

## MEUS DIAS, MINHA SAÚDE: ESTUDO LOCAL SOBRE A REALIDADE SOCIAL E OS CUIDADOS COM A SAÚDE DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS EM MATO GROSSO

FERREIRA, D. G. (Docente)<sup>1</sup>  
REYES, C. (Discente)<sup>2</sup>  
FERREIRA, S. G. (Discente)<sup>3</sup>  
GUIDETTI, A. M. (Discente)<sup>4</sup>  
CRUZ, E. R. (Discente)<sup>5</sup>  
SANTOS, E. N. F. (Discente)<sup>6</sup>  
DOMINGUES, T. R. N. (Discente)<sup>7</sup>

### RESUMO

Diversos estudos apontam para as condições de vulnerabilidade a que são impostas a população trans (travestis e transexuais), isto em detrimento de não se identificarem com o sexo de nascimento e por romperem com padrões heteronormativo de gênero e orientação sexual. Deste modo, o presente estudo pesquisou a realidade social e os cuidados de saúde desta população nas cidades de Cuiabá e Várzea Grande. Para tanto usamos como método a observação participante e realizamos 9 entrevistas em profundidade. Para coletar as informações usamos diário de campo e de entrevista, além de termos gravado em áudio as entrevistas. Após as informações terem sido colhidas junto a população trans pudemos sistematizar os dados mais recorrentes e articulá-los com outros autores, possibilitando uma discussão teórica que abarca achados desta população em outros lugares. De modo geral a população estudada enfrenta dificuldade de acesso ao trabalho formal, restando a prostituição como alternativa de subsistência, grande parte mora em pensionatos com outras travestis e sofrem preconceitos em diversos contextos, dentre eles destacamos a escola, o transporte público e nos serviços de saúde, que na sua maioria, não respeitam o nome social. A partir da reflexão proposta nesta pesquisa consideramos ser pertinente que os profissionais de saúde sejam treinamentos de forma contínua sobre os aspectos das diversidades sexuais, evitando a perpetuação de comportamentos preconceituosos e excludentes, e que o processo em relação ao uso do nome social seja repensado, também na perspectiva de evitar exclusão e sofrimento entre as travestis e transexuais.

Palavras Chave: vulnerabilidade; saúde, estigma e preconceito.

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia Social, professor e supervisor de Habilidades em Saúde Mental - UNIVAG/MT, Pesquisador em Direitos Humanos e Saúde da Pop. LGBT (NUDHES) - FCMSCSP

<sup>2</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

<sup>3</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

<sup>4</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

<sup>5</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

<sup>6</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

<sup>7</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande -Univag

## **ABSTRACT**

Several studies point to the conditions of vulnerability to which the trans people (transvestites and transsexuals) are imposed, to the detriment of not being identified with the gender of birth and breaking with heteronormative patterns of gender and sexual orientation. Thus, the present study investigated the social reality and health care of this population in the cities of Cuiabá and Várzea Grande. To do so, we used participant observation as a method and conducted 9 in depth interviews. In order to collect the information, we use field and interview diaries, as well as audio interviews. After the information was collected from the trans population, we were able to systematize the most recurrent data and articulate it with other authors, enabling a theoretical discussion that encompasses findings from this population elsewhere. In general, the population studied faces difficulties in accessing formal work, choosing prostitution as a subsistence alternative, a large part of them live in hostels with other transvestites and suffer prejudices in various contexts, among which we highlight school, public transportation and health services, which, for the most part, do not respect the social name. Based on the reflection proposed in this research, we consider that it is pertinent for health professionals to train on a continuous basis about the aspects of sexual diversities, avoiding the perpetuation of prejudicial and exclusionary behaviors, and that the process regarding the use of the social name is rethought, also in the perspective of avoiding exclusion and suffering between transvestites and transsexuals.

Keywords: Vulnerability; Health; Stigma and Prejudgement

### **1. Introdução**

Na atualidade, em que a gama espectral da diversidade sexual ganha densidade perante os debates e estudos com mais veemência, a identidade de gênero e a sexualidade passaram então, a serem fatores cruciais para balizar as discussões e o entendimento comportamental dos indivíduos incluídos nestes critérios. Nesta corrente, destacam-se a população das travestis e transexuais (TT). Grupos com nuances diferenciadas, que não pautam apenas o quesito corpóreo como fator principal para as mudanças físicas em que, muitas vezes, se submetem.

Dessa forma, entende-se a travesti como aquele sujeito que passa pela inconformidade com o seu sexo de nascimento e faz uso de hormônios e procedimentos estáticos e cirúrgicos para feminizar a aparência, sem a necessidade de mudança de sexo e sem possuir sofrimento em decorrência do sexo de nascimento. Já a transexualidade, ainda enquadrada como patologia de Transtorno de Identidade de Gênero na Classificação Internacional das Doenças (CID-10), transpõem a inconformidade de

gênero, apresentando sofrimento intenso por pertencer a um sexo que não corresponde a identidade gênero socialmente apresentada, podendo querer ou não a cirurgia de readequação sexual, como condição para melhoria da sua qualidade de vida (AMARAL, 2007; APA, 2016; ÁRAN, MURTA & LIONÇO, 2009). Nesse sentido cabe ressaltar que essas definições são parte de um debate político e científico sobre essas categorias e que, ao que tudo indica, estão em transformação.

Porém, quando inseridos os indivíduos destas populações (TT), em um contexto social secularmente marcado pela cultura machista, o que se observa é que estes ficam a margem dos direitos e deveres preconizados pelo Estado Democrático de Direito vigente. Sendo assim, essa exclusão corrobora para um estado de constante privação ao acesso assistencial e preventivo quando se trata do binômio saúde-doença. Tal fato faz com que tanto as travestis quanto as transexuais, apresentem um nível de notificação consideravelmente alto na contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (IST's); relatos de violência psicológica, sexual e física além da exclusão do âmbito social. Reiterados pelo difícil acesso destas pessoas em relação ao direito da saúde, educação, moradia, lazer, trabalho (FERREIRA, 2016).

Um relatório da Academia de Medicina dos EUA, que analisou o nível de conhecimento vigente e as lacunas nas pesquisas relacionadas à situação de saúde de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros concluiu que os estudos existentes nos Estados Unidos são insuficientes, e essa insuficiência é ainda maior quando se trata de pessoas trans e bissexuais. Sendo assim, os autores afirmaram que para construir uma evidência sólida sobre a saúde da população LGBT são necessárias pesquisas em diversas áreas incluindo a demografia, influências sociais e desigualdades de um modo geral, assim como estudos de intervenção e pesquisas sobre as necessidades de saúde das pessoas trans, sendo necessário mais dados, melhores métodos de coletas e análises (IOM, 2011)

Ademais, esse grupo é considerado a minoria marginalizada, enfrentando diariamente o estigma e o preconceito que afetam de forma negativa a saúde destes. Lembrando que após a epidemia de HIV/AIDS aumentou a vulnerabilidade dessa

população, pois associam estes com a doença. Tudo isso constitui uma barreira nos serviços de saúde, porque até mesmo os profissionais estão mostrando falta de preparo no atendimento voltado a essas pessoas. De certa forma, isto é influenciador não só na falta de adesão do grupo a programas sociais que existem, mas também nos dados epidemiológicos. Assim, se houvesse melhor conhecimento da população TT haveria diminuição do estigma e discriminação, e deste modo, encontraríamos um cenário mais propício para implantação de medidas de prevenção e controle da saúde e epidemias (Brasil, 2013, 2015 e 2016).

Neste mote, com referências em projetos como *DIVAS* (2013), estudo realizado em doze cidades brasileiras com o objetivo de conhecer comportamentos, atitudes e práticas da população TT, assim como a prevalência de IST, e o *MURIEL* (2014), realizado em sete cidades do estado de São Paulo também com enfoque em conhecer as práticas, comportamentos e questões relacionadas a IST de travestis, transexuais masculinos e femininos, a presente pesquisa, buscou conhecer aspectos sociais e cuidados de saúde da População TT no estado de Mato Grosso, com foco nas regiões de Várzea Grande e Cuiabá.

Assim, por meio de pesquisa de campo e depoimentos deste grupo, formaram-se indícios e relatos consistentes em questão a qualidade de vida, perfil socioeconômico e psicológico, além dos entraves vivenciados por este grupo na região do Centro-Oeste no que diz respeito as condições de saúde. Focando desde o seu acolhimento em um serviço de saúde nestas regiões até o retrato social em resposta a estes indivíduos.

## **2. Método**

### **2.1 Desenho do estudo, Campo de investigação e participantes**

Este estudo trata de uma observação participante que se utilizou de entrevistas em profundidade com roteiros pré-elaborados e que teve como objetivo conhecer as condições sociais e de saúde da população de travestis e transexuais de Várzea Grande e Cuiabá.

Participaram do estudo travestis e transexuais, maiores de 18 anos, de profissões diversas, escolhidas de forma não probabilística e intencional, abordadas verbalmente em seus locais de trabalho e/ou lazer. Para tanto, foram empregadas 9 entrevistas em profundidade, uso de diário de campo e diário de entrevistas para a posterior análise dos dados. Além das entrevistas em profundidade os pesquisadores fizeram visitas semanais aos locais de socialização e prostituição nas cidades estudadas a fim de distribuir insumos (preservativo e gel lubrificante), fazer contato com as travestis e transexuais, observar e registrar informações sobre o local.

Deste modo, o estudo seguiu o seguinte cronograma: visitas semanais aos locais de socialização e prostituição, realização de conversas via Whatsapp (aplicativo de mensagens por celular) e contato com pessoas (conhecidos dos pesquisadores) com o intuito de agendar entrevistas com a população TT. Durante todas as ações executadas os pesquisadores tinham como objetivo conseguir informações sobre como tem sido o acesso aos serviços de saúde desta população das cidades estudadas, assim como conhecer suas rotinas e questões de ordem social.

### **2.3 Elaboração do Instrumento de Coleta de Dados**

Os instrumentos de coleta de dados: roteiro de entrevista, formulário do diário de campo e de entrevista que foram elaborados em conjunto pelos pesquisadores para que todas as informações pudessem ser registradas e posteriormente analisadas. Nesse sentido, as conversas informais estabelecidas na distribuição de insumos, bem como o cenário observado nas visitas sistemáticas puderam ser registrados.

### **2.4 Aspectos Éticos**

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Univag (Parecer número: 2.112.119), garantindo assim, o anonimato, a autonomia a participação, o sigilo para uso das informações colhidas apenas no âmbito acadêmico e da pesquisa, a minimização de possíveis riscos provenientes da participação no estudo, e o armazenamento seguro das informações.

## **2.5 Análise dos Dados**

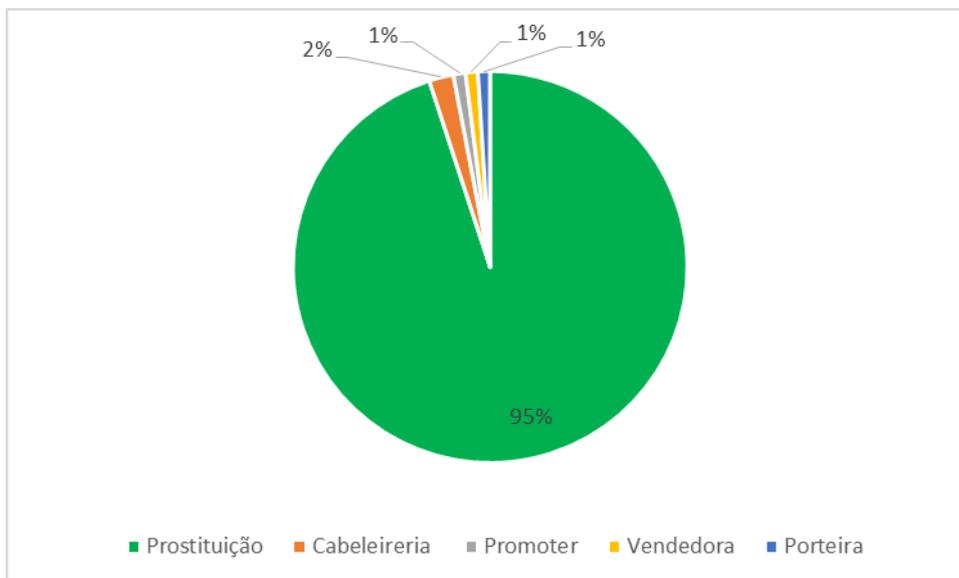
Após a coleta das informações, reunimos todos os diários de campo e áudios de entrevistas. A partir disso, cada pesquisador ficou responsável por um tema central, para que dessa forma, descrevessem sobre o que foi proposto e articulassem com outras bibliografias, observando os dados semelhantes e discrepantes em seus estudos. Assim, possibilitando uma reflexão crítica sobre os cuidados com a saúde e realidades sociais da população trans das cidades estudadas.

## **3. Resultados e Discussão**

### **3.1 – As Travestis e Suas Realidades Sociais**

Tendo em vista que as experiências vividas pelas travestis e mulheres trans não são uniformes e que são influenciadas diretamente por fatores socioeconômicos, segue a descrição dos resultados encontrados durante a pesquisa e articulação com outros autores. Dentre os aspectos observados nas realidades sociais destacamos: a situação financeira, a moradia, a dificuldades encontradas no dia a dia, uso do nome social e lazer.

No que diz respeito a situação financeira, foi relatado uma média de renda mensal de dois a três salários mínimos. Essa renda é adquirida por meio das seguintes atividades: prostituição, cabeleireira, promotor, vendedora em loja e porteira de prédio, sendo que essas duas últimas possuem carteira profissional assinada. Embora a pesquisa seja qualitativa, em decorrência do uso de diários de campo e de entrevistas, conseguimos fazer uma contagem das ocupações laborais das pessoas abordadas e a representamos abaixo na forma de gráfico



*Figura 1 - Gráfico das ocupações laborais das travestis e transexuais abordadas*

Como visto, a maior parcela trabalha como profissional do sexo, e como complementação de renda houve apenas duas pessoas que relataram trabalho autônomo (venda de biquíni) e de cabeleireira. Nesse sentido a prostituição é um tema recorrente nas pesquisas sobre travestis. Por se tratar de um tema polêmico que envolve questões culturais, religiosas e morais, os autores lidam com ele para além destas questões. Alguns pesquisadores estudaram especificamente travestis que se prostituíam e estes autores afirmam que a imagem das travestis e transexuais está completamente associada a prostituição. (VALE, 2005; PELÚCIO, 2007; GARCIA, 2007; ORNAT, 2008; NOGUEIRA, 2009; BONFIM, 2009; MÜLLER, 2011; DAVI, 2013; BRUM, 2014;).

Ornat (2008) afirma que o território da prostituição é, ao mesmo tempo, constituinte das profissionais do sexo e constituído por elas. O autor considera que por mais que o território seja lugar de todos os tipos de violência, acaba por ser acolhedor, é onde as travestis encontram as iguais e se constroem. Outros autores dizem algo semelhante quando relatam que a prostituição tem sido o meio para alcançar a ascensão social desejada pelas travestis, já que várias delas são de famílias de baixa renda (VALE, 2005; PELÚCIO, 2007; GARCIA, 2007; ORNAT, 2008; NOGUEIRA, 2009;

BONFIM, 2009; BARBOSA, 2010; NOGUEIRA, 2013; MÜLLER, 2011; DAVI, 2013; BRUM, 2014; BUSIN, 2015).

As profissionais do sexo iniciam sua jornada de trabalho por volta das dezoito horas e terminam quando o movimento cessa, o que varia muito de acordo com o dia da semana e época do mês (dias próximos ao recebimento do salário tem mais movimento e finais de semana menos movimento), de todo modo o término do expediente corresponde em média às cinco horas da manhã.

Há ainda aquelas que fazem anúncios em sites de acompanhantes, o que demanda mais horas de trabalho além das horas na rua. As duas entrevistadas que trabalham como cabeleireira e venda de biquínis (atividade complementar) usam o período vespertino para esses trabalhos.

As médias do valor dos programas chamados completos, que incluem penetração, variam de R\$70,00 a R\$150,00, os programas que só incluem sexo oral custam em média de R\$30 a R\$50,00, por fim, programas agendados pelo site são mais caros e custam de R\$150,00 a R\$300,00, isto porque seleciona outro tipo de cliente e há custos na manutenção do site. Importante salientar que a maioria das travestis e mulheres trans abordadas trabalham exclusivamente na rua.

Ainda sobre os programas, embora tenha uma média a ser cobrada por todas, o valor varia de acordo com as exigências do cliente, fatores que influenciam no preço são: uso ou não de preservativo (programas sem preservativo costumam ser mais caros), tempo do programa e uso de drogas. De acordo com o relato das participantes do estudo a maioria dos clientes são de classe média, casados e alguns com filhos.

A maioria das pessoas trans abordadas e/ou entrevistadas usam sua renda para gastos com a moradia, geralmente coletivas com outras pessoas trans, transporte particular, alimentação, drogas lícitas e ilícitas, além de ajudar a família, o que parece ser bastante congruente com outros estudos realizados em outros estados e apresentados por Amaral et. al., (2014) na revisão que fizeram sobre o discurso acadêmico sobre travestis no período de 2001 a 2010. Algumas travestis abordadas nesta pesquisa

relatam possuir projetos futuros como aquisição de imóvel, carro e viagem para o exterior, por isso poupam parte do dinheiro que recebem.

Dentro das condições de moradia, observamos que elas geralmente moram em pensionatos administrados por uma travesti que também é responsável pelo recebimento das diárias. Neste local, dividem o quarto com 3 meninas ou mais, não possuindo conforto, além de que as funções domésticas são divididas entre elas.

Importante frisar que o valor pago para usufruir das moradias coletivas, a chamada diária, é suficiente para alugar um apartamento em bairro central nos municípios estudados, porém elas optam por morar nestas condições devido a burocracia enfrentada para alugar algum imóvel, visto que elas não possuem comprovante de renda, sem contar ainda o apoio que recebem da dona do pensionado e o ambiente de socialização com as demais.

A travesti dona do pensionado, tem ainda, outros tipos de moradia espalhados pela cidade onde moram outras travestis. As condições de higiene são precárias, falta água com frequência, colchões envelhecidos e móveis em péssimo estado. Realizamos três entrevistas em um destes imóveis, na ocasião elas faziam uso de balde de água comprada para tomar banho, o imóvel estava sem energia elétrica e estava sem limpeza, não havia roupa de cama, assim como equipamentos domésticos como geladeira e fogão. Em contrapartida uma minoria possui casa própria e moram sozinhas ou na casa dos pais.

Tivemos a oportunidade de observar constante fluxo migracional, ou seja, mudança frequente de cidade. Um número pequeno de travestis abordadas relatou permanência à longo prazo nos municípios estudados. Aquelas que ficam muito tempo nas cidades estudadas relatam que ficam em decorrência de possuírem famílias na cidade.

Essas mudanças constantes de cidade também foram observadas por Ferreira (2016) que justificou essa prática em sua pesquisa por uma busca de lugares de trabalho e cidades mais acolhedoras, destacando assim como uma atitude resiliente visto que elas vão em busca de seus projetos pessoais de vida e migram para realizar esses projetos.

Em decorrência dos preconceitos vivenciados no transporte público a maioria usa táxi. As situações mais recorrentes de discriminação no transporte público são olhares incessantes, comentários pejorativos, piadas, perguntas constrangedoras tais como: "*Você é homem ou mulher?, Você conhece a Fulana? Ela é diferente como você?*" Sem contar ainda com distanciamento físico (passageiros que se levantam do banco quando elas sentam ao seu lado). Nesses casos algumas vezes já houve protesto por parte delas, outras apenas ignoraram e relataram aos pesquisadores cansaço de terem que viver tais situações. Sendo assim, a maioria prefere fazer uso do transporte pago, evitando quaisquer constrangimentos em público. Duas participantes relataram possuir carro próprio e não precisam fazer uso de transporte público.

Ainda na esfera pública, a questão do uso do banheiro também aparece como um problema. Algumas relatam a dificuldade em fazer uso de banheiros públicos, pois sentem que chamam a atenção ao entrar em um banheiro que não corresponde ao seu sexo biológico de nascimento, causando para elas mais uma situação constrangedora permeada de olhares e comentário desagradáveis.

No contexto familiar parece ser frequente situações de discriminação e preconceito, algumas vezes compreendidas e justificadas, por elas mesmas, pelo despreparo e falta de conhecimento dos pais ou outros familiares em lidar com a não conformidade de gênero de seus filhos, irmãos ou sobrinhos. Isso significa que as entrevistadas reconhecem a situação em que seus familiares estão inseridos, sendo assim mostram-se tolerantes na maioria das vezes. Embora haja algum tipo de compreensão por parte delas em relação aos familiares, algumas relataram que romperam vínculos com a família ou a família não quis atendê-las. Entretanto muitas relatam que ajudam a família financeiramente.

Sobre atividades de lazer, a maior parte das entrevistadas relatam frequentar baladas ou pubs, sendo a maioria delas de balada heterossexuais. Algumas apontam as baladas e pubs como local para atrair clientes, já outras usam como forma de diversão e distração. Quanto ao círculo de amizades, percebemos que a população TT estudada não tem como rede de apoio as iguais, ou seja, elas possuem mais amizades com gays do

que entre elas mesmo, apesar de conviverem a maior parte do tempo com outras pessoas trans. Algumas disseram que há desunião entre elas, esta que foi explicada algumas vezes pela competitividade tanto de beleza, quanto intelectual ou no trabalho, Em contrapartida, há relatos de uma minoria da amostra que se mostrou solicita a colega quando necessário, sendo para acompanhar a amiga em serviço de saúde, buscar medicamento ou suporte para outras necessidades. De todo modo, os amigos prévios ao processo de transição parecem ter se afastado, não restando rede de apoio de pessoas que as conhecem antes de transitar de gênero.

Questionamos as pessoas trans abordadas sobre a participação em atividades da militância LGBT, a maioria relatou não participar, pois se referem estar à margem dessas manifestações, dizem que *"somente os gays e lésbicas são lembrados, já a população TT é esquecida"* (sic). Ademais, relatam que quando precisam do movimento para defendê-las, não são atendidas na maioria das vezes.

### **3.2 As Travestis e Seus Cuidados com a Saúde**

Pensar em saúde por meio de uma perspectiva biopsicossocial implica em se dar conta de questões biológicas e sociais, assim como na saúde mental, deste modo, os resultados abaixo apresentados irão percorrer pontos inicialmente vinculados ao componente biológico e posterior a essa apresentação falaremos um pouco de questões mais vinculadas a saúde mental.

No que diz respeito a autoimagem das travestis e transexuais estudadas, parece haver sinais de envelhecimento na pele delas. Estes sinais podem ser justificados pela constante exposição ao sol. Embora haja sinais de envelhecimento na pele, todas as vezes que as encontramos elas estavam maquiadas, com os cabelos arrumados e unhas pintadas. Confirmando a discussão levantada por Garcia (2007), Nogueira (2009) e Pereira (2011) que escreveram sobre as transformações corporais presentes no ser trans e como esses atributos estéticos como maquiagem e cabelos são importante para elas.

Três entrevistadas citaram realizar atividade física com frequência, indicando cuidado com a saúde, conseqüentemente melhora na qualidade de vida, porém uma

delas relata não participar de maratonas pois teme não ser aceita nas provas pois não alterou seu prenome civil, e considera ainda que mesmo que tivesse alterado as mulheres não ficariam a vontade com a participação dela na ala feminina.

Sobre o atendimento em serviço de saúde houve relatos diversos, mas os serviços privados pareceram ser mais acolhedores, visto que está posta uma relação comercial que as colocam na condição de exigirem serem bem atendidas.

Uma entrevistada relatou que um de seus familiares é profissional de saúde, então isso fez com que ele expusesse a questão da identidade de gênero no serviço onde ela seria atendida, por conseguinte declarou ter tido um ótimo atendimento, sendo chamada pelo seu nome social durante todo o período de tratamento. A mesma também disse que morava fora de Cuiabá e retornou à cidade para ficar mais próxima de sua família e conseguir atendimento em rede particular.

Nesse sentido há uma preocupação do Governo Federal, pois a Presidenta Dilma Rousseff assinou o *Decreto nº 8.727 de 28 de Abril de 2016* que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis ou transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

O não uso do nome social nos serviços de saúde foi uma das maiores problemáticas apresentadas, assim como a falta de formação dos profissionais de saúde. Houve uma travesti que relatou: *“Parece que alguns (servidores) da saúde fazem questão, porque você chega, fala teu nome social e na hora de te chamar, falam, por exemplo, João, bem alto, aí levanta um mulherão desse”* (sic).

Além destes problemas, três pessoas abordadas relataram problemas na internação de amigas, todas se identificavam como travestis ou mulheres transexuais e foram colocadas em alas masculinas: *“uma vez, acompanhei uma amiga, que foi baleada em um assalto mesmo, na frente de casa, quando estava chegando, colocaram ela na ala masculina, um calor, aí pegamos e tiramos a blusa dela, vieram reclamar, aí foi uma briga, se ela é homem, todos ali estavam sem (camiseta), porque ela não podia? Então, que dessem jeito...”* (sic).

Para evitar situações como essa o Ministério da Saúde tem se mostrado ativo, primeiro através da *Portaria GM/MS nº 1.707, de 18 de agosto de 2008* e da *Portaria SAS/MS nº 457, de 19 de agosto de 2008* que orientam o uso do nome social em quaisquer serviços do Sistema Único de Saúde, e em segundo por meio de capacitação profissional através do UNA-SUS com o curso *Saúde da População LGBT*, ofertado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro na modalidade a distância, com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde para atender demandas específicas desta população. Porém parece que essas ações não estão sendo de fato efetivas nas cidades estudadas visto que foi recorrente o relato do desrespeito com as pessoas trans e por consequência das Portarias e Decretos.

No que diz respeito às substâncias psicoativas, houve vários relatos de uso para diversos fins: *“uso para me soltar”*; *“uso cocaína umas 5 vezes por semana, me ajuda no estado de espírito, no trabalho, porque assim, sou muito nervosa, ai fico mais zen”*; *“sou estourada, grossa, então uso pra ficar mais calma”*; *“só uso, quando cliente pede, paga mais pra usar junto”*, *“Bebo pra perder a timidez, se não, não consigo, não é uma vida fácil”*. Tudo indica que as substâncias usadas são, na maioria das vezes, para ajudá-las no trabalho, visto que se sentem mais seguras sob efeito da droga.

O uso de drogas tem sido discutido por diversos autores como sendo parte do perfil desta população (ORNAT, 2008; NOGUEIRA, 2013; DAVI, 2013 e BUSIN, 2015). Brancaloni et al., (2013) considera que há necessidade de investimento em políticas públicas de redução de danos no que diz respeito ao uso de drogas por esta população, visto que diversos estudos têm mostrado que é um público que faz o uso por diversos motivos e não parece conseguir acesso aos serviços de saúde para tratar destas questões.

A respeito do processo de transexualizador pudemos observar que a maioria faz uso de hormônios sem prescrição médica, além de procedimentos estéticos e cirúrgicos para alcançar formas tidas socialmente como femininas. Em decorrência da falta de acompanhamento profissional algumas declaram ter medos sobre os procedimentos que tem desejo de realizar: *“tenho vontade de fazer a cirurgia para mudança de sexo, mas*

*tenho medo de perder a sensibilidade”* (sic). Outras afirmam ter feito procedimentos cirúrgicos, porém poucas citam que tais procedimentos foram realizados em clínicas especializadas ou em serviços públicos, como preconiza do Processo Transsexualizador (*Portarias* nº 1.707 e nº 457 de 18 e 19 agosto de 2008 respectivamente). Elas afirmam que os profissionais que consultaram nos serviços públicos de saúde se recusaram a prescrever hormônios, e outro agravante no que diz respeito a saúde que apareceu nos relatos foi a automedicação para ajudá-las a dormir.

Ainda sobre o processo transsexualizador, uma entrevistada relatou que tem vontade de fazer cirurgia de redesignação sexual, por isso já esteve na fila, mas desistiu porque no Mato Grosso não há acompanhamento pré e pós-operatório, além de que os procedimentos cirúrgicos são realizados fora do estado do MT.

Um dado que chama atenção no que diz respeito aos riscos para a saúde, são os procedimentos clandestinos, como o uso de silicone industrial no quadril e no glúteo. Esse processo tem sido nomeado por elas e na literatura como “bombar”, e as pessoas que realizam esse procedimento são costumeiramente outras pessoas transexuais chamadas de bombadeiras. Pereira (2011) e Davi (2013) discutiram sobre isso em suas pesquisas e ambos concordam que esses procedimentos são realizados de forma clandestina ao menos por dois motivos: o primeiro porque há uma expectativa em relação as pessoas trans de serem o máximo possível apresentáveis como femininas, isso por meio de atributos socialmente construídos como do universo feminino tais como grandes mama e curvas acentuadas no quadril; o outro motivo é porque os serviços de saúde não estão disponíveis para acompanhar essas pessoas diante de suas necessidades, sobrando então a clandestinidade.

Sobre a saúde sexual e reprodutiva o uso de preservativo não é frequente no sexo oral, ademais alguns clientes pagam mais para fazer sexo anal também sem preservativo e elas acabam aceitando algumas vezes. Segue o relato de algumas: *“as pessoas com preconceito acham que a gente tem doença, não pensam como isso chegou a nós, porque a maioria dos clientes são casados, e muitas vezes eles insistem para fazer sexo sem camisinha”*; *“a maioria dos clientes tem esposa, e querem sem camisinha, é triste*

*não respeitam (as esposas), mas elas tão pagando...*” (sic). De acordo com Pelúcio (2007) faltam nas políticas de saúde para prevenção de IST’s uma abordagem que leve em consideração as atividades sexuais das travestis acima descritas, tornando assim os programas de prevenção, na maior parte das vezes ineficazes.

Para além das questões cotidianas referentes as práticas sexuais das travestis e transexuais, houve relatos que para conseguir pegar preservativos nas unidades de saúde dos municípios estudados há certa dificuldade em decorrência do preconceito que sofrem dos atendentes, uma delas relatou: *“Falta muito camisinha aqui, as vezes ao pegar no posto as pessoas olham de cara feia”* (sic).

Durante a realização da pesquisa fomos informados que há um serviço que disponibiliza insumos e testes para HIV e Sífilis em uma van nos locais de prostituição estudados, mas não encontramos nenhum responsável em momento algum que estivemos em campo.

Ainda notamos nas entrevistas alguma necessidade que poucas tinham em falar sobre a importância de realizar exames periódicos e principalmente com foco reafirmativo de que não tinham IST’S. Porém uma das entrevistadas citou ter sífilis e não realizou tratamento. Outra, relatou que uma amiga é soropositiva para HIV e que se mudou para o interior para receber atendimento, já que não conseguira na cidade. Outra, relatou que conhecia muitas pessoas da população TT que se tratavam no interior, pois o serviço era melhor e, principalmente, porque tinham medo de serem reconhecidas na cidade aonde moram e trabalham como portadoras de HIV.

A medida que executávamos a pesquisa entramos em contato com várias pessoas TT que tiveram a oportunidade de falar da relação que foram construindo consigo próprias a respeito da transição de gênero e sentimentos de autoaceitação ou não, aceitação familiar e social, componentes que impactam diretamente na saúde mental. Nesse sentido o que chamou atenção foram os inúmeros relatos de sentimentos depressivos que elas tiveram e tem, e o quão penoso tem sido lidar com esses sentimentos, geralmente sem a ajuda de profissionais habilitados, mas algumas relataram ter feito acompanhamento psicológico em algum momento da vida.

Sintomas de depressão apareceram em vários momentos nas conversas com as entrevistadas, porém um dos casos chamou atenção pela sua gravidade. Uma travesti durante uma de nossas visitas ao campo, se interessou pela pesquisa e chamou alguns dos entrevistadores para conversar. Por meio de seu relato ficou evidente seu descontentamento com sua realidade diante dos preconceitos familiares e as dificuldades diárias de sua profissão, profissional do sexo. Diversos foram os problemas que ela relatou viver como episódios de violência física e psicológica, abandono e problemas de autoaceitação que levaram até mesmo a tentativas de suicídio. Diante deste caso específico e dos demais notamos que existe uma necessidade de acompanhamento psicológico.

Corroborando a ideia de que as travestis e mulheres transexuais abordadas apresentam necessidade de acompanhamento em Saúde Mental, o relato de tentativas de suicídio, explicados por tristeza profunda e descontentamento, apareceu com algum tipo de frequência. Tivemos a oportunidade de observar punhos com cicatrizes que remetiam a tentativas de suicídio, e reforçaram a ideia que a população TT precisa de um olhar mais acolhedor e menos estigmatizante da sociedade como um todo, principalmente dos profissionais de saúde.

Deste modo, consideramos pertinentes equipes de saúde serem treinadas para identificar quadros depressivos na população TT e trabalhar numa perspectiva de acolhimento e aceitação das diferentes formas de expressar a sexualidade.

#### **4. Considerações Finais**

O presente estudo contemplou os seus objetivos iniciais que eram conhecer as condições sociais e de saúde da população de travestis e transexuais de Várzea Grande e Cuiabá. Fato este, que nos revelou que em relação as condições sociais a população TT dos municípios estudados ainda estão em situação de marginalidade e enfrentam problemas graves de não aceitação familiar ou até mesmo exclusão. Fatos esses que levam a necessidade dessas pessoas a iniciar alguma atividade de trabalho para o

próprio sustento e que na grande maioria das vezes a única oportunidade para trabalho é a prostituição.

Entretanto até mesmo para as entrevistadas que moram com os pais e, visivelmente, tem melhores condições financeiras a prostituição é vista como forma de emprego para atingir os objetivos de vida, pois no mercado de trabalho formal ainda sofrem preconceito.

Portanto, estes fatos nos demonstram que a população TT ainda carece de programas e medidas que façam a inclusão destas pessoas nos ambientes de trabalho e nos escolares, pois muitas abandonaram os estudos devido as violências físicas e psicológicas sofridas. O que nos faz refletir sobre a precariedade de programas tão importantes como a Educação e a Assistência Social para acolher a população TT desde as fases iniciais da vida até a vida adulta para, assim, ajudar na busca de melhores condições de vida e saúde.

Ainda em relação aos aspectos sociais, mas que tem relação direta com o uso de serviços de saúde, a mudança e o respeito pelo nome social ainda é visto com grande problema na hora de buscarem atendimento médico. Frente a isso, foram diversas participantes que relataram os constrangimentos do não respeito ao nome social ao serem atendidas e que um dos motivos que evitavam esses ambientes de saúde era o não respeito pelo nome social. Além disso, as dificuldades para mudança de nome também foi uma problemática abordada pelas participantes, pois elas desconheciam os tramites legais para efetivar a troca do prenome, e as que conheciam achavam um processo por demais burocrático.

Portanto, uma solução para os problemas citados acima seria a aprovação do Projeto denominado Lei João W. Nery, Lei de Identidade de Gênero (PL 5002/2013) de autoria do Deputado Federal Jean Wyllys, que objetiva retirar do Poder Judiciário os tramites para a mudança do prenome, possibilitando que esse processo seja feito via cartório mediante a apresentação dos documentos que comprovem o uso permanente do nome social como nome oficial.

Além disso, outra mudança importante a ser adotada no atendimento da população TT é a capacitação frequente dos profissionais de saúde para atendê-las, de forma que respeitem seu nome social (identidade de gênero) e as tratem com respeito para que, assim, se sintam acolhidas e confortáveis garantindo a promoção, prevenção e tratamento de saúde necessários.

### Referências Bibliográficas

AMARAL, D. M. **A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero nas práticas de saúde.** 2007. 129 f. Tese (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2007.

AMARAL, M. S. et al. **“Do travestismo às travestilidades”:** uma revisão do discurso acadêmico no Brasil entre 2001-2010. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, mar./ago. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-718220114000200007&lng=e7](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-718220114000200007&lng=e7)>. Acesso em: 3 jul. 2017.

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*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, set. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 3 jul. 2017.

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5.** Disponível em: <<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>>. Acesso em: 21 abr. 2016

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. **Transexualidade e saúde pública no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1141–1149, ago. 2009.

BARBOSA, B. C. **Nomes e diferenças: uma etnografia dos usos das categorias travesti e transexual.** Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

BOMFIM, P. T. dos S. **Discriminação E Preconceito: Identidade, Cotidiano E Religiosidade De Travestis E Transexuais.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, 2009.

BRASIL. Decreto nº 8.727 de 28 de Abril 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.

BRASIL. Lei 6.015 de 1973. Artigo 58. João W. Nery, Lei de Identidade de Gênero (PL 5002/2013).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidar bem da saúde de cada um: faz bem para todos.** Faz bem para o Brasil. Atenção integral à saúde da população trans. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/18/CARTILHA-Equidade-10x15cm.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais** ministério da saúde. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>

BRASIL. Ministério da saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde.** Brasília, DF, 2015. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade\\_travestilidade\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf)>

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.707, de 18 de agosto de 2008. Dispõe, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

BRASIL. *Portaria SAS/MS nº 457, de 19 de agosto de 2008.*

BRASIL. *Portarias nº 1.707 e nº 457 de 18 e 19 agosto de 2008.* Ministério da Saúde, MS.

BRUM, I. S. **Da Nomeação às Práticas De Prostituição: Um Olhar Sobre Travestis E Transexuais a Partir De Artigos Científicos Encontrados Na Scielo.** (Dissertação de Mestrado) – Fundação Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014.

BUSIN, V. M. **Morra para se libertar: estigmatização e violência contra travestis.** Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

DAVI, E. H. D. **Belíssima: um estudo merleau-pontyano da corporalidade travesti.** 2013. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2013.

FERREIRA, D. G. **Conhecendo Violências Sofridas por Travestis que Vivem no Centro de São Paulo.** 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

GARCIA, M. R. V. **Dragões: Gênero, Corpo, Trabalho E Violência Na Formação Da Identidade Entre Travestis De Baixa Renda.** Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade de São Paulo, 2007.

IOM (Institute of Medicine). **The Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding.** Washington (DC) 2011.

MALTA M. **PESQUISA DIVAS. Estudo de Abrangência Nacional de Comportamentos, Atitudes, Práticas e Prevalência de HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis e Mulheres Trans.** Disponível em: <http://www.pesquisadivas.com.br/index.html>

MÜLLER, M. I. **"Lá Em Casa a Gente Conversa": Pedagogias Da Conjugalidade Entre Travestis E Seus Maridos.** Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

NOGUEIRA, F. J. de S. **A saga da beleza: um estudo das transformações corporais na experiência travesti. 2010.** 136 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.

NOGUEIRA, F. J. de S. **Mariconas: Itinerários Da Velhice Travesti, (des)montagens e (in)visibilidades.** Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal da Paraíba, 2013.

ORNAT, M. J. **Território da prostituição e instituição do ser travesti em Ponta Grossa – PR.** Dissertação (Mestrado em Gestão do Território) - Universidade Estadual de Ponta Grossa – PN, 2008.

PELÚCIO, L. M. S. **Nos Nervos, Na Carne, Na Pele: Uma Etnografia Sobre Prostituição Travesti E O Modelo Preventivo De AIDS.** Tese (Doutorado Ciências Sociais) - Universidade Federal de São Carlos, 2007.

PEREIRA, G. M. S. **Cartografia Do Desejo QUEER: Dispositivos Micropolíticos Dos Corpos Travestis.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, 2011.

VALE, A. F. C. **O vôo da beleza: travestilidade e o devir minoritário.** Tese (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal do Ceará, 2005.

VERAS, M. A. de S. M. **PROJETO MURIEL: Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo.** Disponível em: <<http://www.projetomuriel.com.br/>>