

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE
ÁREA DE SAÚDE E SERVIÇOS
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**A VISÃO DOS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO NOS
SERVIÇOS DE SAÚDE E ADEQUAÇÕES FÍSICAS DESTAS INSTITUIÇÕES NA CIDADE DE
JOINVILLE – SC.**

JOINVILLE, 2016

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE
ÁREA DE SAÚDE E SERVIÇOS
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**JEFERSON RODRIGUES
LUCIANA PAULA ALEIXO DA SILVA
EMANOELE HAMAD DAL BELLO**

**A VISÃO DOS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO NOS
SERVIÇOS DE SAÚDE E ADEQUAÇÕES FÍSICAS DESTAS INSTITUIÇÕES NA CIDADE DE
JOINVILLE – SC.**

Projeto apresentado ao Projeto Integrador do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como requisito para conclusão do curso Técnico em Enfermagem.

Professor Orientador: Prof^a MS.
Reginalda Maciel

JOINVILLE, 2016

RESUMO

Justificativa/objetivos: No Brasil todos tem Direito assegurado pela Constituição a um atendimento digno de saúde humanizada, livre de qualquer discriminação de idade, raça, cor, orientação sexual, identidade de gênero.[...](constituição 1988), no entanto ainda é comum ver pessoas sendo mal atendidas e acolhidas em instituições públicas de saúde, esta pesquisa tem por objetivo conhecer através do ponto de vista dos Travestis e Transexuais, como está o atendimento no Sistema de saúde de Joinville, bem como saber suas opiniões do que poderia melhorar para que todos possam ter um atendimento mais humanitário como prevê a constituição Brasileira de 1988 no artigo 166, que nos diz “[...] o direito á saúde é um direito de todos e um dever do Estado”.¹ **Método:** O método utilizado se trata de uma pesquisa de campo com questionário elaborado objetivo e direto com o claro objetivo de saber o nível da qualidade dos serviços de saúde ao público da pesquisa. **Resultados/ Conclusão:** Conclui-se que todos se queixam do descaso e preconceito que sofrem, mais apesar deste fato 55% das entrevistadas procuram atendimento para *checkup* na rede pública e 45% do total de entrevistadas são mal atendidas quando precisam de atendimento relacionado à saúde.

Palavras chave: Saúde. Direito. Descaso. Preconceito.

¹ Disponível em:< www.ambito-juridico.com.br> acesso em: 30 jun 2016.

ABSTRACT

Justification / objectives: In Brazil all have rights guaranteed by the Constitution to decent care humanized health, free of any discrimination of age, race, color, sexual orientation, gender identity [...] (1988 Constitution), the However it is still common to see people being underserved and accepted in public health institutions, this research aims to understand through the point of view of Transvestites and Transsexuals, as is the service in Joinville health system, as well as knowing their opinions of that could improve so that everyone can have a more humanitarian assistance as foreseen in the 1988 Brazilian constitution in Article 166, which tells us "[...] the right to health is a right of all and a duty of the state".

Method: The method used is not a questionnaire drawn up with objective field research and direct with the clear objective to know the level of quality of health services to the public the research.

Results / Conclusion: It is concluded that all complain of neglect and prejudice suffering more despite this fact 55% of respondents seeking care for checkup in the public and 45% of respondents are underserved when they need health related care .

Keywords: Cheers. Correct. Neglect. Preconception.

GRÁFICOS

GRÁFICO 1- IDADE X ESCOLARIDADE	15
GRÁFICO 2- TIPO DE ATENDIMENTO	16
GRÁFICO 3- TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE QUE PROCURA QUANDO PRECISA.....	16
GRÁFICO 4- FREQUÊNCIA COM QUE PROCURA ATENDIMENTO	17
GRÁFICO 5- SE SENTE BEM ATENDIDA PELOS FUNCIONÁRIOS DA SAÚDE	17
GRÁFICO 6- PASSOU ALGUM CONSTRANGIMENTO	18
GRÁFICO 7- QUAL BANHEIRO UTILIZA QUANDO BUSCA ATENDIMENTO DE SAÚDE?	19
GRÁFICO 8- SE FICOU INTERNADA, EM QUE ALA FOI ACOMODADA?	19
GRÁFICO 9- O QUE FARIA PARA MELHORAR O ATENDIMENTO AOS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS?.....	20
GRÁFICO 10- RELATO DE EXPERIÊNCIAS NA ÁREA DA SAÚDE	20
GRÁFICO 11- SOBRE A MELHORA NA ACEITAÇÃO DA DIVERSIDADE, CLASSES E GÊNEROS.	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 Justificativa	7
1.1.1 Objetivo Geral	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 Transtornos de identidade de Gênero	9
3. METODOLOGIA	14
3.1 Tipos de pesquisa	14
3.1.1 Participantes da pesquisa	14
3.1.2 Coleta de dados.....	14
4. ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS	15
5 RESULTADOS	15
8. MATERIAL UTILIZADO	21
9. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXO 1	23
ANEXO 2	25

1. INTRODUÇÃO

A identidade de gênero refere-se à masculinidade e à feminilidade, ou melhor, à convicção que cada um tem sobre si de ser masculino ou feminino. Isso se forma muito precocemente, desde o estágio intrauterino. Um transexual refere sentir um sofrimento psíquico por acreditar que houve um erro na determinação do sexo anatômico. É devido a esse sentimento que muitos buscam a cirurgia para mudança de sexo, na tentativa de correção do erro que sentem haver lhe acontecido e assim aliviar o sofrimento.(Koch & diomário, 2015).

A última classificação americana dos transtornos mentais (DSM-IV-TR) retirou dos seus diagnósticos os termos transexualismo, travestismo e homossexualismo. Ao invés disso, adotou-se o termo Transtornos da Identidade de Gênero, que é visto como menos preconceituoso ou discriminatório. Como as denominações anteriores são bastante conhecidas popularmente, e ainda utilizadas na Classificação Internacional de Doenças (CID 10), apresentaremos ambas as denominações. Para se entender o transexualismo, primeiramente é importante se compreender o que é identidade de gênero e como se forma.

O DSM-IV-TR trouxe maior detalhamento aos critérios diagnósticos, além de utilizar critérios específicos para identificar a Disforia de Gênero na Infância. No que diz respeito aos subtipos, o manual aboliu o uso dos especificadores que descreviam a orientação sexual destes indivíduos, especialmente porque a diferenciação não se mostrou clinicamente útil. (ARAÚJO E NETO 2014 p.13)

“No Brasil, travestis e transexuais vivenciam diversas formas de preconceitos e violências cotidianas. Uma das formas de violência vivida é a dificuldade em acessar o Sistema Público ou privado, quando acessam, muitas vezes têm sua construção de gênero estigmatizada e patologizada”. (GUARANHA, 2013, p.1).

Esta pesquisa busca compreender através da visão dos indivíduos travestis e/ou transexuais, conhecer a qualidade do acolhimento prestado nas instituições de saúde, públicas e/ou privadas, da cidade de Joinville (SC), com o objetivo de melhorar as condições destes atendimentos, contribuindo para desenvolvimento da saúde e igualdade.

1.1 JUSTIFICATIVA

É direito dos cidadãos ao atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais,

estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência, garantindo-lhes: I. A identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso (...) (BRASIL, 2007, p. 4). No entanto, mesmo com o aval institucional do direito ao uso do nome social no SUS, ainda são frequentes os relatos de não reconhecimento da identidade feminina de travestis e transexuais no sistema de saúde (TAGLIAMENTO, 2012; KNAUTH & MULLER, 2008), as quais vivenciam situações de constrangimento e vergonha ao serem tratadas por um nome masculino no momento do atendimento. Nessas situações, a figura da abjeção, conforme nos aponta Judith Butler (2010), é produzida também pela estrutura institucional-estatal, já que utilizar um nome masculino para se referir a uma pessoa com uma identidade de gênero feminina (re) coloca o sujeito no lugar de uma existência precária, ignorando os processos autônomos de construção subjetiva e identitária. (GUARANHA,2013,p.5).

Conforme COUTO (1999), desde a década de 70 muitos transexuais brasileiros realizaram as cirurgias de reatribuição sexual ilegalmente, no Brasil ou fora (Europa: Dinamarca e Inglaterra; África: Marrocos; América do Sul: Equador).

Paralelamente a esses acontecimentos, no campo jurídico e legal têm início algumas atitudes isoladas. Em 1979 foi apresentado projeto de lei de autoria do deputado José de Castro Coimbra que regulamentava na esfera jurídica a problemática das pessoas transexuais. Apesar de aprovado pelo Congresso Nacional, foi vetado pelo Presidente da República João Figueiredo.

1.1.1 Objetivo Geral

Conhecer a Visão Dos Travestis e Transexuais em relação ao atendimento nos estabelecimentos de Saúde e adequações físicas destas instituições na cidade de Joinville – SC.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Conhecer quais os serviços de saúde mais utilizados pela população travesti e transexual.
- Compreender a demanda de necessidade nos serviços de saúde para esse grupo.
- Identificar fatores que levam à discriminação deste público.
- Obter a percepção deste grupo quanto à qualidade no atendimento de saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TRANSTORNOS DE IDENTIDADE DE GÊNERO

É notável a tendência do ser humano, de classificar os indivíduos que o rodeiam, em grupos, segundo suas características. Assim, raça, religião, classe social, e outras características, variáveis ou não, são determinantes acerca da conduta dispensada pela sociedade em relação ao indivíduo, e fatores determinantes para inseri-lo em grupos pré-concebidos. (MULLER; ILDOMAGNOR et al., 2010, p.5).

Segundo MULLER (2010), Destes grupos pré-concebidos, nasce a percepção da diferença como barreira intransponível e embora ser único, seja uma das mais fascinantes características da espécie humana, o direito de ser diferente é uma conquista, num mundo que parece feito para iguais. A sociedade estabelece conceitos e padrões de classificação das pessoas, no que se refere ao aspecto físico, ao comportamento, as ideologias, e à sexualidade. O grupo social determina quais discordâncias provocarão valorização ou depreciação do indivíduo. Essas noções que, adquiridas conscientemente ou não, influenciam as atitudes, criando antagonismos e limitações onde existem realidades amplas e infinitamente complexas.

Marcos Benedetti (2005, p. 24) afirma que, “As dimensões culturais e simbólicas [...] não encontram espaço no quadro explicativo estritamente formulado a partir de paradigmas ‘duros’, mais pertinentes às ciências exatas.”

Logo os que transpõem as concepções unilaterais e engessadas em relação à sexualidade humana, tornam-se alvo de desconhecimento, exclusão, estigmatização, discriminação e em casos mais extremos, mas não incomuns, de violência. como afirma (LOURO 1998):

[...] pois ainda hoje o respeito à lesbiandade, à homossexualidade, à travestilidade e à transexualidade, constitui-se numa dificuldade para a sociedade contemporânea em geral e os sujeitos que possuem desejo afetivo-sexual orientado a pessoas do mesmo sexo, ou não se reconhecem no seu corpo biológico, são tratados comumente com intolerância, desrespeito, preconceito e discriminação. (BRITZMAN 1999, p. 83).

John Money *et al* afirma que, (1996, p.4) uma vez que a constituição biológica nos manifesta homem e mulher, através dos órgãos sexuais (pênis e vagina), se estabelece na prática o conceito binário “macho”x”fêmea” que, tem como concepção ideal do ato sexual a penetração pênis-vagina. Assim o senso-comum acaba por identificar ações e características sobre dois pólos distintos, masculino e feminino, estabelecidos como duas únicas possibilidades na classificação binária de praticamente todas as disposições da vida humana, sejam estas relacionadas ao ser, sentir, agir, tanto direta quanto indiretamente. Por conseguinte o homem passa a ajustar-se a uma figura forte, racional, agressiva, ativa

e inteligente enquanto a mulher se adéqua a uma figura frágil, emocional, serena, passiva e intuitiva. O indivíduo, a partir do seu autoconhecimento, adquire identidade de gênero, através da afinidade com o gênero masculino ou feminino, podendo ou não, corresponder com a sua demarcação sexual, atribuída segundo seu órgão genital, no momento de seu nascimento, que quando transmitida à sociedade como um todo sugere papel de gênero.

Não se deve, no entanto, confundir as concepções diversas de orientação sexual e identidade de gênero. O primeiro se caracteriza como sentido espontâneo da atração sexual e afetiva do indivíduo, a qual pode corresponder em afinidade físico-emocional com indivíduos iguais (homossexual), diferentes (heterossexual) ou ambos (bissexual), no que tange ao gênero o qual estes se identificam. Já o conceito de identidade de gênero, diz respeito à forma como se sente o indivíduo podendo identificar-se como macho, fêmea ou ambos. Assim exibem um leque de possibilidades vivenciáveis e possíveis, dentro da orientação sexual que lhes compete. (BRASIL, 2007, p.4)

Cardoso (2005 pp. 421-430) afirma que ao indivíduo que possui uma identidade de gênero diversa da atribuída pela percepção do seu órgão sexual, denomina-se transgênero, apesar de não ser um termo convencionado uma vez que certos indivíduos travestis/transsexuais não se consideram transgêneros, por não considerarem a si como em trânsito entre gêneros, estes entendem que sua identidade de gênero sempre foi uma só, e que foram designados erroneamente. Assim, preferem utilizar apenas a expressão *trans*, à sigla “T” ou o termo 3º gênero para mais corretamente, abranger todas estas pessoas. As pessoas não transgêneras são denominadas de cisgêneras. Transgênero é considerado um termo guarda-chuva para pessoas que fogem dos papéis sociais de gênero. Porém deve ser salientado que travestilidade e transexualidade são fenômenos diversos em sua essência que possuem suas particularidades e diferenças.

Dentro do universo trans existem indivíduos que se caracterizam por identidades transexuais e aqueles que se identificam como intersexo, comumente referidos como travestis. (NUCLEO DE COMBATE A DISCRIMINAÇÃO, RACISMO E PRECONCEITO, 2013)

O ser transexual apresenta desconforto com o gênero que sua condição biológica lhe impõe, objetivando alcançar semelhança o máximo possível com o sexo alvo, podendo até passar por uma cirurgia de readequação sexual, mas para ser considerado transexual o indivíduo não deve ser um sintoma de outro transtorno mental, tal como esquizofrenia, nem estar associado a qualquer anormalidade genética ou do cromossomo sexual. (NUCLEO DE COMBATE A DISCRIMINAÇÃO, RACISMO E PRECONCEITO, 2013).

Portanto o transexual constitui em si mesmo uma ressignificação do gênero além do determinismo biológico.

. Já o indivíduo travesti caracteriza-se em diferentes categorias segundo suas origens e motivações, sendo as principais travestismo fetichista, e travestilidade transexual. O travestismo fetichista, enquanto uma parafilia, caracteriza-se em vestir roupas do sexo oposto com o objetivo

principal de obter excitação sexual e de criar a aparência de pessoa do sexo oposto. Enquanto a travestilidade transexual caracteriza-se por não ser uma parafilia. O desejo de se vestir com roupas do sexo oposto está mais associado à sua identidade de gênero, caracterizada pelo desejo de viver e ser aceito como sendo do gênero oposto, sem, contudo, abrir mão da identidade masculina, vivenciando assim uma situação cambiante e independente em relação ao binarismo de gênero limitado (macho/fêmea), (FERREIRA, 2009).

O Kama Sutra, escrito em datas que apontam para um período entre 1500 a.C. e 600 d.C, menciona relações masculinas e femininas de pessoas do "terceiro sexo" (tritiya prakriti). Hijras na Índia, Fakaleite em Tonga, Kathoey na Tailândia, Muxe no México, os "dois espíritos" na América do Norte e uma variedade de termos podem se referir a pessoas de outras culturas milenares que viveram e vivem entre a travestibilidade e transexualidade de acordo com os termos ocidentais.(BRANDAO, 1997)

A homossexualidade foi um dos primeiros fenômenos com os quais os pioneiros em sexologia tentaram a formulação de teorias de entendimento e explicação, mais sob uma perspectiva médica do que moral. É interessante notar que a homossexualidade e as questões de identidade sexual estavam colocadas juntas, mas diferenciadas por graus de comprometimento da personalidade. Assim desenvolveu-se o estudo mais direcionado aos indivíduos trans no início de século XX. Iniciando com Magnus Hirschfeld que cunhou o termo travesti publicado em 1910, no livro *Die Transvestiten* em alemão, sem tradução para o português, onde define o travesti como "Homens que buscam excitação e satisfação sexual através de vestimentas e adereços femininos". Em seguida o estudo sobre travestis e transexuais foi desenvolvido, com múltiplos enfoques. Primeiramente a concepção *clínico-patológica*, desenvolvida no início do século XX com base na doutrina medicalizada e nos princípios de Hirschfeld onde travestis e transexuais eram associados a um único parâmetro identitário e vivencial: o "travestismo". Depois no período entre guerras com a busca das causas do "travestismo", concebeu-se o *behaviorismo endocrinológico*, segundo o qual o comportamento diverso dava-se em função de anormalidades glandulares e neurológicas do organismo. No pós-guerra com o desenvolvimento da sociologia norte-americana que, valorizava as constituições sócio-culturais e as estruturas de formação da individualidade como ponto de 'start' da *auto-identificação do gênero* e suas expressões. Em decorrência desta auto-identificação desenvolveu-se, a partir dos anos 70, o movimento político de reivindicação da despatologização da transexualidade e ressignificação da travestilidade. Além disso, contribuíram muito para o desenvolvimento da questão trans pesquisadores como Robert Stoller, John Money, Harry Benjamin, Alfred Kinsey, entre outros.

Apesar do desenvolvimento constante da questão trans, muitos são os estigmas a ser resolvidos, uma vez que, até hoje tanto a transexualidade como a travestilidade são consideradas patologias, constando na Classificação Internacional de Doenças (CID 10), conforme dados da Organização Mundial da Saúde (1993).

F64 Transtornos da identidade sexual

F64.0 Transexualismo

Trata-se de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.

[...]

F64.1 Travestismo bivalente

Este termo designa o fato de usar vestimentas do sexo oposto durante uma parte de sua existência, de modo a satisfazer a experiência temporária de pertencer ao sexo oposto, mas sem desejo de alteração sexual mais permanente ou de uma transformação cirúrgica; a mudança de vestimenta não se acompanha de excitação sexual.

[...]

F64.2 Transtorno de identidade sexual na infância

Transtorno que usualmente primeiro se manifesta no início da infância (e sempre bem antes da puberdade), caracterizado por um persistente e intenso sofrimento com relação a pertencer a um dado sexo, junto com o desejo de ser (ou a insistência de que se é) do outro sexo. Há uma preocupação persistente com a roupa e as atividades do sexo oposto e repúdio do próprio sexo. O diagnóstico requer uma profunda perturbação de identidade sexual normal; não é suficiente que uma menina seja levada ou traquinas ou que o menino tenha uma atitude afeminada. Os transtornos da identidade sexual nos indivíduos púberes ou pré-púberes não devem ser classificados aqui mas sob a rubrica.

Exclui: orientação sexual egodistônica (F66.1) e transtorno da maturação sexual (F66.0)

[...]

F65.1 Travestismo fetichista

Vestir roupas do sexo oposto, principalmente com o objetivo de obter excitação sexual e de criar a aparência de pessoa do sexo oposto. O travestismo fetichista se distingue do travestismo transexual pela sua associação clara com uma excitação sexual e pela necessidade de se remover as roupas uma vez que o orgasmo ocorra e haja declínio da excitação sexual. Pode ocorrer como fase preliminar no desenvolvimento do transexualismo.

Assim como no Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais) da American Psychiatric Association define:

DSM III (1980)

Distúrbios de identidade de gênero[...]

DSM IV (1999)

302.6. Transtorno de identidade de gênero

302.3. Fetichismo sexual transvêstico.

Todavia, esta é apenas uma das adversidades a ser resolvida, questões como a concordância nominal do artigo com a palavra travesti, o que torna um equívoco o uso comum “o travesti”, tratando-se de homens que se travestem, preterindo a forma correta “a travesti”, o uso do parâmetro de identidade absoluto, e o correlacionamento e confusão dos fenômenos diversos travestilidade e transexualidade, também são objetos de luta por parte dos indivíduos trans. A incompreensão do valor da identidade de gênero e suas expressões na sexualidade humana e do significado real dos fenômenos da travestilidade e transexualidade, tem ocasionado um processo de exclusão social dos indivíduos que vivenciam este fenômeno.

Conforme afirmam Daniela Murta et al (2009, p. 22) “É fato que a vivência da transexualidade pode acarretar problemas relacionados à vida psíquica, em geral marcada pelo trauma do não-reconhecimento, da injúria, e da exclusão social[...]” existem as vulnerabilidades pessoais (sexualidade sub-compreendida, construção de um modelo heterodoxo do masculino/feminino), vulnerabilidades sociais (violência ou exclusão familiar, dificuldade no ingresso a meios sociais diversos, estereótipo de vulgaridade no imaginário coletivo) e vulnerabilidades institucionais (despreparo do profissional de diversas áreas frente ao real significado dos fenômenos mencionados, ausência de ações e programas específicos, falta de visibilidade em geral).

Frente a isso pessoas que vivenciam esta situação, engajaram-se em lutas pelo reconhecimento de seus direitos como cidadãos comuns e de visibilidade e políticas específicas para sua situação, assim surgiram encontros, projetos, campanhas que tem como objetivo o uso do nome social nos documentos oficiais, a realização da cirurgia de readequação dos órgãos genitais no caso dos transexuais , entre outros. Os frutos de tais engajamentos surgem aos poucos.

Os alunos travestis e transexuais de Alagoas, Bahia, Goiás, Pará, Paraíba, Paraná, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo já podem usar o nome social em documentos escolares da rede pública. Além da realização de cirurgias de transgenitalização serem realizadas desde 2008, pelo Sistema Único de Saúde, conforme a resolução **CFM nº 1.652/2002**, no entanto, o que já foi atingido apesar de representar conquistas concretas necessita uma expansão a caráter nacional e muitas outras resoluções para atingir o almejado na igualdade utópica do artigo 5º da Constituição Brasileira: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPOS DE PESQUISA

O presente estudo foi aplicado em duas etapas sendo utilizada como metodologia a revisão bibliográfica de literatura, que segundo Severino:

Aquela que é realizada a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores em documentos impressos, como livro, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores. (SEVERINO, 2007, p.122)

A revisão bibliográfica utilizada a fim de compreender com embasamento em materiais já publicados, como artigos, teses de mestrados e doutorados, revistas, livros e endereços eletrônicos, visando agregar conhecimento do grupo em cima da pesquisa realizada.

A segunda etapa do estudo foi a aplicação de entrevistas através de questionários com perguntas diretas e indiretas sobre o tema, caracterizando assim como pesquisa de fundo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.

3.1.1 Participantes da pesquisa

Esta pesquisa teve como amostra travestis e transexuais que tiverem interesse em participar da pesquisa. Os atores sociais do estudo foram selecionados aleatoriamente, serão convidados a participar da pesquisa e assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido.

3.1.2 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário tendo os participantes do estudo serão abordados e a aplicação deste estudo será realizada por um período determinado, em uma região de Joinville onde é conhecido pela presença dos mesmos.

O público escolhido foi de forma aleatória através de abordagem e explicação da pesquisa aos que estejam interessados em participar da mesma, em um local privativo, o participante tem o direito de a qualquer momento desistir de participar da pesquisa, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) em que consta a solicitação para agravar as informações a pesquisa será aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Todos os procedimentos metodológicos obedecem aos padrões estabelecidos pela resolução 466/12, que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

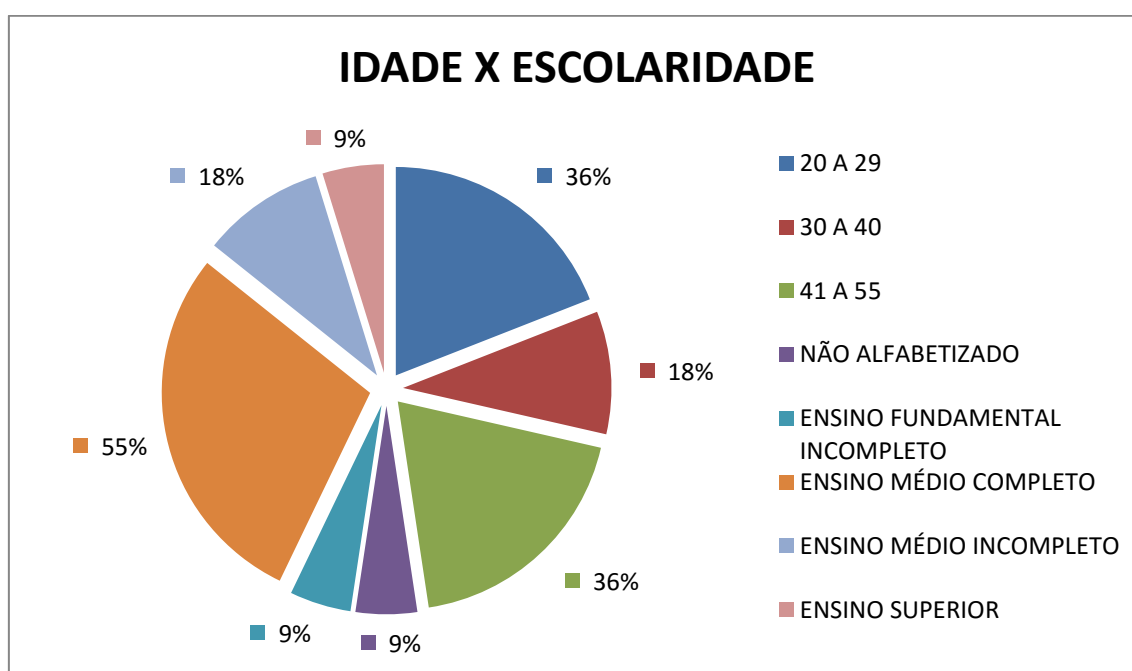
4. ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS

A produção e aplicação deste projeto trazem riscos mínimos aos participantes dos mesmos como vergonha, exposição da figura. Os riscos e benefícios são baseados nos princípios morais da beneficência, não-maleficência e justiça. Tendo como suporte ao amparo e atendimento os princípios e diretrizes do SUS e o art.5 da constituição federal, assim garantindo aos travestis e transexuais o direito a expressar seu ponto de vista ao atendimento direto e indireto nos serviços de saúde no município de Joinville, possibilitando uma adequação no atendimento de forma humana e igualitária fomentando políticas locais.

5 RESULTADOS

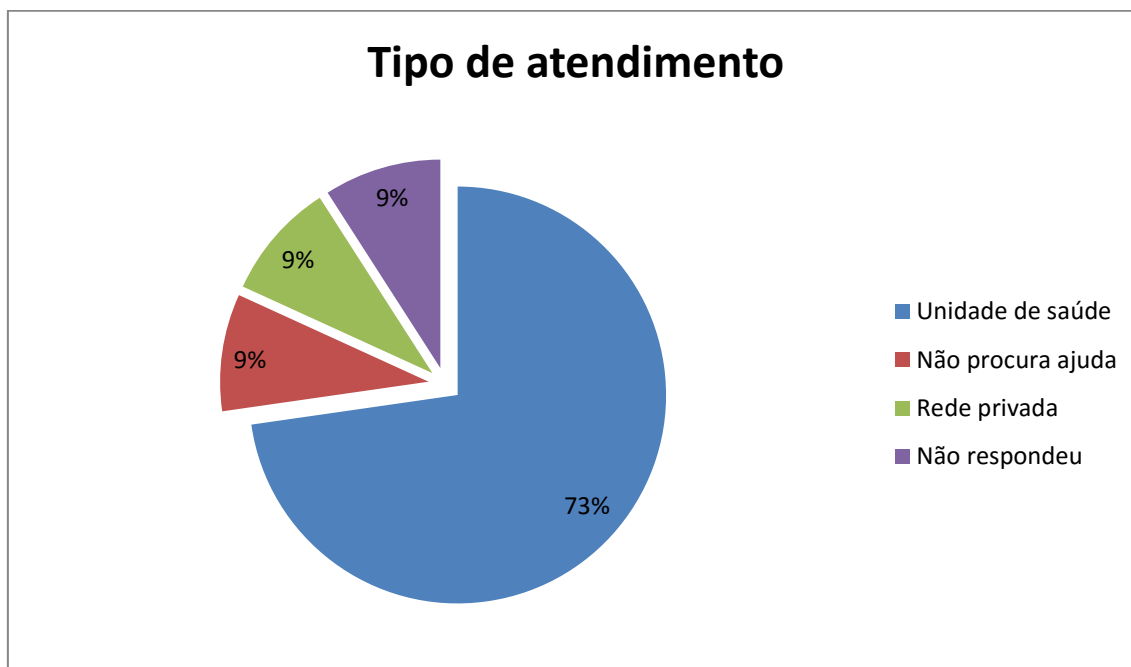
A pesquisa realizada contribuiu com conhecimento e divulgação da real visão dos travestis e transexuais em relação aos serviços de saúde e adequações físicas destas instituições na cidade de Joinville, a amostra foi de 10 entrevistas, com 10 questões objetivas e claras e teve a adesão das entrevistadas e obteve-se os resultados mostrados nos gráficos à seguir.

Gráfico 1- Idade x Escolaridade



Constatou-se nesta pesquisa que 9% possui o ensino superior, 55% das entrevistadas completaram o ensino médio, 18% possui ensino médio incompleto, 9% ainda não concluiu o ensino fundamental e 9% não é alfabetizado.

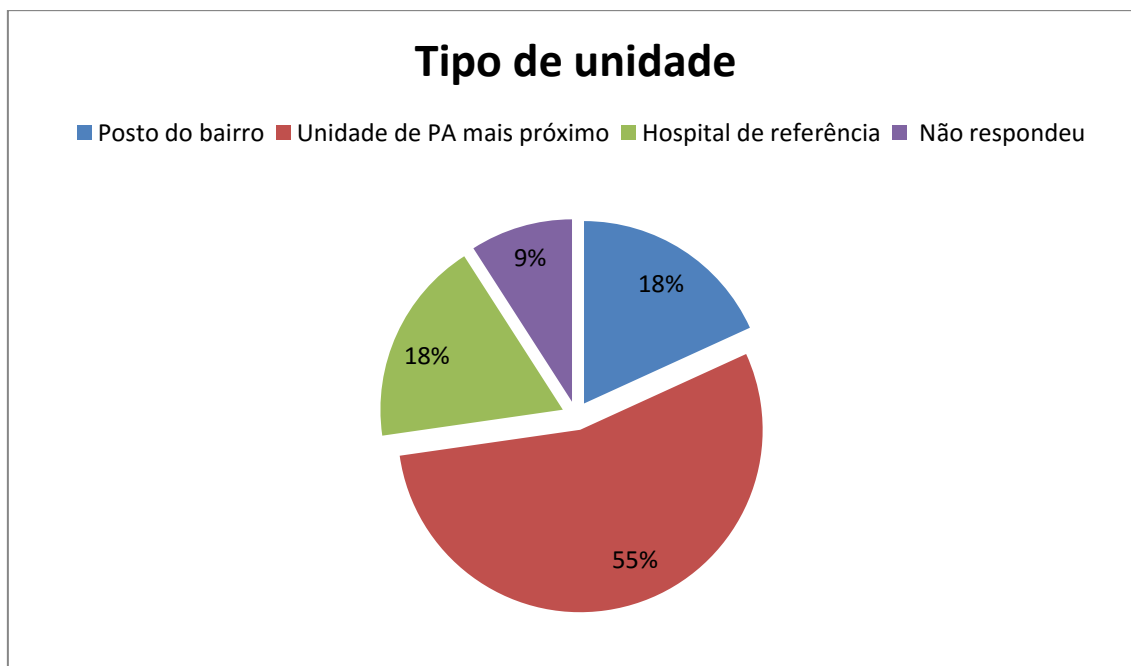
Gráfico 2- Tipo de Atendimento



Fonte: Primária, 2016

As entrevistadas foram questionadas quanto ao tipo de atendimento que procura quando precisa de algo relacionado a saúde e constatou-se que 73% procura a unidade básica de saúde, as que procuram a rede privada, não procuram ajuda, somam 9% cada, 9% não respondeu esta questão.

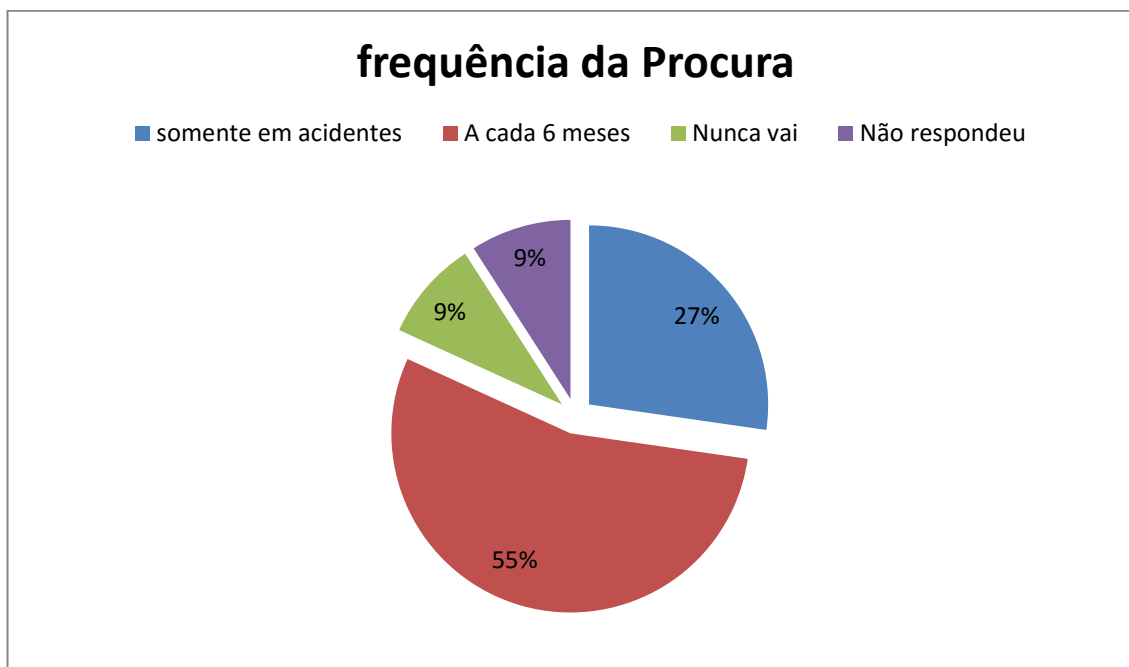
Gráfico 3- Tipo de unidade de saúde que procura quando precisa



Fonte: Primária, 2016

Com relação a tipos de unidades de saúde constatou-se que 55% das entrevistadas responderam que procuram a unidade do PA mais próximo, 18% procuram o hospital de referência, 18% procuram o posto do bairro e 9% não respondeu esta pergunta.

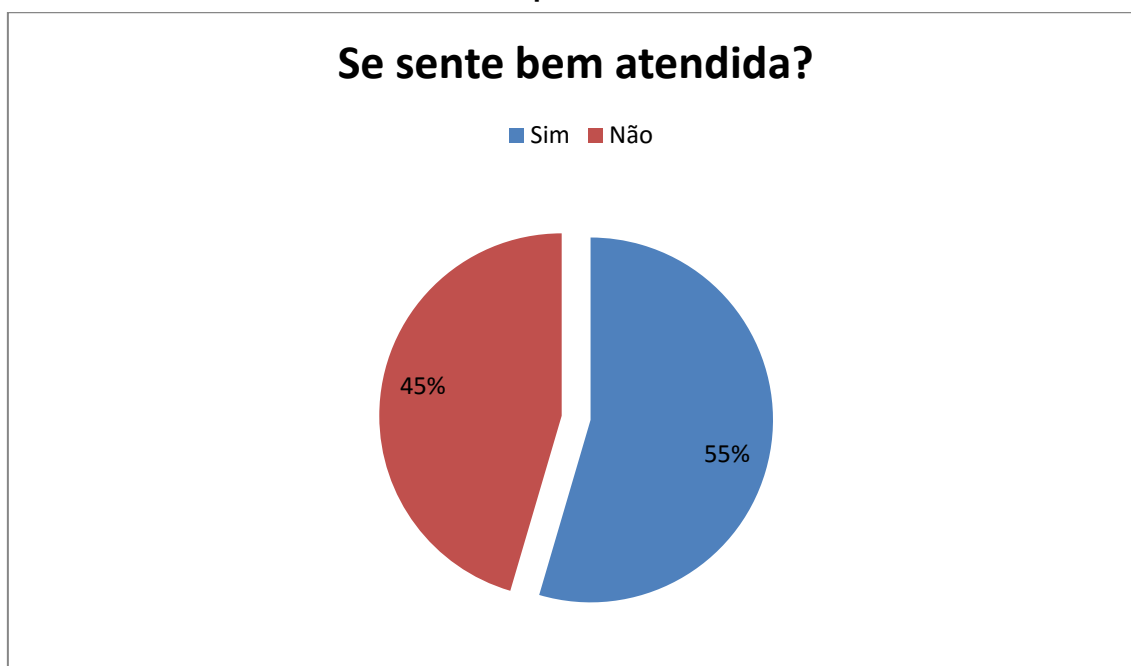
Gráfico 4- frequência com que procura atendimento



Fonte: Primária, 2016

Quando questionadas com que frequência procura serviços de saúde, 55% das entrevistadas responderam que fazem *checkup* semestral, 27% procuram somente na ocorrência de algum acidente, 9% responderam que nunca procuram atendimento médico e 9% não responderam esta questão.

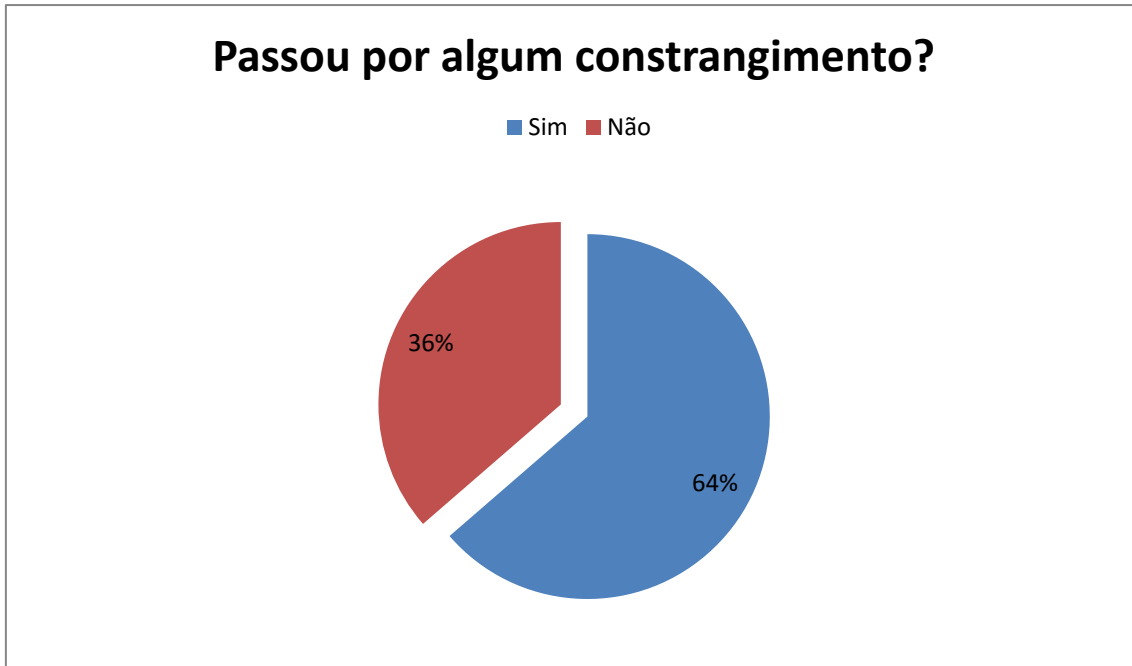
Gráfico 5- Se sente bem atendida pelos funcionários da saúde



Fonte: Primária, 2016

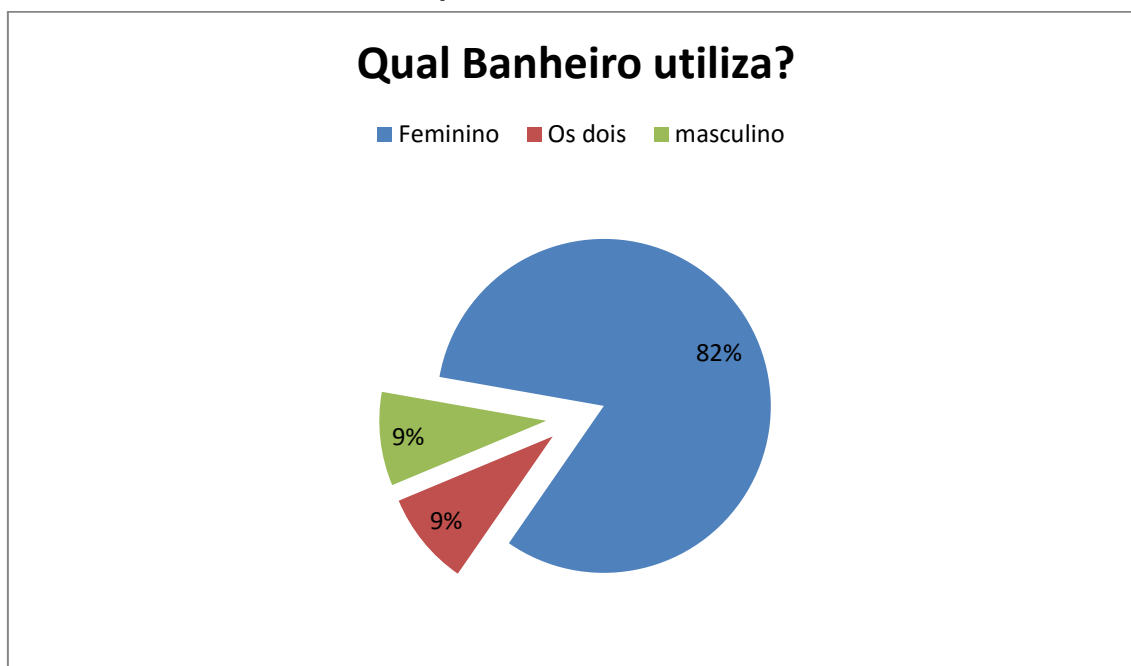
Quando questionadas sobre a qualidade do atendimento no serviço de saúde, 55% das entrevistadas responderam que são bem atendidas, apesar de receberem olhares preconceituosos. E 45% disse não se sentir bem atendidas e quando questionadas por que, a maioria disse que se sente mal quando chamadas pelo nome de registro.

Gráfico 6- Passou algum Constrangimento



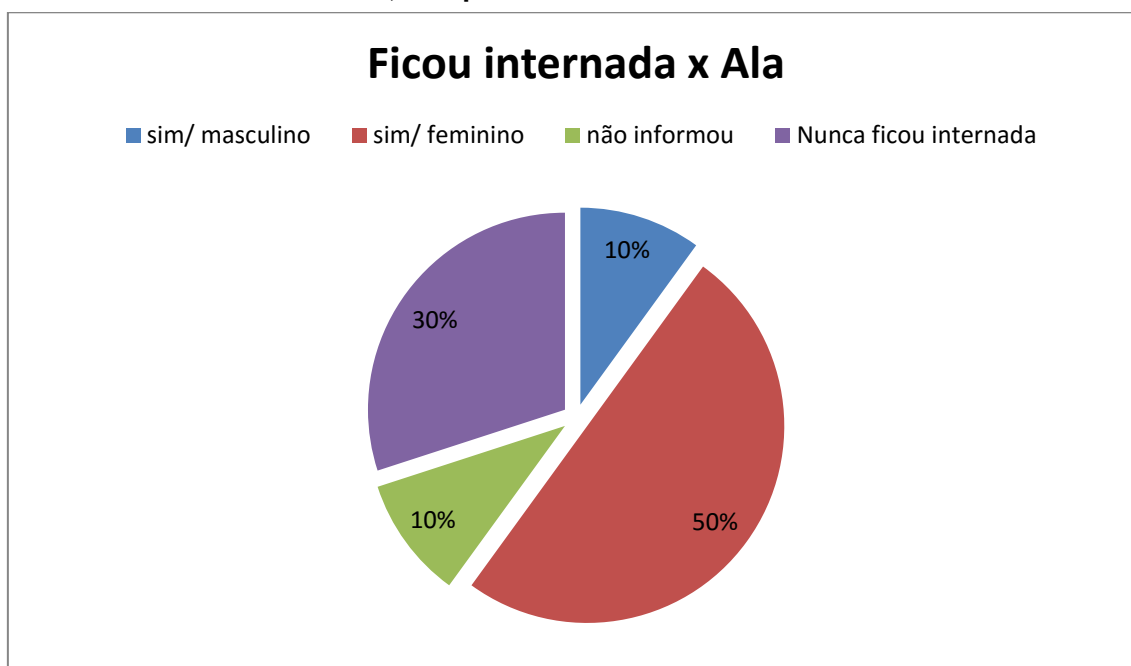
Fonte: Primária, 2016

A pesquisa constatou que 64% nunca passaram ou não percebeu nenhuma situação de constrangimento, já 36% das entrevistadas passou por algum tipo de constrangimento, entre eles, quando são chamadas pelo nome de registro, quando tem que usar o banheiro e até mesmo na logística de distribuição de pacientes nas alas masculina e feminina.

Gráfico 7- Qual banheiro utiliza quando busca atendimento de saúde?

Fonte: Primária, 2016

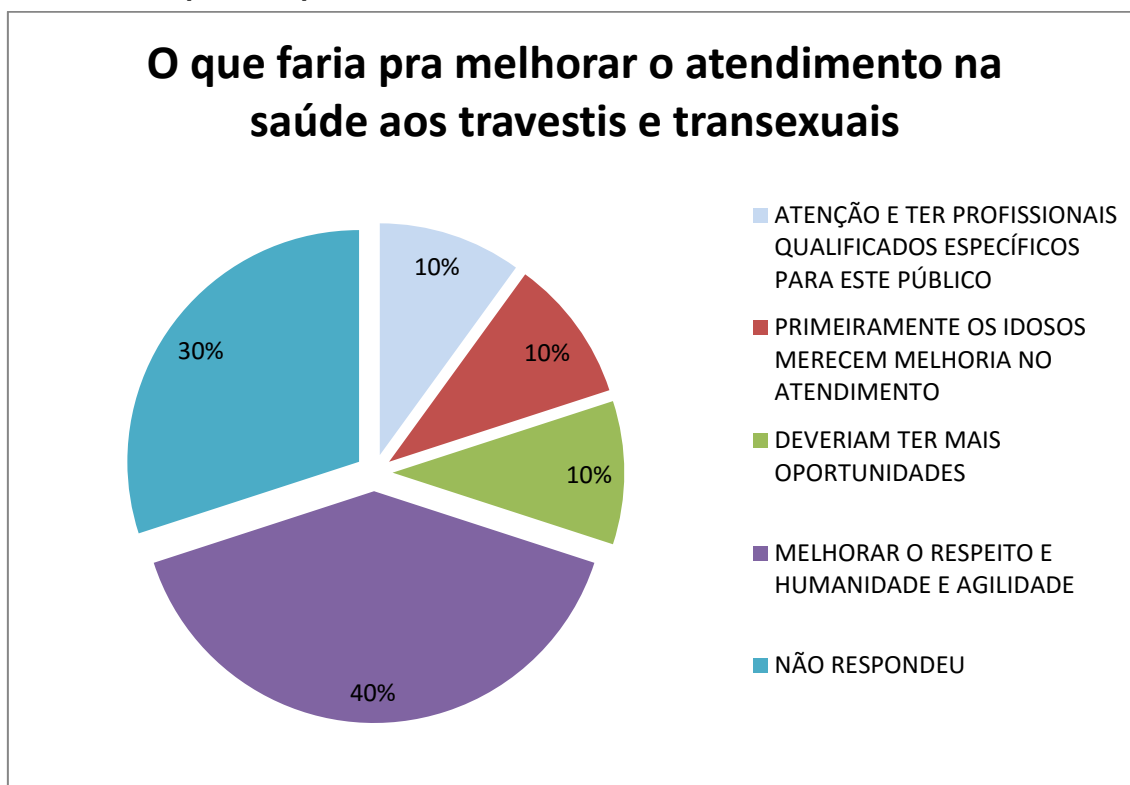
Observa-se na pesquisa que quanto a necessidade de usar o Banheiro 82% das entrevistadas utiliza o feminino sem nenhum problema, 9% utilizam os dois conforme a necessidade e 9% vão ao banheiro masculino.

Gráfico 8- Se ficou internada, em que ala foi acomodada?

Fonte: Primária, 2016

Quando questionadas sobre o tipo de ala na qual são direcionadas, 50% das entrevistadas responderam que vão a ala feminina, 10% na ala masculina, 30% nunca precisaram de internação e 10% não responderam esta questão.

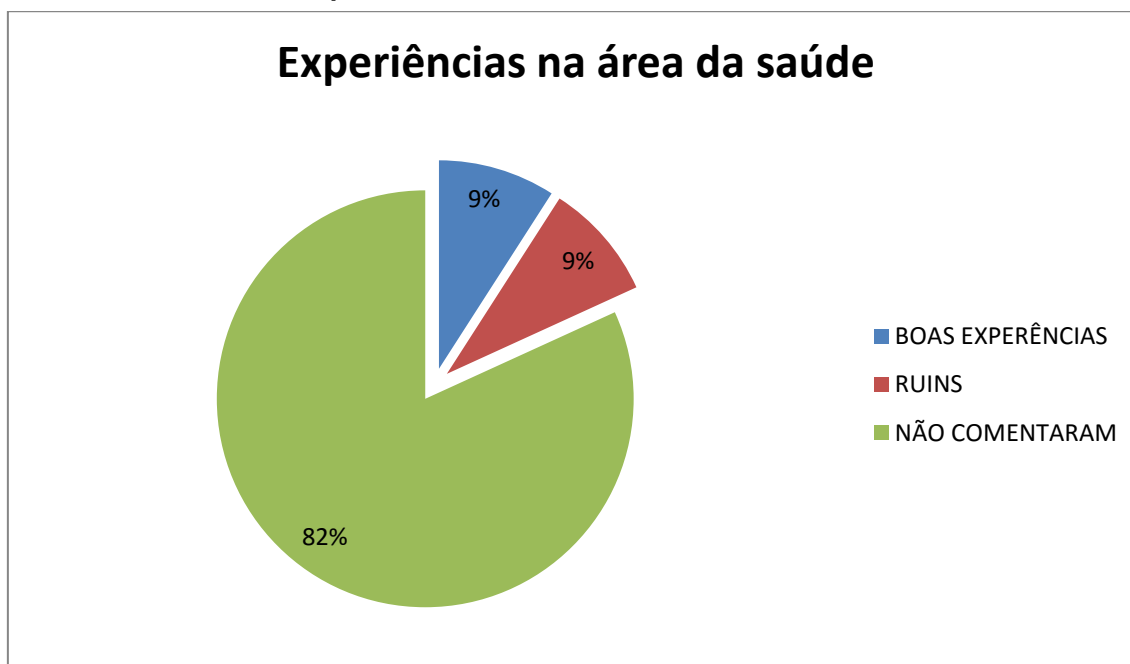
Gráfico 9- O que faria para melhorar o atendimento aos travestis e transexuais?



Fonte: Primária, 2016

Na questão o que você faria para melhorar o atendimento na saúde para os travestis e transexuais 40% das entrevistadas disseram que fariam ações para melhorar o respeito à humanidade e a agilidade nos atendimentos, 10% acham que o público citado deveria ter mais oportunidades, inclusive de trabalho, 10% melhorariam o atendimento aos idosos, 10% acha que deveria ter profissionais capacitados para atender especificamente este público e 30% não responderam esta questão.

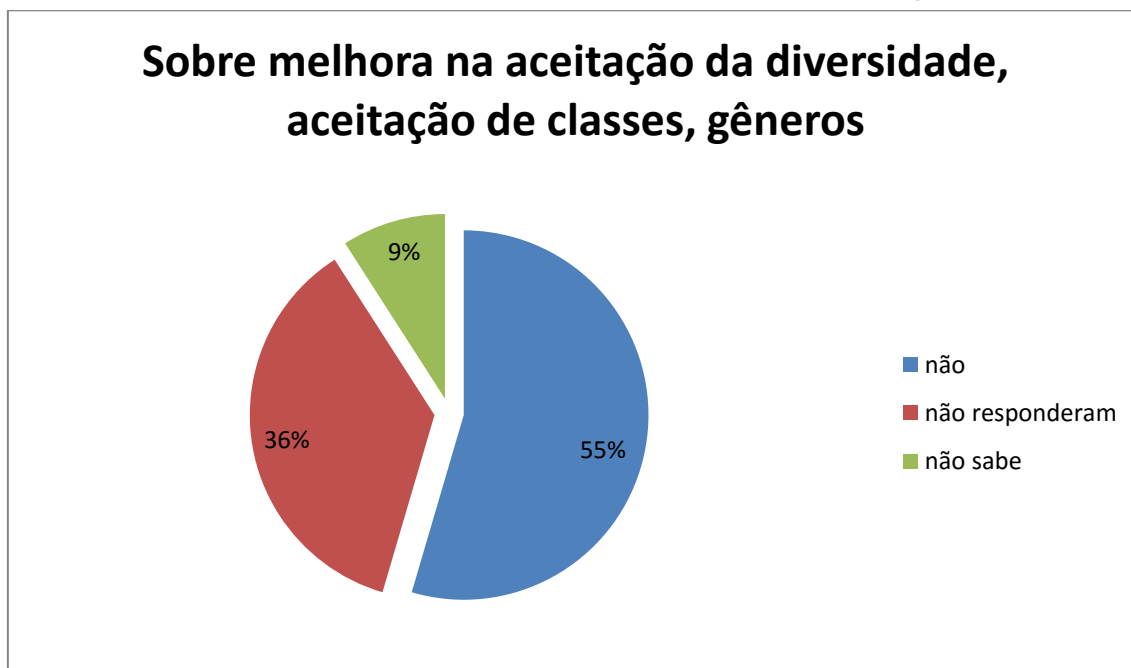
Gráfico 10- Relato de Experiências na área da saúde



Fonte: Primária, 2016

Quando solicitadas para comentar suas experiências na área da saúde 9% tiveram boas experiências inclusive relatando bom atendimento e muito humanitário, por outro lado constatou-se que 9% disseram que tiveram experiências ruins principalmente com relação a olhares preconceituosos em relação às vestimentas e 82% não comentaram suas experiências.

Gráfico 11- Sobre a melhora na aceitação da diversidade, classes e gêneros.



Fonte: Primária, 2016

A respeito da melhora na aceitação da diversidade, aceitação de classes e gêneros 55% das entrevistadas responderam que não houve melhora na aceitação apesar de que hoje em dia se fala a respeito através de campanhas educativas e explicativas e movimentos LGBT. Inclusive destas 55%, 36% acham que piora a situação com movimentos LGBT devido a muitos escândalos que banalizam o real objetivo. 9% das entrevistadas não sabem e 36% não responderam.

8. MATERIAL UTILIZADO

Foram utilizados para o desenvolvimento deste projeto folhas de papel A4, gravadores de voz de propriedade dos executantes.

9. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

Os componentes da equipe são os alunos sob a orientação da Prof^a Enf^a Ms. Reginalda Maciel, que prestou auxílio para equipe durante toda a produção do projeto e execução do mesmo e neste se informou e se conheceu a opinião dos travestis e transexuais da cidade de Joinville acerca da qualidade dos serviços públicos de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KOCH, Alice Sibille ...[et al.]. **Transtorno de identidade de gênero transexualismo**,2015 Disponível em:<[HTTP://www.abcdasaude.com.br/psiquiatria/transtornos-de-identidade-e-genero-transexualismo](http://www.abcdasaude.com.br/psiquiatria/transtornos-de-identidade-e-genero-transexualismo)> acesso em: 05 abr 2016

BENEDETTI, Marcos. Toda feita: **o corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 144.

ARÁN,Márcia; MURTA,Daniela. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade**: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, n19, p. 15-41, 2009.

FERREIRA, Rubens. **A informação social no corpo travesti (Belém, Pará)**: uma análise sob a perspectiva de Erving Goffman. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-19652009000200003&script=sci_arttext acesso 18 de novembro de 2010.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**: Uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis. Rio de Janeiro: 2ª ed. Vozes, 1998.

BRITZMAN, Deborah. **“Curiosidade, sexualidade e currículo.”** In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). **O Corpo Educado Pedagogias da Sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999, p. 83-111

CARDOSO, Fernando Luiz. **Psicologia reflexão e crítica**. Porto Alegre (RS): v. 18, n. 3, 2005, p. 421-430

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: OMS; 1993.

Brandão JS. Mitologia grega. v.3, 7a ed. Petrópolis: Vozes; 1997.

COUTO ES. **Transexualidade: o corpo em mutação**. Salvador: Grupo Gay da Bahia; 1999.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1482, De 10 de setembro de 1997. *Jornal do CREMESP*. Ano XVII. 1997;(123):13.

ANDRADE, Zenaida Tatiana Monteiro. Da efetivação do direito à saúde no Brasil. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 86, mar 2011. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9037>. Acesso em jun 2016.

ANEXO 1

Joinville,-----,de-----,de-----.

Nome de registro:_____

Nome adotado:_____

Idade:_____

Grau de escolaridade:_____

01. Quando precisa de auxílio médico, costuma procurar atendimento?

- a. Procura uma unidade de saúde
- b. Não procura ajuda médica
- c. Pede ajuda para amigos e conhecidos para se auto medicar

02. Em qual unidade costuma ir?

- a. Posto de Saúde de seu bairro
- b. Unidade de Pronto Atendimento mais próxima.
- c. Hospital de referência
- d.

03. Com que frequência.

- a. Somente quando sofro algum acidente muito grave
- b. A cada seis meses para fazer um checkup
- c. Nunca vou

04. Se sente bem atendida pelos funcionários? Se a resposta for não, comente o porquê.

- a. sim
- b. não.

Comente:

05. Já passou por algum constrangimento na hora do cadastramento, na sala de espera?

Sim () ou Não () se Sim? Qual?

06. Na sala de Espera se tiver que usar o banheiro, qual você usa? Isso nunca causou nenhum problema? Se sim qual?

() Sim

() Não

07. Já precisou ficar em observação ou internado ? Ficou em que ala? Fem () Masc ()

Se sentiu desconfortável? Sim () Não ()

Se sim comente

08. Acha que poderia mudar o que para não houvesse esse tipo de coisa futuramente?

09. Comente como foram suas experiências na área de saúde.

10. Você sente que nos últimos anos falamos sobre diversidade, aceitação de classes, gêneros, isso reflete em vocês. Melhorou, existe mais aceitação nessa escolha de vida de vocês?

Assinatura do entrevistado.

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada(o) para participar da pesquisa intitulada: A visão dos travestis e transexuais em relação aos serviços de saúde e adequações físicas destas instituições na cidade de Joinville – SC, que tem como objetivo contribuir para melhorar a conhecer a visão desse público em relação aos serviços de saúde. Este é um estudo baseado em uma abordagem qualitativa, utilizando como método a aplicação de questionários, onde suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, sendo que em nenhum momento será divulgado o nome da participante. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória (por siglas e/ou nomes fictícios). Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Sua participação é voluntária, ou seja, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. A recusa não trará nenhum prejuízo em relação ao pesquisador ou a instituição que forneceu os seus dados.

A participação nesta pesquisa consistirá em responder perguntas a serem realizadas sob a forma de questionário escrito, que será guardado por cinco (5) anos e incinerado após esse período. A participante não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Uma vez realizados com a observância das normas preconizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisas em Seres Humanos, obedecendo às normas de biossegurança e guardando o sigilo ético, pode-se afirmar que os riscos são próximos de zero, como vergonha ou constrangimento, onde será claro sua participação voluntária. O benefício relacionado à participação dos travestis e transexuais será para aumentar o conhecimento científico para a área da saúde. Você receberá uma cópia deste termo onde consta telefone e e-mail do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação dos travestis e transexuais, agora ou a qualquer momento.

Eu _____

Consinto participar desta pesquisa, desde que respeite as respectivas proposições contidas neste termo.

Assinatura

Joinville, _____, _____, _____.

Pesquisador responsável: Enfermeira Professora Reginalda Maciel- Rua Pavão n° 1337, Costa e Silva, Joinville – SC telefone: (47) 34315643-88289569, e-mail: <regimaciel@ifsc.edu.br>. Orientados: Emanoele Hamad Dal Bello, Jeferson Rodrigues e Luciana Paula Aleixo da Silva.