

MARIA APARECIDA DA SILVA

Travestis e transexuais no estado de São Paulo: inserção no
mercado de trabalho

Dissertação apresentada ao Curso de Pós
Graduação da Faculdade de Ciências
Médicas da Santa Casa de São Paulo para
obtenção do Título de **Mestra** em **Saúde
Coletiva**.

SÃO PAULO
2018

MARIA APARECIDA DA SILVA

Travestis e transexuais no estado de São Paulo: inserção no
mercado de trabalho

Dissertação apresentada ao Curso de Pós Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo para obtenção do Título de **Mestra** em **Saúde Coletiva**.

Área de Concentração: **Programas e serviços no âmbito da política de saúde**

Orientadora: **Prof.^a Dr.^a Maria Amélia de Sousa Mascena Veras**

Coorientadora: **Prof.^a Dr.^a Carla Gianna Luppi**

SÃO PAULO
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

**Preparada pela Biblioteca Central da
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**

Silva, Maria Aparecida da

Travestis e transexuais no Estado de São Paulo: inserção no mercado de trabalho./ Maria Aparecida da Silva. São Paulo, 2018.

Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Programas e Serviços no Âmbito da Política de Saúde

Orientadora: Maria Amélia de Sousa Mascena Veras

Coorientadora: Carla Gianna Luppi

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, por sempre terem ensinado e demonstrado com exemplos a importância do respeito às diferenças.

Aos meus irmãos, pela paciência e pelo apoio.

À minha orientadora, Prof.^a Maria Amélia de Sousa Mascena Veras, por me fornecer a oportunidade de trabalhar com o universo dessa população e acreditar no desenvolvimento do tema proposto.

À minha coorientadora, Prof.^a Carla Gianna Luppi, pela paciência, dedicação e pelo apoio durante toda esta minha jornada.

À Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e à Diretoria do CRT/DST-Aids do Programa Estadual de São Paulo, por terem me proporcionado a realização do mestrado.

À Angela Tayra e Mariza Vono Trancredi, diretoras do núcleo de vigilância epidemiológica do CRT/DST-Aids do Programa Estadual de São Paulo, pelo apoio e incentivo.

Aos amigos do núcleo de vigilância epidemiológica do CRT/DST-Aids, por acreditarem e sempre torcerem por mim. Em especial, Ana Lúcia Carvalho, Andréia Gobato, Eunice Francisco, Magda Queiroz, Marilene Canudo, Márcia Polon, Solange Chabu e Wong Alencar (em memória).

Aos amigos do Ambulatório de DST/CTA, Ambulatório de HIV. Ambulatório de saúde integral para populações transexuais e travestis. Em especial, Judit Lia Bussanelo, Dirce Candida Assis, Derli Oliveira.

Aos companheiros do mestrado, em especial, Denize Lotufo e Jean Dantas.

A todos os profissionais envolvidos no Projeto Muriel, sem os quais não seria possível a efetivação do projeto.

Aos professores e funcionários da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

“...Entendo que pode ser difícil se levantar contra a opinião pública. Mas só porque a maioria desaprova determinados indivíduos, não dá direito ao Estado de reter seus direitos básicos. A democracia é mais do que a regra da maioria. Ela exige defesa das minorias vulneráveis diante de majorias hostis. Os governos têm o dever de desafiar o preconceito, não ceder a ele” . (Ban Ki-moon, Secretário-Geral das Nações Unidas)

RESUMO

O trabalho é reconhecido universalmente como um direito humano fundamental. Apesar disso, a população de travestis e pessoas transexuais enfrenta diversas barreiras na sua inserção no mercado de trabalho em função do estigma e da discriminação relativos à sua identidade de gênero. É sabido que, assim como as condições de vida, o trabalho é fator determinante para as desigualdades sociais de saúde. Considerando que as dificuldades de acesso ao trabalho podem, ao mesmo tempo, ser resultantes e resultar em aumento da vulnerabilidade social da população de pessoas transexuais, o objetivo deste trabalho é Investigar a inserção no mercado de trabalho de travestis e transexuais do estado de São Paulo, assim como os fatores associados à sua presença no mercado formal entre os ocupados. Trata-se de um estudo transversal, realizado em sete municípios do estado de São Paulo, Brasil, com dados coletados entre 2014 e 2015, em uma amostra de 673 pessoas. Para analisar a forma de inserção no mercado, foram utilizadas frequências relativas. Para os fatores associados, foi empregado o teste Qui quadrado, de Pearson, e estimado os *odds ratio (OR)*, bruto e ajustado. Foram considerados na análise 643 indivíduos. Destes, 82,1% se encontravam ocupados, 13,2% não ocupados e 4,7% fora do mercado de trabalho. Entre os ocupados, apenas 16,7% encontravam-se no mercado protegido pela legislação trabalhista, mais comumente chamado de mercado formal. No modelo múltiplo, ter 12 anos ou mais de estudo e estar em acompanhamento para o processo transexualizador foram fatores associados a estar inserido no mercado formal de trabalho. Tais resultados demonstram o quanto, para grande parte da população de transexuais e travestis, a inserção no mercado de trabalho formal é, ainda, uma quimera. Há uma clara necessidade de políticas públicas que levem em consideração a discriminação como obstáculo ao mercado formal de trabalho e que considerem a necessidade de iniciar políticas de combate à discriminação no ambiente escolar, como forma de reduzir o abandono e, conseqüentemente, melhorar a qualificação profissional da população de pessoas transexuais, tornando mais equânime a disputa por uma vaga no mercado formal.

PALAVRAS-CHAVE: 1. Pessoas transexuais; 2. Mercado de trabalho; 3. Estigma.

ABSTRACT

Work is universally recognized as a fundamental human right. Despite this, the population of transvestites and transgender people face several barriers in their insertion in the labor market due to the stigma and discrimination related to their gender identity. It is known that, just like the living conditions, work is a determining factor for social inequalities of health. Considering that the difficulties of access to work may, at the same time, arise from and result in an increase in the social vulnerability of the transsexual population, the objective of this study is to analyze the insertion in the labor market of a population of transsexuals and transvestites, as well as the factors associated with their presence in the formal market among the employed. This is a cross-sectional study, carried out in seven municipalities in the State of São Paulo, Brazil, with data collected between 2014 and 2015, in a sample of 673 people. To analyze the way of insertion in the market, relative frequencies were used. Pearson's Chi-square test and estimated odds ratio, gross and adjusted, were used for the associated factors. 643 individuals were considered in the analysis. Of these, 82.1% were employed, 13.2% were not employed and 4.7% were outside the labor market. Among the employed, only 16.7% were in the market protected by labor legislation, more commonly called the formal market. In the multiple model, having 12 years or more of study and being in follow-up to the transsexualizer process were factors associated with being inserted in the formal labor market. Such results demonstrate how, for a large part of the transsexual and transvestite population, insertion into the formal job market is, still, a chimera. There is a clear need for public policies that take discrimination into account as an obstacle to the formal labor market and that consider the need to initiate anti-discrimination policies in the school environment, as a way to reduce dropout and, consequently, to improve the professional qualification of the population of transsexual people, making the dispute for a formal market place more equitable.

KEYWORDS: 1. Transsexual people; 2. Labor market; 3. Stigma.

1. APRESENTAÇÃO	11
2. INTRODUÇÃO	13
2.1 Identidades de gênero: entendendo alguns conceitos e termos	14
2.2 A população transexual e o mercado de trabalho: invisibilidade, segregação e enfrentamentos.	17
2.3 O Mercado de Trabalho Brasileiro	25
2.4 O Trabalho enquanto um determinante social de saúde	31
3. OBJETIVOS	34
4. MÉTODOS	35
4.1 Desenhos do estudo	35
4.2 Amostra	35
4.3 Coletas de dados e variáveis do estudo	36
4.4 Análises estatísticas	40
4.5 Aspectos éticos	41
5. RESULTADOS	42
Artigo	37
6. CONCLUSÃO	78
7. RECOMENDAÇÕES	79
8. REFERÊNCIAS	72
ANEXOS	88
1 Questionário Muriel	88
2 Tabelas: Características sociodemográficas, saúde e discriminação de travestis segundo ocupação profissionais do sexo	104
3 Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	106
4 Termo de Consentimento livre e esclarecido- Projeto Muriel	108

LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS.

Figura 1. Taxas de Desemprego segundo tipo – Região metropolitana de São Paulo, ano 2002 a 2015 – DIESE – PED.

Figura 2. Média da taxa anual de desocupação para a Região metropolitana de São Paulo, ano 2002 a 2015 – IBGE – PME.

Figura 3. Fluxograma para definição da inserção no mercado de trabalho.

Tabela 1. Características sociodemográficas, saúde, discriminação e inserção no mercado de trabalho da população de travestis e transexuais. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015.

Tabela 2. Características sociodemográficas de travestis e transexuais segundo inserção no mercado e trabalho. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015.

Tabela 3. Características do percurso profissional, discriminação e saúde de travestis e transexuais segundo inserção no mercado de trabalho. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015.

Tabela 4. Análise bivariada: fatores associados à inserção no mercado formal de trabalho entre uma amostra de travestis e transexuais. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015.

Tabela 5. Modelo múltiplo final para os fatores associados à inserção no mercado formal de trabalho de uma amostra de travestis e transexuais. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015.

LISTA DE SIGLAS

ASI TT	Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CID 10	Código Internacional de Doenças
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CRT	Centro de Referência e Treinamento em DST/HIV-Aids
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos
DIEESE	Socioeconômicos
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EJA	Educação de Jovens e Adultos
HIV	Human Immunodeficiency virus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais e transexuais
NUDHES	Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGTB
OEA	Organização dos Estados Americanos
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PED	Pesquisa de emprego e Desemprego
PME	Pesquisa Mensal de Emprego
<i>PRIDE</i>	Promoting Rights, Diversity and Equality in the World of Work
STF	Supremo Tribunal Federal

1. APRESENTAÇÃO:

Compreender a saúde para além dos fatores biológicos, influenciada por fatores sociais, políticos, econômicos e culturais, é reconhecer que no cotidiano da prática profissional o desafio para manter ou cuidar da saúde torna-se cada vez mais complexo e exige investigar e identificar os determinantes sociais que intervêm no processo saúde-doença. É reconhecer, também, a existência de diferenças e injustiças no acesso à saúde e aos direitos entre grupos populacionais, que requerem soluções mais equânimes, no sentido de sua superação.

Baseado nessa concepção é que o presente estudo foi proposto, com o objetivo de conhecer como se dá a inserção no mercado de trabalho de uma população de travestis e transexuais residentes no estado de São Paulo.

Atuando como assistente social do centro de testagem e aconselhamento (CTA), do Programa Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS) do estado de São Paulo (PE-DST/AIDS-SP), tive a oportunidade de atender travestis e transexuais que procuravam o CTA não só para testagem de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), mas para os mais diversos problemas de saúde: micoses, infecções urinárias, retiradas de silicone e outros problemas de saúde básicos, passíveis de atendimento na Atenção Primária.

Essa experiência foi complementada pela minha participação como entrevistadora de um projeto de pesquisa, desenvolvido no próprio CTA, denominado “Estudo Montagem”, cujo objetivo era conhecer a prevalência da infecção pelo HIV, por sífilis e hepatites virais nessa população.

O contato com essa população e com os diversos públicos atendidos pelo CTA me fez conhecer histórias e contextos de vida com implicações diretas nos riscos e condições de saúde da população: dificuldade de acesso, exclusão social,

ocupação, violência, entre outros, levando-me a considerar a possibilidade de redirecionar a minha prática profissional para o âmbito da saúde coletiva, resultando, mais tarde, na minha transferência do setor de CTA para o de Vigilância Epidemiológica do PE-DST/AIDS-SP.

Na vigilância epidemiológica, ainda que analisando dados epidemiológicos das IST/Aids das mais diversas populações, sempre me mantive integrada às atividades da assistência, o que resultou no conhecimento da rotina de trabalho do Ambulatório de Saúde Integral de Travestis e Transexuais (ASI TT) do Centro de Referência em DST/Aids (CRT-DST/Aids) do PE-IST/AIDS-SP.

Em 2016, iniciei minha participação como representante da vigilância epidemiológica do PE-DST/AIDS-SP no Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGTB (NUDHES), que estuda saúde, sexualidade e direitos humanos da população de lésbicas, gays, bissexuais e transexuais, do departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

As discussões realizadas nesse grupo de pesquisa, em conjunto com as histórias de vida e rotinas do ASI TT do CRT-DST/Aids, fizeram-me perceber que a ausência ou insuficiência de renda, assim como ocupação e inexistência de contribuição previdenciária, pareciam influenciar negativamente o processo de preparação e recuperação da cirurgia de redesignação sexual a que são submetidas essas pessoas.

Essa experiência me fez refletir, considerando a inserção no mercado de trabalho enquanto principal forma de o indivíduo produzir os meios para o seu sustento, que esse seria um fenômeno importante a ser considerado no processo de saúde-doença dessa população.

2. INTRODUÇÃO

O trabalho, enquanto uma atividade que estrutura e dignifica a vida do indivíduo e como uma das formas de interação social, é reconhecido universalmente como um direito humano fundamental (OEA, 2006; ONU, 1948). Opera como um dos meios de o indivíduo produzir o seu sustento e pode, de acordo com as diferentes formas de inserção, repercutir nas condições de vida e saúde de qualquer população (GIATTI e BARRETO, 2006; ULISSEA, 2006; MIQUILIN *et al.*, 2013).

Para populações mais vulneráveis ou estigmatizadas, como transexuais e travestis, afastadas de instituições de formação educacional em decorrência do preconceito e da discriminação, o acesso ao mercado de trabalho pode ser ainda mais desigual e determinante na condição de saúde de tais indivíduos (SOCIAIS *et al.*, 2014; OIT, 2015a; REISNER *et al.*, 2016).

Transexuais são pessoas que têm um gênero atribuído no nascimento, masculino ou feminino, com o qual não se identificam (MARANHÃO FILHO, 2012). Para vivenciar o gênero com o qual se identificam, as pessoas transexuais são submetidas, desde a infância, a um conjunto de violações de direitos, que incluem dificuldade de acesso à educação, à moradia e ao mercado de trabalho formal, o isolamento e situações de marginalização e violência (ALMEIDA, 2015).

O percurso realizado por essa população, para concretizar o desejo de adequação do corpo e do nome à sua identidade de gênero, constitui-se em um processo caracterizado pela dificuldade de acesso: a serviços de saúde, ao processo de transformação corporal e à mudança de nome nos seus documentos

de identificação (FRANÇA *et al.*, 2009; SAMPAIO e COELHO, 2012; SILVA *et al.*, 2015).

Junto a esses obstáculos, encontra-se, também, a violência transfóbica a que essa população está exposta desde a infância até a vida adulta. Transfobia é entendida, aqui, como discriminação, preconceito e demais violências, decorrentes delas, contra uma pessoa em função da identidade de gênero transexual (BRASIL, 2012).

Um dos principais fatores que emergem quando se discutem discriminações sofridas por indivíduos com identidade de gênero não hegemônica é o abandono escolar, especialmente pela sua interface com a qualificação profissional (OIT, 2015b; BENTO, 2011). Na literatura científica, há evidências demonstrando as consequências da discriminação no ambiente escolar para a formação educacional dessa população (SOUSA *et al.*, 2013; BONASSI *et al.*, 2015).

Adicionalmente, nos últimos anos, diversos estudos vêm demonstrando que essa população, devido à sua identidade de gênero, é uma das mais desfavorecidas na sociedade no tocante a vários aspectos, com sérias consequências para suas condições de vida e saúde (FRANÇA *et al.*, 2009; WILSON *et al.*, 2009; BARRIENTOS *et al.*, 2010; AMORIM, *et al.*, 2013; SOUSA *et al.*, 2013; REISNER *et al.*, 2014; SOCIAS *et al.*, 2014; OHRC, 2014; BAUER *et al.*, 2015; RONDAS *et al.*, 2015; BONASSI *et al.*, 2015; BAR *et al.*, 2016).

2.1. Identidade de Gênero Transexual: entendendo alguns conceitos e termos

O tema da transexualidade, ainda que em diversos contextos e abordagens faça referência a um desacordo entre o sexo biológico e o gênero atribuído a indivíduos que desejam viver e ser reconhecidos como pessoas de outro gênero, que não aquele atribuído segundo o sexo de nascimento, é compreendido e discutido pelas ciências biomédicas e sociais de formas distintas (COELHO E SAMPAIO, 2014).

No âmbito das ciências sociais, discute-se e compreende-se a identidade de gênero enquanto uma construção social e cultural do que significa ser masculino e feminino em cada sociedade, (JESUS, 2012; COELHO e SAMPAIO, 2014). Isto é, o que se identifica como comportamento masculino ou feminino seria construído socialmente, na interação entre o indivíduo e a cultura da qual ele faz parte e não pré-determinado pelo sexo biológico. O fato de o indivíduo não se dar conta desse processo de construção leva-o a acreditar que o sexo biológico é que determina a identidade (BENTO e PELUCIO, 2012; JESUS, 2012).

Por outro lado, no campo da biomedicina, se discute a transexualidade como um transtorno de identidade sexual ou de gênero, encontrando-se inserida na Classificação Internacional de Doenças (CID), desde 1993, e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordem Mental (DSM IV), até 2013. Ainda assim no âmbito da biomedicina, a compreensão do fenômeno transexualidade tem sofrido alterações. Por exemplo, na última versão do DSM a categoria transtorno de gênero foi substituída por disforia de gênero, entendida como um sentimento de pertencer a outro gênero que não aquele que lhe fora atribuído no nascimento, baseado no sexo biológico, causando-lhe sofrimento e desejo de se adequar ao gênero com o qual se identifica (COELHO E SAMPAIO, 2014; AMERICAN PSYCHIATRIC

ASSOCIATION, 2014). Não há consenso entre profissionais de saúde se a disforia estaria presente em todas as pessoas transexuais (COELHO E SAMPAIO, 2014).

Ao se assumir a identidade transexual, a necessidade de transformações corporais para adequação ao gênero com o qual se identifica não é determinada por um padrão fixo. Ainda que esse processo inclua procedimentos, como o uso de hormônios masculinos e femininos, cirurgia para redesignação sexual, mudança de nome, entre outros, nem todos optam pela cirurgia de redesignação sexual para se sentirem mulheres, ou pela mastectomia para se sentirem homens, a depender, em grande parte, da experiência de vida das próprias pessoas transexuais (JESUS, 2012; COELHO E SAMPAIO, 2014) .

No Brasil, a categoria identitária mais utilizada pelas pessoas que se identificam com o gênero feminino é “travesti”. Esse foi o primeiro e, durante anos, o único termo usado para classificar essas mulheres. Entre o final dos anos 1990 e o início dos anos 2000, surge a categoria “transexual”, sendo esta, portanto, historicamente, mais recente (CARVALHO E CARRARA, 2013).

Tal contexto motivou diversas áreas de conhecimento e meios sociais a uma série de tentativas de identificar as diferenças entre pessoas que se autoidentificam como travestis e aquelas que se identificam como transexuais (BENTO, 2012; BARBOSA, 2013).

Estudos que procuram discutir o uso das categorias travestis ou transexuais mostraram que não há uma adoção identitária fixa ou determinista assumida por essas populações, mas, sim, identidades fluidas e articuladas a uma série de convenções e à historicidade, o que os possibilita circular entre uma categoria e outra (BARBOSA, 2013; SILVA e SANTOS, 2014).

Por outro lado, encontram-se presentes, também, definições fortemente influenciadas pela patologização da transexualidade, como a que atribui às mulheres transexuais a necessidade de retirar seus órgãos genitais e de realizar a cirurgia de redesignação sexual – enquanto travestis aceitariam seus órgãos genitais e não teriam desejo de retirá-los – ou, ainda, de associá-las, por suas vestimentas, à marginalização, prostituição e desordem (BARBOSA, 2013; SILVA e SANTOS, 2014).

A adoção de um nome social em detrimento do nome de registro parece ser a medida de identidade mais uniformemente adotada entre a população de transexuais. O nome social refere-se à forma como a pessoa transexual ou travesti se identifica e é socialmente reconhecida (BENTO, 2014). No Brasil, até 2017, não havia uma legislação regulamentando o direito da população de transexuais e travestis de mudar legalmente seu nome social em documentos oficiais, tornando-se necessária uma autorização judicial (BENTO, 2014). Tal fato só veio a mudar em março de 2018, quando o Supremo Tribunal Federal reconheceu o direito de pessoas trans de alterarem o nome e o sexo no registro civil sem que se submetam a cirurgia (STF, 2018).

No âmbito do SUS, o Ministério da Saúde também estabeleceu um conjunto de estratégias e procedimentos assistenciais com intuito de atender à necessidade de transformação corporal dessa população. O processo transexualizador está regulamentado e instituído em todo território nacional (BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

2.2. A população de transexuais e o mercado trabalho: invisibilidade, segregação e enfrentamentos.

A investigação da discriminação no mercado de trabalho em decorrência da identidade de gênero transexual ainda é insuficiente. Mesmo aqueles que se propõem a investigar a discriminação de minorias sexuais no trabalho concentram-se mais na discriminação por orientação sexual do que pela identidade de gênero (OZEREM, 2014).

Na literatura científica, estudos que se dedicaram a investigar especificamente a população de transexuais no campo do trabalho fornecem alguns indícios de como o mercado se comporta com relação a essa população. Grande parte dessas pesquisas, nacionais e internacionais, utilizou métodos qualitativos, com amostras pequenas e limitadas, não sendo possível extrapolá-las para toda a população de transexuais, com poucas exceções (SCHILT e WISWALL, 2008; AMARAL, 2013; BAUER *et al.*, 2015; DAVID, 2015; GEIJTENBEEK e PLUG, 2015; RONDAS *et al.*, 2015; BAR *et al.*, 2016; DAVIDSON, 2016; YAVORSKI, 2016). Em alguns outros trabalhos, o tema surge de forma transversal em estudos que tinham por objetivo analisar doenças sexualmente transmissíveis, como a infecção pelo HIV (ROCHA *et al.*, 2013; ROCHE e KEITH, 2014; REISNER, SL *et al.*, 2016).

Davidson (2016), utilizando dados do projeto de pesquisa National Transgender Discrimination Survey, conduzido pelo National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian, em 2008, analisou a situação de emprego de 5.669 pessoas que se identificaram como transexuais. Por apresentar uma amostra bastante significativa, os resultados forneceram contribuições importantes para compreendermos a inserção no mercado de trabalho dessa população (DAVIDSON, 2016).

No que diz respeito à discriminação no momento da contratação, a análise realizada por DAVIDSON (2016) constata que mulheres transexuais são mais

discriminadas no momento da contratação, recebendo mais recusas do que homens transexuais. Essa diferenciação também se estende para outras categorias da análise, como piores empregos e ganhos salariais, sempre com resultados negativos para as transexuais femininas (DAVIDSON, 2016).

No estudo norte-americano, a raça/cor da população parece ser um fator associado à sua inserção no mercado de trabalho. Transexuais da raça/cor não branca apresentaram duas vezes mais chances de estarem desempregadas ou perderem o emprego, assim como quase quatro vezes mais chances de não receberem promoção no emprego, e o risco duas vezes e meia maior de serem tiradas de atividades que lidam com o público (DAVIDSON, 2016).

Na Holanda, país considerado tolerante com as minorias sexuais e vanguardista na implantação de direitos da população GLBT, como a oficialização da mudança de nome em documentos legais sem a necessidade de cirurgia, observaram-se resultados semelhantes aos descritos por DAVIDSON (2016): após a transição de gênero, mulheres transexuais possuem menos chances de entrar no mercado de trabalho que os homens transexuais, além de presença de perdas salariais após a transição (GEIJTENBEEK e PLUG, 2015).

As perdas após a transição podem não se restringir apenas a questões financeiras, mas também incluem acesso a papéis e atitudes desempenhadas nas atividades exercidas. Mulheres transexuais que permaneceram na mesma empresa após a transição e desenvolviam atividade de liderança na equipe relataram insegurança ou dificuldades em delegar tarefas, seja por não se sentirem respeitadas, seja por receio de parecerem autoritárias, características associadas por elas ao papel masculino. Já para aquelas que exerciam atividades consideradas socialmente masculinas antes da transição, o empregador optou por readequá-las,

pois considerou que tais atividades eram inadequadas à sua atual identidade de gênero, mesmo que elas se sentissem capazes de desenvolvê-las (SCHILT, 2006; SHILT e WISWALL, 2008; YAVORSKI, 2016).

O mercado de trabalho parece também segregar e agrupar essa população em determinadas ocupações e atividades, como: *call center*, serviços de atendimento ao cliente, indústria de entretenimento e setor de serviços, como comércio e beleza (OIT 2015b; DAVID, 2015; RONDAS, 2015).

Em contrapartida, segundo DAVID (2015), esses são locais que, muitas vezes, são mais tolerantes com a questão da identidade de gênero e utilizam-se da mão de obra dessa população para agregar valor de produto à instituição, tanto por contribuir para o aumento da produtividade como por colaborar para o alívio das tensões em locais em que as atividades desenvolvidas pelo trabalhador são extremamente maçantes (DAVID, 2015). Para ilustrar esse argumento, o autor discute os resultados encontrados em seu estudo, em que mulheres transexuais que trabalhavam em um *call center* utilizavam-se de estratégias, como modular o tom de voz (mais feminina ou masculina) de acordo com o gênero do cliente que se encontra do outro lado da linha, já que identificavam que homens gostavam mais de ser atendidos por vozes femininas, e mulheres, por masculinas. Já os empregadores consideraram que funcionárias transexuais femininas eram alegres, o que deixava o ambiente menos estressante, além de desenvolverem o trabalho com muita seriedade e responsabilidade (DAVID, 2015).

O abandono escolar se constitui como um dos principais fatores de preocupação quando se discutem as discriminações sofridas por indivíduos com identidade de gênero não hegemônica, principalmente pela sua interface com a qualificação profissional (OIT, 2015b; BENTO, 2011).

Em pesquisas realizadas fora do Brasil, transexuais que se encontravam empregadas apresentaram altos percentuais de formação universitária, incluindo especializações *Lato e Stricto Senso*. Todavia, a formação universitária nem sempre foi uma garantia de inserção, permanência e equidade nas disputas por ascensão profissional ou colocações em atividades que exigiam tal qualificação (DAVID, 2015; YAVORSKI 2016). No Brasil, RONDAS e MACHADO (2015) também observaram que, ainda que estudar mais contribua para a inserção no mercado de trabalho, para essa população, isso nem sempre é garantido (RONDAS E MACHADO, 2015).

A idade da transição de gênero também aparenta ser outro fator importante quando se discute o mercado de trabalho para essa população. Estudos apontaram que mulheres transexuais optam pela transição de gênero em idades mais tardias do que os homens transexuais (SHILT e WISWALL, 2008; AMARAL, 2013). Entre as hipóteses levantadas para explicar tal achado, encontra-se ser essa uma possível estratégia para evitar, o máximo possível, expor suas vestimentas e mudanças corporais em ambientes como a escola. Por outro lado, no local de trabalho, o medo de perder o emprego, assim como de perdas salariais ou promoções profissionais, poderiam favorecer a opção de protelar procedimentos de transformação corporal (SHILT e WISWALL, 2008).

Do mesmo modo, a investigação sobre discriminação contra trabalhadores transexuais, promovida pela OIT e realizada em vários países, como Argentina, Hungria e Tailândia, permite-nos conhecer algumas outras dificuldades e estratégias dessa população para se inserir no mercado de trabalho (OIT, 2015b).

Ter uma expressão de gênero que não se adequa ao nome apresentado em documento oficial de identificação, transição não completada por dificuldades em acessar os procedimentos do processo transexualizador, baixa remuneração e medo

de sofrer discriminação são alguns dos discursos encontrados no referido estudo, o que fez com que muitos desses indivíduos optassem por trabalhar em atividades não formalizadas ou como trabalhadores do sexo (OIT, 2015b).

O estudo sobre discriminação contra trabalhadores transexuais da OIT está vinculado ao projeto *Gender Identity and Sexual Orientation: Promoting Rights, Diversity and Equality in the World of Work* (PRIDE), elaborado conjuntamente com o governo da Noruega, em 2012. Essa proposta, em consonância com os princípios e objetivos defendidos pela OIT, visa a promover um trabalho digno para todos, independentemente do sexo biológico, da identidade de gênero ou da orientação sexual. A pesquisa foi desenvolvida em várias partes do mundo e procura conhecer não só como a discriminação afeta essa população no mercado de trabalho, mas, também, como as políticas públicas, os empregadores e governantes ocupam-se dessa questão (OIT, 2015b).

No relatório preliminar do estudo PRIDE, constatou-se que, em países que possuem leis e políticas fortes, que promovem a igualdade entre os trabalhadores, sejam eles LGBT ou não, a situação de inserção e das condições de trabalho é melhor (OIT, 2015b).

No Brasil, existem experiências, leis e políticas sociais visando à inclusão e à defesa dos direitos de minorias sexuais no emprego (BRASIL, 2004; BRASIL, 2008; ETHOS, 2013; SMTE, 2015). Porém, mesmo com proteção legal e algumas iniciativas do meio empresarial, a realidade é que muitos desses trabalhadores continuam a ser discriminados no mercado de trabalho, principalmente a população de transexuais. O resultado da falta de perspectivas é que as pessoas transexuais, especialmente as mulheres transexuais, acabam por se inserir no mercado de

trabalho não formal, precário ou sexual, expondo-se aos mais variados riscos à sua saúde (BONASSI, *et al.*, 2015; OIT, 2015b; RONDAS e MACHADO, 2015).

O Instituto Ethos, organização da sociedade civil de Interesse público (OSCIP) formada por empresários e executivos da iniciativa privada desde 1998, é uma das entidades que vêm desenvolvendo experiências visando à inclusão e à defesa do direito ao emprego das populações LGBT (ETHOS, 2013). Uma das iniciativas desse instituto resultou, em 2013, na criação de um Fórum de Empresas e Direitos LGBT, em que foram discutidas e compartilhadas as boas práticas e a ampliação do movimento pelos direitos humanos de pessoas LGBT na gestão empresarial, assim como compromissos visando à garantia desses direitos (Ethos, 2013).

No âmbito das políticas públicas, no estado de São Paulo, o Plano de Enfrentamento à Homofobia e Promoção da Cidadania LGBT propôs, entre outras coisas, meta visando à ampliação do acesso da população LGBT aos postos de atendimento ao trabalhador em todo o estado (SÃO PAULO, 2010).

Na esfera municipal, a capital paulista implantou, em 2015, uma estratégia para capacitar transexuais em situação de vulnerabilidade social, com dificuldade para se inserir no mercado de trabalho ou exercendo prostituição: o Programa Transcidadania. Os participantes recebem do programa uma bolsa no valor de um salário mínimo, para voltarem a estudar, e são encaminhados para cursos técnicos de profissionalização (SMTE, 2015).

As políticas de proteção social são importantes quando se discute o mercado de trabalho de populações mais vulneráveis, que incluem grande parte dos transexuais. Reconhecidas como um direito fundamental pelas Nações Unidas e

pela OIT, elas possibilitam a garantia de que as propostas de um trabalho digno, de acordo com o que é defendido pela OIT, aconteçam (OIT, 2012).

Segundo a OIT (2012), a proteção social no campo do trabalho compreende:

[... o respeito à legislação trabalhista e aos princípios de saúde e segurança no trabalho, bem como regimes de previdência social e um conjunto de políticas para proteger grupos especialmente vulneráveis da população trabalhadora. Um sistema de proteção social efetivo contribui para um crescimento equitativo, a estabilidade social e a melhoria da produtividade...] (OIT, 2012, pág.6)

Dentro dessa concepção, a OIT estabelece três objetivos principais para o alcance dessas garantias: estender a cobertura e efetivar o sistema de seguridade social, o que possibilita, entre outras coisas, a proteção do rendimento em caso de desemprego, doença e invalidez; promover as condições essenciais para o trabalho, como jornada, segurança e saúde em ambientes adequados; favorecer programas e atividades visando à proteção de grupos vulneráveis, como trabalhadores informais e pessoas vivendo com HIV/AIDS (OIT, 2012).

Programas de transferências de renda também são discutidos pela OIT como estratégias de proteção social para a redução das desigualdades, a melhoria de padrões de vida e a redução da pobreza. No Brasil, temos como exemplos o Programa Bolsa Família¹ e o Benefício de Prestação Continuada² (BPC). Destaca-se

¹ Programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. O programa busca garantir a essas famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde. Disponível em <http://mdspravoce.mds.gov.br/bolsa-familia/>. Acessado em 18.01.18.

² Benefício da Prestação Continuada (BPC) da [Lei Orgânica da Assistência Social \(LOAS\)](#), garantindo um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo, que o impossibilitem de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (Disponível em <https://www.inss.gov.br/beneficios/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc/>, acessado em 18.01.18).

que se a proteção social ao trabalho é restrita, a demanda por benefícios sociais será maior, como é o caso do Brasil (OIT, 2012; MELLO, *et al.*, 2013).

Segundo MELLO *et al.* (2012 ,2013), o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos da População LGBT, assim como o programa Brasil sem homofobia, ainda que apresentem problemas na sua execução, contribuíram para dar visibilidade à população LGBT nas políticas públicas de assistência social, trabalho, saúde e previdência social, trazendo para a pauta de discussão, por exemplo, o conceito de família presente na política de assistência social, que não contemplava outros grupos que não aqueles tradicionais e hegemônicos na sociedade (MELLO *et al.*, 2012,2013).

As discussões e normativas da OIT, da comunidade científica, dos órgãos da sociedade civil e das autoridades governamentais, trazidas até aqui, demonstram a importância de se estudar o mercado de trabalho, bem como a proteção social de populações discriminadas socialmente, como as transexuais, visando à promoção de uma vida digna, à superação da pobreza, à eliminação da exclusão social e à melhoria das condições de saúde.

2.3.. O Mercado de Trabalho Brasileiro

No Brasil, segundo TEODORO (2005), a formação do mercado de trabalho se deu com o fim do sistema escravocrata e início do trabalho livre. No entanto, decisões políticas e econômicas no início desse processo não favoreceram a mão de obra nacional já existente, resultando, assim, em um grande número de indivíduos sem emprego, restando-lhes encontrar outra forma de subsistência (TEODORO, 2005).

O processo de industrialização, em conjunto com grandes transformações econômicas e sociais, ampliou o emprego assalariado entre as décadas de 1930 e 1970 (TEODORO, 2005). Esse movimento, no entanto, foi marcado por uma série de conflitos e enfrentamentos entre trabalhadores e seus empregadores, devidos às condições de trabalho, à contratação e aos rendimentos, levando o Estado a legislar sobre as condições do trabalho e a implantar alguns direitos sociais em áreas como previdência social e saúde (CAMPOS, 2015), o que resultou, mais tarde, na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A criação da CLT ocorreu em 1943, com o papel de regular a relação entre o indivíduo e seu empregador, estabelecendo direitos e garantia de proteção quanto às formas de contratação, demissão, condições de trabalho e filiação sindical (CAMPOS, 2015).

Essas primeiras tentativas se caracterizaram, principalmente no âmbito dos direitos sociais, por ações focadas, individuais e restritas a determinadas categorias de trabalhadores. Esse panorama só viria a mudar com a Constituição de 1988, que ampliou não só a proteção laboral e social, mas também o número de trabalhadores com acesso a esses benefícios (CAMPOS, 2015).

Entre o período 1988 e 2000, incluindo o momento atual, a legislação trabalhista brasileira passou por uma série de reformas, muitas delas com o argumento da necessidade de se ajustar as condições econômicas do país ou em decorrência de novos paradigmas sobre o papel do Estado e do mercado (CAMPOS, 2015). Entretanto, isso não excluiu o fato de o país dispor, ainda hoje, de uma legislação que regula a relação entre o empregado e seu empregador, assim como dá garantias de algum tipo de proteção ao trabalhador contratado sobre essa

legislação, condição usualmente chamada de mercado formal de trabalho (ULYSSEA, 2006; CAMPOS, 2015; LAMEIRAS e CARVALHO, 2017).

Por outro lado, em decorrência de conjunturas econômicas, sociais, políticas e de mudanças na estrutura produtiva e organizacional dos meios de produção ao longo da história brasileira, o acesso ao emprego assalariado e protegido pela legislação nem sempre é uma realidade no mercado de trabalho do país. Esse contexto faz com que, em alguns momentos, haja uma concentração de desemprego ou subemprego caracterizada pela ausência de proteção legal (TEODORO, 2005, OLIVEIRA *et al.*, 2007; LAMEIRAS e CARVALHO, 2017).

Tal instabilidade é demonstrada pelas taxas de desocupação e prevalência de trabalhadores atuando na economia informal³, realizadas e divulgadas pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudo Socioeconômico (DIESE) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Embora esses institutos apresentem metodologias diferentes entre si, os resultados de ambos confirmam a instabilidade histórica da taxa de desemprego e a prevalência de trabalhadores inseridos em trabalhos não formais (IBGE, 2015; DIESE, 2017).

Os resultados retratados pelo DIESE indicam que, no início dos anos 2000, a taxa de desocupação total se manteve alta na região metropolitana de São Paulo, apresentando declínio no início de 2004, que se estendeu até o início de 2008, havendo uma pequena elevação no ano seguinte. Em 2010, a taxa apresentou

³ A OIT considera economia informal toda atividade econômica desenvolvida por trabalhadores e unidades econômicas que não está contida, em decorrência da legislação ou da prática, nas disposições formais, isto é, não está sujeita à legislação, seja do ponto de vista da proteção social, seja do ponto de vista trabalhista ou tributário (OIT. The informal economy and decent work: a policy resource guide, supporting transitions to formality/International Labour Office, Employment Policy Department – Geneva ILO 2013).

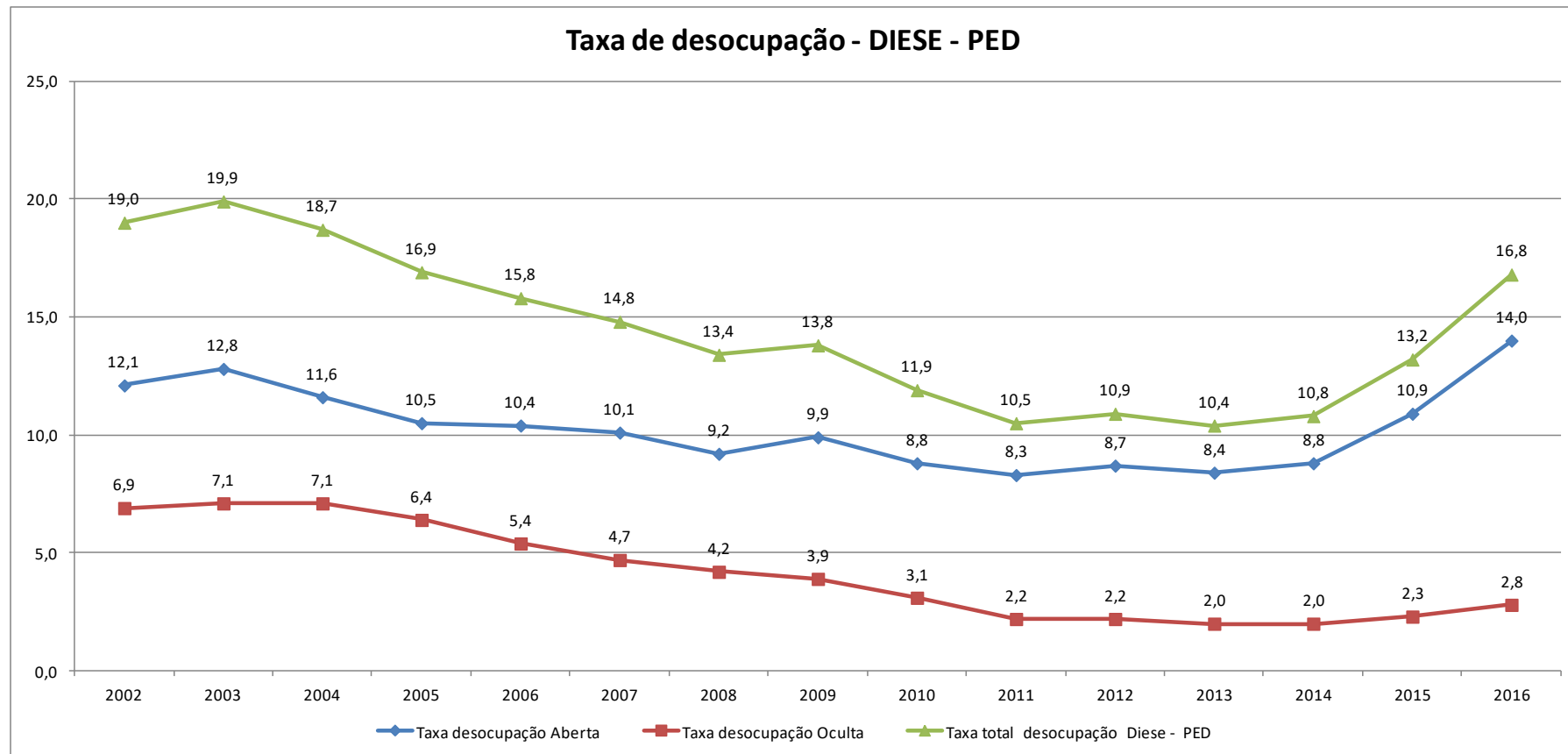
novamente declínio, voltando a elevar-se a partir do ano de 2012 (**figura 1**) (DIESE, 2017).

Os dados divulgados pelo IBGE apresentam taxas inferiores às verificadas pelo DIESE, contudo, evidenciam as mesmas características de tendência instáveis na série histórica da região metropolitana do estado de São Paulo (figura 2) (IBGE, 2015).

Para os trabalhadores assalariados e protegidos pela legislação, a carteira de trabalho e previdência social é o instrumento que oficializa o contrato de trabalho entre o empregado e o empregador, certificando e garantindo os direitos laborais, assim como o acesso à proteção social em caso de doença, invalidez ou desemprego. Porém, nem toda a população ocupada dispõe de carteira de trabalho assinada. Quando considerados os anos de 2014 e 2015, no setor privado e excluído trabalhadores domésticos, apenas metade dos trabalhadores ocupados possuíam a assinatura (IBGE, 2015).

Na Região metropolitana de São Paulo, a PME do IBGE apontou que, entre os ocupados, os trabalhadores com carteira assinada no setor privado apresentou percentual de 55,3% e 54,9%, respectivamente, em 2014 e 2015. (IBGE, 2015). Por outro lado, o mesmo instituto demonstra que grande parte do excedente dos ocupados pode estar atuando fora da formalidade. Em 2010, 29,8% deles encontravam-se atuando por conta própria ou empregados, mas sem carteira assinada; em 2015, esse percentual foi de 25,9% (IBGE, 2015).

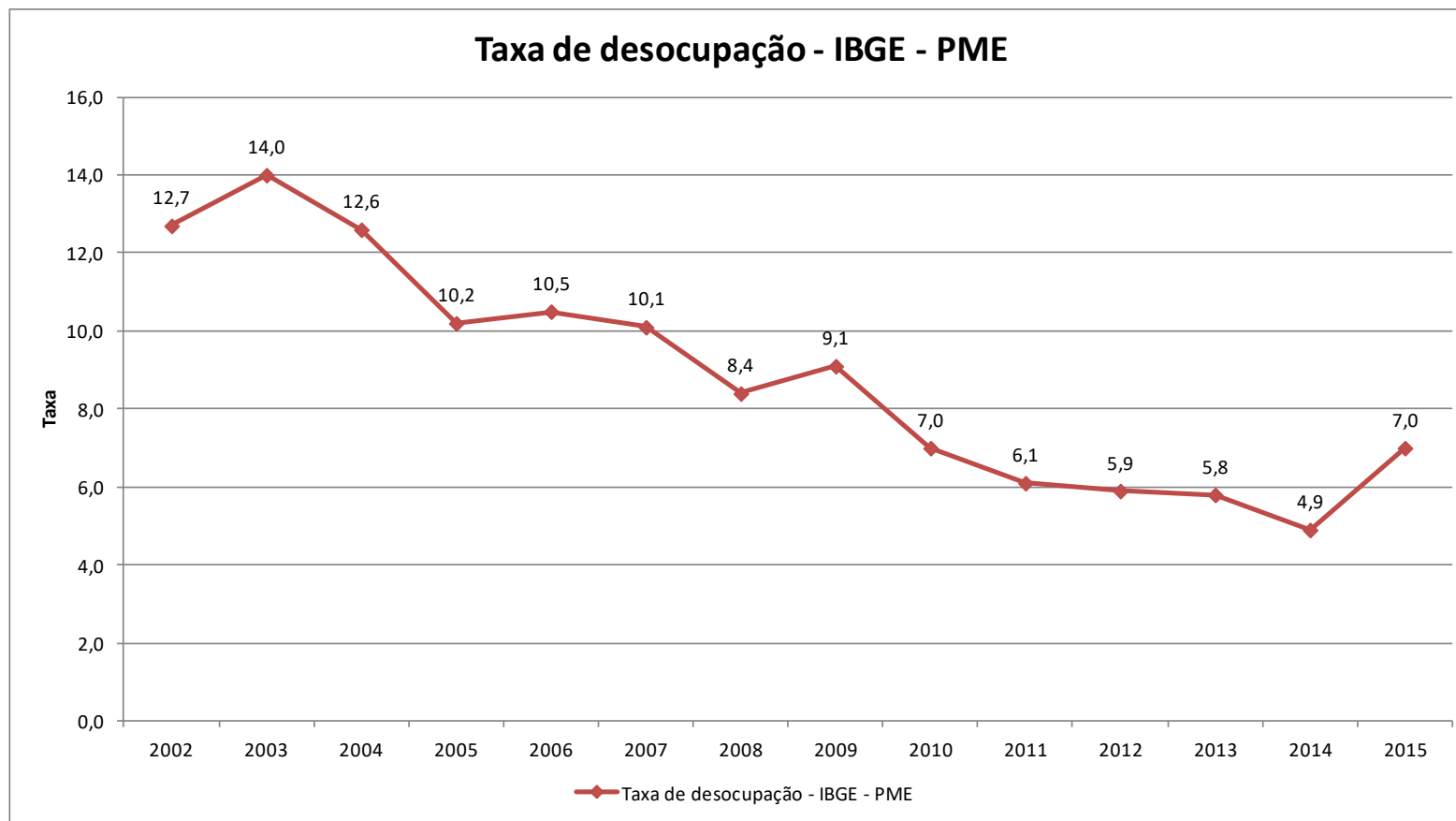
Figura 1. Taxas de Desemprego, segundo Tipo* – Região Metropolitana do estado de São Paulo, 2002 – 2015**



* **Desemprego Aberto:** pessoas sem trabalho nos sete últimos dias e com procura de trabalho efetiva nos 30 dias anteriores ao da entrevista. **Desemprego Oculto:** caracterizado pelo trabalho precário (atividades remuneradas eventuais e instáveis), com procura de emprego nos últimos 30 dias anteriores à entrevista, e pessoas sem trabalho com disponibilidade para trabalhar, mas sem procura de emprego.

****Fonte:** Pesquisa Emprego e Desemprego – PED – Convênio Dieese – Seade e MTb-FAT; disponível em <https://www.dieese.org.br/analiseped/anualSAO.html>).

Figura 2. Média da taxa anual de desocupação* para a região metropolitana do estado de São Paulo abrangida pela pesquisa, 2002 a 2015**.



***População Desocupada:** pessoas que não se encontravam trabalhando, num determinado período de referência, e tomaram alguma providência efetiva para procurar emprego.

****Fonte:** IBGE: Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Mensal de Emprego (IBGE, 2015).

Embora se reconheça que atuar na economia informal possa ser uma escolha do trabalhador, há uma grande preocupação quanto à proteção social para a maioria desses indivíduos que atuam fora da formalidade, considerando que podem não dispor de proteção previdenciária e que, em geral, possuem rendimentos inferiores (ULISSEA, 2006; OIT, 2015b). Na literatura, há evidências das diferenças vivenciadas entre trabalhadores formais e não formais, como dificuldade no acesso a serviços de saúde, prevalência de estado de saúde autorreferida regular ou ruim, baixa escolaridade e baixos rendimentos, sempre com resultados mais desfavoráveis para os não formais (GIATTI e BARRETO, 2006; ULISSEA, 2006; MIQUILIN *et al.*, 2013).

Para WHITEHEAD (1990), no contexto da saúde, estas diferenças apontadas, podem até ser descritas por estatísticas, mas, quando são desnecessárias e evitáveis, assim como injustas, o termo desigualdade parece ser mais adequado (WHITEHEAD, 1990).

2.4. O trabalho enquanto determinante social de saúde

Para a OMS, as desigualdades em saúde são decorrentes de distribuição desigual de poder, rendimento, bens e serviços e do acesso injusto a diversas dimensões da vida humana, produzidos por políticas sociais frágeis, estruturas econômicas injustas e políticas de baixa qualidade. São esses aspectos estruturais e essas condições de vida e trabalho do indivíduo que a OMS entende como determinantes sociais de saúde (OMS, 2010,).

Segundo BUSS e PELLEGRINE FILHO (2007), ao tentar explicar as condições de saúde a partir dos determinantes sociais, não se trata apenas de uma equação de relação direta de causa e efeito. O principal desafio é estabelecer uma hierarquia

de determinação entre os diversos fatores envolvidos e a saúde (BUSS e FILHO, 2007). Entre as diversas abordagens utilizadas para explicar relações entre determinantes sociais e desigualdade em saúde, encontram-se as que vão focar nas diferenças de renda e na falta de investimentos em infraestrutura; outras, que levam em consideração os aspectos mais psicossociais, como o stress provocado pelas desigualdades presentes na sociedade; e, por fim, algumas outras que trabalham mais com a perspectiva de um olhar integral, considerando aspectos individuais, coletivos e biopsicossociais (BUSS e PELLEGRINE FILHO, 2007).

Para esquematizar todo esse conjunto de relações envolvidas nessas abordagens, foram desenvolvidos modelos de determinantes sociais BUSS e PELLEGRINE FILHO (2007) cujo ponto comum é a importância do papel do trabalho nas dimensões explicativas dos determinantes sociais em saúde.

O modelo de Dahlgren e Whitehead, por exemplo, é composto por diferentes camadas, e o trabalho situa-se na camada dos macrodeterminantes, juntamente com as condições de vida, com destaque para o ambiente de trabalho e o desemprego BUSS e PELLEGRINE FILHO (2007). Já o modelo de Diderichsen e Hallqvist parte do princípio de que a estratificação social do indivíduo, gerada pelo contexto social em que ele está inserido, é que provoca as desigualdades em saúde, em que a posição que ele ocupa é resultado, entre outras coisas, da educação e do mercado de trabalho (BUSS e PELLEGRINE FILHO, 2007).

Podemos citar, ainda, o modelo de Brunner & Marmot, cuja ideia central reside no fato de que a exposição prolongada ao estresse, gerado por situações materiais,

de trabalho e dos ambientes sociais, causa o adoecimento na população (FIOCRUZ, 2011).

Para WHITEHEAD (1990), a maioria das desigualdades em saúde é determinada pelas condições de vida e trabalho, e as tentativas para reduzir essas desigualdades devem ser focadas nessas causas (WHITEHEAD, 1990).

Portanto, torna-se fundamental a construção de investigações da inserção no mercado de trabalho de uma população de travestis e transexuais, para orientar políticas públicas, especialmente aquelas voltadas para a redução das iniquidades em saúde.

Estudos que procuram investigar a inserção no mercado de trabalho de travestis e transexuais no Brasil são escassos, em geral, limitados a estudos exploratórios sobre o mercado da prostituição ou desenvolvidos no contexto da investigação das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e infecção pelo HIV. No contexto de um conjunto de iniciativas, como a da OIT, dispor de dados de um estudo quantitativo sobre a inserção da população de travestis e transexuais no mercado formal de trabalho no estado de São Paulo pode fornecer evidências que contribuam para a formulação de políticas públicas e para municiar essa população na luta por seus direitos.

3. OBJETIVO GERAL

Investigar a inserção no mercado de trabalho de travestis e transexuais do estado de São Paulo.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Descrever as características sociodemográficas, o percurso profissional, a saúde, a discriminação e o processo transexualizador de travestis e transexuais do estado de São Paulo.

2. Comparar as características sociodemográficas, o percurso profissional, a saúde, a discriminação e o processo transexualizador segundo a condição de ocupação em travestis e transexuais do estado de São Paulo.

3. Analisar os fatores associados à inserção de travestis e transexuais ocupadas no mercado formal de trabalho.

4. MÉTODOS

4.1. DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal que utiliza dados da pesquisa “Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo” – cujo nome fantasia é “Projeto Muriel”, realizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, em parceria com o Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids do Programa Estadual de São Paulo. O projeto estudou uma amostra de 673 travestis e transexuais que acessaram serviços de saúde e assistência social situados em sete municípios do estado de São Paulo (São Paulo, Campinas, São Bernardo do Campo, Santo André, Santos, São José do Rio Preto e Piracicaba). Teve por objetivo caracterizar as vulnerabilidades de uma população de travestis e transexuais acessadas por serviços de saúde do estado de São Paulo. Além de contar com questões sociodemográficas, de saúde, discriminação e processo de transição corporal, também investigou o percurso profissional dessa população, que é o foco da presente análise.

4.2. AMOSTRA

Para o cálculo do tamanho da amostra, foi realizado um mapeamento sobre número de pessoas travestis e transexuais matriculadas, que frequentaram ou participaram de alguma atividade desenvolvida pelo serviço de saúde e assistência social nos municípios previamente selecionados para o estudo, no ano de 2012.

A estratégia de amostragem combinou uma abordagem consecutiva de travestis e transexuais, clientes desses serviços, com a técnica conhecida como bola de neve, que tem por base as redes de relações sociais.

Os critérios de inclusão adotados foram: ter 16 anos ou mais na ocasião da entrevista; identificar-se como travesti, transexual ou transgênero e residir no estado de São Paulo há menos de seis meses.

4.3. COLETA DE DADOS E VARIÁVEIS DO ESTUDO

O instrumento de coleta de dados (ANEXO 1) foi composto por sete blocos de questões, conteúdo: Bloco **A**: informações sociodemográficas; **B**: percurso profissional; **C**: saúde; **D**: saúde sexual e reprodutiva; **F**: violação de direitos humanos e discriminação; **G**: contexto social; e **H**: percurso de transição.

O instrumento foi aplicado em entrevista face a face, por meio de um tablet e com entrevistador treinado. A coleta de dados teve início no segundo semestre de 2014, e término em janeiro de 2015.

A variável inserção no mercado de trabalho foi obtida a partir de quatro perguntas presentes no instrumento do estudo: **B3** – Você trabalha atualmente; **B5** – Se trabalha, qual é o tipo de vínculo empregatício; **B4** – Se não trabalha, como você vive; **B7** – Pra você, tem sido difícil encontrar emprego. A partir dessas variáveis, identificamos a condição da ocupação dos participantes no mercado de trabalho: ocupado, desocupado e fora da força de trabalho; e a posição na ocupação: empregado, trabalhador por conta própria, empregador, trabalhador auxiliar familiar (Figura 3), de acordo com a conceituação metodológica adotada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua – PNAD, do IBGE. (IBGE, 2014).

Entre os ocupados, a definição de mercado formal levou em consideração a posição de empregado com carteira assinada e funcionários do setor público, assim como empregador com CNPJ. Para os empregados sem carteira de trabalho assinada, trabalhadores por conta própria e empregadores sem CNPJ, a definição

adotada foi de trabalho não formal. Indivíduos desocupados ou fora da força de trabalho foram classificados como não ocupados (figura 3).

Para a descrição da ocupação, foi utilizada a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, que normatiza o reconhecimento, no sentido classificatório, da nomeação e da codificação dos títulos e do conteúdo das ocupações do mercado de trabalho brasileiro, isto é, trata-se de um documento que identifica todas as ocupações exercidas no Brasil, nos seus diversos setores, tanto público como privado (BRASIL, 2010). Esse documento organiza as ocupações por grupos. Cada grupo contém as ocupações que desenvolvem atividades similares. A partir desse grande grupo principal, elas são subdivididas em subgrupos de atividades mais específicas (BRASIL, 2010).

A subamostra para análise da inserção no mercado de trabalho foi composta por 643 indivíduos, que responderam sobre mercado de trabalho.

As variáveis sociodemográficas analisadas foram: idade, sexo, gênero, raça/cor, escolaridade, tipo de moradia, mudou da cidade de nascimento.

Indivíduos do sexo masculino que se identificaram como mulheres ou transexuais foram classificados como mulheres transexuais; os do sexo feminino que se identificaram como homens foram classificados como homens transexuais. A identidade travesti foi mantida para as pessoas que assim se autoidentificaram. A categoria de sexo ambivalente/intersexo ou de pessoas que não conseguiram se identificar foi codificada como branco/ignorado.

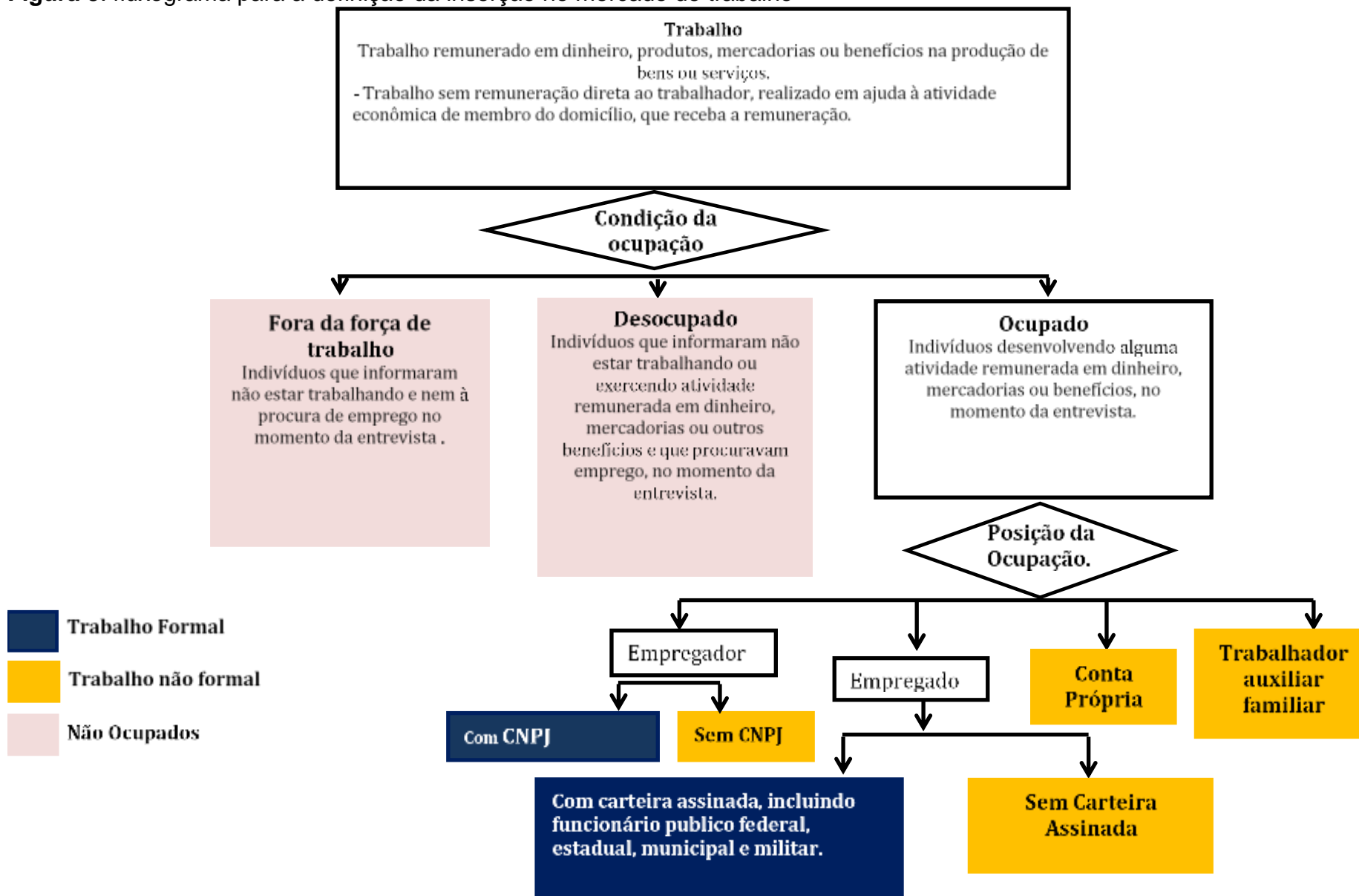
Para a descrição do percurso profissional, considerou-se: possui formação ou curso técnico profissional; no momento, está realizando algum curso; posição da

ocupação; contribuiu ou contribui para o instituto da previdência social ou privada; ocupação; trabalha como profissional do sexo; tempo na ocupação; renda.

As variáveis do processo de discriminação, transição corporal e saúde estudadas foram, respectivamente: já se sentiu discriminado em algum momento da vida, dificuldade em utilizar o banheiro em que mais se sente confortável no trabalho; conseguiu mudar de nome em algum documento, como RG, CPF e Carteira de trabalho, já foi preso alguma vez na vida. Atualmente, está realizando algum acompanhamento médico relacionado à saúde. Se sim, explicitar para que, possui convênio de saúde, como avalia sua qualidade de vida e encontra-se satisfeito com a sua saúde. A partir da questão **C1 – “Atualmente, você está fazendo acompanhamento médico para alguma situação relacionada à saúde”** e **C1.1 – “Se sim, para que”**, foi construída a variável **“Motivos do acompanhamento”**. Por se tratar de uma questão aberta, todos que referiram estar em acompanhamento para alguma situação de saúde foram codificados como **“realizando acompanhamento/tratamento para o DST/HIV/Aids”**, **“realizando acompanhamento pra processo transexualizador”**. As situações relatadas de formas diversas foram agrupadas em **“realizando acompanhamento para outras situações de saúde”**; e aquelas que informaram não estar realizando nenhum acompanhamento para qualquer outra situação de saúde foram consideradas **“não realizando acompanhamento de saúde”**.

Para investigar a inserção no mercado de trabalho formal, foram considerados apenas os indivíduos classificados na condição de ocupados, excluindo-se os casos não ocupados (figura

Figura 3: fluxograma para a definição da inserção no mercado de trabalho



4.4. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Estatísticas descritivas de acordo com a natureza das variáveis foram utilizadas para caracterizar a população estudada conforme as características sociodemográficas, o percurso profissional, o processo transexualizador e a saúde, segundo a inserção no mercado de trabalho.

Para a análise dos fatores associados ao mercado de trabalho formal, a variável de desfecho utilizada foi ocupação formal. As variáveis independentes foram: características sociodemográficas, percurso profissional, discriminação, processo de transição e saúde.

Os fatores associados à ocupação formal foram estimados por meio de análise bivariada e múltipla. Foi calculado o *odds ratio* (OR) para cada variável independente, e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). O teste de qui-quadrado, de Pearson, foi utilizado para testar a associação entre o desfecho e cada uma das variáveis independentes. O nível de significância adotado foi 5% ($p < 0,05$).

As variáveis candidatas a entrar no modelo múltiplo foram selecionadas a partir da análise bivariada, quando apresentam valor de p igual ou menor que 0,20.

As variáveis selecionadas foram ajustadas ao modelo de regressão logística, inseridas uma a uma, em ordem decrescente de significância, e ajustadas até se chegar ao modelo final (*forward stepwise*). Foi considerado nível de significância estatística de 5% ou valor de $p < 0,05$ para a permanência no modelo final obtido por meio do teste da razão da máxima verossimilhança.

Para realizar as análises, foram utilizados os programas IBM SPSS Statistics, versão 22, para a análise descritiva, e o STATA, versão 13.0, para análise da regressão logística.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro de Referência e treinamento DST/AIDS (ANEXO 3). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (ANEXO 4). Pessoas diagnosticadas com algum problema de saúde foram referenciadas para serviços de saúde ou assistência social no âmbito dos serviços públicos para tratamento ou acompanhamento.

Todas as informações obtidas são confidenciais e, na divulgação dos dados, não foi possível a identificação dos indivíduos.

5. RESULTADOS

Artigo:

Título: Barreiras no acesso ao mercado de trabalho formal para pessoas transexuais

Autores: Maria Aparecida da Silva¹; Carla Gianna Luppi², Maria Amélia de Sousa Mascena Veras³.

Instituição: ¹Centro de Referência e Treinamento em DST-HIV/Aids do Programa Estadual de DST-HIV/Aids do Estado de São Paulo, ²Universidade Federal de São Paulo, ³Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Resumo:

O trabalho é reconhecido universalmente como um direito humano fundamental. Apesar disso, a população de travestis e pessoas transexuais enfrenta diversas barreiras para sua inserção no mercado de trabalho, em função do estigma e da discriminação relativos à sua identidade de gênero. É sabido que, assim como as condições de vida, o trabalho é determinante nas desigualdades sociais de saúde. Considerando que as dificuldades de acesso ao trabalho podem, ao mesmo tempo, ser resultantes e resultar em aumento da vulnerabilidade social da população de pessoas transexuais, o objetivo deste trabalho é analisar a inserção no mercado de trabalho de uma população de transexuais e travestis, assim como os fatores associados à sua presença no mercado formal entre os ocupados. Trata-se de um estudo transversal, realizado em sete municípios do estado de São Paulo, Brasil, com dados coletados entre 2014 e 2015, em uma amostra de 673 pessoas. Para analisar a forma de inserção no mercado, foram utilizadas frequências relativas; para os fatores associados, foram empregados o teste Qui quadrado, de Pearson, e os *odds ratio (OR)*, bruto e ajustado. Foram considerados na análise 643 indivíduos. Destes, 82,1% se encontravam ocupados, 13,2% não ocupados e 4,7% fora do mercado de trabalho. Entre os ocupados, apenas 16,7% encontravam-se no mercado protegido pela legislação trabalhista, mais comumente chamado de mercado formal. No modelo múltiplo, ter 12 anos ou mais de estudo e estar em acompanhamento para o processo transexualizador foram fatores associados a estar inserido no mercado formal de trabalho. Esses resultados demonstram o quanto, para grande parte da população de transexuais e travestis, a inserção no mercado de trabalho formal é ainda uma quimera. Há uma clara necessidade de políticas públicas que levem em consideração a discriminação como obstáculo ao

mercado formal de trabalho e que considerem a necessidade de iniciar políticas de combate à discriminação no ambiente escolar, como forma de reduzir o abandono e, conseqüentemente, melhorar a qualificação profissional da população de pessoas transexuais, tornando mais equânime a disputa por uma vaga no mercado formal.

PALAVRAS-CHAVE: 1. Pessoas transexuais; 2. Mercado de trabalho; 3. Estigma.

1. Introdução

O trabalho é reconhecido universalmente como um direito humano fundamental e uma atividade que estrutura a vida do indivíduo (OEA, 2006; ONU, 2009). Constitui-se como uma das principais estratégias para o indivíduo produzir os meios para o seu sustento e, conseqüentemente, possui repercussões diretas nas condições de vida e saúde de qualquer população (GIATTI e BARRETO, 2006; ULISSEA, 2006; MIQUILIN *et al.*, 2013).

Para populações de transexuais e travestis, que apresentam barreiras para o acesso às instituições formais da sociedade em função do estigma e da discriminação relativos à sua identidade de gênero, o acesso ao mercado de trabalho se torna mais difícil (SOCIAIS *et al.*, 2014; OIT, 2015a; REISNER *et al.*, 2016).

Transexuais são pessoas que têm um gênero atribuído no nascimento, masculino ou feminino, com o qual não se identificam, assumindo, assim, um gênero diferente daquele que lhe foi determinado no nascimento (MARANHÃO FILHO, 2012), ou seja, pessoas que nasceram com o sexo biológico feminino assumem uma identidade transexual masculina, já os nascidos com sexo masculino

assumem a identidade transexual feminina (JESUS, 2012). Ao assumirem uma identidade transexual, adotam-se comportamentos e atitudes de acordo com os atributos, características e vestimentas dos papéis desempenhados pela identidade pela qual se reconhecem. Além disso, uma série de transformações no corpo vão sendo realizadas nesse processo, com a finalidade de se adequarem ao gênero com o qual se identificam.

O mercado de trabalho e o abandono escolar, por sua interface com a qualificação profissional, encontram-se como um dos principais fatores relacionados às discriminações sofridas por indivíduos com identidade de gênero não hegemônica, como transexuais e travestis (OIT, 2015b; BENTO, 2011).

O mercado de trabalho brasileiro, desde a década de 1930, foi caracterizado pela coexistência de duas modalidades de mercado de trabalho: formal e informal. A inserção de indivíduos assalariados, protegidos e amparados por um conjunto de leis trabalhistas no ambiente do trabalho, configura o mercado de trabalho formal. O mercado de trabalho informal é composto pelos indivíduos que encontram outras formas de subsistência, geralmente desenvolvendo atividades sem amparo da legislação trabalhista ou proteção social (TEODORO, 2005, ULYSSEA, 2006; OLIVEIRA *et al.*, 2007; OIT, 2013; CAMPOS, 2015; LAMEIRAS e CARVALHO, 2017).

Para os trabalhadores assalariados e protegidos pela legislação, a carteira de trabalho e previdência social é o instrumento que oficializa o contrato de trabalho entre o empregado e empregador, certificando e garantindo os direitos laborais, assim como o acesso à proteção social em caso de doença, invalidez ou desemprego (CAMPOS, 2015).

A investigação da discriminação no mercado de trabalho em vista da identidade de gênero transexual ainda é insuficiente, e, mesmo aqueles que se propõem a investigar a discriminação de minorias sexuais no mercado de trabalho, concentram-se mais na discriminação por orientação sexual do que pela identidade de gênero (OZEREM, 2014).

Os estudos que se dedicaram a investigar especificamente a população de transexuais no campo do trabalho nos fornecem alguns indícios de como o mercado se comporta com relação a essa população. Grande parte dessas pesquisas, nacionais e internacionais, utilizou métodos qualitativos, com amostras pequenas e limitadas (SCHILT e WISWALL, 2008; BAUER *et al.*, 2015; DAVID, 2015; GEIJTENBEEK e PLUG, 2015; RONDAS *et al.*, 2015; BAR *et al.*, 2016; DAVIDSON, 2016; YAVORSKI, 2016). Em algumas outras, o tema do trabalho surge de forma transversal, em estudos que tinham por objetivo estudar doenças sexualmente transmissíveis, como a infecção pelo HIV (ROCHA *et al.*, 2013; ROCHE e KEITH, 2014; REISNER, SL *et al.*, 2016).

O mercado de trabalho parece também segregar e agrupar essa população em determinadas ocupações e atividades, tais quais: *call center*, serviços de atendimento ao cliente, indústria de entretenimento e setor de serviços, como comércio e beleza (OIT 2015b; DAVID, 2015, RONDAS, 2015).

No Brasil, ainda existem poucos estudos relativos à inserção de transexuais no mercado de trabalho. Em estudo qualitativo, RONDAS E MACHADO (2015) e BONASSI *et al.* (2015) apontam para as discriminações e as possíveis desigualdades no acesso ao mercado de trabalho para essa população (RONDAS E MACHADO, 2015; BONASSI *et al.*, 2015).

O presente estudo buscou investigar a inserção no mercado de trabalho de travestis e transexuais do estado de São Paulo, assim como os fatores associados à sua presença no mercado formal entre os ocupados.

2. Métodos

Trata-se de um estudo transversal, que se utiliza de dados da pesquisa “Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo” – cujo nome fantasia é “Projeto Muriel”, realizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, em parceria com o Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids do Programa Estadual de São Paulo. O projeto estudou uma amostra de 673 travestis e transexuais que acessaram serviços de saúde e assistência social situados em sete municípios do estado de São Paulo (São Paulo, Campinas, São Bernardo do Campo, Santo André, Santos, São José do Rio Preto e Piracicaba).

O tamanho da amostra foi calculado por meio da realização de um mapeamento sobre número de pessoas travestis e transexuais matriculadas ou que frequentaram ou participaram de alguma atividade desenvolvida pelo serviço de saúde e assistência social, no ano de 2012, nos municípios previamente selecionados para o estudo.

A estratégia de amostragem combinou uma abordagem consecutiva de travestis e transexuais, clientes desses serviços, com a técnica conhecida como bola de neve, que tem por base as redes de relações sociais. Os critérios de inclusão adotados foram: ter 16 anos ou mais na ocasião da entrevista; identificar-se como travesti, transexual ou transgênero e residir no estado de São Paulo há menos de seis meses.

O instrumento de coleta de dados foi composto por sete blocos de questões contendo informações: sociodemográficas, percurso profissional, condições de

saúde, saúde sexual e reprodutiva, violação de direitos humanos e discriminação, contexto social e percurso de transição.

O instrumento foi aplicado em entrevista face a face, por meio de um tablet e entrevistador treinado. A coleta de dados teve início no segundo semestre de 2014 e término em janeiro de 2015.

A subamostra para análise da inserção no mercado de trabalho foi composta por 643 indivíduos, que responderam sobre mercado de trabalho.

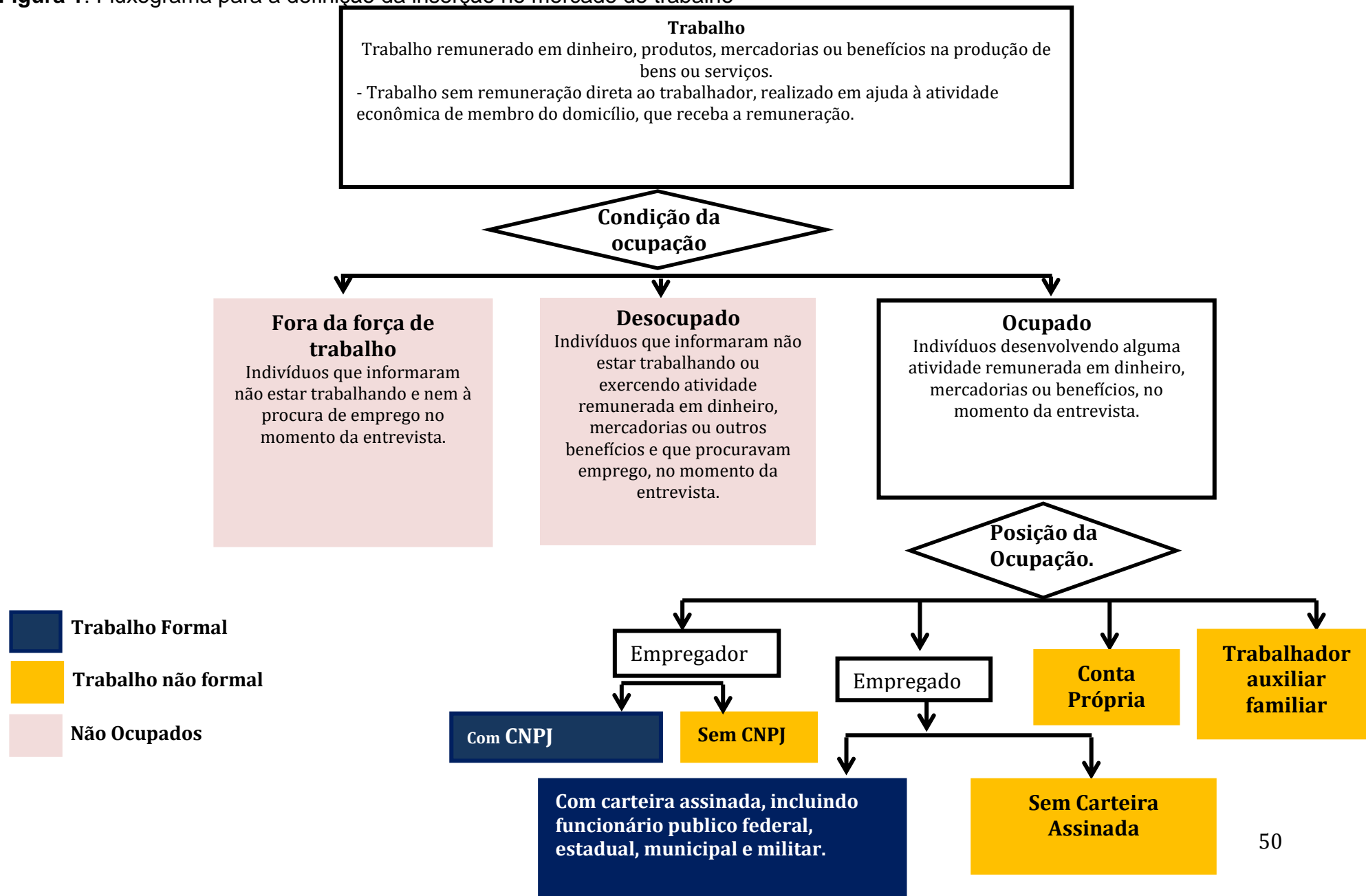
A variável inserção no mercado de trabalho foi obtida a partir de quatro perguntas presentes no instrumento do estudo: **B3** – Você trabalha atualmente, **B5** – Se trabalha, qual é o tipo de vínculo empregatício, **B4** – Se não trabalha, como você vive, **B7** – Para você, tem sido difícil encontrar emprego. A partir dessas variáveis, identificamos a condição da ocupação do indivíduo no mercado de trabalho: ocupado, desocupado e fora da força de trabalho, e sua posição na ocupação: empregado, conta própria, empregador, trabalhador auxiliar familiar (Figura 1), de acordo com a conceituação metodológica adotada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua – PNAD, do IBGE (IBGE, 2014).

Entre os ocupados, a definição de ocupado formal levou em consideração posição de empregado com carteira assinada e funcionários do setor público, assim como empregador com CNPJ. Para os empregados sem carteira de trabalho assinada, trabalhadores por conta própria e empregador sem CNPJ, a definição adotada será de trabalho ocupado não formal. Indivíduos desocupados ou fora da força de trabalho serão classificados como não ocupados.

Para a descrição da ocupação, foi utilizada a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, que normatiza o reconhecimento, no sentido classificatório, da nomeação e da codificação dos títulos e do conteúdo das ocupações do mercado

de trabalho brasileiro, isto é, trata-se de um documento que identifica todas as ocupações exercidas no Brasil, nos seus diversos setores, tanto no público como no privado (BRASIL, 2010).

Figura 1: Fluxograma para a definição da inserção no mercado de trabalho



As variáveis sociodemográficas selecionadas foram: idade, gênero, raça/cor, escolaridade, tipo de moradia, mudou da cidade de nascimento. Indivíduos do sexo masculino que se identificaram como mulheres ou transexuais foram classificados como mulheres transexuais. Os do sexo feminino que se identificaram como homens foram classificados como homens transexuais. Para pessoas do sexo masculino ou feminino que se identificaram como travestis, foi adotada essa identidade. A categoria de pessoas de sexo ambivalente/intersexo ou que não conseguiram se identificar foi excluída.

Para a descrição do percurso profissional, foram consideradas as opções: possui formação ou curso técnico profissional; no momento, está realizando algum curso; posição da ocupação; contribuiu ou contribui para o instituto da previdência social ou privada; ocupação; trabalha como profissional do sexo; tempo na ocupação; e renda.

As variáveis do processo de discriminação, transição corporal e saúde estudadas foram, respectivamente: já se sentiu discriminado em algum momento da vida, dificuldade em utilizar o banheiro em que mais se sente confortável no trabalho; conseguiu mudar de nome em algum documento, como RG, CPF e carteira de trabalho, já foi preso alguma vez na vida. Atualmente, está realizando algum acompanhamento médico relacionado à saúde; se sim, para que; possui convênio de saúde.

Foi realizada uma análise descritiva da população do estudo para identificação dos padrões de distribuição das principais variáveis sociodemográficas, percurso profissional e processo transexualizador e saúde, de

acordo com a inserção no mercado de trabalho. Foi verificada a associação através do teste de qui-quadrado, de Pearson.

Para os que se encontravam ocupados, foi realizada a análise dos fatores associados ao mercado de trabalho formal. A ocupação formal foi a variável dependente (desfecho). Os riscos para o acesso ao mercado formal foram estudados para todas as variáveis independentes de interesses: características sociodemográficas, percurso profissional, discriminação, processo de transição e saúde. Foi realizada análise bivariada, e, para avaliar a significância estatística das associações, foi utilizado o teste de qui-quadrado, de Pearson.

As variáveis candidatas para serem testadas para análise no modelo múltiplo foram selecionadas a partir da análise bivariada. Foi calculado o *odds ratio* (OR) para cada variável independente, e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). As variáveis foram selecionadas para compor o modelo múltiplo quando apresentassem valor de p igual ou menor que 0,20. As variáveis selecionadas foram ajustadas ao modelo de regressão logística, inseridas uma a uma, em ordem decrescente de significância, e ajustadas até se chegar ao modelo final (*Forward stepwise*). Foi considerado nível de significância estatística um intervalo de confiança de 95% ou valor de $p < 0,05$ para a permanência no modelo final, obtido por meio do teste da razão da máxima verossimilhança.

Foi utilizado para a análise descritiva e para análise da regressão logística o STATA, versão 13.0.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Pessoas diagnosticadas com algum problema de saúde foram encaminhadas para serviços de saúde ou assistência social no âmbito dos serviços

públicos para tratamento e acompanhamento. Todas as informações obtidas são confidenciais, e, na divulgação dos dados, não haverá possibilidade de identificação dos indivíduos.

3. Resultados

Foram incluídos na análise 643 participantes. A amostra foi realizada em grandes regiões metropolitanas e em municípios do interior do estado. Do total de indivíduos incluídos: 50,5% residiam no município de São Paulo, 16,7% em municípios do interior do estado, 15,2% no município de Campinas, 8,7% em municípios da baixada santista e 8,2% em municípios da região da Grande São Paulo.

Dos 643 participantes, 82,1% se encontravam ocupados, 13,2% não ocupados e 4,7% fora do mercado de trabalho (Tabela 1). Com relação à posição na ocupação, observou-se que exerciam atividades: 53,% por conta própria e 27,2% como empregados, entretanto, nem todos contavam com contratos protegidos pela legislação trabalhista. As ocupações pertencentes ao grupo cinco da CBO foram as mais frequentes: 61,3% (394). Desse total, 41,1% informaram atuar como trabalhadores do sexo (Tabela 1).

Entre os ocupados, 60,9% informaram estar há mais de três anos na ocupação exercida, e 12,0% há menos de um ano. Dos 528 ocupados, 83,3% encontram-se inseridos no mercado não formal; e 16,6% com proteção, pertencendo ao chamado mercado formal (Tabela 1).

Tabela 1. Características Sociodemográficas , Saúde, Discriminação e Inserção no Mercado de Trabalho da população de travestis e transexuais . Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Características Sociodemográficas , Saúde, Discriminação e Inserção no Mercado de Trabalho	Total	
	N	%
Cidade de residência atual		
São Paulo	325	50,5
Campinas	98	15,2
Grande SP	53	8,2
Interior	108	16,8
Litoral	56	8,7
	3	0,5
Gênero		
Mulher trans/travestis	597	92,8
Homen trans	46	7,2
Faixa Etária		
16 - 24	170	26,4
25 - 39	328	51,0
40 ou +	145	22,6
Raça/Cor da pele Branca		
Sim	240	37,3
Não	403	62,7
Anos de Estudos		
Nenhum ou menor ou igual a 8 anos	228	35,5
9 a 11	313	48,7
12 anos ou mais	102	15,9
Tipo de Moradia		
Residência provisória	247	38,4
Casa apartamento próprio/alugado	385	59,9
Ign/Branco	11	1,7
Mudou alguma vez da cidade de nascimento		
Sim	493	76,7
Não	150	23,3
Condição na Ocupação		
Ocupado	528	82,1
Desocupado	85	13,2
Fora da Força de trabalho	30	4,7
Total	643	100,0

(continua)

Tabela 1. Características Sociodemográficas , Saúde, Discriminação e Inserção no Mercado de Trabalho da população de travestis e transexuais . Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Características Sociodemográficas , Saúde, Discriminação e Inserção no Mercado de Trabalho	Total	
	N	%
Posição na ocupação		
Conta própria	346	53,8
Empregado	175	27,2
Empregador	4	0,6
Estagiária	2	0,3
Não ocupados	115	17,9
Ignorado	1	0,2
Ocupação segundo CBO		
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados*	394	61,3
Trabalhadores de serviços administrativos	36	5,6
Profissionais das ciências e das artes	16	2,5
Técnicos de nível médio	16	2,5
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	14	2,2
Trabalhadores da produção de bens e serviços químicos	6	0,9
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público	3	0,5
trabalhadores de manutenção e reparação	3	0,5
Empregos do setor agropecuário	1	0,2
Não ocupados	115	17,9
Ignorado	39	6,1
Há quanto tempo trabalha nesta atividade		
Menor ou igual um ano	64	10,0
Entre 2 e 3	91	14,2
Maior que 3 anos	322	50,1
Não ocupados	115	17,9
Ignorado	51	7,9
Mercado Formal		
Não	440	68,4
Sim	88	13,7
Não ocupados	115	17,9
Trabalhadores do Sexo		
Não	264	41,1
Sim	264	41,1
Não ocupados	115	17,9
Renda Mensal**		
Sem renda ou menor que 1 salário mínimo	179	27,8
De 1 a menor que 2	180	28,0
Entre 2 e 3	119	18,5
Acima de 3	121	18,8
Ignorado	44	6,8
Total	643	100,0

*As profissionais do sexo encontram-se inseridas neste grupo segundo o código brasileiro de ocupações.

** Salário mínimo da base nacional do ano de 2014.

A Tabela 2 apresenta a distribuição das características sociodemográficas segundo a situação de ocupação no mercado de trabalho: ocupada formal, ocupada informal e não ocupada. A prevalência de ocupados formais foi de 13,7%; de ocupados informais, 68,4%; e não ocupados, 17,9% (Tabela 2).

Observou-se que, com relação à identidade de gênero referida: a frequência de ocupados formais entre homens transexuais foi de 41,3% (Tabela 2). Das 597 mulheres transexuais e travestis, 71,5% eram ocupadas informais. Dos entrevistados que pertenciam à faixa etária de 25 a 39 anos, encontrou-se a frequência de ocupados formais de 16,2%. A população estudada que relatou raça/cor da pele não branca apresentou o percentual de 16,9% de indivíduos não ocupados. Transexuais e travestis com 12 anos e mais de estudo apresentaram a maior frequência de ocupação formal (31,4%). Dos que reportaram 8 anos ou menos de estudos, 79,4% eram ocupados informais (Tabela 2).

As pessoas que relataram moradia como residência provisória apresentaram menor frequência de ocupados formais: apenas 4,5%. Os que informaram residir em casa ou apartamento alugado apresentaram 20,0% de frequência de relato entre os ocupados formais (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas de travestis e transexuais segundo inserção no mercado de trabalho. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Características Sociodemográficas	Ocupado Formal		Ocupado não formal		Não Ocupado		Total		p*
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cidade de residência atual									0,066
São Paulo	42	12,9	227	69,8	56	17,2	325	100,0	
Campinas	9	9,2	76	77,6	13	13,3	98	100,0	
Grande SP	10	18,9	34	64,2	9	17,0	53	100,0	
Interior	22	20,4	66	61,1	20	18,5	108	100,0	
Litoral	5	8,9	34	60,7	17	30,4	56	100,0	
	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0	
Gênero									<0,000
Mulher trans/travestis	69	11,6	427	71,5	101	16,9	597	100,0	
Homen trans	19	41,3	13	28,3	14	30,4	46	100,0	
Faixa Etária									0,127
16 - 24	16	9,4	118	69,4	36	21,2	170	100,0	
25 - 39	53	16,2	226	68,9	49	14,9	328	100,0	
40 ou +	19	13,1	96	66,2	30	20,7	145	100,0	
Raça/Cor da pele Branca									0,673
Sim	33	13,8	160	66,7	47	19,6	240	100,0	
Não	55	13,6	280	69,5	68	16,9	403	100,0	
Anos de Estudos									<0,000
Nenhum ou menor ou igual a 8 anos	6	2,6	181	79,4	41	18,0	228	100,0	
9 a 11	50	16,0	208	66,5	55	17,6	313	100,0	
12 anos ou mais	32	31,4	51	50,0	19	18,6	102	100,0	
Tipo de Moradia									<0,000
Residência provisória	11	4,5	192	77,7	44	17,8	247	100,0	
Casa apartamento próprio/alugado	77	20,0	240	62,3	68	17,7	385	100,0	
Ign/Branco	0	0,0	8	72,7	3	27,3	11	100,0	
Mudou alguma vez da cidade de nascimento									<0,000
Sim	61	12,4	358	72,6	74	15,0	493	100,0	
Não	27	18,0	82	54,7	41	27,3	150	100,0	
Total	88	13,7	440	68,4	115	17,9	643	100,0	

*Utilizado o teste Qui quadrado, de Pearson, para cálculo da associação.

Os entrevistados que relataram alteração do nome em documentos oficiais, como RG, CPF e carteira de trabalho, de acordo com sua identidade de gênero, apresentaram uma frequência mais elevada entre os ocupados formais: 20,7%. Transexuais e travestis que relataram ter realizado curso profissionalizante apresentaram frequência maior de ocupação formal: 17,5% (Tabela 3).

Com relação à renda, entre os indivíduos inseridos na ocupação formal, ganhar entre um e dois salários mínimos foi predominante, representando 25,0% dos formais (Tabela 3).

A contribuição previdenciária ou privada, que garante proteção em caso de desemprego, doença ou invalidez, não foi realizada por quase 78,0% dos transexuais ou travestis exercendo a ocupação não formal. A prevalência de ocupado formal foi menor para os entrevistados que relataram antecedente de prisão (3,0%). Com relação ao acompanhamento médico, aqueles que relataram que faziam acompanhamento para o processo transexualizador apresentaram frequência de 34,1% de ocupados formais. Observou-se, também, frequência de 34,3% de ocupados formais entre os entrevistados que apresentaram relato de convênio médico (Tabela 3).

Tabela 3. Características do percurso profissional, discriminação e saúde de travestis e transexuais, segundo inserção no mercado de trabalho. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Características do percurso profissional, discriminação e saúde	Ocupado Formal		Ocupado Não Formal		Não Ocupado		Total		p*
	N	%	N	%	N	%	%	N	
Mudança nome em algum documento como Carteira de Trabalho, RG ou CPF									0,177
Não	76	13,0	406	69,4	103	17,6	585	100,0	
Sim	12	20,7	34	58,6	12	20,7	58	100,0	
Possui Formação ou curso técnico/profissionalizante									0,022
Sim	62	16,9	240	65,6	64	17,5	366	100,0	
Não	26	9,4	200	72,2	51	18,4	277	100,0	
Renda Mensal**									0,000
Sem renda ou Menor que 1 salário mínimo	8	4,5	115	64,2	56	31,3	179	100,0	
De 1 a menor que 2	45	25,0	114	63,3	21	11,7	180	100,0	
Entre 2 e 3	18	15,1	100	84,0	1	0,8	119	100,0	
Acima de 3	16	13,2	102	84,3	3	2,5	121	100,0	
Ignorado	1	2,3	9	20,5	34	77,3	44	100,0	
Contribui para o INSS									<0,000
Sim	88	36,2	128	52,7	27	11,1	243	100,0	
Não	0	0,0	312	78,0	88	22,0	400	100,0	
Já se sentiu discriminado									0,098
Sim	71	13,0	384	70,1	93	17,0	548	100,0	
Não	17	17,9	56	58,9	22	23,2	95	100,0	
Você conseguiu usar o banheiro em que mais se sente à vontade no local de trabalho									0,006
Não	47	11,1	292	68,7	86	20,2	425	100,0	
Sim	41	18,8	148	67,9	29	13,3	218	100,0	
Já foi preso alguma vez na vida									<0,000
Sim	5	3,0	121	73,8	38	23,2	164	100,0	
Não	83	17,3	319	66,6	77	16,1	479	100,0	
Está realizando algum acompanhamento médico para algumas destas situações									<0,000
Não faz nenhum acompanhamento	25	9,4	208	78,5	32	12,1	265	100,0	
IST-HIV/aids	19	9,3	144	70,2	42	20,5	205	100,0	
Processo transexualizador	29	34,1	34	40,0	22	25,9	85	100,0	
outros	15	17,0	54	61,4	19	21,6	88	100,0	
Possui convênio médico/seguro particular de saúde									<0,000
Não	52	9,7	388	72,1	98	18,2	538	100,0	
Sim	36	34,3	52	49,5	17	16,2	105	100,0	
Total	88	13,7	440	68,4	115	17,9	643	100,0	

* Utilizado o teste Qui quadrado, de Pearson, para cálculo da associação.

** Salário mínimo da base nacional do ano de 2014.

Na Tabela 4, estão apresentados os resultados da análise bivariada para verificar os fatores associados à inserção no mercado formal. Entre a categoria de identidade de gênero, os homens transexuais apresentaram chance 9,04 maior (OR

= 9,04; IC 95% 4,27 - 19,145) de estarem inseridos no mercado formal quando comparados com transexuais femininas / travestis (Tabela 4).

Transexuais ou travestis com nível superior apresentaram chance de 18,92 (OR= 18,92; IC 95% 7,500 - 47,764) de estarem inseridas no mercado formal quando comparados com aqueles que tinham oito anos ou menos de estudos. Já a possibilidade entre os que tinham de 9 a 11 anos de estudo foi de OR = 7,25 (IC 95% 3,038 - 17,307) (Tabela 4).

Ter o documento adequado ao seu nome social foi associado a ter uma ocupação formal, mas esse resultado não foi estatisticamente significativo (OR = 1,88; IC 95% 0,934 - 3,805). Ter realizado ou estar realizando algum curso profissionalizante na vida também foi mais associado a ser um ocupado formal (OR = 1,98; IC 95% 1,211 - 3,259) (Tabela 4).

Ter sofrido algum tipo de discriminação na vida foi relatado pela maioria dos entrevistados, contudo, indivíduos inseridos no mercado formal apresentaram maior chance de não terem se sentido discriminados, com OR de 1,64 (IC 95% 0,902 - 2,988) (Tabela 4). O OR da inserção no mercado formal para aqueles que relataram nunca terem sido presos foi de 6,29 (IC 95% 2,493 - 15,902) (Tabela 4).

A chance de travestis e transexuais estarem inseridos no mercado formal se relatassem acompanhamento médico para o processo transexualizador foi de 7,09 (IC 95% 3,718 - 13,542), em relação àqueles que não realizavam nenhum seguimento médico. Foi associado a estar inserido no mercado formal o relato de convênio médico (OR = 5,16; IC 95% 3,089 - 8,638).

Tabela 4. Análise bivariada: fatores associados à inserção no mercado formal de trabalho entre uma amostra de travestis e transexuais. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Características	Mercado Formal				TOTAL		P*	OR	95% IC	p**
	Sim		Não		N	%				
	N	%	N	%						
Gênero							<0,000			
Mulher trans/travestis	69	13,9	427	86,1	496	100,0		1,00		
Homen trans	19	59,4	13	40,6	32	100,0		9,04	4,272 - 19,145	<0,000
Anos de Estudos							<0,000			
Menor ou igual a 8 anos de estudos	6	3,2	181	96,8	187	100,0		1,00		
9 a 11	50	19,4	208	80,6	258	100,0		7,25	3,038 - 17,307	<0,000
12 ou mais	32	38,6	51	61,4	83	100,0		18,92	7,500 - 47,764	
Faixa Etária							0,197			
16 - 24	16	11,9	118	88,1	134	100,0		1,00		
25 - 39	53	19,0	226	81,0	279	100,0		1,72	0,947 - 3,156	0,074
40 ou +	19	16,5	96	83,5	115	100,0		1,45	0,712 - 2,991	0,302
Mudou alguma vez da cidade de nascimento							0,011			
Sim	61	14,6	358	85,4	419	100,0		1,00		
Não	27	24,8	82	75,2	109	100,0		1,93	1,157 - 3,226	0,012
Mudança de nome em documento como Carteira de Trabalho, RG ou CPF							0,072	1,00		
Não	76	15,8	406	84,2	482	100,0		1,88	0,934 - 3,805	0,077
Sim	12	26,1	34	73,9	46	100,0				
Possui formação ou curso técnico/profissionalizante							0,006			
Não	26	11,5	200	88,5	226	100,0		1,00		
Sim	62	20,5	240	79,5	302	100,0		1,98	1,211 - 3,259	0,007
Já se sentiu discriminado							0,102			
Sim	71	15,6	384	84,4	455	100,0		1,00		
Não	17	23,3	56	76,7	73	100,0		1,64	0,902 - 2,988	0,105
Já foi preso alguma vez na vida							<0,000	1,00		
Sim	5	4,0	121	96,0	126	100,0		6,29	2,493 - 15,902	0,000
Não	83	20,6	319	79,4	402	100,0				
Está realizando algum acompanhamento médico							<0,000			
Não faz nenhum acompanhamento	25	10,7	208	89,3	233	100,0		1,00		
aids/dst	19	11,7	144	88,3	163	100,0		1,09	0,582 - 2,067	0,773
Processo transexualizador	29	46,0	34	54,0	63	100,0		7,09	3,718 - 13,542	<0,000
outros	15	21,7	54	78,3	69	100,0		2,31	1,140 - 4,685	<0,020
Está realizando acompanhamento pra processo transexualizador							<0,000			
Não	59	12,7	406	87,3	465	100,0		1,00		
Sim	29	46,0	34	54,0	63	100,0		5,86	3,333 - 10,333	<0,000
Possui convênio/seguro de saúde particular							<0,000			
Não	52	11,8	388	88,2	440	100,0		1,00		
Sim	36	40,9	52	59,1	88	100,0		5,16	<0,000	3,089 - 8,638
Total	88	16,7	440	83,3	528	100,0				

* Utilizado o teste Qui quadrado, de Pearson, para calculo da associação.

** Ajustado.

O modelo final, na Tabela 5, mostra as variáveis que apresentaram associação independente com a inserção no mercado formal: identidade de gênero de homens transexuais ($OR_{aj} = 2,63$; $IC_{aj} 95\% 1,119 - 6,183$), nível de escolaridade igual ou superior a 12 anos de estudos ($OR_{aj} = 8,23$; $IC_{aj} 95\% 2,999 - 22,613$), estar realizando processo transexualizador ($OR_{aj} = 3,25$; $IC_{aj} 95\% 1,721 - 5,540$), possuir

convênio/seguro saúde privado ($OR_{aj} = 3,09$; IC_{aj} 95% 1,721 - 5,540). O modelo foi ajustado pela variável: cursou ou está frequentando algum curso profissionalizante (Tabela 5).

Tabela 5. Modelo múltiplo final para os fatores associados à inserção no mercado formal de trabalho de uma amostra de travestis e transexuais. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, de 2014 a 2015

Fatores associados à inserção no mercado de trabalho Formal	OR bruto	OR ajustado	IC 95% ajustado	p
Gênero				
Mulher trans/travestis	1,00			
Homen trans	9,04	2,63	1,119 - 6,183	0,026
Anos de Estudos				
<=8 anos de estudos	1,00			
9 a 11	7,25	4,78	1,951 - 11,780	0,001
12 ou mais	18,92	8,23	2,999 - 22,613	<0,000
Possui formação ou curso técnico/profissionalizante*				
Não	1,00			
Sim	1,98	1,10	0,618 - 1,988	0,730
Está realizando acompanhamento para processo transexualizador				
Não	1,00			
Sim	5,86	3,25	1,721 - 5,540	<0,000
Possui convênio/seguro de saúde particular				
Não	1,00			
Sim	5,16	3,09	1,721 - 5,540	<0,000

* Variável de ajuste.

4. Discussão:

O percentual de entrevistados com inserção no mercado formal obtido nessa amostra foi extremamente baixo: apenas 16,7% de ocupados. Os fatores associados, independentemente da inserção ao mercado formal, foram: ter identidade de gênero homem transexual, 12 anos ou mais de escolaridade, acompanhamento médico para o processo transexualizador, possuir convênio médico.

Na população em geral, de acordo com os dados da PME, do IBGE, na região metropolitana de São Paulo, o percentual de indivíduos com carteira assinada em 2014 e 2015 foi, respectivamente, de 55,3% e 54,9%. Ainda que este percentual exclua o setor público e os trabalhadores domésticos, esses números são superiores aos dos resultados encontrados em nosso estudo (IBGE, 2015), corroborando as

evidências encontradas por RONDAS et al. (2015) e BONASSI et al. (2015) sobre a dificuldade dessa população em se inserir no mercado de trabalho formal (RONDAS et al., 2015, BONASSI et al., 2015).

O excedente dos ocupados entre a população de transexuais e travestis, da mesma maneira como ocorre com a população em geral, atua fora da formalidade, especialmente em atividade por conta própria, todavia, os números são muito superiores aos dos dados encontrados na PME: 68,4% entre a população de transexuais e travestis, e 25,9% na população geral, no ano de 2015 (IBGE, 2015). O sexo como profissão, ainda que não configure uma atividade regulamentada, consta na relação da CBO. Trabalhadores do sexo figuram como metade dos trabalhadores por conta própria na população do estudo.

Atuar por conta própria para grande parte dos indivíduos transexuais e travestis talvez não passe apenas pela dificuldade de se colocar na formalidade, mas por uma análise das vantagens e desvantagens de manter-se na formalidade, levando-se em consideração questões como baixa remuneração e medo de sofrer discriminação (OIT 2015b, RONDAS et al., 2015).

Na Tailândia, mulheres transexuais, ainda que reconheçam vantagens e aceitação no mercado de trabalho voltado para o entretenimento e no setor de serviços, optam por atuar na informalidade, especialmente como trabalhadoras do sexo, em decorrência da melhor remuneração e do reconhecimento (OIT, 2015b).

Embora se reconheça que atuar por conta própria possa ser uma escolha do trabalhador, uma das principais preocupações reside no fato de indivíduos que atuam fora da formalidade nem sempre contarem com proteção previdenciária, seja ela pública ou privada, podendo encontrar-se desamparados em caso de

afastamento do trabalho por doença, invalidez, aposentadoria ou morte (ULISSEA, 2006, OIT, 2012).

Dos ocupados, 83,3% da amostra estudada encontram-se em ocupações não formais. Esse resultado é preocupante, já que há na literatura evidências das desigualdades entre trabalhadores formais e não formais ou desocupados, como dificuldade no acesso a serviços de saúde, maior prevalência de estado de saúde autorreferida regular ou ruim, baixa escolaridade e baixos rendimentos, sempre com resultados mais desfavoráveis para os não formais ou não ocupados (GIATTI e BARRETO, 2006; ULISSEA, 2006; MIQUILIN *et al.*, 2013).

Para as trabalhadoras do sexo, cuja ocupação não é regulamentada no Brasil, a atividade é exercida totalmente na informalidade e representa 50% da população ocupada de nosso estudo. Na literatura, há evidências de que a prevalência de IST (entre elas, a infecção pelo HIV) na população de transexuais foi superior em indivíduos que atuam como trabalhadores do sexo (SOMA *et al.*, 2008; BARAL *et al.*, 2013).

O IBGE adota em seus instrumentos de coleta de dados e, conseqüentemente, nas análises e pesquisas realizadas o gênero enquanto categoria de identidade biológica, desconsiderando aqueles que não se reconhecem nessa categoria e que adotam outras formas de identidade, como travestis e transexuais, dificultando a compreensão de como as desigualdades permeiam a vida dessa população no mercado de trabalho.

Os dados encontrados em nossa amostra demonstram que homens transexuais possuem maior probabilidade de encontrarem-se no mercado formal do que mulheres transexuais ou travestis. Esses achados são similares aos encontrados na literatura fora do Brasil (GEIJTENBEEK e PLUG, 2015; DAVIDSON, 2016).

Na análise realizada por DAVIDSON (2016), constatou-se que mulheres transexuais são mais discriminadas no momento da contratação, recebendo mais recusa em serem contratadas do que homens transexuais. Essa diferenciação também se estendeu para outras categorias da análise, como piores emprego e ganhos salariais, sempre com resultados negativos para as transexuais femininas (DAVIDSON, 2016). Em nosso estudo, homens trans também apresentaram maior chance de atuar no mercado formal.

Um dos principais fatores de preocupação quando se discutem discriminações sofridas por indivíduos com identidade de gênero não hegemônica é o abandono escolar, especialmente pela sua interface com a qualificação profissional (OIT, 2015b; BENTO, 2011). Essa preocupação parece se justificar quando são analisados o nível de escolaridade e o tipo de inserção entre os entrevistados: indivíduos com 12 anos ou mais de estudos apresentaram chance de 18,92 de encontrarem-se no mercado formal de trabalho.

Na população em geral, o percentual de indivíduos com 11 anos ou mais de estudos que se encontram com carteira de trabalho assinada também é superior ao dos menos escolarizados, com média anual de 73,1% e 74,7%, em 2014 e 2015 (IBGE, 2015), percentuais bem acima dos resultados encontrados em nossa amostra, considerando os ocupados formais e com mesmo número de anos de estudo.

Por outro lado, nossos dados evidenciam também, que somente ter nível de escolaridade alto em grupos estigmatizados, como transexuais e travestis, nem sempre irá garantir a inserção no mercado de trabalho. O percentual de transexuais/travestis ocupados com nível superior em nosso estudo foi de 15,7%. BAUER (2015), estudando discriminação e preconceito contra transexuais no

Canadá, encontrou um percentual alto de transexuais com escolaridade alta, mas tal fato não garantiu a inserção no mercado ou a colocação em atividade de acordo com o grau de qualificação dos entrevistados (BAUER *et al.*, 2015). No Brasil, RONDAS e MACHADO (2015) também identificaram que, ainda que seja uma estratégia, isso nem sempre garante a inserção dessa população no mercado de trabalho (RONDAS E MACHADO, 2015).

Em nosso estudo, indivíduos que residiam em casa/apartamento próprio ou alugado foram predominantes entre os ocupados formais. Em contrapartida, os ocupados não formais podem estar mais expostos a residir na rua, em pensões, instituições ou locais de trabalho, revelando que, além das desigualdades de gênero, essas populações também são expostas a outros tipos de desigualdades em decorrência da forma de inserção no mercado de trabalho. O tipo de moradia também demonstra estar associado à inserção no mercado de trabalho de transexuais/travestis, seja como causa ou consequência do tipo de colocação.

Evidências de desigualdades vivenciadas por trabalhadores e suas diversas formas de inserção no mercado de trabalho, como, por exemplo, dificuldade de acesso à saúde, baixo rendimento ou escolaridade, são encontradas na literatura científica (GIATTI e BARRETO, 2006; MIQUILIN *et al.*, 2013) e corroboram os nossos achados.

Ter uma expressão de gênero que não se adequa ao nome apresentado em documento oficial, assim como ter uma transição de gênero não completa por dificuldades de acessar os procedimentos para o processo transexualizador foram dois dos discursos encontrados no resultado do projeto PRIDE, realizado pela OIT (2015b) para explicar os obstáculos existentes no acesso ao mercado de trabalho (OIT 2015b).

Tais manifestações parecem consubstanciar os achados encontrados em nossa investigação, especialmente em ocupações formais. Entre os transexuais/travestis inseridos na formalidade, conseguir alterar o nome e estar em acompanhamento médico para o processo transexualizador foram significativamente mais recorrentes que entre os que não conseguiram ter acesso a esses dois processos.

No Brasil, mudar legalmente o nome social em documentos oficiais, até 2017, não era um direito adquirido por essa população, sendo necessária autorização judicial para sua concretização. Em 2018 este direito foi finalmente concretizado com a decisão do STF (STF, 2018). Da mesma forma, o processo transexualizador, regulamentado e instituído no SUS pelo Ministério da Saúde em todo território nacional, até o momento, também não foi totalmente incorporado pelos serviços, gerando uma fila de espera (SAMPAIO E COELHO, 2012).

A desigualdade de rendimento entre a população de transexuais e travestis é observada não apenas entre as duas formas de inserção no mercado de trabalho dessa população, mas, também, quando olhamos para os rendimentos de trabalhadores da população geral.

Transexuais e travestis ocupados formalmente possuem rendimentos bem inferiores aos recebidos pelos trabalhos não formais. Esse resultado corrobora os discursos encontrados entre transexuais e travestis que participaram do projeto PRIDE, da OIT, segundo o qual muitos optam pela informalidade em decorrência da possibilidade de obtenção de melhores rendimentos (OIT, 2015b).

Quando consultamos os rendimentos de trabalhadores da população geral, em 2014 e 2015, de acordo com a forma de inserção no mercado de trabalho, na região metropolitana de São Paulo, verificou-se que a diferença da renda mensal entre

trabalhadores com carteira assinada e os que atuam por conta própria não é tão grande, com média de dois salários mínimos. Já em nosso estudo, a chance de indivíduos ocupados na informalidade receberem acima de três salários mínimos é muito maior (IBGE, 2015).

Uma das hipóteses que talvez justifiquem essa disparidade nos trabalhadores do nosso estudo reside no fato de que quase 50% dos ocupados não formais atuem como trabalhadores do sexo, o que já foi apontado aqui como uma das ocupações no campo da informalidade exercidas por transexuais/travestis com melhor possibilidade de rendimento e satisfação (OIT, 2015b, RONDAS E MACHADO, 2015).

Entre não ocupados, 50% são mantidos por familiares e amigos, e 23,9% possuem rendimentos decorrentes de programas sociais, como bolsa família e renda cidadã, demonstrando que proteção social não contributiva, como programas de transferência de renda, pode ser a única oportunidade de rendimento para grupos com direitos sociais violados, por serem estigmatizados e não reconhecidos pela sociedade, como é o caso de transexuais/travestis.

A proteção social contributiva, composta pela previdência social ou privada, tem por finalidade garantir alguma segurança e tranquilidade em caso de afastamento do trabalho, seja por aposentadoria, doença, invalidez ou desemprego. A previdência social é prerrogativa para os trabalhadores com carteira assinada. Já entre os não ocupados e com ocupação não formal, isso nem sempre se efetiva, tornando desassistidos os indivíduos mais vulneráveis, no momento em que mais precisam de proteção (CAMPOS, 2015; ULISSEA, 2006), como a população de transexuais e travestis.

A não contribuição previdenciária entre os que atuam na informalidade, no presente estudo, foi bem superior à encontrada na PME, de 78,0%, contra média anual de 22,0% na população geral, em 2014 e 2015. Essa disparidade também foi encontrada por BONASS (2015) em estudo realizado em Santa Catarina, com 74% de transexuais ou travestis não contribuindo para a previdência social (IBGE, 2015, BONASSI, *et al.*, 2015).

As desigualdades no mundo do trabalho que estão presentes na vida de transexuais e travestis podem, como já apontado anteriormente, ser iniciadas já nos primeiros anos escolares dessa população, somando-se ao longo da vida a outras formas de discriminação, acirrando ainda mais as dificuldades de inserção em um mercado de trabalho, conforme demonstrado na literatura (OIT, 2015b, RONDAS E MACHADO, 2015, DAVIDSON, 2016) e evidenciado em nosso estudo. Há maior percentual de indivíduos que já foram presos em algum momento da vida e, também, que realizam acompanhamento para DST/HIV entre os ocupados não formais e os não ocupados.

No Brasil, na literatura científica, não foram encontrados estudos sobre fatores associados à inserção no mercado de trabalho formal. Já o conhecimento produzido fora do país aponta que após assumirem a transição de gênero, a probabilidade de mulheres transexuais encontrarem emprego é menor, assim como há queda na renda. Em contrapartida, homens transexuais, após assumirem a transição, têm melhor possibilidade de entrada no mercado, assim como melhora na renda (GEIJTENBEEK e PLUG, 2015).

Em nosso estudo, homens transexuais possuem maior chance de se posicionar no mercado formal do que mulheres transexuais. Uma das possíveis explicações

para esse achado se encontra nas desigualdades nas relações de gênero em nossa sociedade, sempre mais desfavoráveis para os papéis femininos (IBGE, 2015).

No modelo final, assim como a identidade de gênero, ter 12 anos de estudo ou mais foi outro fator associado à inserção no mercado formal. BONASSI *et al.* (2015), em estudo realizado em Santa Catarina, observou que 33,9% (N=100) de transexuais e travestis abandonaram os estudos entre os 16 e 19 anos de idade e que quase a totalidade da população estudada encontrava-se no mercado informal (BONASSI *et al.*, 2015). Na região metropolitana de Recife, de 100 travestis estudadas, entre 2008 e 2009, 17,4% tinham menos de quatro anos de estudos, e 44,9% não chegaram a concluir o ensino fundamental (SOUSA *et al.*, 2013).

Esses resultados demonstram o quanto, para grande parte da população de transexuais e travestis, a inserção no mercado de trabalho formal pode ser quase improvável, se não tivermos políticas públicas que trabalhem a discriminação em ambientes escolares, reduzindo, dessa forma, o abandono escolar e, conseqüentemente, melhorando a qualificação profissional dessa população, tornando mais equânime a disputa por uma vaga no mercado formal.

Estar em acompanhamento para o processo transexualizador também demonstrou associação com a inserção no mercado formal. O estudo PRIDE, da OIT (OIT, 2015b), observou que, entre os discursos de transexuais para explicar a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, encontram-se: ter uma expressão de gênero que não se adequa ao nome apresentado em documento oficial de identificação e apresentar transição não completa por dificuldades em acessar os procedimentos do processo transexualizador (OIT, 2015b). Já SAMPAIO e COELHO (2012), discutindo transexualidade, aspectos psicológicos e demandas nos serviços de saúde, observaram que entre os diversos motivos para a não submissão ao

processo transexualizador, encontravam-se: desvantagens de empregabilidade no mercado formal e insuficiência de recursos financeiros (SAMPAIO e COELHO, 2012).

Importante lembrar, também, que indivíduos transexuais e travestis que optam pela cirurgia de redesignação sexual passam por um processo de recuperação que dura, em média, 30 dias. Esse período, para aqueles inseridos na formalidade, encontra-se coberto pela previdência social, isto é, ainda que estejam afastados do trabalho, sua renda se mantém, o que nem sempre ocorre com os ocupados na informalidade.

Por se tratar de um estudo transversal, é difícil, portanto, determinar se o processo transexualizador atua como facilitador na entrada no mercado formalizado, ou se estar na formalidade, inserido no mercado de trabalho, é que possibilita o melhor acesso ao processo transexualizador.

Outra limitação do estudo encontra-se no fato de a seleção dos participantes ter ocorrido em serviços de saúde especializados – entre eles, um ambulatório de saúde integral de travestis e transexuais – e de assistência social, o que pode ter resultado em viés de seleção principalmente relacionado ao processo transexualizador. Soma-se a isso o fato de o estudo não ter sido desenhado para a investigação do mercado de trabalho.

Ainda assim, acreditamos que o estudo pode trazer contribuições importantes para entender a inserção no mercado de trabalho de populações estigmatizadas, como a de transexuais e travestis.

O estudo possibilitou conhecer como se dá a inserção da população de transexuais e travestis e os fatores associados à sua inserção no mercado de trabalho formal. O percentual de travestis e transexuais atuando na formalidade é

desproporcionalmente mais baixo que o da população geral. Ter nível alto de escolaridade e acesso ao processo transexualizador foram fatores associados à inserção no mercado de trabalho formal, demonstrando a importância da discussão de políticas públicas de inclusão escolar, tolerância e respeito à diversidade de identidade de gênero nas instituições de ensino. Ampliar e melhorar o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde também podem ser ações necessárias para a redução dessas desigualdades vivenciadas por travestis e transexuais no mercado de trabalho.

4. Referências

American Psychiatric Association, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição dsm -5- [internet]. 2014 [acesso em 20 abril 2018]; Disponível em <http://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>,

Bar MA; Jarus T; Wada M; Rechtman L; Noy E. Male-to-female transitions: Implications for occupational performance, health, and life satisfaction. *Can J Occup Ther Rev Can Ergother*. 2016; 83 (2):72–82.

Barbosa BC. Doidas e putas: usos das categorias travesti e transexual. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana* [internet]. 2013 [acesso em 20 abril 2018]; 14: 352-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sess/n14/a16n14.pdf>

Bauer GR; Scheim AI. Trans PULSE Project Team. Transgender People in Ontario, Canada: Statistics to Inform Human Rights Policy [internet]. London: ON; 2015 [acesso em 20 abril 2018]. Disponível em: https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2015/09/Trans-PULSE-Statistics-Relevant-for-Human-Rights-Policy-June-2015.pdf

Bento B A M. Na Escola se Aprende Que a Diferença Faz uma Diferença. *Revista Estudos Feministas- Revista Estudos Feministas Florianópolis*. 2011; 19 (2); 549-559.

Bento B A M; PELUCIO L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. *Revista Estudos Feministas*. 2012; 20 (2): 559-568.

Bonassi BC; Amaral M S; Toneli MJF; Queiroz MA. Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. *Quad Psicol*. 2015; 17(3): 83–98.

BRASIL. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO [internet]. Brasília: MTE; 2010; 3 ed. [acesso em 22 abril 2018]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/download?tipoDownload=3>

Carvalho M; CARRARA S. “Em direção a um futuro trans? Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil”. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana* [internet]. 2013 [acesso em 20 abril 2018]; 14: 319-351. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/sess/n14/a15n14.pdf>

Coelho M T A D; Sampaio L L P. Transexualidades: um olhar multidisciplinar . Salvador: EDUFBA; 2014. A transexualidade na atualidade: aspectos conceituais e de contexto (1); p, 13- 23

David E. Purble- Collar Labor: Transgender Workes and Queer Value at Global Call Centers in the Philippines - Rev. Gender & Society. 2015; 29 (2):169–194.

Davidson S. Gender inequality: Nonbinary transgender people in the workplace - Rev Cogent Social Sciences [internet]. 2016 [acesso em 20 abril 2018]; 2: 1 -12.

Disponível em:

https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com.br/&httpsredir=1&article=1000&context=sociol_grad_pubs

DIESE [internet] Taxas de Desemprego, por Tipo de Desemprego. Região Metropolitana de São Paulo, Município de São Paulo e Demais Municípios da RMSP – 1989 – 2017 [atualizado até dezembro 2017; acesso em 20 de abril de 2018].

Disponível em <https://www.dieese.org.br/analiseped/anualSA0.html>

Geijtenbeek L; Plug E. Is there a penalty for becoming a woman? Is there a premium for becoming a man? Evidence from a sample of transsexual workers – Rev IZA [internet]. 2015 [acesso em 20 abril 2018]; 9077. Disponível em:

<http://ftp.iza.org/dp9077.pdf>

Giatti I; Barreto SM. Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no brasil – revista de saúde pública. 2006; 40(1): 99-106.

IBGE – Notas metodológicas: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Notas Metodológicas [internet] 2014. [acesso em 20 abril 2018];1 .

Disponível em:

ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Notas_metodologicas/notas_metodologicas.pdf

IBGE – Indicadores IBGE: Principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa – Ano 2003 a 2015, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre [internet] 2015. [acesso em 20 abril 2018]; Disponível em:

https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/retrospectiva2003_2015.pdf

Jesus, JG. Orientações sobre identidade de gênero: Conceitos e termos – Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião [internet] 2012, [acesso em 20 de abril 2018]; 366; Disponível

em:

https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989

Maranhão filho A M. Inclusão de travestis e transexuais através do nome social e mudanças de prenome: Diálogos iniciais com Karen Schawach e outras fontes - Rev Oralidades [internet]. 2012 [acesso em 20 abril 2018]; 11: 90-106. Disponível em: http://diversitas.fflch.usp.br/files/5.%20MARANH%C3%83O%20FILHO,%20E.M.A.%20Inclus%C3%A3o%20de%20travestis%20e%20transexuais%20atrav%C3%A9s%20do%20nome%20social%20e%20mudan%C3%A7a%20de%20prenome%20-%20di%C3%A1logos%20iniciais%20com%20Karen%20Schwach%20e%20outras%20fontes_0.pdf

Miquilin IOC; León LM; Monteiro MI; Filho HRC. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil – Caderno de saúde pública. 2013; 29(7): 1392-1406

OEA. Organização dos Estados Americanos. Official documents of the summits of the americas process [internet]. 2006 [acesso em 20 abril 2018]; IV: 133–154. Disponível em: https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-101942_archivo_pdf5.pdf

OIT. Discrimination at work on the basis of sexual orientation and gender identity: Results of the ILO's PRIDE Project [internet]. 2015b [acesso em 20 abril 2018]; 2. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_368962.pdf

OIT. Organização Internacional do Trabalho; PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Promoção dos direitos humanos de pessoas LGBT no mundo do trabalho: construindo a igualdade de oportunidades no mundo do trabalho, combatendo a homo-lesbo-transfobia [internet]. 2015a [acesso em 20 de abril 2018]; 2. Disponível em: https://issuu.com/pnudbrasil/docs/manual_promo_o_direitos_lgbt_mun

OIT. Organização internacional do Trabalho. A OIT no Brasil, trabalho descente para uma vida Digna – Escritório do Brasil [internet]. 2012 [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em: http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/gender/pub/oit_no_brasil_folder_809.pdf

Oliveira, H C; Santos, J S P; Cruz, E F C. O mundo do trabalho: concepções e historicidade. in III Jornada internacional de políticas públicas; 28 a 30 agosto de 2007; São Luiz (MA): Universidade Federal do Maranhão. [acesso em 20 de abril

2018]. Disponível em:

http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoB/178d5144a74686f5b7ffHILDERLINE%20C%C3%82MARA_JOSENEIDE%20SANTOS_EDUARDO%20CRUZ.pdf

ONU, Declaração(1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Resolução 217 da Assembléia Geral das Nações Unidas. Paris, 1948. [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em:

http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf

Ozeren E. Sexual Orientation Discrimination in the Workplace: A Systematic Review of Literature - Rev Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2014; 109: 1203 – 1215

Reisner S L et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review - RevThe Lancet. 2016; 388 : 412 – 436;

Rocha RMG; Pereira DL; DiasTM. O contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo - Rev Saúde e Sociedade. 2013; 22 (2): 554-565.

Roche K; Keith C. Como o estigma afeta o acesso à saúde para profissionais do sexo transgêneros – Rev British Journal of Nursing. 2014; 23: 1147 – 1152.

Rondas LO; Machado L R S. Inserção profissional de travestis no mundo do trabalho: das estratégias pessoais às políticas de inclusão - Rev Pesquisas e Práticas Psicossociais. 2015; 10(1): 194-207.

Sampaio L.L.P; Coelho M.T.Á.D. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde – Rev Comunicação, Saúde, Educ. 2012; 16 (42): 637-49.

Schilt K; Wiswall M. Before and After: Gender Transitions, Human Capital, and Workplace Experiences - Rev The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy Contributions. 2008; 8 (1). [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em:

https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/before_and_after_-_gender_transitions_human_capital_and_workplace.pdf

Silva B B; Santos E C. Apoio e Suporte Social na Identidade Social de Travestis, Transexuais e Transgêneros. Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo - SPAGESP – Revista da SPAGESP. 2014; 15(2): 27-44.

Socías ME; Marshall BD; Arístegui I; Romero M; Cahn P; Kerr T; Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina – Rev International Journal for Equity in Health. 2014; 13 (81): 2-8

Sousa PJ; Ferreira LOC; Sá JB. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife – Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18(8); 2239–2251.

Teodoro, M. Características do mercado de trabalho e origem do informal. In: Jaccoud L, Silva FB, Delgado GC, Castro JA, Cardoso-Jr JC, Theodoro M, Beghin N. Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo. Brasília 2005. 91-126. [acesso em 20 de abril 2018]Disponível em: http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Cap_3-10.pdf.

Ulyssea G. Informalidade no mercado de trabalho brasileiro: uma resenha da literatura - Rev de Economia Política. 2006; 26 (4): 596-618.

Yavorsky J E. Cisgendered Organizations: Trans Women and Inequality in the Workplace – Rev Sociological Forum. 2016; 31(4): 948-969.

6. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou conhecer como se dá a inserção da população de transexuais e travestis e os fatores associados à sua inserção no mercado de trabalho formal. O percentual de travestis e transexuais atuando na formalidade é desproporcionalmente mais baixo que na população geral. Ter nível alto de escolaridade e acesso ao processo transexualizador foram fatores associados à inserção no mercado de trabalho formal, demonstrando a importância da discussão de políticas públicas de inclusão escolar, tolerância e respeito à diversidade de identidade de gênero nas instituições de ensino. Ampliar e melhorar o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde também podem ser ações necessárias para a redução dessas desigualdades vivenciadas por travestis e transexuais no mercado de trabalho.

7. RECOMENDAÇÕES

1. Promover a articulação entre as áreas da saúde, da sociedade civil com as áreas dos direitos humanos, assistência social e secretaria do trabalho;
2. Articular com os conselhos regionais dos profissionais, entre eles, o conselho regional de serviço social, a formulação de políticas públicas com a finalidade de inclusão e diminuição da discriminação nas instituições de ensino e no mercado de trabalho e a ampliação do acesso ao processo transexualizador.
3. Incluir nos diversos sistema de informação, como SINAN e IBGE, a categoria de identidade de gênero, para conhecer a realidade dessa população nas diversas dimensões da vida humana;
4. Discutir e criar um observatório de acesso a direitos e cuidados voltados à população de transexuais e travestis no estado de São Paulo.

8 . REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição dsm -5- [internet]. 2014 [acesso em 20 abril 2018]; Disponível em <http://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>

Almeida G. No contrafluxo: pessoas trans como personagens cotidianos - Boletim Conexões Gerais [internet]. Minas Gerais, 2015 [acesso em 20 abril 2018]; 22 (70):1-2. Disponível em <http://cress-mg.org.br/arquivos/boletim-70.pdf>

Amaral H C. Travestis, transexuais e mercado de trabalho: muito além da prostituição. in III seminário Internacional Enlaçando Sexualidade; 15 a 17 maio; Salvador (BA); Universidade Estadual da Bahia [internet] 2013. [acesso 21 abril 2018]. Disponível em: <http://www.uneb.br/enlacandosexualidades/files/2013/06/Travestis-transexuais-e-mercado-de-trabalho-muito-al%C3%A9m-da-prostitui%C3%A7%C3%A3o.pdf>

Amorim SMG; Vieira FS; Brancaloni AP. Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis - Rev Saúde em Debate. 2013; 37(98): 525–35;

Bar MA; Jarus T; Wada M; Rechtman L; Noy E. Male-to-female transitions: Implications for occupational performance, health, and life satisfaction. Can J Occup Ther Rev Can Ergother. 2016; 83 (2):72–82.

Barbosa BC. Doidas e putas: usos das categorias travesti e transexual. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana [internet]. 2013 [acesso em 20 abril 2018]; 14: 352-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sex/n14/a16n14.pdf>

Barrientos J; Silva J; Catalan S; Gómez F; Longueira J. Discrimination and Victimization: Parade for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) - Journal of Homosexuality.[internet]. 2010; 57 (6): 760-775. Disponível em : <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v31n2/v31n2a08.pdf>

Bauer GR; Scheim AI. Trans PULSE Project Team. Transgender People in Ontario, Canada: Statistics to Inform Human Rights Policy [internet]. London: ON; 2015 [acesso em 20 abril 2018]. Disponível em: https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2015/09/Trans-PULSE-Statistics-Relevant-for-Human-Rights-Policy-June-2015.pdf.

Bento B A M. Na Escola se Aprende Que a Diferença Faz uma Diferença. Revista Estudos Feministas- Revista Estudos Feministas Florianópolis. 2011; 19 (2); 549-559..

Bento B A M; PELUCIO L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. Revista Estudos Feministas. 2012; 20 (2): 559-568.

Bento B A M; Nome social para pessoas trans:cidadania precária e gambiarra legal. . Revista contemporânea. 2012; 20 (2): 559-568.

Bonassi BC; Amaral M S; Toneli MJF; Queiroz MA. Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. Quad Psicol. 2015; 17(3): 83–98.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de combate à discriminação: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e de promoção à cidadania homossexual. Brasília; [internet] 2004 [acesso em 20 abril 2018]. Disponível em: http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/presidencia/dilma-vana-rousseff/publicacoes/orgao-essenciais/secretaria-de-direitos-humanos/brasil-sem-homofobia-programa-de-combate-a-violencia-e-a-discriminacao-contra-lgbt-e-de-promocao-da-cidadania-homossexual/@_@download/file/004_1_3.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1707 e 457, de 18 agosto de 2008, Institui o Processo Transexualizador realizado pelo SUS e garante o atendimento integral de saúde a pessoas trans, incluindo acolhimento e acesso com respeito aos serviços do SUS, desde o uso do nome social, passando pelo acesso a hormonioterapia, até a cirurgia de adequação do corpo biológico à identidade de gênero e social. Diário oficial da União. 18 agosto 2008.

BRASIL. Ministério do trabalho e emprego. Portaria n. 219, de 7 de maio de 2008, Cria a Comissão de Igualdade de Oportunidades de Gênero, de Raça e Etnia, de Pessoas com Deficiências e de Combate à Discriminação e dá outras providências. 2008. Diário oficial da união. 8 de maio de 2008. [acesso 21 de abril de 2018]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=207541>

BRASIL. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO [internet]. Brasília: MTE; 2010; 3 ed. [acesso em 22 abril 2018].Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/download?tipoDownload=3>

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos: Relatório sobre violência homofóbica no Brasil: 2012 [acesso em 21 de abril de 2018]; . Disponível em: <http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/RELATORIO%20VIOLENCIA%20HOMOFOBICA%20ANO%202012.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2803. revoga a Portaria N. 1707 e 457 e Amplia o Processo Transexualizador no âmbito do SUS, de 19 novembro de 2013. Diário oficial da União. De 20 de novembro de 2013, Seção 1.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 8727, de 28 de abril 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. Ano 2016. Diário oficial da União. 29 de abril de 2016. [acesso 21 de abril 2018] Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=29/04/2016>

BUSS PM; PELLEGRINI FILHO A; A Saúde e seus Determinantes Sociais – Rev. Saúde Coletiva RJ [internet]. 2007 [acesso em 20 abril 2018]; 17(1):77-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>

Campos, A G: Breve histórico das mudanças na regulação do trabalho no Brasil, [internet]. IPEA; 2015. [acesso em 20 abril 2018]. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3513/1/td_2024.pdf

Carvalho M; CARRARA S. “Em direção a um futuro trans? Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil”. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana [internet]. 2013 [acesso em 20 abril 2018]; 14: 319-351. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/sexs/n14/a15n14.pdf>
Coelho M T A D; Sampaio L L P. Transexualidades: um olhar multidisciplinar . Salvador: EDUFBA; 2014. A transexualidade na atualidade: aspectos conceituais e de contexto (1); p, 13- 23

David E. Purple- Collar Labor: Transgender Workes and Queer Value at Global Call Centers in the Philipppines - Rev. Gender & Society. 2015; 29 (2):169–194.

Davidson S. Gender inequality: Nonbinary transgender people in the workplace - Rev Cogent Social Sciences [internet]. 2016 [acesso em 20 abril 2018]; 2: 1 -12. Disponível em: https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com.br/&httpsredir=1&article=1000&context=sociol_grad_pubs

DIESE [internet] Taxas de Desemprego, por Tipo de Desemprego. Região Metropolitana de São Paulo, Município de São Paulo e Demais Municípios da RMSP – 1989 – 2017 [atualizado até dezembro 2017; acesso em 20 de abril de 2018]. Disponível em <https://www.dieese.org.br/analiseped/anualSAO.html>

ETHOS. Instituto Ethos: Compromisso das Empresas com os Direitos Humanos LGBT – Orientações para o Mundo Empresarial em Ações Voltadas a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais [internet]. 2013 [acesso em 21 de abril 2018].Disponível em: https://www3.ethos.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Manual-LGBT_Dez_2013.pdf

França I L; Moura JC; Castro TP. nós do centro. Metodologia de pesquisa e de ação para inclusão social de grupos em situação de vulnerabilidade no centro da cidade de São Paulo; Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2009. Atenção integral e inclusão social das travestis: demandas, desafios e perspectivas para as políticas públicas – Projeto inclusão social urbana (8); p, 202 -230

FIOCRUZ - PROADESS -Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro: indicadores para monitoramento [internet]. 2011; [acesso em 22 abril 2018]. Disponível em: [https://www.proadess.icict.fiocruz.br/SGDPRELATORIO_FINAL%20 com sumario atualizadorev%202014.pdf](https://www.proadess.icict.fiocruz.br/SGDPRELATORIO_FINAL%20com_sumario_atualizadorev%202014.pdf)

Geijtenbeek L; Plug E. Is there a penalty for becoming a woman? Is there a premium for becoming a man? Evidence from a sample of transsexual workers – Rev IZA [internet]. 2015 [acesso em 20 abril 2018]; 9077. Disponível em: <http://ftp.iza.org/dp9077.pdf>

Giatti I; Barreto SM. Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no brasil – revista de saúde pública. 2006; 40(1): 99-106

IBGE – Notas metodológicas: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Notas Metodológicas [internet] 2014. [acesso em 20 abril 2018];1 . Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho e Rendimento/Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios continua/Notas metodologicas/notas metodologicas.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Notas_metodologicas/notas_metodologicas.pdf)

IBGE – Indicadores IBGE: Principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa – Ano 2003 a 2015, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre [internet] 2015. [acesso em 20 abril 2018]; Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/retrospectiva2003_2015.pdf

Jesus JG. Orientações sobre identidade de gênero: Conceitos e termos – Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião [internet] 2012, [acesso em 20 de abril 2018]; 366; Disponível em:

https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989

Lameiras M A P, Sandro S C. Mercado de trabalho. IPEA [internet]conjuntura e análise; 2017[acesso em 21 abril 2018]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/170418_cc34_mercado-de-trabalho.pdf

Maranhão filho A M. Inclusão de travestis e transexuais através do nome social e mudanças de prenome: Diálogos iniciais com Karen Schawach e outras fontes - Rev Oralidades [internet]. 2012 [acesso em 20 abril 2018]; 11: 90-106. Disponível em: http://diversitas.fflch.usp.br/files/5.%20MARANH%C3%83O%20FILHO,%20E.M.A.%20Inclus%C3%A3o%20de%20travestis%20e%20transexuais%20atrav%C3%A9s%20do%20nome%20social%20e%20mudan%C3%A7a%20de%20prenome%20-%20di%C3%A1logos%20iniciais%20com%20Karen%20Schwach%20e%20outras%20fontes_0.pdf

Mello L; Irineu BA; Froemming CN; Ribeiro V K. Políticas públicas de trabalho, assistência social e previdência social para a população lgbt no brasil: sobre desejos, realizações e impasses - Revista de Ciências Sociais. 2013; 44 (1): p. 132-160

Mello L; Avelar RB; Maroja D. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil – Rev Sociedade e Estado [internet]. 2012 [acesso 21 de abril de 2018]; 27(2): 289-312. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v27n2/a05v27n2.pdf>

Miquilin IOC; León LM; Monteiro MI; Filho HRC. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil – Caderno de saúde pública. 2013; 29(7): 1392-1406.

OEA. Organização dos Estados Americanos. Official documents of the summits of the americas process [internet]. 2006 [acesso em 20 abril 2018]; IV: 133–154. Disponível em: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-101942_archivo_pdf5.pdf

OHRC. Ontario Human Rights Commission. Policy on preventing discrimination because of gender identity and gender expression [Internet]. 2014 [acesso em 5 de agosto de 2016]. Disponível em: <http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-discrimination-because-gender-identity-and-gender-expression>.

OIT. Organização Internacional do Trabalho; PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre

HIV/AIDS. Promoção dos direitos humanos de pessoas LGBT no mundo do trabalho: construindo a igualdade de oportunidades no mundo do trabalho, combatendo a homo-lesbo-transfobia [internet]. 2015a [acesso em 20 de abril 2018]; 2 . Disponível em: https://issuu.com/pnudbrasil/docs/manual_promo_o_direitos_lgbt_mun

OIT. Discrimination at work on the basis of sexual orientation and gender identity: Results of the ILO's PRIDE Project [internet]. 2015b [acesso em 20 abril 2018]; 2. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_368962.pdf

OIT. Organização internacional do Trabalho. A OIT no Brasil, trabalho descente para uma vida Digna – Escritório do Brasil [internet].2012 [acesso em 20 de abril 2018].Disponível em: http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/gender/pub/oit_no_brasil_folder_809.pdf

Oliveira, H C; Santos, J S P; Cruz, E F C. O mundo do trabalho: concepções e historicidade. in III Jornada internacional de políticas públicas; 28 a 30 agosto de 2007; São Luiz (MA): Universidade Federal do Maranhão. [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoB/178d5144a74686f5b7ffHILDERLINE%20C%C3%82MARA_JOSENEIDE%20SANTOS_EDUARDO%20CRUZ.pdf

ONU, Declaração(1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Resolução 217 da Assembléia Geral das Nações Unidas. Paris , 1948. [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf

Ozeren E. Sexual Orientation Discrimination in the Workplace: A Systematic Review of Literature - Rev Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2014; 109: 1203 – 1215

Reisner SL; White JM; Bradford JB; Mimiaga MJ. Transgender Health Disparities: Comparing Full Cohort and Nested Matched-Pair Study Designs in a Community Health Center - Rev LGBT Health [internet]. 2014 [acesso 21 abril 2018]; 1(3): 17784. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4219512/pdf/nihms577059.pdf>

Reisner S L et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review - RevThe Lancet. 2016; 388 : 412 – 436;

Rocha RMG; Pereira DL; Dias TM. O contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo – Rev Saúde e Sociedade. 2013; 22 (2): .554-565.

Roche K; Keith C. Como o estigma afeta o acesso à saúde para profissionais do sexo transgêneros – Rev British Journal of Nursing. 2014; 23: 1147 – 1152.

Rondas LO; Machado L R S. Inserção profissional de travestis no mundo do trabalho: das estratégias pessoais às políticas de inclusão - Rev Pesquisas e Práticas Psicossociais. 2015; 10(1): 194-207.

Sampaio L.L.P; Coelho M.T.Á.D. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde – Rev Comunicação, Saúde, Educ. 2012; 16 (42): 637-49.

SÃO PAULO. Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania. DECRETO Nº 55.839, DE 18 DE MAIO DE 2010. Institui o plano Estadual de Enfrentamento à Homofobia e Promoção da Cidadania LGBT e dá outras providências. Ano 2010. Diário oficial do Estado de São Paulo; 19 maio 2010. [acesso 21 de abril 2018] Disponível em: <http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/Conselhos/LGBT/Legislacao/5%20-%20Decreto%2055839.pdf>

SMTE - Secretaria Municipal de Trabalho e Empreendedorismo do município de São Paulo (SMTE) [internet]. São Paulo, 2015, Projeto Reinserção Social Transcidadania e Cidadania. 2015. [Acesso 21 abril 2018]. Disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/trabalho/cursos/operacao_trabalho/index.php?p=170430.

Schilt K; Wiswall M. Before and After: Gender Transitions, Human Capital, and Workplace Experiences - Rev The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy Contributions. 2008; 8 (1). [acesso em 20 de abril 2018]. Disponível em: https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/before_and_after_-_gender_transitions_human_capital_and_workplace.pdf

Schilt K. Just one of the guys, How Transmen Make gender Visible at Work – Rev Gender & society. 2006; 20 (4) 465-490.

Silva A J; Gomes F S; dourado I; silva L A V. Os serviços de saúde e a experiência de travestis e transexuais [internet] 2015. [acesso 21 de abril de 2018]. Disponível em <http://www.uneb.br/enlacandosexualidades/files/2015/07/osservicos.pdf>

Silva B B; Santos E C. Apoio e Suporte Social na Identidade Social de Travestis, Transexuais e Transgêneros. Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo - SPAGESP – Revista da SPAGESP. 2014; 15(2): 27-44.

Sociás ME; Marshall BD; Arístegui I; Romero M; Cahn P; Kerr T; Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina – Rev International Journal for Equity in Health. 2014; 13 (81): 2-8

Sousa PJ; Ferreira LOC; Sá JB. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife – Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18(8); 2239–2251.

Supremo Tribunal Federal – STF reconhece a transgêneros possibilidade de alteração de registro civil sem mudança de sexo [internet]. 2018 [acesso 28 de março de 2018].Disponível em
[:http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=371085](http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=371085)

Teodoro, M. Características do mercado de trabalho e origem do informal. In: Jaccoud L, Silva FB, Delgado GC, Castro JA, Cardoso-Jr JC, Theodoro M, Beghin N. Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo. Brasília 2005. 91-126. [acesso em 20 de abril 2018]Disponível em:
http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Cap_3-10.pdf.

Ulyssea G. Informalidade no mercado de trabalho brasileiro: uma resenha da literatura - Rev de Economia Política. 2006; 26 (4): 596-618.

Yavorsky J E. Cisgendered Organizations: Trans Women and Inequality in the Workplace – Rev Sociological Forum. 2016; 31(4): 948-969.

Wilson EC; Garofalo R; Harris RD; Herrick A; Martinez M; Martinez J. Transgender Female Youth and Sex Work: HIV Risk and a Comparison of Life Factors Related to Engagement in Sex Work - Rev AIDS Behav. 2009; 13(5): 902–913.

Whitehead M. The concepts and principles of equity in health: Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe ([internet]. 1990; (document number EUR/ICP/RPD 414) [acesso 21 de abril de 2018]. Disponível em:
<http://www.humanitarianweb.org/wp-content/uploads/2017/11/The-concepts-and-principles-of-equity-and-health.pdf>

ANEXOS

Anexo 1; Questionário Muriel

QUESTIONÁRIO

1. Qual é a sua idade? _____NÚMERO
2. Você se identifica como travesti, transexual ou transgênero?
3. Há quanto tempo você mora no estado de São Paulo? ANOS_MESES

BLOCO A - INFORMAÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS:

A.1 Qual o dia/mês/ano do seu nascimento ____ / ____ / ____

A.2 Iniciais do nome da mãe: _____

A.3 Onde você nasceu:

A.3.1 Cidade _____

A.3.2 Estado _____

A.3.3 País _____

A.4 Em que cidade você mora atualmente? _____CIDADE

A.5 Há quanto tempo você mora nessa cidade? RU, espontânea

- a. < 1 ano..... []
- b. Entre 1 e 5 anos..... []
- c. Entre 5 e 10..... []
- d. Entre 10 e 20..... []
- e. 20 e mais..... []

A.6 Você já mudou de cidade alguma vez? RM, espontânea

- a. Não.....[] Pule para A.10
- b. Sim, dentro do Brasil. Quantas []NÚMERO
- c. Sim, para fora do Brasil. Quantas vezes?[]NÚMERO **Por que saiu da cidade onde nasceu?** RM, espontânea

- a. Veio com a família quando criança..... []
- b. Fui vítima de agressões (psicológica, sexual ou física)..... []
- c. Rejeição da família e/ou da comunidade..... []
- d. Para conseguir as transformações que desejava..... []
- e. Procurar trabalho.....[]
- f. Para acompanhar meu/minha parceiro(a).....[]
- g. Outra [] _____

A.7 Em que ano você saiu da cidade em que você nasceu? Em _____ANO

A.8 Por que está morando na sua atual cidade de residência? RM, espontânea

- a. Trabalho..... []
- b. Estudo e profissionalização..... []
- c. Lazer.....
- d. Para conseguir as transformações que desejava[]
- e. Porque aqui sou mais aceita (como travesti/transexual)[]
- f. Para acompanhar meu/minha parceiro(a)[]
- g. Fui vítima de agressões (psicológica, sexual ou física) na cidade onde morava..... []
- h. Outra []

A.9 Qual a sua cor de pele/raça/etnia? RU, induzida

- a. Indígena..... []
- b. Amarela..... []
- c.Parda..... []
- d. Preta..... []
- e. Branca..... []

A.10 Atualmente você está? RU, induzida

- a. Casada(o) ou vivendo junto..... []
- b. Sozinha(o) / solteira(o) []
- c.Namorando / ficando..... []
- d. Separada(o) / desquitada(o) / divorciada(o).....[]
- e. Viúva(o)..... []

A.11 Você já se sentiu discriminada(o) por alguma pessoa ou instituição por ser travesti/transexual? RU, espontânea

- a. Sim..... []
- b. Não..... []

A.12 Você tem alguma religião? RU, espontânea

- a. Sim..... []
- b. Não.....[] Pule para A.14
- c.Não tenho religião, mas creio em Deus/divindades..... [] Pule para A.14
- d. Sou atéia/ateu..... [] Pule para A.14

A.12.1 Qual:

- a. Católica..... []
- b. Protestante histórica (Anglicana, Metodista, Presbiteriana...)..... []
- c. Evangélica (Assembléia de Deus, Universal...)..... []
- d. Espírita kardecista..... []
- e. Umbanda..... []
- f. Candomblé..... []
- g. Outra religião de raiz afro-brasileira (Jurema, Tambor de Mina, Batuque)..... []
- h. Budismo..... []
- i. Inclusivas cristãs (Cristã metropolitana, Comunidade Cristã, Nova Esperança) ... []
- j. Outras (testemunhas de Jeová, adventistas da promessa) [] _____

A.14 Qual é o seu tipo de moradia? RU, espontânea

- a. Casa ou apartamento próprio..... []
- b. Casa ou apartamento alugado..... []
- c.Mora no local de trabalho..... []
- d. Quarto alugado em casa, hotel ou pensão..... []
- e Casa de Cafetina..... []
- f.Abrigo ou instituição..... []
- g. Ocupação..... []
- h Sem endereço fixo (rua, etc) []
- k. Outra[] _____
- i.Não quero responder..... []

A.15 Com quem você mora atualmente? RM, espontânea

- a. Mora só, não divide moradia..... [] Pule para A.17
- b. Amigos/amigas..... []
- c. Parentes (que não pai ou mãe) []
- d. Mãe e/ou pai..... []
- e. Marido/companheiro/namorado..... []

- f. Esposa/Companheira/namorada..... []
- g. Outras travestis/transsexuais..... []
- h. Outro. Especifique..... []
- i. Não respondeu..... []

A.16 No total quantas pessoas moram com você? NÚMERO DE PESSOAS

A.17 Quão satisfeita(o) você está com as condições do local onde mora? RU, Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o) []
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o) []
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

A.18 Até que série você estudou? RU, espontânea

- a. Não sabe ler nem escrever..... []
- b. Sabe ler / escrever sem ter ido à escola..... []
- c. 1º grau incompleto/Ensino fundamental incompleto..... []
- d. 1º grau completo/Ensino fundamental completo..... []
- e. 2º grau incompleto/Ensino médio incompleto..... []
- f. 2º grau completo/Ensino médio completo..... []
- g. Superior incompleto..... []
- h. Superior completo..... []
- i. Pós-graduação..... []
- j. Estou estudando. [] Série:

A.19 Você frequentou programas/escolas de Educação de Jovens e Adultos (EJA)?

- a. Sim..... []
- b. Não..... []

BLOCO B - PERCURSO PROFISSIONAL

B.1 Você possui alguma formação ou curso técnico/profissional?

- a. Sim..... [] Qual(is)? _____
- b. Não..... []

B.2 Atualmente você está fazendo algum curso?

- a. Sim..... [] Qual(is)? _____
- b. Não..... []

B.3 Você trabalha atualmente?

- a. Sim..... [] Em que? _____
- b. Não..... [] Pule para B.4

B.3.1 Se sim, há quanto tempo trabalha nesta atividade? ANOS. Pule para B.5

Se NÃO TRABALHA, como você se mantém? RM, espontânea

- a. Aposentada(o)..... []
- b. Bolsa família []
- c. Renda cidadã..... []
- d. Rendas (aluguel, aplicação financeira)..... []
- e. Mantida(o) por amigos e/ou parentes..... []
- f. Vive de bico..... []
- g. Outra [] _____

B.4 Se TRABALHA, qual é o tipo de vínculo? RM, espontânea

- a. Assalariada(o) sem carteira assinada..... []

- b. Assalariada(o) com carteira assinada..... []
- c. Autônoma(o)/conta própria..... []
- d. Diarista..... []
- e. Funcionária(o) pública(o)..... []
- f. Empregadora (+ de 2 funcionários).....[]
- g. Faz estágio remunerado..... []
- h. Outro[]

B.5 Qual a sua renda individual no mês (só você) R\$ (reais)? R\$_____MÊS

B.6 Para você tem sido fácil encontrar emprego?

- a. Sim..... []
- b. Não..... []

Quais dificuldades você tem enfrentado? _____

- c. Não estou procurando emprego..... []

B.7 Você já contribuiu em algum momento ou contribui agora com o INSS ou previdência privada (aposentadoria)? RU, espontânea

- a. Sim. []
- b. Não..... []
- c. Não sabia que poderia contribuir..... []
- d. Contribui e parei []

B.8 Agora vamos listar uma série de programas sociais, e você vai nos dizer se já se beneficiou de algum deles:

B.9.1 Via Rápida Emprego

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.9.2 PEQ (Programa Estadual de Qualificação Profissional)

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.9.3 Frente do Trabalho

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.9.4 Banco do povo

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.9.5 PRONATEC

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.9.6 Bolsa Família

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

B.10 Você possui cadastro no Emprega SP?

- a. Sim..... []
- b. Não..... []
- c. Não conheço..... []

BLOCO C – SAÚDE

C.1 Atualmente você está fazendo acompanhamento médico para alguma situação relacionada a saúde?

- a. Sim.....[]
 b. Não.....[] Pule para C.2

C.1.1 Se sim, pra que? _____

C.1.2 Onde? _____

C.2 Você tem convênio de saúde?

- a. Sim..... []
 b. Não.....[]

“Agora faremos algumas perguntas que fazem parte de um questionário sobre qualidade de vida. Esse é um questionário que é aplicado sempre da mesma maneira, não leva em conta quem é a pessoa que está respondendo, por isso algumas perguntas podem não fazer sentido para você, mas peço que você tente dar uma resposta para cada uma delas”.

		a	b	c	d	e
C.3	Como você avaliaria sua qualidade de vida? Quadro 2	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
C.4	Você está satisfeita(o) com a sua saúde? Quadro 1	Muito insatisfeita(o)	Insatisfeita(o)	Nem satisfeita(o) nem	Satisfeita(o)	Muito satisfeita(o)
				insatisfeita(o)		
C.5	O quanto você aproveita a vida? Quadro 3	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extrema- mente
C.6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? Quadro 3	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extrema- mente
C.7	O quanto você consegue se concentrar? Quadro 3	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extrema- mente
C.8	Você é capaz de aceitar sua aparência física? Quadro 3	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completa- mente
C.9	Você está satisfeita(o) consigo mesmo? Quadro 1	Muito insatisfeita(o)	Insatisfeita(o)	Nem satisfeita(o) nem insatisfeita(o)	Satisfeita(o)	Muito satisfeita(o)
C.10	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? Quadro 4	Nunca	Algumas vezes	Frequentemen te	Muito frequente mente	Sempre
C.11	Quão satisfeita(o) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? Quadro 1	Muito insatisfeita(o)	Insatisfeita(o)	Nem satisfeita(o) nem insatisfeita(o)	Satisfeita(o)	Muito satisfeita(o)
C.12	Quão satisfeita(o) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? Quadro 1	Muito insatisfeita(o)	Insatisfeita(o)	Nem satisfeita(o) nem insatisfeita(o)	Satisfeita(o)	Muito satisfeita(o)

BLOCO D – SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA

D.1 Você tem vida sexual ativa?

- a. Sim..... []
b. Não..... [] Pule para D.5
esse assunto.

D.2 Dentre as alternativas que vou listar, com quem você tem relações sexuais? RM, espontânea

- a. Homem.....[]
b. Mulher..... []
c. Transexual.....[]
d. Travesti.....[]
e. Outro[] _____

D.3 Quão satisfeita(o) você está com sua vida sexual? RU, espontânea, Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o)..... []
b. Insatisfeita(o).....[]
c. Nem satisfeita(o) nem insatisfeita(o).....[]
d. Satisfeita(o)..... []
e. Muito satisfeita(o)..... []

D.4 Como você faz para se prevenir de doenças sexualmente transmissíveis? RM, espontânea

- a. Não deixo gozar dentro..... []
b. Uso camisinha/preservativo..... []
c. Só transo com meu/minha namorado(a) /esposa(o) []
d. Escolho bem os (as) meus/minhas parceiro(a)s..... []
e. Evito certas práticas..... []
f. Uso gel lubrificante durante a relação sexual..... []
g. Tomo meus medicamentos antirretrovirais, tenho HIV []
h. Uso medicação antiretroviral após situação de risco-PEP.....
[] i. Uso medicação antiretroviral - PrEP..... []
j. Faço exames periodicamente..... []
k. Não faço nada..... []
l. Outro[]

D.5 Você deseja ter filhos? RU, espontânea

- a. Não. [] Pule para D.7
b. Não, porque já tenho..... [] Pule para D.7
c. Não, mas já desejei..... [] Pule para D.7
d. Sim, desejo ter filhos biológicos..... []
e. Sim, desejo adotar..... []
f. Sim, desejo ter filhos biológicos e adotados..... []

D.6 Você tem o nome social no seu cartão SUS?

- a. Sim..... []
b. Não..... []
c. Não tenho o cartão SUS..... []

D.7 Os profissionais nos serviços de saúde chamam você pelo seu nome social?

- a. Sim, todos..... []
b. Sim, alguns..... []

c. Não.....[]

BLOCO E – VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS E DISCRIMINAÇÃO

E.1 Por ser travesti/transsexual, em que situações você se sentiu discriminada(o) alguma vez na sua vida? RM, induzida

- a. No trabalho.....[]
- b. Nos estabelecimentos comerciais e de lazer..... []
- c. Serviços de saúde.....[]
- d. Escola/ faculdade..... []
- e. Entre amigos..... []
- f. Entre parentes/família..... []
- g. Em ambiente religioso.....[]
- h. Delegacias/polícia..... []
- i. Serviços assistenciais..... []
- j. Transporte Público..... []
- k. Entre vizinhos..... []
- l. Parceiros(as) []
- m. Serviços de utilidade pública (poupatempo, subprefeitura, cartórios.....)[]
- n. Nenhuma das respostas []

E.2 Por ser travesti/transsexual, em que situações você se sentiu discriminada(o) alguma vez no último ano? RM, induzida

- a. No trabalho.....[]
- b. Nos estabelecimentos comerciais e de lazer..... []
- c. Serviços de saúde.....[]
- d. Escola/ faculdade..... []
- e. Entre amigos..... []
- f. Entre parentes/família..... []
- g. Em ambiente religioso.....[]
- h. Delegacias/polícia..... []
- i. Serviços assistenciais..... []
- j. Transporte Público..... []
- k. Entre vizinhos..... []
- l. Parceiros(as) []
- m. Serviços de utilidade pública (poupatempo, subprefeitura, cartórios.....)[]
- n. Nenhuma das respostas []

E.3 Em que espaços você tem dificuldade de usar o banheiro com o qual você se sente mais confortável? RM, espontânea

- a. No trabalho.....[]
- b. Nos estabelecimentos comerciais e de lazer..... []
- c. Escola/ faculdade..... []
- d. Rodoviárias/estação de trem e metro.....[]
- e. Banheiros públicos (praças, ruas).....[]
- f. Abrigos/albergues []
- g. Outro[] _____
- h. Nenhum[]

E.4. Por ser travesti/transsexual, alguma vez na sua vida você já teve que lidar com alguma das situações que vou ler? RM, induzida

- a. Agressão física.....[]
- b. Agressão verbal (xingamento) []
- c. Humilhação/assédio moral/constrangimento..... []
- d. Violência sexual..... []

- e. Chantagem ou extorsão..... []
- f. Violência policial..... []
- g. Nunca passei por nenhuma das situações acima [] Pule para E.6

E.50 que você fez na(s) situação(ões) de agressão?

RM, induzida

- a. Revidei a agressão..... []
- b. Não fiz nada..... []
- c. Procurei a delegacia..... []
- d. Procurei apoio de amigos(as) []
- e. Procurei apoio da família..... []
- f. Procurei um advogado..... []
- g. Fiz uma denúncia em órgãos oficiais(disque 100, site da secretaria da justiça ou outro)..... []
- h. Outro..... []
- i. Não se aplica (nunca sofreu agressão)..... []

E.6 Você já foi presa(o)? RU, espontânea

- a. Sim, e ficou junto com homens..... []
- b. Sim, e ficou junto com mulheres..... []
- c. Sim, e ficou junto com outras travestis/transexuais..... []
- d. Sim, mas só passei uma noite na cadeia..... [] Pula para
- e. Não..... [] Pula para próximo bloco

E.7. Se sim, quantos anos você tinha? _____ ANOS

E.8 Na prisão você utilizou vestimenta conforme o seu gênero?

- a. Sim []
- b. Não []

E.9 Na prisão você teve cabelo cortado?

- a. Sim []
- b. Não []

E.10 Na prisão, você foi agredida por outros (as) presos (as)?

- a. Sim []
- b. Não []

E.11 Na prisão, você foi agredida por funcionários do presídio?

- A. Sim..... []
- b. Não []

E.12 Na prisão, você estudou?

- a. Sim []
- b. Não []

E.13 Na prisão, você trabalhou?

- a. Sim []
- b. Não []

E.14 Ao sair da prisão você foi encaminhada à Central de Atenção ao Egresso e Família?

- a. Sim []
- b. Não []

E.15 Em algum momento você foi encaminhada à Central de Penas e Medidas Alternativas ?

- a. Sim []

b. Não[]

BLOCO F - CONTEXTO SOCIAL

F.1 Atualmente como você avalia/qualifica suas relações com as seguintes instituições: Quadro 5

		Boa	Aceitável	Conflituosa	Muito ruim	Nenhuma
F.1.1	Família					
F.1.2	Escola					
F.1.3	Trabalho					
F.1.4	Delegacia					
F.1.5	Comércio					
F.1.6	Imobiliária					
F.1.7	Transporte público					
F.1.8	Ambiente religioso					

NOME SOCIAL

F.2 Você tem conhecimento de que existe uma lei que obriga as instituições públicas do Estado de São Paulo a tratar você pelo nome social?

- a. Sim[]
- b. Não []

F.3 Onde você é tratada(o) pelo nome social? RM, induzida

- a. Serviço de saúde público.....[]
- b. Serviço de saúde privado..... []
- c. Delegacias..... []
- d. Penitenciária []
- e. Escolas públicas..... []
- f. Escolas privadas..... []
- g. CRAS e CREAS [equipamentos de assistência social]..[]
- h. Albergues.....[]
- i. Serviço de atendimento ao trabalhador.....[]
- j. Pelos parentes..... []
- k. Círculo de amigos..... []
- l. Nos locais de lazer.....[]
- m. No local de estudo..... []
- n. No seu local de trabalho..... []
- o. Ambiente religioso..... []

F.5 Você conseguiu mudar seu nome em alguns dos seguintes documentos:

		Sim, e consegui	Sim, e não consegui	Estou tentando/Já dei entrada	Não pretendo mudar	Não tenho esse documento
F.5.1	RG					
F.5.2	CPF					
F.5.3	Título de Eleitor					
F.5.4	Carteira de trabalho					
F.5.5	Cartão cidadão (FGTS, PIS, recebimento de benefícios)					
F.5.6	Passaporte					
F.5.7	Histórico escolar					

F.5.8	Carteira profissional					
F.5.9	Documentação dos filhos					
F.5.10	Certificado de reservista					

F6 Depois de mudar o nome você teve dificuldade para receber algum benefício? RU, espontânea

- a. Sim, mas consegui resolver.....[]
- b. Sim, e ainda não resolvi..... []
- c. Não []
- d. Não se aplica, não tentei receber []

F7 Onde você tem acesso à internet? RM, espontânea

- a. Em casa..... []
- b. No trabalho..... []
- c. Na escola..... []
- d. Em lan house..... []
- e. No celular.....[]
- f. Não tem acesso..... [] Pule para o bloco G
- g. ONG, organização social..... []

F8 Você usa algum dos sites de relacionamento abaixo? RM, induzida

- a. UOL..... []
- b. Facebook..... []
- c. Manhunt..... []
- d. Disponível..... []
- e. OK Cupid..... []
- f. Outros []

F9 Você usa algum dos aplicativo de celular abaixo? RM, induzida

- a. Grindr..... []
- b. Scruff..... []
- c. Hornet..... []
- d. Guyspy.....[]
- e. Jack D..... []
- f. Mister..... []
- g. Tinder.....[]
- h. 3nder.....[]
- i. Outro[] _____
- j. Nenhum []

F10 O que você procura quando usa o(s) aplicativos? RM, espontânea

- a. Fazer amizades/conhecer pessoas..... []
- b. Relacionamentos..... []
- c. Encontrar parceiros sexuais..... [] d.
- Conversar..... []
- e. Fazer contatos/network..... []
- f. zer programa..... []

BLOCO G - PERCURSO DE TRANSIÇÃO:

G.1 Qual é o seu sexo de nascimento? RU, espontânea

- a. Masculino.....[]
- b. Feminino..... []
- c. Ambivalente/intersexo..... []

G.2 Atualmente como você se considera? RU, induzida

- a. Homem..... []
- b. Mulher..... []
- c. Transexual..... []
- d. Travesti..... []
- e. Transgênero..... []
- f. Sem gênero definido.....[]
- g. Outra[]

G.2.1 Com que idade você passou a se identificar assim?

AN

OS Você já fez uso de algum recurso/procedimento para modificar seu corpo?

- a. Sim.....[] Pule para G.5
- b. Não, não quero..... [] Encerrar questionário aqui
- c. Não, mas gostaria.....[] Encerrar questionário após próxima questão

G.3 Se não fez, mas gostaria, quais gostaria de fazer? RM, espontânea

- a. Silicone líquido (industrial)..... []
- b. Prótese de silicone..... []
- c. Hormônios..... []
- d. Cirurgias de redesignação.....[]
- e. Cirurgia plástica..... []
- f. Maquiagem definitiva..... []
- g. Laser para retirada de barba/pêlos.....[]
- h. Mastectomia (retirada das mamas)..... []
- i. Histerectomia (retirada do útero)..... []
- j. Ooforectomia (retirada dos ovários)..... []
- k. Metoideoplastia (reconstrução do canal uretral).....[]
- l. Raspagem do pomo de adão..... [] m. Modulação da voz.....[]
- n. Outro[]_____

Vou fazer agora em sequência uma série de perguntas sobre o processo de transformação. Nem todas elas servem para todas as pessoas. Quando a pergunta não tiver a ver com sua realidade, peço que responda apenas 'não'.

G.4 Você toma ou já tomou hormônios?

- a. Sim, tomo atualmente.....[]
- b. Sim, já tomei, mas não tomo mais.....[]
- c. Não..... [] Pule para G.10

G.5 Que idade você tinha quando usou hormônio pela primeira vez?_____ANOS

G.6 Quais os hormônios você toma ou já tomou? RM, espontânea

- a. Estrógeno comprimido []

- b. Progesterona e Estrógeno comprimido..... []
- c. Progesterona e Estrógeno injetável.....[]
- d. Progesterona injetável []
- e. Ciproterona (anti-andrógênio)..... []
- d. Testosterona (nebido, durateston, deposteron).....[]
- e. Outro(s) []
- h. Não sei.....[]

G.7 Onde você consegue/conseguiu o hormônio? RM, espontânea

- a. Diretamente na farmácia (sem receita)..... []
- b. b. Com amigos/colegas de trabalho..... []
- c.. Com bombadeiras..... []
- d.. Compra na internet..... []
- e. Com receita de médico do SUS..... []
- f. Com receita de médico particular..... []
- g. Outro []

G.8 Quão satisfeita(o) você está com os resultados alcançados com o uso de hormônio no seu corpo? Quadro 1.

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o)[]
- c.Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.9 Você já fez uso de silicone industrial?

- a. Sim.....[]
- b. Não..... [] Pule para G.16

G.10 Que idade você tinha quando colocou silicone industrial pela primeira vez?

G.11 Quão satisfeita(o) você está com os resultados da aplicação do silicone industrial no seu corpo? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o)[]
- c.Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.12 Você teve algum problema decorrente do uso de silicone?

- a. Sim..... [] Qual?
- b.Não..... [] (Pule para G.16)

G.13 Se sim, o que você fez na ocasião? RM, espontânea

- a. Procurou um médico particular.....[]
- b. Procurou o serviço público de saúde.....[]
- c.Tomou remédio por conta própria..... []
- d. Procurou ajuda de amigo(as), conhecidos(as)..... []
- e. Procurou ajuda da bombadeira..... []
- f. Não fez nada..... []

G.14 Quão satisfeita(o) você ficou com o cuidado ou a ajuda recebida? Quadro 1

- a Muito insatisfeita(o)[]
- b Insatisfeita(o) []
- c.Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o) []
- d. Satisfeita(o) []
- e.Muito satisfeita(o) []

G.15 Você tem prótese de silicone?

- a. Sim, mama..... []
- b. Sim, glúteo..... []
- c. Sim, outra.[]
- d. Não..... [] Pule para G.20

G.16 Que idade você tinha quando colocou prótese pela primeira vez? _____ANOS

G.17 Onde você colocou?

- a. Hospital público..... []
- b. Hospital particular..... []
- c. Clínica particular..... []
- d. Outro[]__

G.18 Quão satisfeita(o) você está com o resultado do(s) implante(s) de silicone?

Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o)[]
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.19 Você fez cirurgia de redesignação?

- a. Sim []
- e. Não [] Pule para G.24

G.20 Com que idade você fez essa cirurgia? _____ANOS

G.21 Onde fez a cirurgia?

- a. Hospital público..... []
- b Hospital particular..... []
- c. Clínica particular..... []
- d. Clínica ou hospitais estrangeiros.....[]
- c. Outro[] _____

G.22 Quão satisfeita(o) você está com o resultado da sua cirurgia? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o)[]
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.23 Você fez mastectomia (remoção das mamas)?

- a. Sim []
- b. Não [] Pule para G.28

G.24 Com que idade você fez essa cirurgia? _____ANOS

G.25 Onde fez a cirurgia?

- a. Hospital público..... []
- b Hospital particular..... []
- c Clínica particular..... []
- d. Outro[]

G.26 A partir da sua expectativa em relação aos resultados da mastectomia no seu corpo, quão satisfeito(a) você está? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o) []
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o) []
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.27 Você fez histerectomia (retirada do útero)?

- a. Sim []
- b. Não [] Pule para G.32

G.28 Com que idade você fez essa cirurgia?_ANOS

G.29 Onde fez a cirurgia?

- a. Hospital público..... []
- b. Hospital particular.....[]
- c. Clínica particular.....[]
- d. Outro[]

G.30 A partir da sua expectativa em relação aos resultados da histerectomia, quão satisfeito(a) você está? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o) []
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o) []
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.31 Você fez ooforectomia (retirada dos ovários)?

- a. Sim []
- b. Não [] Pule para G.36

G.32 Com que idade você fez essa cirurgia? _____ANOS

G.33 Onde fez a cirurgia?

- a. Hospital público..... []
- b. Hospital particular.....[]
- c. Clínica particular.....[]
- d. Outro[]

G.34 A partir da sua expectativa em relação aos resultados da ooforectomia, quão satisfeito(a) você está? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b. Insatisfeita(o) []
- c. Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o) []
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.35 Você fez metoideoplastia (reconstrução do canal uretral)

- a. Sim []
- b. Não [] Pule para G.40

G.36 Com que idade você fez essa cirurgia? _____ ANOS

G.37 Onde fez a cirurgia?

- a.Hospital público..... []
- b.Hospital particular.....[]
- c.Clínica particular.....[]
- d. Outro[] _____

G.38 A partir da sua expectativa em relação aos resultados da metoideoplastia (reconstrução do canal uretral), quão satisfeito você está? Quadro 1

- a.Muito insatisfeita(o) []
- b.Insatisfeita(o)[]
- c.Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d Satisfeita(o) []
- e Muito satisfeita(o) []

G.39 Você já fez alguma outra cirurgia plástica para modificar seu corpo?

- a. Sim []
- b. Não[] Pule para G.44.

G.40.1 Se sim, quais? _____

G.41 Quantos anos você tinha quando fez sua primeira cirurgia plástica?

G.42 Onde fez a cirurgia?

- a.Hospital público..... []
- b.Hospital particular.....[]
- c.Clínica particular.....[]
- d. Outro[] _____

G.43 A partir da sua expectativa em relação a essa(s) cirurgia(s), quão satisfeita(o) você está com os resultados? Quadro 1

- a. Muito insatisfeita(o) []
- b Insatisfeita(o)[]
- c.Nem satisfeita(o), nem insatisfeita(o)[]
- d. Satisfeita(o) []
- e. Muito satisfeita(o) []

G.44 Tem algum procedimento que você ainda gostaria de fazer? RM, espontânea

- a. Silicone líquido (industrial)..... []
- b. Prótese de silicone..... []
- c.Hormônios..... []
- d. Cirurgias de redesignação..... []
- e. Cirurgia plástica..... []
- f.Maquiagem definitiva..... []
- g.Laser para retirada de barba/pêlos..... []
- h.Mastectomia (retirada das mamas).....[]
- i.Histerectomia (retirada do útero).....[]
- j. Ooforectomia (retirada dos ovários).....[]
- k.Metoideoplastia (reconstrução do canal uretral)..... []
- l. Raspagem do pomo de adão []
- m.Modulação da voz..... []
- n. Outro[] _____

Terminamos a entrevista. Obrigada(o) pela sua colaboração.

Como você sabe, para todas as pessoas que tem vida sexual ativa se recomenda fazer o testes anti-HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, bem como tomar a vacina para hepatite B. Você gostaria de aproveitar esta oportunidade e fazer os testes disponíveis, ser encaminhada(o) para vacina contra hepatite B?

S1.A(o) participante concordou em ser encaminhada(o) para testagem?

Sim []

Não []

Não, porque já sabe que tem infecção pelo HIV.....[]

S2.A(o) participante concordou em ser encaminhada(o) para a vacina de Hepatite B?

Sim []

Não []

Não, já fui vacinada (o).....[]

Anexo 2:Tabelas: Características sociodemográficas, saúde e discriminação de travestis segundo ocupação profissionais do sexo.

Tabela 1. Características sociodemográficas de travestis e transexuais , segundo ocupação profissional do sexo. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, 2014 a 2015.

Características Sociodemográficas	Trabalhadores do sexo				Total	p*
	Sim		Não			
	N	%	N	%	N	
Gênero						<0,000
Mulher /Travestis	264	53,2	232	46,8	496	
Homen Trans	0	0,0	32	100,0	32	
Faixa Etária						<0,000
16 - 24	95	70,9	39	29,1	134	
25 - 39	129	46,2	150	53,8	279	
40 e +	40	34,8	75	65,2	115	
Raça / Cor da pele Branca						0,320
Sim	91	47,2	102	52,8	193	
Não	173	51,6	162	48,4	335	
Anos Estudos						<0,000
Nenhum ou menor ou igual a 8 anos	124	66,3	63	33,7	187	
9 a 11	124	48,1	134	51,9	258	
12 anos e mais	16	19,3	67	80,7	83	
Tipo de Moradia						<0,000
Residencia provisoria	137	67,5	66	32,5	203	
Casa apartamento proprio / alugado	125	39,4	192	60,6	317	
Ign/Branco	2	25,0	6	75,0	8	
Mudou alguma vez da cidade de nascimento						0,004
Sim	223	53,2	196	46,8	419	
Não	41	37,6	68	62,4	109	
Total	264	50,0	264	50,0	528	

* Utilizado o teste Qui quadrado de Pearson para calculo da associação

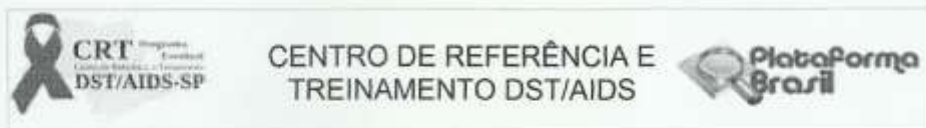
Tabela 2. Características da discriminação e saúde de travestis e transexuais, segundo ocupação trabalhadores do sexo. Projeto Muriel. Estado de São Paulo, 2014 a 2015.

Características percuso profissional, discriminação e Saúde	Trabalhadores do sexo				Total		p**
	Sim		Não		N	%	
	N	%	N	%			
Mudança nome em algum documento como Carteira de Trabalho, RG ou CPF							0,005
Não	250	51,9	232	48,1	482	100,0	
Sim	14	30,4	32	69,6	46	100,0	
Possui Formação ou curso técnico/profissionalizante							<0,000
Sim	124	41,1	178	58,9	302	100,0	
Não	140	61,9	86	38,1	226	100,0	
Renda Mensal*							<0,000
Menor de 1 salario minimo	66	53,7	57	46,3	123	100,0	
De 1 a menos de 2	106	66,7	53	33,3	159	100,0	
Entre 2 e 3	49	41,5	69	58,5	118	100,0	
Acima de 3	40	33,9	78	66,1	118	100,0	
Ign/Branco	3	30,0	7	70,0	10	100,0	
Há quanto tempo trabalha nesta atividade							<0,000
Menor ou igual a um ano	15	23,4	49	76,6	64	100,0	
Entre 2 e 3	30	33,0	61	67,0	91	100,0	
Mais de 3 anos	194	60,2	128	39,8	322	100,0	
Branco/Ign	25	49,0	26	51,0	51	100,0	
Contribui para o INSS							<0,000
Sim	56	25,9	160	74,1	216	100,0	
Não	208	66,7	104	33,3	312	100,0	
Já se sentiu discriminado							0,032
Sim	236	51,9	219	48,1	455	100,0	
Não	28	38,4	45	61,6	73	100,0	
Você conseguiu usar o banheiro que mais se sente a vontade no local de trabalho							0,525
Não	166	49,0	173	51,0	339	100,0	
Sim	98	51,9	91	48,1	189	100,0	
Já foi preso alguma vez na vida							0,041
Sim	73	57,9	53	42,1	126	100,0	
Não	191	47,5	211	52,5	402	100,0	
Esta realizando alguma acompanhamento médico para algumas destas situações							<0,000
Não faz nenhum acompanhamento	147	63,1	86	36,9	233	100,0	
aids/dst	82	50,3	81	49,7	163	100,0	
Processo transexualizador	12	19,0	51	81,0	63	100,0	
outros	23	33,3	46	66,7	69	100,0	
Possui convenio médico / seguro particular de saúde							<0,000
Não	246	55,9	194	44,1	440	100,0	
Sim	18	20,5	70	79,5	88	100,0	
Total	264	50,0	264	50,0	528	100,0	

* Salario minimo base nacional do ano de 2014

** Utilizado o teste Qui quadrado de Pearson para calculo da associação

Anexo 3: Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo.

Pesquisador: Maria Amélia de Sousa Mascena Veras

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 14277413.1.0000.5375

Instituição Proponente: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 681.570

Data da Relatoria: 09/06/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um adendo ao projeto original incluindo uma estratégia de coleta de dados, bem como inclusão de dois centros co-participantes: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Secretaria Municipal de Saúde de Santo André.

Objetivo da Pesquisa:

Descrito no parecer 629.445

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrito no parecer 629.445

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Descrito no parecer 629.445

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Descrito no parecer 629.445

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Descrito no parecer 629.445

Endereço: SANTA CRUZ 81 Anexo Pesquisa 1º andar
Bairro: VILA MARIANA CEP: 04.121-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5087-9837 Fax: (11)5087-9837 E-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br



**CENTRO DE REFERÊNCIA E
TREINAMENTO DST/AIDS**



Continuação do Parecer: 681.670

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP solicita à pesquisadora aguardar manifestação documental dos dois centros co-participantes, incluídos neste adendo, para eventual início de atividades de campo nestes locais. Encaminhar para este Comitê relatórios parciais e final do projeto, como previsto na Resolução CNS 466/12 XI. - 2d.

SAO PAULO, 10 de Junho de 2014

Assinado por:
Eduardo Ronner Lagonegro
(Coordenador)

Endereço: SANTA CRUZ 81 Anexo Pesquisa 1º andar
Bairro: VILA MARIANA CEP: 04.121-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5087-9837 Fax: (11)5087-9837 E-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br

Anexo 4: Termo de Consentimento livre e esclarecido – Projeto Muriel

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos convidando você a participar de uma pesquisa que será realizada em algumas cidades do estado São Paulo, com pessoas travestis, transexuais e transgêneros com 16 anos de idade ou mais e, com profissionais que atuam em serviços de saúde que são reconhecidos pelo atendimento à população de travestis e transexuais, tais como: seguranças, recepcionistas, psicólogos, assistentes sociais e médicos.

As informações produzidas por esta pesquisa serão utilizadas para ajudar na elaboração de programas de saúde e de assistência social mais efetivos para travestis, transexuais e transgêneros visando melhorar a saúde e conseqüentemente a qualidade de vida destas pessoas. Para este estudo estamos convidando pessoas que se definam como travestis, transexuais ou transgêneros.

O objetivo principal deste estudo é conhecer um pouco das suas condições de vida, quais são as suas necessidades de saúde, especialmente com relação a algumas doenças sexualmente transmissíveis (HIV, sífilis, hepatites B e C), como tem sido o seu acesso a serviços sociais e de saúde, descrever o acesso e frequência de uso de hormônios, silicone, cirurgias ou outras intervenções para modificação do corpo, identificar como se dá o acesso e permanência na escola, e conhecer sua experiência em relação ao preconceito e discriminação.

Sua participação consiste em responder a uma entrevista, que será conduzida por uma pessoa bem treinada.

Algumas das pessoas que responderem a este questionário serão convidadas posteriormente para uma entrevista face a face com um dos pesquisadores deste estudo. O objetivo principal da segunda entrevista é compreender melhor algumas das questões respondidas neste questionário.

Será garantido o total sigilo das informações que você fornecer, assim como seu anonimato. Seu nome não será relacionado às respostas que você der quando responder a este questionário.

A sua participação nesta pesquisa não oferece riscos à sua saúde. Algumas perguntas do questionário podem ser desconfortáveis para você, por lhe fazer lembrar de questões que você não deseja falar ou pensar. Você tem o direito de deixar de responder a essas questões e pode parar de participar do estudo a qualquer momento, se assim quiser. Nossos entrevistadores foram treinados para acolhê-lo, e discutir suas dúvidas durante a sua participação.

Ao término da entrevista será oferecida a possibilidade de realizar exames laboratoriais para algumas doenças sexualmente transmissíveis: HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C. Também será estimulada a vacinação contra hepatite B.

Os benefícios de sua participação no estudo são o aconselhamento sobre as formas de transmissão do HIV e de outras infecções de transmissão sexual e a facilidade de acesso à realização do exame para o HIV, sífilis, hepatites B e C. No caso de algum destes exames ser positivo, você se beneficiará em ter um diagnóstico, o que permite início mais precoce do seu tratamento médico, e que pode evitar que você desenvolva doenças relacionadas ao HIV, sífilis, hepatites B e C.

Se você estiver de acordo em participar agora ou no futuro, solicitamos que nos forneça uma forma de contato, da sua preferência, para que possamos chamá-lo em caso de futuras pesquisas relacionadas à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, como HIV, sífilis, hepatites B e C. Você pode nos fornecer um endereço de correio eletrônico, um número de telefone celular ou

outro modo que você possa achar apropriado, assim como os melhores horários e formas para que possamos encontrá-lo.

Ressaltamos que sua participação é voluntária e você pode interromper a entrevista, mesmo depois de ter concordado em participar. Você tem liberdade para não responder a qualquer pergunta do questionário. A equipe de pesquisa somente voltará a contatá-la(o) se for necessário completar informações fornecidas anteriormente.

O referido projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do CRT-DST/Aids (CEP-CRT) e Comitê de Ética em Pesquisa da Secretária Municipal de Saúde de São Paulo (CEP-SMS), onde você poderá entrar em contato em caso de dúvidas ou denúncias éticas pelo e-mail: smscep@gmail.com ou pelo telefone 3397-2464 do CEP-SMS, ou pelo CEP-SMS coordenado pelo Dr. Eduardo Ronner Lagonegro (telefone: 0xx11 - 5087- 9837 .

Em caso de dúvidas sobre o projeto, poderá contatar Maria Amélia Veras (pesquisadora responsável por este estudo) no telefone (0xx11) 3367-7770/7776.

Portanto, eu _____(em letra de forma) declaro que compreendi o estudo e aceito participar dele
Assinatura do participante: _____

Consentimento:

Sim, eu quero fazer testes para HIV, Sífilis, Hepatites B e C.

Assinatura: _____

Não, eu não quero fazer os testes para HIV, Sífilis, Hepatites B e C.

Assinatura: _____

Abaixo indico minha vontade com relação à participação em futuras pesquisas sobre prevenção do HIV:

Sim, desejo ser contatado através de

correio eletrônico: _____

telefone celular: _____

(analfabeto)

telefone fixo: _____

Outros. Indicar o modo de contato: _____

Assinatura: _____

Não desejo ser contatado para futuras pesquisas sobre prevenção do HIV

Assinatura: _____

Nome do participante (letra de forma) Data e assinatura do participante

Membro da equipe do estudo que conduziu a discussão referente aos termos de consentimento (impresso ou em letra de forma)

Data e assinatura do membro da equipe do estudo

Local _____ e data ____/____/____

(1ª Via Entrevistador/Pesquisador; 2ª Via Voluntário)