia com apenas duas opções de respostas, se a entrevistada se considerava branca ou não branca do número total de 58 entrevistadas, 66,5% não se consideravam branca (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016).

Já em um estudo respondido por forma de questionário eletrônico, por livre demanda e disponibilidade, foram realizadas 337 entrevistas com travestis e transexuais do estado de São Paulo e Rio Grande do Sul, sendo que 27,9% se consideravam, negras, pardas ou de origem indígena (COSTA, 2018).

Podemos observar assim, que o perfil das travestis norte americanas é diferente do perfil das entrevistadas brasileiras. Com estas comparações podemos observar e questionar se, também no universo de travestis e transexuais, o privilégio de acesso à internet se faz, majoritariamente, entre pessoas brancas. Ou se regiões consideradas desenvolvidas economicamente

e socialmente, como a região Sul e Sudeste brasileira, pode ser então consideradas que a maior parcela de travestis e transexuais brancas está presentes nestes estados, o que pode mostrar que centros econômicos são locais que a presença de travestis brancas são mais aceitas que em regiões mais pobres e menos desenvolvidas.

Ao compararmos o nível de escolaridade das travestis deste estudo com os dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD), em 2013, detalhou-se aqui que nenhuma das entrevistadas é analfabeta, diferente das taxas da população brasileira geral que é de 8,3%. A taxa de analfabetismo funcional (menos que quatro anos de estudo) no Brasil é de 17,8% contra os 21,7% (n= 10) em nossa pesquisa (IBGE, 2015). Em um estudo conduzido neste mesmo município, 14 anos atrás, foi destacada uma taxa de analfabetismo de 4% das entrevistadas (FERRAZ et al., 2006).

A taxa de analfabetismo da pesquisa elaborada por Sousa, Ferreira e Sá (2013), foi de 9,2%, dado superior a do nosso estudo, porém a taxa de analfabetismo funcional é de 17,4%, ficando abaixo da destacada pela nossa pesquisa.

Em outro trabalho o presente estudo vai de encontro com este trabalho, que apresenta 100% das suas entrevistadas alfabetizadas ou que frequentaram, em algum momento da vida, instituições de ensino, não detalhando a taxa de analfabetismo funcional (SILVA et al., 2016).

No trabalho de Ferreira, Francisco e Nogueira (2016), foi apresentada uma taxa de analfabetismo de 3,5% de travestis entrevistadas da cidade de São Paulo, e uma taxa de 13,8% de analfabetismo funcional, que é inferior a média nacional e os valores de nosso trabalho.

Em um estudo conduzido com travestis brasileiras, também em São Paulo capital, foi observado que 97,9% das entrevistadas são alfabetizadas e o restante nunca participou de nenhuma alfabetização, porém aponta para uma taxa de analfabetismo funcional menor que o de nossa pesquisa, que alcança apenas 9,5% das participantes, inferior ao de nossa pesquisa (COSTA et al., 2018).

Em um trabalho desenvolvido na Filadélfia nos EUA, foi visto que 100% das travestis frequentaram o ensino médio ou High School, como é chamado lá, e 7,1% das entrevistadas frequentavam ou frequentam, algum tipo de estudo pós-formatura do ensino médio. Essa realidade se torna muito diferente da que enfrentamos aqui no Brasil (KENAGY. HSIEH, 2014).

As escolas no Brasil seguem modelos e diretrizes que não incluem as diversidades de gêneros e suas expressões de sexualidades individuais, focado em modelos heteronormativos e convencionais, se tornam um ambiente expulsivo para travestis que desejam ingressar na vida escolar, possibilitando então que essas populações se tornem menos capacitadas, no que tange educação, e assim propiciando a marginalização e vulnerabilidades. Ambientes que eram para serem acolhedores tornam-se pesadelos no cotidiano de travestis (PERES, 2009; CRUZ, 2011).

No que tange o tipo de moradia das entrevistadas, foi visto que 45,6% (n= 21) moram em casas que são destinadas para o convívio próprio entre elas, são conhecidos como pensões ou pensionatos, locais no qual elas podem expressar suas identidades de gênero, sua feminilidade e viver com pessoas iguais a elas, ou seja, travestis profissionais do sexo. Estes locais se tornam além de um local de preparação para enfrentar a rua ou sendo um local para ir de encontro com os clientes, são os locais que elas têm como referencia de lar, podendo se apoiar e mostrar a feminilidade, que no cotidiano, no seio familiar ou nas ruas, são impedidas ou estigmatizadas.

Este número de travestis que vivem nestes locais, se demonstrou superior ao ser comparado com profissionais do sexo cisgênero que vivem em locais que são as casas de encontro, no qual o estudo de Salmeron e Pessoa (2012), desenvolvido na cidade de São Paulo, aponta que 26% das suas profissionais do sexo participantes da pesquisa vivem nestas condições, em nossa pesquisa, 37% (n= 17) vivem em residência alugadas, em contra partida 18% das entrevistadas da pesquisa supracitada, moram nas mesmas condições e na nossa pesquisa 8 entrevistadas (17,4%) vivem em casa própria, valor próximo ao comparado com as prostitutas cis que são de 18%.

Em outro trabalho conduzido na cidade de São Paulo, foi questionado se a travesti entrevistada vivia em situação de rua ou não, que 25,9% delas afirmaram que vive nesta condição, uma realidade muito diferente da observado neste estudo, na qual nenhuma delas afirmou viver desta maneira (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016).

Em outro estudo, desenvolvido na cidade de São Francisco nos EUA, feito com MtF, foi visto que 5% das entrevistas vivem nas ruas da cidade, e o restante vivem em casas temporárias (n= 46%) e ou em casas permanentes (n= 49%). Esta realidade de pessoas que vivem nas ruas não está distante da realidade das travestis que responderam a nossa pesquisa, pois algumas estavam vivendo no pensionato, por terem sido abandonadas pelos familiares, assim para não viverem em situação de rua, optam por estarem unidas (NEMOTO et al., 2004).

A média de idade das profissionais do sexo do presente estudo é de 24,3 anos (Desvio padrão= 4,8), ao observarmos o estudo conduzido também aqui na cidade de Uberlândia, no ano de 2004 a idade média das entrevistadas era de 26 anos, observamos uma diminuição desta idade em 14 anos (FERRAZ et al., 2006). Na região metropolitana de Recife, percebemos que as travestis entrevistadas lá, têm uma média de idade de 28,3 anos, ou seja, 4 anos a mais que as deste estudo (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2012). Em outro estudo feito no nordeste brasileiro, a média de idade das entrevistadas foi de 23,5 anos, sendo 0,8 anos mais novas que as apontadas neste estudo (SILVA et al., 2016).

Em estudos feitos nos EUA, um na cidade de São Francisco, as entrevistadas de lá apresentam uma idade média de 34 anos, sendo, em média, 10 anos mais velhas do que as do Brasil (NEMOTO et al., 2004) outro elaborado em Atlanta, no início dos anos 90 do século passado, foi de 25 anos, sendo superior à média aqui do presente estudo (ELIFSON et al., 1993).

Isso se faz notar que as travestis que não residem no Brasil podem viver mais, pois aqui é o país que mais mata travestis e transexuais do

planeta, sendo a expectativa de vida delas de 30 anos (ANTRA, 2015 apud DA SILVA; MAIO, 2017; NOGUEIRA; AQUINO; CABRAL, 2017).

A renda mensal das entrevistadas média das entrevistadas é de 2.876 reais, sendo pouco mais que 3 salário mínimos de acordo com o valor atual que é de 954 reais, que no município de Uberlândia (local da pesquisa) o salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 2,6 salários. Assim, podemos observar que o emprego informal da prostituição, está acima da média salarial do município do estudo (IBGE, 2016; BRITO, 2018).

No estudo de Ferraz e demais colaboradores (2006), foi visto que neste município, no ano de 2004 a maioria das entrevistas (52%) tinham uma média salarial de 1 até 3 salários mínimos, não sendo diferente da realidade que encontramos atualmente.

No estudo feito em São Francisco no EUA, a média salarial das MtF que estão ou não na prostituição, é na maioria das entrevistadas (n= 34%) de 500 a 999 dólares, sendo este valor de acordo com a cotação do dólar atual (3,755 reais) de 1877 reais até 3.751 reais, sendo superior a renda vista do presente estudo (NEMOTO et al., 2004; UOL, 2018).

Em outro estudo feito em Chicago e Filadélfia nos EUA, foi visto que o valor anual que as MtF entrevistadas ganhavam era superior a 40 mil dólares, equivalendo assim há, em média 3.340 dólares mensais, convertendo esse valor, se aproxima aos 12.500 reais por mês. Um valor muito elevado comparado à média das entrevistadas neste estudo (KENAGY; HSIEH, 2010; UOL, 2018).

5. Conclusões

Devido ao contexto que as travestis profissionais do sexo vivem, percebemos que há um grande descaso por meio de políticas públicas voltadas ao atendimento a essa população. Que a despatologização ainda é inexistente dentro de instituições que deveriam ser locais de refúgio para este grupo.

As condições de vida, a baixa renda e a baixa escolaridade, as deixam fora do mercado de trabalho formal, mesmo quando se há o mínimo de

condição para frequentar ambientes de saudáveis, realizar atividades laborais dita como normais, as travestis são excluídas.

Devido estes fatores supracitados, e as necessidades de vida diária as travestis pelos estigmas que vivenciam cotidianamente encontram na prostituição um local para se expressarem no que tange a feminilidade, sempre em construção, dos seus corpos. Em contra partida este ambiente as deixam ainda mais vulneráveis a violências.

Essa exclusão histórica se torna o que chamamos de estigmatização, que mesmo após anos de luta ainda existe dentro da realidade deste grupo. Como podemos perceber com o passar do tempo a violência se tornou o costume e uma realidade na vida delas.

Não há mais motivação nem para realizar as denúncias sobre as violências sofridas. Isso é extremamente degradante, o local no qual elas teriam como um *porto seguro* também é um ambiente que as silencia e não deixam ter espaço.

O se sentir mulher é uma prática diária das travestis, que, por vezes, abrem mão de viver em sociedade, serem encaradas como normais ou que se encaixam dentro de algum padrão estabelecido ou previamente aceito, assim, ser travesti acima de tudo é um ato de resistência

Referências

KOWARICK, L. **Trabalho e vadiagem: a origem do trabalho livre no Brasil**. Editora Brasiliense, 1987.

LACAZ, F.A.C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 757-766, 2007.

BASTOS, M.C. Trabalho formal e informal. **Trabalho formal e informal**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília,

DF, 2004.

BENEDETTI, M.R. *Toda feita: o corpo e o gênero das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BRITO, C.R.S. et al. Ajudando a curar o preconceito: nossos desafios na implantação do ambulatório "Saúde das Travestis" na cidade de Uberlândia-MG. **Revista de Educação Popular**, v. 8, n. 1, 2010.

BOHM, A.M. Os' Monstros'e a Escola: identidade e escolaridade de sujeitos travestis. 2009.

BRAGA, S. O outro corpo do (eu): a discursividade na carne. **Revista do GEL**, v. 8, n. 1, p. 138-155, 2011.

JESUS, J.G. Transfobia e crimes de ódio: assassinatos de pessoas transgênero como genocídio. **História Ágora**, 2014.

FERREIRA, G.G. **Travestis e prisões: a experiência social e a materialidade do sexo e do gênero sob o lusco-fusco do cárcere**. 2014. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

LACAZ, F.A.C. et al. Saúde do Trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia dos serviços e do movimento sindical. 1996.

BRASIL, Constituição Federal. **Constituição federal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012.

ELIFSON, K. W.; Boles, J., Posey; E., Sweat, M.; Darrow, W.; Elsea, W. Male transvestite prostitutes and HIV risk. **American Journal of Public Health**, v. 83, n. 2, p. 260-262, 1993.

BOLES, J.; ELIFSON, K.W.; SWEAT, M. Risk factors associated with HIV infection among male prostitutes. **American Journal of Public Health**, v. 83, n. 1, p. 79-83, 1994.

KENAGY, G.P.; HSIEH, C-M. Measuring quality of life: A case for re-

examining the assessment of domain importance weighting. **Applied Research in Quality of Life**, v. 9, n. 1, p. 63-77, 2014.

SOUSA, P.J.; FERREIRA, L.O.C.; SÁ, J.B. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2239-2251, 2013.

SILVA, G.W.S; SOUZA, E.F L.; SENA, R.C.F.D.; MOURA, I. B. D. L., SOBREIRA, M.V.S.; MIRANDA, F.A.N.D.. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, 2016.

FERREIRA Jr., S.; FRANCISCO, P.M.S.B.; NOGUEIRA, P.A.. Perfil de travestis e transgêneros: tuberculose e HIV/Aids na cidade de São Paulo. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 40, p. 410-417, 2016.

COSTA, A.B. Vulnerabilidade para o HIV em mulheres trans: o papel da psicologia e o acesso à saúde. 2015.
IBGE.Censo Demográfico 2014. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 2017.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2014. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94935.pdf/>. Acesso em 2017.

FERRAZ E.A.F.; SOUZA C.; SOUZA L.M.; COSTA N. Travestis profissionais do sexo e HIV/AIDS: conhecimento, opiniões e atitudes. [Trabalho apresentado no Seminário de Diamantina; 2006; Diamantina, BR].

DA SILVA JUNIOR, J.A. Direitos à meia luz: regulamentação do uso do nome social de estudantes travestis e transexuais nas instituições escolares. **Revista da FAEEBA-Educação e Contemporaneidade**, v. 25, n. 45, 2016.

CRUZ, E.F. Banheiros, travestis, relações de gênero e diferenças no cotidiano escolar. *Rev Psicol Polít.* 2011;11(21):73-90.

PERES, W.S. Cenas de Exclusões Anunciadas: travestis, transexuais, transgêneros e a escola brasileira. In: Junqueira RD, organizador. *Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO; 2009. p. 235-323.

NEMOTO, T., SAUSA, L. A., OPERARIO, D., KEATLY, J. (2006). Need for HIV/AIDS education and intervention for MTF transgenders: responding to the challenge. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 183-201.

BARBOSA, B. R. S. N. Vida e morte (in) visíveis: Notas sobre o Feminicídio e sua Aplicabilidade para Mulheres Transexuais e Travestis. *Alethes*, Juiz de Fora, n.9, p. 162-172, 2015.

NOGUEIRA, S. N. B.; AQUINO, T. A.; CABRAL, E. A. Dossiê: a geografia dos corpos das pessoas trans. Rede Trans Brasil, 2017.
Site Trip transformadores (2012). Entrevista com Gabriela Leite. Disponível em:
<<http://revistatrip.uol.com.br/transformadores/site/homenageados/index.php?cod=93>>. Acesso em: 24 ago. 2017

Recebido em dezembro de 2018.
Aprovado em dezembro de 2018.