



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ESTER MASCARENHAS OLIVEIRA

**LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO:
Representações sociais de enfermeiras sobre as travestis**

Salvador
2016

ESTER MASCARENHAS OLIVEIRA

**LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO:
Representações sociais de enfermeiras sobre as travestis**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção de título de mestra em Enfermagem. Área de concentração: Gênero, Cuidado e Administração em Saúde. Linha de Pesquisa: Mulher, Gênero e Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jeane Freitas de Oliveira

Salvador
2016

Mascarenhas Oliveira, Ester

Laços e Embarços do Cotidiano: Representações Sociais de enfermeiras sobre as travestis / Ester Mascarenhas Oliveira. -- Salvador, 2016.

103 f. : il

Orientadora: Jeane Freitas de Oliveira.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Enfermagem) -- Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2016.

1. Travesti. 2. Representações sociais. 3. Enfermagem. 4. Saúde. I. Freitas de Oliveira, Jeane.

II. Título.

ESTER MASCARENHAS OLIVEIRA

**LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO:
Representações sociais de enfermeiras sobre as travestis**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial de aprovação para obtenção do grau de mestra em Enfermagem, Área de concentração: Gênero, Cuidado e Administração em Saúde. Linha de Pesquisa: Mulher, Gênero e Saúde.

Aprovada em 22 de fevereiro de 16

BANCA EXAMINADORA

Jeane Freitas de Oliveira

Doutora em Saúde Coletiva e Professora da Universidade Federal da Bahia

Evanilda Souza de Santana Carvalho

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana

Mirian Santos Paiva

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

Ailton da Silva Santos

Doutor em Saúde Coletiva e trabalhador da Fundação Nacional de Saúde

DEDICATÓRIA

Dedico essa pesquisa a Giovana, o presente que Deus colocou em minha vida para me mostrar a existência de um amor maior e me inspirar a ser uma pessoa melhor. Obrigada pelos momentos de carinho e felicidade e por ser minha companheira nessa jornada. Te amo, menininha!

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me permitir chegar até aqui com perseverança e acreditando que seria possível vencer.

À Giovana. Acreditar que poderia ser melhor para você me fez chegar até aqui. Obrigada pela força do nosso amor e todo aprendizado que me trouxe.

À minha mãe Marina. Pelo amor desmedido, pela doação, pelo cuidado. Sem você nada do que foi feito seria possível. Obrigada por me estimular a estudar desde criancinha. Obrigada por me ensinar a ser quem sou. Te amo!

Ao meu pai Édson pela força, pelo incentivo, pelo exemplo e pela doação. Te amo, pai!

Ao meu companheiro Tiago, por ser uma pessoa linda e iluminada, por encarar todas as minhas aventuras e desventuras, por ser meu parceiro de todas as horas e me ajudar a superar os obstáculos da vida, amo você!

Às minhas irmãs Carol e Manu, por me estimularem a crescer e me fazer entender o significado da palavra amor.

Aos meus sobrinhos Tintin e Vivi, pelo afeto e pelos sorrisos sinceros

Aos meus avós, por serem exemplo de vida e inspiração na trajetória acadêmica.

À professora Jeane, pelo seu exemplo e sua dedicação, por compartilhar seu conhecimento e me estimular a ser sempre melhor. Obrigada pela oportunidade e confiança. Contigo eu aprendi valores que a academia não seria capaz de ensinar. Você me inspira, pró!

Ao meu primo-irmão Gezer (*in memoriam*), por se dedicar a ser uma pessoa tão amorosa e companheira. Você sempre estará em nossos corações.

Ao meu primo João Carlos, pelas palavras de força na hora do desânimo, por me fazer acreditar em meu potencial e me apoiar a seguir a diante.

À minha tia Lena e toda sua família, obrigada pelo enorme incentivo. Sem vocês possivelmente eu não estaria aqui!

À tia Marlene, Vanzo e Nina, por abrirem as portas do coração e nos acolherem de maneira tão carinhosa.

À tia Ilma e toda sua família, pelas palavras de incentivo e pelo apoio.

À professora Miriam, pelo conhecimento compartilhado, pela leveza e ternura. Obrigada por contribuir com meu crescimento e acreditar em meu potencial.

À minha sogra Ninha, pelas palavras de coragem e por ser um exemplo de força, fé e determinação.

À Carlos Porcino por me ajudar a superar as adversidades, por compartilhar todo seu conhecimento, pelas longas conversas tão ricas e importantes.

À Daiane Oliveira, pela força da nossa amizade, pelo companheirismo, pelo afeto. Obrigada por me apoiar nos momentos difíceis.

À Cleuma pelo carinho e afeto, por sempre estar disposta a ajudar, compartilhando suas experiências e conhecimento.

À Paulinha Rios pelo carinho, pela amizade, pela força, pelos momentos de alegria. Obrigada por me apoiar nos momentos difíceis.

À Nayara pela amizade sincera e pelo companheirismo. Sua amizade foi um presente que o mestrado me deu.

À Milena, Djeane e Itana por me ajudarem a finalizar a coleta de dados desse estudo, pelas palavras de força e incentivo nas horas de dificuldade.

À Celestina, Manuela e Dai por me apoiarem no difícil processo de transcrição das entrevistas.

À Márcia e Flávia pelo companheirismo e pelas discussões interessantes, sempre muito ricas. Ao grupo SVDG. Pessoas tão dedicadas e comprometidas. Obrigada pela oportunidade de crescimento, pelas discussões. Vocês me orgulham!

Às profissionais que fazem parte da equipe da limpeza da escola de enfermagem por acolherem minha filha e minha mãe em um momento tão especial de nossas vidas.

À CAPES pelo incentivo financeiro e por ter dado subsídios para o desenvolvimento desta pesquisa.

A todas as enfermeiras da Escola de enfermagem, docentes e discentes, participantes ou não dessa pesquisa, por se dedicarem a fortalecer nossa área, construindo uma enfermagem mais qualificada e comprometida com o ser humano.

RESUMO

OLIVEIRA, Ester Mascarenhas. **Laços e Embarços do Cotidiano: Representações sociais de enfermeiras sobre as travestis**. 2016. 103f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2016. Orientadora (Prof^ª. Dr^ª. Jeane Freitas de Oliveira)

As travestis são alvo de preconceitos, estigmas e discriminação e de diversas formas de violência. A Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais reconhece a restrita experiência dos serviços de saúde para lidar com a transexualidade. Trata-se de pesquisa qualitativa, fundamentada nos princípios da Teoria das Representações Sociais, com foco na abordagem do Núcleo Central, tendo como objetivo: apreender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis. A escolha por esse grupo profissional centra-se na sua presença constante nas equipes dos serviços de saúde, com atuação nos diversos níveis de atenção e pelas características de suas atividades laborais. O desenho metodológico envolveu 110 enfermeiras(os) discentes da pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, no semestre de 2015.1. Na produção dos dados empíricos utilizou-se a associação livre de palavras e entrevista semiestruturada, aplicadas nos meses de outubro/15 e março/16. Os dados provenientes do teste de associação livre de palavras (TALP), composto pelo estímulo “travesti”, foram organizados e processados pelo *software* EVOC versão 2005. Nas entrevistas realizadas com 20 enfermeiras buscou-se o significado dos termos evocados no TALP. O conteúdo das entrevistas foi submetido à técnica de análise temática. As normas da Resolução 466/12 foram atendidas integralmente. As evocações: preconceito, homossexual, identidade, maquiagem-feminino revelaram-se como núcleo central das representações sociais das enfermeiras sobre travestis. O termo preconceito mostrou forte relação com os elementos presentes nos demais quadrantes do quadro de quatro casas, demonstrando sua força como elemento central da representação. Para o grupo investigado a imagem da travesti está ancorada na figura de homem, com orientação sexual homossexual que se utiliza de adereços e comportamentos para viver uma identidade feminina, destacando uma fluidez própria dessas pessoas. Essa imagem mostra a predominância de construções sociais e culturais acerca da heterossexualidade em confronto com a diversidade de identidades de gênero que permeia nossa sociedade nos dias atuais. Os resultados, embora restrito a um grupo de enfermeiras, evidencia a necessidade de implantar e/ou implementar ações de sensibilização sobre a temática na formação e atualização de profissionais de saúde de um modo geral, sobretudo, para enfermeiras.

Palavras-chave – Travesti; representações sociais; enfermagem; saúde.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Ester Mascarenhas. **Ties and Hitches of Everyday Life: Social representations of nurses about transvestites**. 2016. 103f. Dissertation (Masters in Nursing) - Federal University of Bahia, School of Nursing , 2016. Guidance (Prof. Dra. Jeane Freitas de Oliveira).

Travestites are target of discrimination, prejudice, stigma and receive several forms of violence. The "Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais" (National Integral Health policy for gays, bi-sexual, travestite and transgenders) recognices the limited experience of the health care services to deal with transsexuality. This is because of qualitative research based on the principles of the Social Representation Theory, focusing on the Central Nucleus approach, aiming to: learn identify the social stereotypes of nurses about transvestites. Choosing that particular professional group (nurses) is based on their constant presence in health service teams, working at different levels of care and because of the nature of their work. The study involved 110 nurses conformed by a group of post grauated students from the "Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia" (Nursing School of the Federal National University of Bahia), during the second semester of 2015. For producing the empirical data, free word association in semi-structured interviews was used during the months of October 2015 and March 2016. Data resulting from the "teste de associação livre de palavras (TALP)" (Free Word Association Test FWAT) composed by the travestite stmiulus were organized and processed by EVOC software, 2005 version. On the interviews made by 20 nurses, meaning of terms defined in FWAT were searched. Content of the interviews was processed with a "theme analisys" technique. Resolution norms 466/12 were respected thoroughly. Evocations such as preconceipt, homosexual, female make-up were revealed as the central core of solcial representation of nurses about travestites. Preconceit term showed strong relationships with the elements present in the other quadrants of the four houses frame, demonstrating its strength as a central element of representation. For the resarched group, the travestite image is anchored on the male image, with homosexual sexual orientation which uses female make-up, props and behaviours in order to live female identity, highlighting a certain degree of smoothness of the group. That image shows the predominance of social and cultural constructions of heterosexuality opposing to diversity of gender identities that permeates our society today. The results, although restricted to a group of nurses, makes clear the need to establish and / or implement awareness-raising actions on the subject in the training and updates of health professionals in general and for nurses in particular.

Keywords – Transvesti person; social representations; nursing, health.

RESUMEN

OLIVEIRA, Ester Mascarenhas. **Los lazos y los enganches de la vida cotidiana: las representaciones sociales de los enfermeros sobre travestis**. 2016. 103f. Disertación (Maestría en Enfermería) - Universidad Federal de Bahía, Escuela de Enfermería, 2016. Orientación (Prof. Dr. Jeane Freitas de Oliveira).

Los Travestis están sujetos a prejuicios, estigmas, discriminación y a diversas formas de violencia. La Política Nacional de Salud Integral de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales y travestis reconoce la limitada experiencia de los servicios de salud para hacer frente a la transexualidad. Se trata de una investigación cualitativa, basada en los principios de la teoría de la representación social, centrándose en el enfoque Núcleo Central, con el objetivo de: identificar las representaciones sociales de los enfermeros sobre los travestis. La elección de este grupo profesional centra en su presencia constante en los equipos de los servicios de salud, con operaciones en los distintos niveles de atención y las características de sus actividades de trabajo. El diseño del estudio participaron 110 enfermeras estudiantes de post-grado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía, en la mitad de 2015.1. En la producción de los datos empíricos se utilizó la asociación libre de palabras y entrevista semi-estructurada, aplicada en octubre/15 a marzo/16. Los datos colectados de la asociación libre de palabras de prueba (TALP), integrado por el estímulo “travesti”; fueron organizados y procesados por la versión de software EVOC 2005. En las entrevistas realizadas con 20 enfermeras, se buscó el significado de los términos en el TALP cuyo contenido fue sometido a análisis temático. Las reglas de la Resolución 466/12 se encontraron en todas las etapas de la investigación. Las evocaciones: prejuicio, identidad homosexual, el maquillaje femenino, si han revelado como el núcleo central de las representaciones sociales de los enfermeros sobre travestis. El término Perjuicio mostró fuerte relación con los elementos presentes en los otros cuadrantes del marco de cuatro casas, lo que demuestra su fuerza como elemento central de la representación. Para el grupo investigado la imagen del travesti está anclado en la figura de un hombre con orientación homosexual que utiliza puntales y comportamientos para vivir una identidad femenina, destacando una fluidez nata de estas personas. Esta imagen en un primer momento parece ser excluyente y progresiva, aunque restringida a un grupo de enfermeras, señala el predominio de las construcciones sociales y culturales de la heterosexualidad sobre el enfrentamiento de la diversidad de las identidades de género que impregna nuestra sociedad de hoy. Los resultados, restringidos a un grupo de enfermeras apunta la necesidad de establecer y / o ejecutar acciones de sensibilización sobre el tema en la formación y actualización de los profesionales de la salud en general.

Palabras clave - Travestis; representaciones sociales; enfermería, salud.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – quadro de quatro casas ao estímulo indutor travesti. 2016

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ASTRAL - Associação das Travestis e Liberados do RJ
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas
EVOC – Ensemble de programmes permettant l’analyse des evocations
EEUB – Escola de Enfermagem da UFBA
EEUFBA – Escola de Enfermagem da UFBA
FAPESB – Fundação de Amparo à Pesquisa do estado da Bahia
GLBT - gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais
Grupo SVDG – Grupo Sexo, vulnerabilidade, drogas e gênero
HIV/Aids - vírus da imunodeficiência humana
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LGBT - lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais
MS – Ministério da Saúde
OME - Ordem Média de Evocações
RS - Representações Sociais
SUS – Sistema Único de Saúde
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALP - Teste de Associação Livre de Palavras
TNC - Teoria do Núcleo Central
TRS – Teoria das Representações Sociais
UFBA – Universidade Federal da Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA	17
2.1	BREVES ASPECTOS DA TRAVESTILIDADE	18
2.2	SAÚDE DAS TRAVESTIS: POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LGBT	22
2.2.1	Cuidado às travestis no contexto da enfermagem	24
2.3	TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	27
2.3.1	Abordagem estrutural das representações sociais - Teoria do Núcleo Central	30
3	MÉTODO DA PESQUISA	33
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	33
3.2	CENÁRIO DA PESQUISA	34
3.3	TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS	37
3.4	PROCESSAMENTO, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	38
3.5	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	39
4	RESULTADOS	41
4.1	CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES	42
4.2	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIRAS SOBRE AS TRAVESTIS	44
4.3	“CORPO DE HOMEM COM (TRE)JEITOS DE MULHER?”: IMAGEM DA TRAVESTI POR ENFERMEIRAS	69
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
	REFERÊNCIAS	84
	APÊNDICE A - Informações a(o) colaborador(a)	93
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	94
	APÊNDICE C - Questionário do Teste de Associação Livre de Palavras	95
	APÊNDICE D – Roteiro para a Entrevista	97
	ANEXOS	98
	Anexo A – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética	98
	Anexo B – Termo de Autorização Institucional	102
	Anexo C – Comprovante de Submissão de manuscrito	103

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa que ora se apresenta tem como temática a diversidade de identidades de gênero, com foco na travestilidade. Tal discussão é complexa e envolve questões de ordem social, cultural, moral, sexual e de gênero. Portanto, traz em torno de si preconceitos, estigmas, estereótipos que podem incidir sobre a saúde dessas pessoas.

Ainda hoje, a maioria das sociedades que compõem os diversos espaços geográficos é marcada pela binaridade de gênero, e qualquer vertente de expressão que se oponha a isso torna-se patologizada, excluída. Dentre a diversidade de identidades que foge dessa binaridade, estão as lésbicas, os gays, os bissexuais, as travestis e as transexuais, que formam o segmento LGBT.

De um modo bem simplista, as travestis são pessoas biológica e cromossomicamente do sexo masculino, com identidade de gênero feminina. Para atender a tal identidade, vestem-se como mulheres, utilizam adereços correspondentes ao gênero feminino e, muitas vezes, transformam e/ou tentam transformar o corpo físico com uso de terapias hormonais e/ou procedimentos estéticos.

Vale ressaltar que nem toda travesti se sente ou reivindica ser vista e considerada como mulher. A travestilidade representa outra maneira de se viver o gênero e a sexualidade, rompendo com o binômio imposto socialmente. Considera-se, ainda, que entre as travestis há pluralidades, pois essas pessoas possuem um feminino singular e cheio de especificidades (BENEDETTI, 2005).

Nesse processo, as travestis são consideradas socialmente desviantes perante a norma representada pela heterossexualidade (heteronormatividade). Logo, são alvo de preconceitos, estigmas e discriminação que geram vulnerabilidades para agravos sociais e de saúde. De acordo com dados da pesquisa “Diversidade Sexual e Homofobia no Brasil”, realizada pela Fundação Perseu Abramo, apresentados por Ferraz e Kraiczky (2010), 25% da população brasileira é homofóbica e 11 em cada 12 brasileiros concordam com a afirmação de que “Deus fez o homem e a mulher [com sexos diferentes] para que cumpram seu papel e tenham filhos.

Nesse contexto, pode-se inferir que agravos à saúde da população travesti são determinados socialmente, em função das frequentes violações de direitos a que estão expostos, a exemplo do não reconhecimento da identidade feminina dessas pessoas nos serviços públicos que as afastam desses espaços (LIONÇO, 2009). A ausência de uma rede de apoio para as travestis, no que diz respeito às suas necessidades básicas, e o despreparo da rede existente em

atender essas pessoas, ilustram situações de desigualdades em diversos setores de saúde, profissionais e sociais (PERES, 2008).

Apesar das conquistas da população travesti, no que tange ao avanço do debate na agenda política acerca de questões relacionadas a esse segmento, ainda são incipientes publicações em torno dessa temática em periódicos nacionais. De acordo com Amaral et al., (2014), no período entre 2001-2010 foram identificadas 92 produções científicas sobre travestis, no Brasil, sendo majoritariamente na área da antropologia (19 artigos), ciências sociais (16 artigos) e psicologia social (12 artigos). Os temas debatidos foram prioritariamente sobre o corpo, questões de gênero e lutas políticas, contextos vivenciados por esse grupo populacional. A Saúde coletiva também tem se debruçado em questões relacionadas às travestis, como nos programas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Ferreira, 2007; Lacerda, 2006; Peres, 2005) e na Universidade Federal da Bahia (Brignol, 2008; Santos, 2007).

No contexto da enfermagem, publicações que envolvem as identidades transgêneras ainda são incipientes. No levantamento bibliográfico sobre a temática, foram identificados trabalhos apresentados em eventos científicos, que abordaram a “Humanização da Enfermagem na Luta contra o Preconceito Vivido pela Travesti” (Porcino, 2012), a “Assistência de Enfermagem na Atenção Básica a População LGBT” (Silva et al., 2013), e o “Conhecimento de Estudantes de Enfermagem da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT” (Ceciliano e Benito, 2015). Foi possível identificar, ainda que com maior restrição, pesquisas que tem como eixo teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais (TRS), como as que abordaram as “Representações de Estudantes de Enfermagem Concluintes sobre Transexualidade” (Moreira e Gomes, 2013), “A Saúde das Travestis como um Desafio para a Enfermagem” (Borges e Souza, 2012) e “As Representações da Assistência de Enfermagem Voltada para o Atendimento de LGBT” (Nunes et al., 2013)

Diante de tais considerações, somadas à experiência profissional em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD, num município do estado da Bahia, no qual foi observado uma frequência constante de travestis com demandas diversas, mas sobretudo psíquicas, geradas em sua maioria, por conflitos familiares e sociais, é que surge o interesse por essa temática de pesquisa. Essas demandas requeriam, ao menos, uma escuta solidária e uma rede de apoio no município que pudesse atender às demandas das travestis. Contudo, essa demanda passou a ficar reprimida pela inexistência de uma rede de atenção, já que assim como os demais serviços do município, a equipe não sabia quais condutas e manejos desenvolver com essa clientela para garantia de um cuidado eficaz.

Essa experiência trouxe incômodos, mas não suficientes para uma mudança de ação. O retorno para academia, em 2013.2, na condição de aluna especial de componente curricular do curso de mestrado, oferecido pelo programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem da UFBA, possibilitou uma aproximação de aspectos teóricos sobre a diversidade sexual e, também com a Teoria das Representações Sociais.

Partindo da perspectiva que as representações sociais(RS) são formadas a partir das relações, do vivido, do simbólico e dos saberes sociais, e por compreender como sujeitos sociais se esforçam para entender e significar o mundo ao seu redor é que surgiu a seguinte questão norteadora: Como enfermeiras representam as travestis? Para responder a tal questionamento foi definido o seguinte objetivo: apreender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis.

A proposta da pesquisa apresentada torna-se relevante, no campo profissional das enfermeiras, à medida em que se dedica a conhecer seu imaginário acerca das travestis, o que é determinante sobre seus valores e práticas. Soma-se isso ao fato de ainda ser restrito o quantitativo de pesquisas que tem se dedicado a conhecer as nuances da relação entre as enfermeiras e as travestis, especialmente sobre o componente representacional dessa categoria profissional.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA

Neste capítulo serão apresentadas informações com base em levantamento bibliográfico sobre a temática de investigação, visando contextualizar o objeto de estudo. Nessa perspectiva foram organizados três itens: o primeiro aborda questões da travestilidade com destaque para a reinvenção do corpo. O segundo item discute a saúde das travestis com foco na política nacional de saúde e cuidados de enfermagem. A teoria das representações sociais foi abordada no terceiro item havendo destaque para a abordagem estrutural.

2.1 BREVES ASPECTOS DA TRAVESTILIDADE

Os primeiros estudos sobre travestismo datam do final do século XIX, quando Richard Von Krafft-Ebing publicou *Psychopathia Sexualis*. Na época, eram considerados portadores de instinto sexual contrário, os indivíduos com orientação homossexual e com transtorno de identidade sexual. No início do século XX, o médico alemão Magnus Hirschfeld criou o termo travestismo para uma categoria distinta de homossexuais, os indivíduos que se travestiam e aqueles com identidade sexual invertida (BULLOUGH, BULLOUGH. 1997 *apud* SPIRIZZI et al., 2011).

Ainda hoje, a sociedade é marcada pelo reconhecimento do binômio homem e mulher e qualquer expressão que vá de encontro a esse modelo é excluída, considerada anormal, como é o caso das travestis. Segundo Jesus (2012), a travestilidade corresponde a uma expressão de gênero e as travestis são pessoas que vivenciam papéis de gênero opostos ao seu sexo biológico, pertencentes a um terceiro gênero ou a um não gênero.

De acordo com Gomes et al, (2014), a identidade de gênero e sexual são processos complexos, impostos pelo processo de socialização primária, de alguma forma cobrados pela sociedade em que vivemos, tendo a heterossexualidade como modelo padrão constitutivo das subjetividades. Emprega-se larga dose de preconceito, portanto, às pessoas que contrariam as regras da normalidade, situação que se intensifica, ainda, quando se fala das travestis, uma vez que estas não se encaixam nem no padrão hegemônico homem e nem no de mulher.

Foucault (2004) infere que, socioculturalmente e historicamente, foi “construída a noção de que existe a ‘verdadeira’ identidade sexual e que ela está associada ao ‘verdadeiro’ sexo, que é considerado o biológico”. Portanto, indivíduos com sexualidade desviante a normativa heterossexual, na qual vigora posições binárias de gênero (masculino/feminino, macho/fêmea)

são vistos como anormais. No que se refere às travestis, o fato de seus gêneros não serem totalmente inteligíveis, ou seja, não manterem “relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo” faz com que essas pessoas sejam amplamente estigmatizadas (BUTLER, 2003, p.38). Segundo Jesus (2012), as travestis são pessoas que se identificam com a imagem e o estilo feminino, apropriando-se de indumentárias e adereços de sua estética e com frequência, seguem na transformação de seus corpos, contudo convivem bem com seu órgão genital e de um modo geral buscam mantê-lo. Para tanto, realizam cirurgias plásticas, usam terapia hormonal e depilação a laser para que seus corpos se assemelhem a um corpo socialmente considerado feminino.

Não obstante, travestis se diferem de transexuais e transgêneros. Transexuais são pessoas com demandas de cirurgias de mudança de sexo e de identidade civil, demandas que não fazem parte das reivindicações das travestis. Já as transgêneros são pessoas que se caracterizam esteticamente por orientação do gênero oposto, mas não se mantém nesta caracterização (CRUZ, 2011).

Na tensão do binarismo de gênero (masculino versus feminino), as travestis por hora vivenciam um gênero em outro momento passam a recusa-lo e criticá-lo, nunca vivenciando ambos os papéis de gênero simultaneamente (PELÚCIO, 2011)

Nesse contexto, é importante salientar que ser considerada como mulher não é um desejo compartilhado por todas as travestis. De acordo com Benedetti (2005), a travestilidade representa outra maneira de se viver o gênero e a sexualidade, rompendo com o que está imposto socialmente. O feminino travesti não é o feminino das mulheres, é um feminino que não abdica de características masculinas, porque se constitui num constante fluir entre esses polos, quase como se cada contexto ou situação propiciasse uma mistura específica dos ingredientes de gênero.

Nas classificações próprias do universo travesti, Pelúcio (2011) adverte que cruzam-se diversos marcadores sociais da diferença, como geração (ninfeta/veterana), estilos (top/traveção), raça (potranca/bandida), que incidem na percepção sobre o corpo, que se constrói e se refaz nas experiências, na saúde que por vezes é colocada à prova sob os desígnios da construção desse corpo e sobre os cuidados de si. A referida autora afirma ainda que, “conformam-se, assim, subjetividades singulares, ainda que socialmente marcadas pela experiência comum da abjeção” (p.85).

Esses corpos apresentam uma beleza única e singular, pois se conformam a partir das subjetividades das travestis, por vezes ganham na legitimação na prostituição. De acordo com

Pelúcio (2011), é na noite, nas ruas, que essas pessoas encontram uma maneira de tornarem-se visíveis.

Nesse contexto, situações de vulnerabilidades presentes no cotidiano das travestis são perpetuadas e veladas, pois se produzem a partir da vivência de uma identidade que rompe com as regras e normas sociais.

O corpo é moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, sendo o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída. É do corpo que nascem e se propagam as significações que fundamentam a existência individual e coletiva. Dessa forma, o corpo é considerado um jogo, onde as montagens e sobreposições são feitas em conjunto com outros corpos, possibilitando combinações e experiências significativas (LE BRETON, 2006).

Segundo Gomes et al., (2014) as interpretações sobre o corpo e a diferenciação dos sexos são produções discursivas que só se tornam inteligíveis a partir da compreensão dos contextos culturais que lhes servem de ancoragem. Os corpos travestis sempre estão prontos a experimentar diferentes possibilidades de mudança, indo além de um território dado, onde se opera a transformação. O corpo transformado apresenta-se como o espaço de reterritorialização dessas pessoas, onde por um lado, realiza-se algo que é da ordem de um desejo e, por outro lado, o processo de modificação é o que constitui, o que dá corporalidade a esse desejo e ao sujeito desse desejo. O corpo é, nessa experiência, desejo e objeto ao mesmo tempo (MALUF, 2002)

Os corpos travestis são lócus de subjetividades e produção de sentido, dotados de agência própria e moldados a partir de suas vivências. Nessa perspectiva, estão em constante construção e passam por (re)modelações frequentes. Perseguir a plenitude desse corpo faz parte de um discurso que remete a um projeto de felicidade, à busca do equilíbrio, mas, por vezes, produzem situações de agravo à saúde e deformidade corporal, frequentemente irreversíveis.

A experiência corporificada de tornar-se outra(o), ao mesmo tempo que dramatiza os mecanismos de construção da diferença, não deixa de ser um empreendimento anti-hierárquico que desestabiliza as políticas dominantes da subjetividade (MALUF, 2002). Seguindo essa linha, o corpo é irredutível e sua concepção de irredutibilidade nos faz pensar no pênis ou na vagina como objeto do sexo. Segundo Gomes et al. (2014), em geral, os estudos partilham da concepção de que o corpo (masculino ou feminino), além de ser biologicamente constituído, se configura como algo estruturado e estruturante de complexos processos de modelação cultural, assumindo distintos significados em diferentes espaços sociais.

A reinvenção do corpo travesti se constitui como uma tarefa a ser permanentemente perseguida, ele não está dado ou acabado, mas há de ser feito e refeito na busca de uma feminilidade singular, própria. Por isso, na busca de uma imagem ideal, a travesti frequentemente passa a fazer uso do silicone industrial, de hormonioterapia, recorre a cirurgias e a procedimentos estéticos.

Segundo Ramalho (2014), a aplicação do silicone industrial é realizada, na maioria das vezes, por "bombadeiras". Essas pessoas são frequentemente travestis mais experientes que promovem a transformação corporal de maneira empírica, através da aplicação de silicone industrial, sendo este, também, um processo de construção da identidade de gênero, o que lhes confere uma forte relevância nesse contexto.

Os riscos à saúde relacionados às modificações corporais das travestis estão relacionados ao déficit de conhecimentos das bombadeiras com relação às técnicas corretas de antissepsia, ao uso indiscriminado de hormônios sem acompanhamento terapêutico e a utilização indevida de silicone industrial, situações que podem gerar problemas anatômicos, fisiológicos e emocionais para as travestis. De acordo com dados publicados na Política do Ministério da Saúde (MS) para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, pesquisas pontuais e a observação da realidade demonstram crescimento do compartilhamento de seringas e agulhas para uso de silicone injetável entre travestis (BRASIL, 2004).

Apesar das repercussões do processo de construção corporal com o uso do silicone industrial, a condição econômica da maioria das travestis não as permite recorrer a procedimentos cirúrgicos em locais apropriados e por profissionais qualificados. De acordo com Ramalho (2014), a dificuldade econômica em acessar clínicas privadas de estética para realizar o processo de acompanhamento médico, influencia no fortalecimento de práticas clandestinas para a transformação corporal, e por isso as travestis sujeitam-se a uma situação imprevisível para conseguirem um corpo idealizado e adequado à sua identidade de gênero.

O equilíbrio é perseguido pela travesti, seja na busca de um corpo condizente a identidade de gênero, seja no modo de vestir-se, portar-se. De fato, essa busca de equilíbrio e de satisfação nem sempre está enquadrada na regra do saudável e do socialmente esperado, sendo que aventurar-se por essa busca significa estar em risco iminente de complicações à saúde, o que muitas vezes não é considerado pela travesti antes de submeter-se a procedimentos. Nesse contexto, o corpo deixa de ser uma substância previamente dada (o reino da natureza), em cima da qual irá se inscrever o que é da ordem da cultura. Ele se apresenta como corporalidade ou corporificação, ou seja, enquanto experiência que reúne afetos, afeições, habitus (MALUF, 2002).

De acordo com Gomes et al., (2014), o corpo tem sido considerado não apenas como matéria, mas como gerador de estímulo sensorial, produzindo formas de conhecimento ao meio em que se encontra. Nessa perspectiva, a travesti segue como uma figura provocadora, pois sua nova identidade, assim como a reinvenção do seu corpo, produz reações das mais diversas, relacionadas a questões emocionais, sociais e de saúde, pois envolve sentimentos, emoções, mas também a autoimagem, a anatomia e fisiologia corporal.

Durante a noite, é "na pista" que muitas travestis ganham oportunidade de testar a eficácia das transformações que fazem em seus corpos. É onde ganham dinheiro e mostram sua sedução. Mas também é onde estão expostas a muitos eventos violentos e assassinatos (FRANÇA, MOURA, e CASTRO, 2009). Esses contextos de vulnerabilidade que se apresentam e parecem transversais à condição de ser travesti, demonstram como a sociedade representa essas pessoas. Essas vivências seguem se acentuando e dão origem a outras situações de vulnerabilidade, refletem no estado de saúde física e emocional das travestis, resultando em obstáculos para a garantia da atenção a saúde, e constitui-se como um desafio às práticas sociais e de cuidado voltadas para este grupo.

Estar num lugar de possibilidades e conquistar os resultados almejados favorece a realização da travesti, mobilizando-a para o enfrentamento de procedimentos arriscados e para se submeter a mudanças que a aproximam de uma idealização que a constitui. A travesti (re)inventa seu corpo na busca de espaço e reconhecimento, essas modificações retroagem sobre si e suscitam implicações que derivam dessa construção, porque vão despertar outras modificações, num diálogo entre a corporificação desse ideal feminino com o mundo a sua volta. E, por mais diferente que pareça, para a travesti, isso é o que traz sentido à sua vida.

O nível socioeconômico das travestis direcionada a "escolha" pela técnica, substância e pessoas procuradas para a reinvenção dos seus corpos. Realizada de maneira empírica, não obstante, a retirada de silicone industrial contaminado ou que deforma o corpo é uma das grandes demandas da população travesti no Sistema Único de Saúde, o que fomenta a necessidade de um acesso respeitoso e livre de preconceito por essas pessoas. Nesse sentido, como garantia dos direitos dessa população, o governo brasileiro implantou em 2010 a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

2.2 SAÚDE DAS TRAVESTIS: POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LGBT's

No Brasil, no final da década de 70, à medida em que avançava o processo de redemocratização, surgiram diversos movimentos sociais em defesa de grupos específicos e de liberdades sexuais, a exemplo do movimento de mulheres, feminista e o movimento homossexual (BRASIL, 2010).

O movimento homossexual foi composto primariamente por homens de classe média, brancos e universitários. Na década de 1980, esse movimento se deparou com a epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV/Aids) e por meio de uma relação privilegiada com o Estado auxiliou na criação daquele que é, talvez, o melhor programa assistencial de aids do mundo e ampliou sua “base” por meio da somatória de identidades sexuais (MISKOLCI, 2010).

Ao mesmo tempo, o movimento cresceu e abarcou novas demandas tornando - se, já na década de 1990, movimento Gay e Lésbico e, posteriormente, gay, lésbicas, bissexuais e travestis (GLBT) (MISKOLCI, 2010). Em 2008, o debate que se conforma na primeira Conferência Nacional GLBT – Direitos Humanos e Políticas Públicas, intui a ordenação e, por isso, coloca a letra L como introdutória da sigla, em reconhecimento à visibilidade política e social das mulheres do movimento.

Miskolci (2010) ressalta o dinamismo do movimento LGBT no Brasil, com destaque para o Grupo SOMOS, reconhecido como precursor da luta homossexual, que agregou lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, pautando a homossexualidade como tema político. A expansão dessas ideias vai se configurando no denominado Movimento LGBT, com mudanças de valores na sociedade brasileira. Estas mudanças deram visibilidade política para os problemas da vida privada e das relações sociais que envolvem as pessoas LGBT. Na década de 90 o movimento de travestis se institui em coletivos como no caso da Associação das Travestis e Liberados do RJ (ASTRAL), focando no atendimento de suas demandas e na atuação em ações de prevenção da HIV/Aids. Na mesma época, as causas transexuais foram incluídas na agenda deste movimento (BRASIL, 2010).

Segundo Amaral et al. (2014), existe uma importante relação entre financiamento de pesquisas ligadas a agências de saúde, programa de prevenção e/ou redução de danos concernentes às drogas e doenças sexualmente transmissíveis (DST) que envolvem o binômio saúde-doença, HIV/Aids, risco, vulnerabilidades, cuidado. Maneiras que levam a pensar de que forma o discurso sobre/e de travestis começou a se caracterizar e ganhar visibilidade nas Políticas públicas desde 2001.

O compromisso do Ministério da Saúde com a redução das desigualdades constitui uma das bases do Programa Mais Saúde - Direito de Todos (Brasil, 2008), que visa à reorientação das políticas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Este programa apresentou metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, com destaques para grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros. Ademais, tem como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas a redução das desigualdades destes grupos sociais (BRASIL, 2010).

A Política Nacional de Saúde Integral de LGBT lançada em 2010, é considerada um marco na história de lutas e enfrentamentos dessa população, pois legitima a existência desses segmentos enquanto pessoas de direito. De acordo com essa política, a demanda dos movimentos organizados LGBT envolve reivindicações nas áreas dos direitos civis, políticos, sociais e humanos, o que exige atuação articulada e coordenada de todas as áreas do Poder Executivo e da sociedade civil e representa mais um passo na mudança de posição histórica a qual estas pessoas estão submetidas na sociedade brasileira (BRASIL, 2010).

Além desse avanço, pode-se destacar outras conquistas: a criação de ambulatórios de atenção às travestis (existentes em São Paulo e outros Estados), a implementação de Portarias que permitem o uso do nome social em instituições administrativas de saúde e educação (Projeto de Lei de 2010) - ainda não plenamente respeitada pelas(os) profissionais, e as manifestações de apoio do Conselho Federal de Psicologia (2011) (AMARAL et al., 2014).

A orientação sexual e a identidade de gênero são fatores reconhecidos pelo Ministério da Saúde como determinantes e condicionantes da situação da saúde, não apenas por implicarem em práticas sexuais e sociais específicas, mas também por exporem a população LGBT a agravos decorrentes de estigma. A exemplo disso pode-se citar a não continuidade no tratamento de doenças crônicas, por parte das travestis, dificuldade de acesso aos serviços de saúde por receio de serem expostas aos processos discriminatórios e de exclusão que violam os direitos humanos, entre os quais o direito à saúde (GIANNA, 2011).

Quando se trata especificamente das travestis, as demandas governamentais de assistência e cuidado continuam associadas às drogas, à prevenção da criminalidade, ao HIV/Aids e as DST's (AMARAL et al., 2014). Fato que tem gerado discussões e críticas (PELÚCIO, 2007), já que distancia a travesti da prevenção e do cuidado básico e demonstra

como as(os) profissionais estão despreparadas (os) para acolher essas pessoas (ROMANO, 2008).

Nesse contexto, chamamos a atenção para a conduta da enfermagem frente às travestis. Nunes et al. (2011) em seu trabalho apresenta resultados que mostram o comportamento das enfermeiras relacionado a esse segmento, evidenciando que a enfermagem, assim como as(os) demais categoria profissionais, tem se mostrado pouco comprometida e qualificada no atendimento, sobretudo no que diz respeito as especificidades das travestis e à condutas humanizadas. Ademais, cabe salientar que o perfil de atenção que tem se conformado para a população de travestis vai de encontro ao que diz a Política Nacional de LGBT e tem contribuído para fortalecer a marginalização e o distanciamento dessas pessoas dos espaços de cuidado.

2.2.1 Cuidado às travestis no contexto da enfermagem

“Eu vou no posto de saúde buscar
camisinhas...mas dão poucas por mês...e quando o
problema é com o silicone nem sabem o que vão
fazer com a gente”
“Ninguém sabe o que fazer ...então a gente nem
vai quase no serviço do SUS...só em último caso”
(BORGES, SOUZA,2012)

Os trechos apresentados acima retratam situações vivenciadas por travestis no tocante à utilização dos serviços de saúde e foram extraídos do relatório da pesquisa “Saúde das Travestis: um desafio para a enfermagem”, desenvolvida por Borges e Souza (2012). Segundo as referidas autoras as(os) profissionais da saúde, de um modo geral, enfrentam grande desafio para romper o preconceito frente a diversidade sexual. Tal dificuldade está intimamente relacionada ao padrão de normalidade (heterossexual) estabelecido social e culturalmente, rejeitando quem não se enquadra nesse perfil.

Vargas, Costa e Oliveira (2011) enfermeiras inseridas no contexto docente e assistencial, relatam uma situação vivenciada no espaço hospitalar sobre a inquietação por parte da equipe de saúde quanto à definição da enfermagem para admissão de uma paciente transexual. Parte da equipe defendia a internação da referida paciente na ala masculina considerando sua constituição biológica, enquanto outras(os) profissionais defendiam que a mesma deveria ser

internada na enfermaria feminina em conformidade com a identidade de gênero assumida pela cliente.

Nesta mesma situação, as autoras referidas salientam a dificuldade de profissionais da equipe em dirigir-se a paciente utilizando o nome social definido pela mesma. Essas situações ilustram cenas do cotidiano de profissionais de saúde e das travestis nos serviços públicos em geral. Há de se atentar para o fato de que tais vivências podem interferir no cuidado prestado e na qualidade de vida das travestis envolvidas.

Embora alguns avanços tenham se apresentado nos últimos anos, ainda predomina nos serviços de saúde uma lógica baseada nas crenças sociais, e estes serviços tendem a se organizar para uma clientela heterossexual, limitando as possibilidades de atuação efetiva junto às travestis. É nesse contexto pouco amistoso, por vezes permeado por estigmas e preconceitos que o cuidado em saúde frente às travestis tem se conformado.

O cuidado, de um modo geral, é inerente ao humano e constitui um fenômeno fundamental para a compreensão do sujeito. Segundo Boff (1999, p.33) o “cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Representa um ato de ocupação, preocupação, de responsabilização e de afetação com o outro”. Assim, “o cuidado, para que seja efetivo, deve munir-se de envolvimento e sensibilidade do ser cuidador, além do conhecimento, tão importante para a consolidação do cuidar” (DIAS e MOTTA, 2004, p. 43).

Na perspectiva de Collière (2003, p. 62) “as práticas de cuidado não se desenvolveram em torno da doença, e sim em torno de tudo o que permite resistir. Consiste em fazer o indispensável para que a vida continue”. O cuidado como prática profissional é inerente à enfermagem e se inscreve ao mesmo tempo, como objeto, mas também como filosofia profissional.

As práticas de cuidados adotadas por enfermeiras, no início da profissão estavam direcionadas à necessidade de garantir a manutenção da espécie. No final do século XIX, nas ações de cuidado prestado pela enfermeira, emergiram apreensões relacionadas aos aspectos da vida com o processo saúde-doença, fato que contribuiu para a concepção da “Enfermagem Moderna” (DIAS e MOTTA, 2004).

A partir do séc. XX as técnicas e saberes de enfermagem se ampliaram, instrumentalizando o trabalho enfermeira. O avanço da tecnologia contribuiu para que a prática do cuidado fosse respaldada pela biomedicina, o paciente passou a ser identificado pela patologia e não por sua história, a doença assumiu foco central no cuidado, que por sua vez estava embasado nas técnicas, na habilidade e na destreza da(o) profissional (DIAS e MOTTA, 2004, p.42).

Para Waldow (2004) o uso puro e exclusivo da tecnologia ou de máquinas constitui barreira para o cuidado, colaborando para distanciar a enfermagem do paciente, e por isso torna-se importante ir de encontro ao paradigma biomédico. Nessa vertente podemos citar que o estigma e o preconceito também se constituem como elementos impeditivos, possivelmente ainda mais negativos, para uma assistência de enfermagem eficaz.

O conceito de cuidado no contexto atual da atenção à saúde e nos moldes da integralidade direcionou-se para as relações, construção e fortalecimento de vínculo, para o acolhimento e estímulo à participação ativa da pessoa humana, estimulando a prática do autocuidado. Nessa perspectiva, o cuidado da enfermeira tem buscado incorporar essa tendência considerando as subjetividades dos indivíduos, com base na história, expectativas, medos, anseios, diferenças culturais e singularidades de cada pessoa (SANTOS et al., 2014).

O exercício do cuidado para enfermagem é uma arte que se dá de forma sistemática, organizada e responsável. Para tanto, torna-se imprescindível reconhecer as necessidades da pessoa cuidada, sem perder de vista o foco no desenvolvimento de ações pautadas no conhecimento científico, buscando contribuir para uma melhor qualidade de vida da pessoa assistida.

Contudo, essa modalidade de cuidado é um desafio constante, sobretudo no momento em que nos deparamos com questões e/ou pessoas que não atendem a normatividade imposta social e culturalmente. Sabe-se que as representações sociais são capazes de direcionar as ações e influenciar condutas. Logo, tais valores, imagens e crenças podem interferir na qualidade do cuidado ofertado e em situações oportunas, incidir na relação enfermeira-paciente.

Nunes et al. (2013), em seu trabalho apresentado na V Semana de Iniciação Científica da Faculdade de Juazeiro do Norte, apresenta resultados que revelam o comportamento das enfermeiras e suas representações sociais influenciadas pelos estereótipos, tabus e mitos provenientes da sociedade relativos à orientação sexual, afirmando que esses elementos dificultam na abordagem durante a consulta, principalmente quando se refere à sexualidade da travesti. Salienta ainda, que a dificuldade na abordagem a esse segmento e na avaliação das condições de vulnerabilidade torna o cuidado prestado indevido, acarretando na não efetivação da assistência na perspectiva de promoção da saúde.

Para Moscheta e Santos (2010) o modo como trabalhadores(as) representam as identidades sexuais não-normativas, pode influenciar nas formas de cuidado ofertado por esses profissionais. Saber dialogar com essas questões e atentar para os aspectos sociais, culturais e políticos que se engendram nesse contexto, faz-se importante para que as demandas trazidas

pelas travestis e enfermeiras sejam atendidas e o cuidado prestado se conforme de maneira eficaz.

Com base no objetivo desta pesquisa e no entendimento de que as representações sobre um determinado objeto são importantes direcionadoras de condutas e ações, considera-se pertinente abordar os principais aspectos da Teoria das Representações Sociais.

2.3 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

As representações sociais são um conjunto de conceitos, proposições, originadas na vida cotidiana, no curso das comunicações interpessoais, sendo compreendidas como a versão contemporânea do senso comum, que emergem dos processos comunicacionais diários entre os indivíduos (Moscovici, 1981). Logo, são construções dinâmicas, sendo modificadas por pessoas de um grupo ou por todo grupo a partir de experiências vivenciadas e/ou mudanças sociais e culturais.

A representação social, portanto, tem vinculação com o senso comum construído no cotidiano e nas relações sociais. O senso comum dá-se pela interrelação entre as pessoas e se configura como um espaço importante onde os elementos da vida vão se construindo ao passo que vão dando vida a outros constructos sociais. A articulação entre o pensamento associado ao raciocínio científico e ao raciocínio na vida cotidiana possibilita o desenvolvimento da ciência com base e reconhecimento do senso comum (CLEMENCE et al., 2011). Logo, a ciência e o cotidiano estão, de alguma forma, vinculados.

Em 1961, o psicólogo social francês Serge Moscovici, demonstrou interesse em estudar os comportamentos e as relações sociais das pessoas, sem nelas interferir, criando assim a Teoria das Representações Sociais. A referida teoria propõe articulação entre a ciência e o senso comum, essa articulação pareceu estranha aos olhos de cientistas da época, o que ocasionou o arquivamento do referido estudo por quinze anos. Em 1976, Moscovici reformula seu texto original e o reapresenta à comunidade de pesquisadores da época, que passaram a estudar e acrescentar informações, ampliando suas potencialidades e reconhecendo sua possibilidade de aplicabilidade na pesquisa.

As RS são consideradas uma realidade constituinte, construídas na relação face a face, essencialmente dinâmicas e processuais e que se estabelecem sempre no contexto das

interrelações e ações que estão sempre se fazendo. Sendo assim, possui caráter de inovação, ao invés do tradicional, uma vida social construída, ao invés de estabelecida (MOSCOVICI, 1988).

Todavia, o fato de se estabelecer como construcionista não implica que a TRS negue a existência de um conteúdo mental, esta teoria acredita na existência de uma estrutura cognitiva e de uma estrutura social. Negar essa dupla face processual é negá-la enquanto teoria (BANCHS, 2011, p.241)

Moscovici (1978) afirma que as RS são uma forma de conhecimento que envolve um universo de opiniões, atitudes, crenças, valores coletivos e informações socialmente elaboradas e partilhadas, que se modificam e que concorrem para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.

Situadas na interface entre o psicológico e o social, fruto das relações da pessoa humana com o mundo, possibilitando a construção de uma realidade em comum, entende-se que as representações sociais estão relacionadas a valores e práticas que orientam as condutas dos indivíduos e a maneira como estes se relacionam com os outros (MOSCOVICI, 2001).

Criam-se representações sociais tornando familiar algo não familiar. E, para isso, é necessário colocar em funcionamento a ancoragem e a objetivação, mecanismos definidos por Moscovici (2003, p. 60-61), em sua abordagem processual. Desse modo, a face simbólica e a face figurativa fazem uma interface para formar o que chamamos de RS.

A objetivação torna concreto o que abstrato. Ela transforma um conceito em imagem, retirando-o do seu quadro conceitual científico. Trata-se de privilegiar certas informações em detrimento de outras, simplificando-as, dissociando-as de seu contexto original de produção e associando-as ao contexto do conhecimento imagético do sujeito ou do grupo. Sendo assim, transforma o que é novo, abstrato ou complexo em algo concreto e significativo, utilizando-se de concepções familiares (TRINDADE, SANTOS e ALMEIDA, 2011, p.109).

Para essas mesmas autoras, a ancoragem pode ser considerada como a incorporação ou assimilação de novos elementos de um objeto em um sistema de categorias familiares e funcionais aos indivíduos, e que lhe estão facilmente disponíveis na memória. A ancoragem permite ao indivíduo integrar o objeto da representação em um sistema de valores que lhe é próprio, denominando-o e classificando-o em função dos laços que este objeto mantém com sua inserção na sociedade.

As atividades representativas de uma figura devem ter um pertencimento simbólico para o sujeito, que logo dão sentido a esta figura, tornando esse sentido parte integrante do mundo (OLIVEIRA, 2014). Além disso, “têm, sobretudo, a função de duplicar um sentido por uma

figura e, portanto, objetivar, e uma figura por um sentido, logo, consolidar os materiais que entram na composição de determinada representação” (ALVES-MAZZOTTI, 2008, p. 24).

Diante da complexidade e dinâmica das representações sociais, na elaboração da teoria foram identificadas três abordagens de correntes de pensamento que se complementam e estão interligadas: a abordagem culturalista, coordenada por Serge Moscovici e Denise Jodelet, a abordagem societal ou Escola de Genebra elaborada por Willem Doise (2002) e colaboradores; e a abordagem da Teoria do Núcleo Central(TNC) defendida por Jean Claudic Abric (1994) com contribuições de Sá (1996).

A abordagem culturalista é revelada nos trabalhos da École des Hautes Études em Sciences Sociales. Esta considera que as práticas discursivas determinam as representações, pois, podem utilizar-se, também, de aparatos materiais, como registros e documentos em que os discursos, práticas e comportamentos são institucionalizados, além das influências dos meios de comunicação de massa através das interpretações repassadas, envolvendo a manutenção e modificação das representações (SÁ, 1996).

A abordagem societal caracteriza-se pela busca de explicações articuladas de maneira individual e societal, mostrando claramente que para estar e interagir em sociedade, os indivíduos são influenciados por dinâmicas sociais, o que sugere a interação de quatro níveis de análise: 1) os processos intraindividuais, onde é analisado como o indivíduo dispõe conhecimentos práticos com o meio ambiente; 2) os processos interindividuais e situacionais, procurando nos sistemas de interação os princípios explicativos característicos das dinâmicas sociais; 3) as distintas posições que as pessoas assumem nas relações sociais, posições estas que modulam os processos do primeiro e segundo níveis; 4) e os sistemas de crenças, representações, avaliações e normas sociais, acolhendo a suposição de que as produções culturais e ideológicas da sociedade ou do grupo, fazem com que se tenham sentido nos comportamentos dos indivíduos e originam as diferenciações sociais, em nome dos princípios reguladores da tomada de decisão (ALMEIDA, 2005).

Considerando a perspectiva adotada para apreender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis, serão abordados, na seção a seguir, aspectos que dizem respeito à Teoria do Núcleo Central.

2.3.1 Abordagem Estrutural das Representações Sociais - Teoria do Núcleo Central

De forma complementar à grande teoria proposta por Moscovici, Abric (1989) organizou a TNC, com o objetivo de detalhar a estrutura das RS. Por meio dessa teoria é possível identificar e avaliar a hierarquia subjacente e resgatar a sua estrutura e dinâmica. Nesse processo, são delimitados dois sistemas distintos e interligados: o núcleo central e o sistema periférico.

Segundo Abric (2003), o núcleo central constitui a base comum e consensual de uma representação social, aquela que referenda e dá consistência às memórias coletivas, isto é, às regras que regem o pensamento social. O núcleo central é considerado desdobramento da objetivação, elemento essencial das representações sociais, que não se limita a um papel genérico, pois é neste que há uma cristalização, solidificação e estabilização das representações (FRANCO, 2004; OLIVEIRA et al., 2011).

Os elementos constituintes do núcleo central estão intimamente relacionados às condições socioculturais e ideológicas, às normativas e valores sociais e são intensamente influenciados por estes elementos, determinando os comportamentos e condutas dos sujeitos que a representam (SÁ, 2015).

Para Abric (2003), o núcleo central é determinado pela natureza do objeto representado e pela relação que o sujeito ou o grupo de pertencimento mantém com esse objeto. Apreender o núcleo central permite o estudo comparativo entre as representações, dado que, para que as RS sejam diferentes, estas devem possuir núcleos centrais distintos mesmo que apresentem conteúdos similares (SÁ, 2015).

O núcleo central confere significativa estabilidade à representação social através de suas funções geradora, organizadora e estabilizadora, preservando o fundamento dos modos de vida e a identidade e permanência de um grupo social. Para Sá (2015) o núcleo central caracteriza-se pela sua capacidade de ligar-se à memória coletiva, consensual, estável, coerente, rígido, sendo resistente à mudanças e pouco acessível ao contexto imediato; enquanto o sistema periférico permite a integração de experiências e histórias individuais, tolera a heterogeneidade do grupo, flexível, sensível ao contexto imediato e sujeito à mudanças. Ademais, os elementos periféricos encontram-se em relação direta com o núcleo, tendo função relevante na atividade da representação diante das práticas sociais relacionadas ao objeto.

Em caráter complementar, os elementos periféricos são responsáveis pela estruturação da representação. Os elementos mais próximos ou mais longínquos do núcleo central ativam-

se a depender da circunstância, permitindo adaptações de acordo com as mudanças conjunturais. O sistema periférico, diferentemente do sistema central, é influenciado pelo contexto imediato, ou seja, a história de vida dos sujeitos e constitui a parte menos limitante das RS (CAMPOS; LOUREIRO, 2003).

Almeida (2005) sugere ainda que, para melhor dimensionar o conteúdo de uma representação, a utilização da técnica da associação ou evocação livre é a mais indicada. Nesta técnica, a partir de palavras indutoras, o sujeito associa palavras, expressões ou frases que lhe ocorram, quando aquelas forem mencionadas. Devido à sua característica de espontaneidade e à dimensão projetiva, é possível chegar mais facilmente aos elementos que constituem o “universo semântico” do objeto estudado. Segundo Abric (1994) o intuito da aplicabilidade da análise das frequências das respostas evocadas é direcionar a análise de conteúdo das demais técnicas aplicadas, considerando que o método de evocação de palavras viabiliza a diminuição dos entraves e das barreiras encontradas nos conteúdos discursivos, os quais são praticamente inerentes em pesquisas com eixo teórico na TRS.

Desse modo, partindo do princípio de que as representações sobre determinado objeto se organizam em torno de um núcleo central, o qual dá significação e determina a organização das RS, o núcleo periférico é considerado como desdobramento da ancoragem (OLIVEIRA, 2014). Se constitui na parte operacional do núcleo central e em sua concretização, mediante apropriação individual e personalizada por parte de diferentes pessoas constituintes de grupos sociais diferenciados (FRANCO, 2004).

Enquanto elemento que compõe o conceito de RS, as imagens não se separam da potencialidade criativa dos objetos e dos sujeitos, que reorganizam, constituem e são constituídos de forma infinitamente nova. Nesta mesma direção, Moscovici (1961/1976) sustenta que quando o sujeito exprime suas opiniões e atitudes sobre um objeto ele já formulou uma representação deste objeto, o que equivale dizer que estímulo e resposta se formam juntos (TRINDADE, SANTOS e ALMEIDA, 2011).

A sociedade humana segue tradições, muda conforme o padrão de desenvolvimento da produção, dos valores e normas sociais. À medida que as transformações se conformam, as representações sociais vão sendo influenciadas, sobretudo quando estas estão relacionadas às questões de gênero, que constituem os papéis de cada um em seu modo de ser (SWAIN, 2001), o que parece uma dinâmica bastante interessante.

Para essa mesma autora, gênero é uma construção cultural que transcende os séculos, passando pelas representações sociais transmitidas de geração em geração e que, constituída em “cultura”, define um lugar polarizado, do homem e da mulher, com âmbitos diferenciados

e antagônicos. Mesmo com a grande transformação dos costumes e valores que vem ocorrendo nas últimas décadas, ainda perduram muitas discriminações, frequentemente ocultas, relacionadas ao gênero.

Inúmeros são os instrumentos de socialização para conformação da identidade de gênero. Relações sociais complexas interagem em diversos níveis, sejam eles no âmbito familiar, comunitário e nas políticas públicas que se fazem presentes, não só no domínio das práticas, mas também no domínio psíquico. Tais relações definem-se, portanto, pela conformação de papéis, representações sociais e expectativas de comportamentos, partindo de uma caracterização biológica do masculino e do feminino, da masculinidade e da feminilidade (SANTANA; BENEVENTO, 2013).

Os sistemas de valores, crenças e opiniões são formados a partir de representações sociais compartilhadas por um grupo num processo dinâmico, que envolve cognições e afetos, constituindo-se enquanto reflexo das práticas de um grupo em um dado contexto social.

Falar, por exemplo, da diferenciação entre homens e mulheres é citar as diferenças nas remunerações no mercado de trabalho, na divisão do trabalho dentro do lar, no grau de cuidados ou de educação recebidos, na liberdade de escolha ou no respeito ao tipo de vida que se deseja levar (SANTANA; BENEVENTO, 2013).

Abordar as diferenças que também acometem as pessoas que se auto-referem no feminino, como é o caso das travestis, é abordar questões mais complexas que incidem em sua condição de vida, como a falta de emprego que direciona para a prostituição ou o trabalho com estética enquanto únicas opções de sobrevivência, evasão escolar, distanciamento da família, dificuldade de acesso ao cuidado à saúde, situações que colocam essas pessoas em condição de vulnerabilidade (JESUS, 2012).

As enfermeiras tem se dedicado a desenvolver estudos com uso da TRS com temáticas diversas, a exemplo do HIV/aids (Paiva e Souza, 2012), (Costa et al., 2013) drogas (Oliveira et al., 2006), (Araújo et al., 2012), (Rodrigues et al., 2015), amamentação (Moreira et al., 2013), trabalho da enfermeira (Veiga et al., 2011), etc. Contudo, são ainda incipientes pesquisas na área da enfermagem com eixo metodológico nas RS e foco nas identidades trans “Representações de Estudantes de Enfermagem Concluintes sobre Transexualidade” (Moreira e Gomes, 2013), “A Saúde das Travestis como um Desafio para a Enfermagem” (Borges e Souza, 2012) e “As Representações da Assistência de Enfermagem Voltada para o Atendimento de LGBT” (Nunes, et al., 2013). Frente ao número restrito de pesquisas, torna-se importante fomentar um debate consistente referente a esta temática em nosso meio.

A escolha pela TRS como eixo norteador da pesquisa se justifica dada a complexidade do objeto a ser pesquisado, assim como a transversalidade de questões que reflete a travestilidade, entre as quais estão envolvidos aspectos de ordem subjetivas, sociais, culturais e de gênero.

3 MÉTODO DA PESQUISA

A metodologia da pesquisa é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas (MINAYO, 2004). Neste sentido, este capítulo apresenta informações sobre a abordagem e a fundamentação teórica a ser adotada para o desenvolvimento da pesquisa, assim como o lócus, participantes, técnicas de produção e análise dos dados. Ademais, são apresentados os critérios éticos que resguardam, de acordo com a Resolução 466/12, os direitos das(os) participantes desse estudo, respeitando os critérios de autonomia, voluntariedade, equidade, confidencialidade das informações, beneficência, não maleficência, justiça confiabilidade e privacidade.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Diante do objetivo e finalidade apresentados, optou-se em desenvolver uma pesquisa de natureza qualitativa, fundamentada TRS, com foco nas abordagens TNC.

O método qualitativo busca a compreensão da dinâmica do Ser Humano, partindo dos significados dos fenômenos vivenciados pelas pessoas (TURATO, 2005; FONTANELLA et.al., 2008) Para Minayo (2004) esse método é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade, sendo inerente aos atos, às relações e às estruturas sociais, como nas construções humanas significativas.

A abordagem qualitativa tem como características o fato de esmiuçar a forma como as pessoas constróem o mundo à sua volta, entender o que está fazendo ou o que está lhes acontecendo (FLICK, 2009). O ouvir, o fazer e o experienciar, contribuem para a construção mental de determinado objeto no imaginário de um grupo em um dado contexto sociocultural. Aprender essas construções tem sido a ocupação das pesquisas qualitativas.

Nesse contexto, considera-se a abordagem qualitativa adequada ao objeto e objetivo desta pesquisa, sobretudo, por possibilitar a compreensão do contexto social em que se

localizam as enfermeiras participantes deste estudo, as relações sociais, a compreensão e a revelação de significados e representações dessas pessoas.

3.2 CENÁRIO DA PESQUISA

Considerando um suposto reconhecimento a respeito da diversidade sexual e a importância que as enfermeiras assumem nos serviços de saúde, tanto pelo universo da categoria quanto pela própria especificidade do seu trabalho, que envolve ampla dedicação de tempo e atenção ao acolhimento e coordenação do cuidado de usuárias (os), ao ponto de constituir vínculo, optou-se, por investigar enfermeiras (os) dos cursos de pós graduação com atuação na docência e/ou assistência. Diante dessa especificação, foi definido como lócus de investigação a Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, localizada à Rua Basílio da Gama S/N, bairro do Canela, na cidade de Salvador – Bahia.

Sob a forte influência do sanitarismo e a necessidade de formação de um maior número de enfermeiras para trabalhar nos hospitais, é que se deu a criação da Escola de Enfermagem da Universidade da Bahia (EEUB), através do Decreto Lei 8.779 de 22 de Janeiro de 1946. Que passou a ser denominada EEUFBA em 1962 (FERNANDES, SILVA e CALHAU 2001)

Após seis meses da sua inauguração, a partir da organização, divulgação e recrutamento de candidatas – exclusivamente mulheres, foram selecionadas, mediante entrevista, 10 alunas para o curso de enfermagem obstétrica, título de graduação proferido até os dias de hoje (FERNANDES, SILVA e CALHAU 2001). Atualmente, são selecionadas(os), diante de concorrido processo seletivo, um quantitativo de 100 estudantes, que, dada às mudanças sociais, econômicas e culturais é composta também por pessoas do sexo masculino.

Visando atender às necessidades de formação docente da região Nordeste, a Escola de Enfermagem a partir de 1978, passou a ofertar 10 (dez) vagas para o curso de mestrado em Enfermagem médico-cirúrgica. No bojo da oferta de cursos de pós graduação, para atender a necessidade da área tecnológica e do setor produtivo, a escola criou, no final da década de 70, seu curso de Mestrado através da Resolução 03/78 da Câmara de Pós-graduação da UFBA. O mesmo teve suas atividades iniciadas em janeiro de 1979, com concentração na área de enfermagem médico-cirúrgica e oferecendo 10 (dez) vagas a cada dois anos. Apenas mais tarde, em 1989, considerando a demanda da comunidade, foi criada a área de Saúde da Mulher e da Criança, com oferta de 6 (seis) vagas (FERNANDES, SILVA e CALHAU 2001)

Tendo em vistas sua característica e sua finalidade, o curso de mestrado obteve um adequado quantitativo de candidatas, principalmente na região nordeste, de onde convergiram 84% da demanda, 13.3% das eram oriundas de outras regiões do país e 2,7% de outros países, desde sua criação até o ano de 1994. As avaliações realizadas pela CAPES conferiram ao curso, na maioria das vezes, conceito A, colocando-o entre os melhores do país (FERNANDES, SILVA e CALHAU 2001). Compreendendo a enfermagem como um campo interdisciplinar, e, considerando a necessidade de qualificar profissionais com excelência, atualmente, o curso de mestrado, em articulação com o doutorado, desenvolve pesquisa nas seguintes linhas: O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano, Mulher, gênero e saúde e Organização e avaliação dos sistemas de cuidados à Saúde.

O curso de Doutorado em Enfermagem da UFBA, criado em 2006, apoia-se em uma concepção filosófica que fundamenta a formação de profissionais de enfermagem para o desenvolvimento de práticas transformadoras de pesquisa e ensino, de modo a gerar conhecimento na enfermagem/saúde. Visa formar pesquisadora(e)s, docentes e profissionais no campo da Enfermagem para desenvolverem uma assistência de qualidade e capazes de produzir conhecimentos em enfermagem/saúde, buscando a excelência nas práticas de cuidar e administrar, assim como utilizar análises a partir de perspectivas de gênero nas pesquisas, no ensino e na extensão de serviços à comunidade. Desse modo, o processo do cuidar e do administrar em enfermagem/saúde é percebido na relação entre indivíduos, famílias, grupos e comunidades, voltado para o atendimento das suas necessidades universais e específicas, fundamentado na ciência, tecnologia e ética. (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2010)

O curso de enfermagem da UFBA de forma pioneira introduziu os estudos de gênero como foco de pesquisa e debate. Em 1988, a criação do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher(GEM) provocou mudanças no ensino de graduação e da pós-graduação em enfermagem, introduzindo a perspectiva de gênero para a compreensão dos problemas de saúde e das políticas de saúde dirigidas à mulher. O avanço no debate promovido pelo GEM fomentou a necessidade de se pensar e produzir interfaces entre a temática de gênero e outras perspectivas de discussão. Atualmente o referido grupo é composto por quatro linhas de pesquisa, sendo estas: 1- violência, saúde, gênero e sexualidade, 2 - Políticas e organização de serviços de saúde, gênero e enfermagem, saúde da mulher, 3- relações de gênero e integralidade do cuidado, 4 - relações de gênero, sexualidade, IST/AIDS, drogadição, saúde e enfermagem (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2016).

Criado em 2007, o grupo Sexualidades, Vulnerabilidade, Drogas e Gênero (SVDG) desenvolve pesquisas a partir das temáticas corpo e sexualidades, articulando-as com as vulnerabilidades de grupos da população, em especial as mulheres, pessoas afro-descendentes, pessoas vivendo com Aids e outras enfermidades ou modificações experimentadas pelo corpo e pessoas usuárias de drogas. Articula a perspectiva de gênero, raça/etnia e geração para olhar os problemas de saúde, do cuidado de enfermagem e das políticas de saúde dirigidas a estes grupos populacionais, priorizando a Teoria das Representações Sociais no desenvolvimento de suas pesquisas (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2016).

Neste cenário, tornou-se possível acessar enfermeiras docentes e assistenciais em processo de qualificação e que transitam no campo da educação e/ou nos espaços assistenciais. Estes dois campos confluem para a formação da enfermeira (o) enquanto profissional, mas também como pessoa humana, capaz de garantir ao “outro” um cuidado de qualidade, pautado no respeito às diferenças e em valores essenciais para a prática de enfermagem (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2010).

Este estudo, portanto, envolveu 110 enfermeiras matriculadas nos cursos *lato sensu* e *stricto sensu* do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, no semestre 2015.1. No referido período, havia 136 matriculadas, com idade acima de 25 anos. A escolha por esse grupo deu-se pela possibilidade de acessar enfermeiras docentes e assistenciais, em processo de qualificação, que, portanto, formam um grupo de pertencimento que partilham conhecimento, ideologias e práticas.

Foram traçados distintos critérios de inclusão para participação nas diferentes fases da coleta. A primeira etapa previa a participação de enfermeiras matriculadas nos cursos *lato sensu* e *stricto sensu* no semestre 2015.1. A segunda previa, além da integração na primeira etapa do estudo, a experiência de um ano ou mais, em atividades assistenciais, docentes ou de gestão. Traçou-se, portanto, como critérios de exclusão em ambas as fases de coleta: estar afastadas por licença de saúde/maternidade e/ou estar em fase de conclusão do trabalho de curso ou de defesa de tese/dissertação, no período de coleta.

3.3 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

A utilização da TRS como base teórica associa-se à sua adequação para desvendar o pensamento da sociedade presente acerca de um objeto compartilhado na vida cotidiana, que, neste caso específico, foi o conhecimento socialmente construído por enfermeiras sobre as travestis.

E, uma vez que as (os) teóricas(os) da TRS sugerem a utilização de multitécnicas para identificação das Representação Sociais, a coleta de dados procedeu em duas etapas: a aplicação de um Teste de Associação Livre de Palavras – TALP (apêndice C) e entrevista (apêndice D). As técnicas foram aplicadas em etapas diferenciadas e interdependentes, com número de participantes, também diferenciado.

A primeira parte se deu pela aplicação do TALP. Trata-se de uma técnica que identifica os conteúdos latentes nas RS, através da configuração dos elementos que constituem a rede associativa dos elementos evocados em relação ao estímulo indutor (NÓBREGA; COUTINHO, 2011).

Nesse contexto, o TALP pôde colaborar com a identificação e análise de conteúdos significativos, presentes no cotidiano das (os) enfermeiras (os), que expressam a sua constituição subjetiva. De acordo com Sá (1998), o TALP é um método fundamentado em aspectos teóricos da psicanálise que permite a atualização de elementos implícitos ou latentes que seriam perdidos ou velados pelas produções discursivas. Incorre em pedir ao sujeito para efetuar ele mesmo um trabalho cognitivo de análise, de comparação e de hierarquização.

Desse modo, o TALP realizado com 110 enfermeiras teve como estímulo indutor, o termo 'travesti'. A técnica foi aplicada individualmente, em dia e horário combinados com as integrantes da pesquisa nos meses de outubro/15 e março/16. Antes da sua aplicação, cada participante foi orientada quanto ao preenchimento do instrumento, composto de duas partes: identificação com dados sociodemográficos e apresentação do estímulo. Após preenchimento dos dados de identificação, foi apresentado o estímulo e solicitado à participante que escrevesse de três a cinco palavras ou expressões relacionadas ao referido termo. Posteriormente, solicitou-se que cada participante enumerasse as palavras de acordo com seu grau de importância e justificasse a escolha da evocação mais relevante.

A segunda etapa se deu após a aplicação do TALP. Com o intuito de aprofundar as questões abordadas, 20 informantes foram convidadas a uma entrevista que tratou de elementos significativos observados na primeira fase da coleta. Para Turato (2003), a entrevista é um

instrumento de conhecimento interpessoal, facilitando no encontro face a face, a apreensão de fenômenos, de elementos de identificação e construção potencial das pessoas envolvidas. Em que pese atribuir a importância dessa técnica para apreensão dos valores, atitudes e opiniões das entrevistadas, tão somente obtidos mediante a narrativa.

Essa etapa do estudo direcionou-se por um formulário com questões que norteavam o diálogo entre as partes. A participação nessa fase da pesquisa era facultativa e baseou-se na disponibilidade e interesse de cada integrante do estudo. Portanto, a entrevista foi realizada individualmente, nas dependências da escola de enfermagem da UFBA, em dia/horário combinados, no período de março a abril/2016 e teve uma média de duração de 35 minutos.

O diálogo foi gravado mediante consentimento formal da depoente e, em seguida, transcrito na íntegra para que fossem submetidos ao processo de organização, análise (BARDIN, 2011) e elaboração da discussão dos dados.

3.4 PROCESSAMENTO, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados a partir do TALP foram submetidos a uma análise estrutural pelo *software* EVOC, versão 2005. O uso do EVOC possibilitou a caracterização estrutural da representação social a partir do cálculo da frequência e da ordem natural de evocação. Esse *software* permitiu a construção do quadro de quatro casas, pelas quais foram distribuídas as palavras evocadas, considerando os critérios de maiores frequências e Ordem Médias de Evocação (OME) (SARUBBI JÚNIOR et. al., 2013). Esse recurso permitiu identificar a representação social de enfermeiras sobre as travestis, apontando elementos do núcleo central e do sistema periférico, com base na frequência de ocorrência das palavras evocadas e da média de ocorrência de cada palavra em função da ordem de evocação.

Para proceder o processamento, os dados foram organizados nas seguintes etapas: digitação das palavras evocadas inerentes ao estímulo indutor por ordem alfabética; agrupamento das palavras considerando não apenas os adjetivos, mas expressões similares, resultando num dicionário com padronização dos termos os quais foram estruturados em um banco de dados, em uma planilha eletrônica. Os relatórios fornecidos pelo *software* favoreceram o reconhecimento da estrutura das representações sociais a partir da construção de um quadro com os elementos estruturais.

Os dados provenientes das entrevistas foram organizados seguindo as etapas da análise de conteúdo, proposta por Bardin (2011), e analisados a partir do eixo teórico metodológico das Representações Sociais. A TRS possibilita uma compreensão sobre o senso comum e conhecer

as representações através dos significados e percepções do sujeito, enquanto ator social e membro de um grupo, conformadas a partir de suas vivências e que diretamente refletem em seu cotidiano.

A técnica proposta por Bardin (2011), prevê três etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação, que são distintas e interdependentes. No presente estudo, percorreu-se o seguinte caminho: na fase de pré-análise realizou-se a organização mediante a sistematização de ideias e elementos presentes nas entrevistas previamente transcritas e de informações apreendidas no TALP. Nessa etapa foram realizadas repetidas leituras de todo material a ser analisado com o intuito de captar ideias trazidas pelas(os) participantes. Essas leituras possibilitaram acessar conteúdos diretamente relacionados ao objetivo da pesquisa.

A exploração do material, constituiu-se como a segunda fase. Nesta etapa foram realizadas leituras com o intuito de observar opiniões similares ou não, unidades de contexto e categorias temáticas. As entrevistas foram submetidas a releituras, trechos da entrevista foram destacados e identificados com uma expressão.

Na terceira fase, os trechos das entrevistas deram origem às categorias que foram reorganizadas a partir de releitura do material. Nesse processo, foram identificadas três categorias temáticas: “imagem da travesti”, “preconceito e exclusão” e “espaços institucionais como lugar de segregação”.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, e somente após o parecer favorável nº 1.203.257, CAAE 42638014.2.0000.5531 os dados foram coletados, cumprindo as determinações éticas da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012).

Foram convidadas a participar do estudo as (os) enfermeiras (os) que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa. Após o aceite, as participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice B), ficando uma via com a pesquisadora e outra com a (o) participante. Em consideração ao princípio da autonomia e o respeito pela pessoa, à sua vontade e aos seus valores morais e crenças (BOYACIYAN, 2011), as (os) enfermeiras (os) foram informadas sobre a liberdade de participação, possibilidade de desistência em qualquer momento - sem prejuízos, privacidade e importância do estudo.

Com o objetivo de manter o sigilo, anonimato e de garantir o princípio da não maleficência, que implica no dever moral de não ocasionar danos ou malefícios às pessoas, e impedir que elas sejam colocadas sob riscos adicionais (FORMIGA, 2010), os trechos das entrevistas foram identificados com a letra P, seguida de um número de ordem.

A pesquisadora fez a leitura do conteúdo do TCLE e entregou o termo para a entrevistada com o intuito de atender ao princípio da beneficência, que diz respeito à obrigação ética de maximizar os benefícios e minimizar os prejuízos das pessoas envolvidas (BOYACIYAN, 2011), o objetivo, justificativa e procedimentos a serem realizados pelo estudo pode ser acessado pela (os) participantes, sendo notificado o uso de aparelhos de gravação e possível utilização de trechos do relato para embasamento da discussão dessa pesquisa científica.

A(o) participante foi informada que esta pesquisa não traz benefícios diretos, no entanto, poderá proporcionar ações individuais e coletivas para melhoria da qualidade de atenção e cuidado às travestis, considerando toda a importância que a compreensão sobre si pode trazer para subsidiar novas práticas relacionadas a esse público, sobretudo para a enfermagem. Antecedendo a assinatura do TCLE, a pesquisadora se certificou que a entrevistada esta de acordo com os itens expostos no documento colocando-se disponível para esclarecer o que for necessário.

Os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça se complementam sob a ótica individual e coletiva e se enquadram nesta pesquisa como condição fundamental de equidade e imparcialidade e por isso devem interagir de forma articulada no sentido de garantir os direitos e deveres das(os) participantes do estudo (BRASIL, 2012), logo, é importante estabelecer que se evite, ao máximo, que juízos de valor social, cultural e religioso influenciem no discurso das entrevistas.

Ademais, os dados coletados foram utilizados tão somente para fins acadêmicos e científicos - divulgação em congressos, seminários, publicação em periódicos e atividades afins e estarão sob os cuidados da pesquisadora principal por um período de cinco anos podendo ser utilizados em outros estudos. Após o período discriminado, o banco de dados será arquivado na sede do Grupo de Estudos sobre Sexualidades, Vulnerabilidades, Gênero e Drogas, da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA).

4 RESULTADOS

Neste capítulo, inicialmente, será apresentada uma breve caracterização das participantes da pesquisa. Em seguida, dois manuscritos com resultados do processamento e análise dos dados oriundos das técnicas de coleta de informações.

Sabe-se que uma representação social é sempre de alguém ou de um grupo sobre alguma coisa (objeto) e esta pode modificar-se a depender do contexto no qual a pessoa está inserida, assim como da aquisição de informações e experiências pessoais acerca do objeto representado. Nesse contexto, a caracterização das participantes é elemento fundamental para compreensão das representações sociais. Caracterizar o grupo investigado permite conhecer elementos que podem interferir nas representações apreendidas e compreender o contexto no qual o grupo está inserido. Ademais, possibilita comparar representações sociais de grupos distintos sobre um mesmo objeto ou representações do mesmo grupo em momentos diferentes, confirmando a dinamicidade das representações sociais.

O primeiro manuscrito, intitulado “Representações sociais de enfermeiras sobre travestis” foi elaborado com base no quadro de quatro casas fornecido pelo processamento dos dados do TALP pelo *software* EVOC. Evidencia os termos que compõem o núcleo central e o sistema periférico, tendo como base a abordagem estrutural das representações sociais. O referido manuscrito foi submetido à avaliação do conselho editorial do periódico *Psicologia Teoria e Pesquisa*, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UNB), classificada pela CAPES como Qualis B1. Comprovante de submissão de avaliação em anexo (anexo C).

O segundo manuscrito - “Corpo de homem com (tre)jeitos de mulher?”: imagem da travesti por enfermeiras - foi organizado de acordo com as instruções a(o)s autora(e)s para publicação e apresentação a(o)s editores do periódico *Interface - Saúde, Educação, Comunicação*, órgão oficial de publicação da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - (Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu e Instituto de Biociências de Botucatu). Enfoca elementos que compõem a imagem da travesti apreendida na análise de conteúdo das entrevistas.

No processamento dos dados apreendidos pelo TALP e entrevista obteve-se um amplo *corpus* de análise, que permite a elaboração de outros manuscritos enfocando questões sobre “preconceito e exclusão” e “espaços institucionais como lugar de segregação”.

Os manuscritos apresentados respondem ao objetivo proposto, qual seja: apreender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis e foram organizados de acordo com as normas de submissão dos periódicos selecionados.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

O grupo investigado foi composto por 110 enfermeiras. Todas responderam ao TALP e 20 foram entrevistadas, conforme critérios previamente estabelecidos. A maioria delas estava registrada nos cursos *stricto sensu*, com destaque para o curso de mestrado, no qual estavam matriculadas 37 participantes. Das alunas dos cursos *lato Sensu*, especialização/residência, participaram 43 enfermeiras.

Outro dado que refere-se a maioria das investigadas diz respeito ao sexo feminino, confirmando a predominância histórica de mulheres entre profissionais da Enfermagem, fato que justifica o uso do termo enfermeira e não enfermeiro em todo trabalho, para fazer referência às participantes do estudo.

Do total de entrevistadas, 53 autodeclararam pardas e 31 da cor preta. Esse dado confirma a prevalência da raça negra na região nordeste e, sobretudo, na Bahia. As demais participantes autodeclararam da raça branca. A adesão à religião católica (44) foi predominante entre as entrevistadas. Contudo, ficou evidente também a diversidade de religião que prevalece na região nordeste e, conseqüentemente entre as entrevistadas: protestante (21), espírita (21), candomblé (1). A condição de não aderir a nenhuma religião também foi referida.

A idade das participantes variou entre 25 a 55 anos, sendo dominante a faixa etária de 25 à 35 anos. A variação de idade revelou o interesse das profissionais na busca de novos conhecimentos e na tentativa de atender exigências do mercado de trabalho. Vale ressaltar que todas se encontravam em idade que compõe a faixa etária da vida produtiva e reprodutiva, conforme estabelecido pelo Instituto Brasileiro de geografia e estatística (IBGE) e pelo Ministério da Saúde.

Sobre o estado conjugal e a maternidade, 38 participantes informaram estar casadas ou em união estável e 16 afirmaram possuir filhos. De certa maneira, os dados vão de encontro ao que se prevê para a faixa etária da maioria das participantes do estudo, cujo período da vida é socioculturalmente propício para a reprodução. Desse modo, considera-se, que há um grupo de mulheres que opta pela postergação ou mesmo pela não concretização da maternidade. A ampliação da liberdade sexual, a disponibilidade e a adoção de métodos anticoncepcionais e a projeção da mulher no mercado de trabalho aparecem como motivadores dessa decisão.

A atuação das entrevistadas em atividades laborais, com vínculo empregatício, foi revelada por 81 das participantes. Desse total, 36 atuavam na assistência, 17 na docência, 11 na gestão e 18 revelou atuar concomitantemente na assistência e docência. As 28 participantes

sem experiência profissional havia concluído o curso de graduação recentemente e buscavam uma titulação acadêmica que contribuisse para aquisição de trabalho com remuneração. De acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos, estas últimas não participaram da entrevista semiestruturada.

4.2 Representações Sociais de Enfermeiras(os) sobre as Travestis

Resumo

Este trabalho buscou apreender a estrutura das representações sociais de enfermeiras(os) sobre a travesti. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na abordagem estrutural da Teoria das Representações Sociais, com 110 enfermeiras(os) matriculadas(os) em cursos da pós-graduação em Enfermagem que responderam ao Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) composto pelo estímulo: 'Travesti'. Os dados foram processados pelo software EVOC versão 2005. No núcleo central, o termo preconceito foi o mais evocado, seguido por: homossexual, identidade, maquiagem-feminino. As evocações que aparecem nos demais quadrantes do quadro de quatro casas objetivam formas distintas de preconceitos. O grupo investigado representa a travesti como homossexual que adota condutas e acessórios femininos, logo invisibiliza a identidade de gênero travesti. Essa invisibilidade pode refletir nas práticas de cuidado em saúde.

Palavras-chave: Representações sociais; enfermeira; travesti

Abstract

This study aimed to know the structure of the social representations of nurses about the travesti person. This is a qualitative research, based on the structural approach of the Theory of Social Representations, with 110 nurses enrolled in graduate courses in Nursing, who responded to Free Association Test Words (TALP) compound stimulus 'Transvestite'. The data were processed by EVOG software version 2005. At the core, the term prejudice was the most mentioned, followed by: homosexual, identity, makeup -female. The evocations that appear in other quadrants of the four houses framework aimed distinct forms of prejudice. The group investigated erased the transvestite, representing them as homosexual, adopting feminine lines and accessories. This invisibility can reflect in health care practices.

Keywords: Social representations; nurse; transvestite.

Representações Sociais de Enfermeiras (os) sobre as Travestis

A sociedade brasileira é marcada pela binaridade de gênero feminino e masculino, nesse contexto, a heterossexualidade é assumida como natural e compulsória. A normatização da sexualidade é historicamente construída e tem suas raízes na esfera social, cultural e religiosa, originada do interesse de um conjunto de instituições dominantes. Dentre a diversidade de identidades que fogem dessa binaridade, estão as lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, que formam o segmento (LGBT). Essas pessoas, de um modo geral, têm ocupado uma posição marginal nas sociedades ocidentais contemporâneas (Madureira & Branco, 2007) o que demanda um olhar singularizado para responder às suas questões.

Dentre as identidades gênero-divergentes, tomou-se como foco de investigação a travesti. Pessoas que se autoidentificam como tal são ainda caracterizadas biológica e cromossomicamente, considerando o aspecto externo de sua genitália por ocasião do nascimento. Porém, no processo de crescimento e desenvolvimento ao se perceberem limitadas a uma definição que não contemplam suas singularidades, passam a reivindicar para si o gênero pautado por uma feminilidade específica. Para tanto, utilizam roupas e adereços socialmente sancionados como feminino e até mesmo recorrem ao uso de medicamentos e hormônios para modificar o corpo com vistas à realização pessoal.

No entanto, por serem consideradas socialmente desviantes perante heteronorma, as travestis entram na categoria de “corpos abjetos” e não inteligíveis (Butler, 1997), tornando-se alvo de exclusão, discriminação e de diversas formas de violência, inclusive nos serviços de saúde.

Apesar do progresso observado na agenda política sobre pessoas de identidades não hegemônicas, ainda são bastante incipientes publicações em periódicos nacionais que abordem questões sobre a saúde desse segmento, principalmente sobre as travestis. A necessidade de pesquisas sobre a saúde mental dessas pessoas é apontada por Peres (2008) diante do seu frequente acometimento por depressão, crise de ansiedade e sensação de pânico.

Distúrbios de ordem psicológica, acompanhados de tendências à automutilação, suicídio (Arán, 2009) e mortes de travestis, devido ao uso de silicone industrial, são frequentemente divulgadas pela imprensa. Além de não se reconhecerem no corpo biológico, a restrita experiência dos serviços de saúde para lidar com a travesti constitui-se em mais um fator de sofrimento para essas pessoas (Cardoso & Ferro, 2012; Brasil, 2010).

Na tentativa de minimizar os efeitos da discriminação e exclusão relacionadas ao processo saúde-doença de pessoas com identidade não hegemônica, e de assegurar os princípios constitucionais da integralidade e equidade, o governo brasileiro lançou em 2010 a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT's (Brasil, 2010). No entanto, a elaboração e implantação de política voltada para as identidades gênero-divergentes, por si só, mostra-se insuficiente para promover mudanças nas práticas e concepções de profissionais de saúde, pois tais mudanças requerem a incorporação de sentidos que estão para além de aspectos técnico-científicos. Envolvem também crenças e opiniões que se formam a partir de representações sociais compartilhadas por esse grupo, em um processo dinâmico que abrange cognições e afetos, constituindo-se enquanto reflexo de suas práticas, em um dado contexto social.

Compreende-se que as representações sociais (RS) dizem respeito a um conjunto de conceitos e proposições originadas na vida cotidiana, no curso das comunicações

interpessoais, sendo compreendidas como a versão contemporânea do senso comum que emergem dos processos comunicacionais diários entre os indivíduos (Moscovici, 1981). Logo, podem ser modificadas por pessoas de um grupo ou por todo grupo a partir de experiências vivenciadas e/ou mudanças sociais e culturais.

Por entender a complexidade das representações sociais e suas influências nas práticas cotidianas, este artigo foi organizado com o objetivo de apreender a estrutura das representações sociais de enfermeiras(os) sobre as travestis. A escolha por essa categoria profissional centra-se na sua presença constante nas equipes dos serviços de saúde, com atuação nos diversos níveis de atenção. As características de suas atividades laborais exigem contato frequente com gestoras(es), profissionais, usuárias(os), familiares, comunidades, permitindo troca de informações e identificação de situações distintas. Sua atuação na docência possibilita discutir temas atuais visando melhoria da qualidade da assistência e atendimento aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A estrutura da representação social, abordada pela teoria do núcleo central (TNC), é concebida mediante a determinação de dois elementos distintos, porém interligados: o núcleo central e o periférico. Segundo Sá (2015), o núcleo central caracteriza-se pela sua capacidade de ligar-se à memória coletiva, consensual, estável, sendo resistente a mudanças e pouco acessível ao contexto imediato. O sistema periférico permite a integração de experiências e histórias individuais, tolera a heterogeneidade do grupo, sensível ao contexto imediato e sujeito à mudanças. Os elementos periféricos encontram-se em relação direta com o núcleo tendo função relevante na atividade da representação diante das práticas sociais relacionadas ao objeto.

Nesse sentido, o sistema central e o sistema periférico apresentam-se de maneira hierarquizada frente ao objeto representacional, tendo o sistema periférico o papel de proteger o núcleo central de embates entre o universo subjetivo (sistema periférico) e o consensual (núcleo central) de uma representação. Portanto, falar da estrutura da representação social consiste em considerar um conjunto sociocognitivo e subjetivo contemplado por um sistema central e periférico, resultante da interpretação do universo simbólico e social do grupo investigado, no caso enfermeiras(os), com o ambiente e o meio social, sustentando comportamentos e práticas.

Método

Trata-se pesquisa qualitativa desenvolvida com 110 das 136 enfermeiras(os) matriculadas (os) nos cursos lato sensu (especialização e residência) e stricto sensu (mestrado e doutorado) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGEnf/UFBa). A participação no estudo envolvia os seguintes critérios de inclusão: estar matriculada no semestre 2015.1, ter pelo menos um ano de atuação na assistência, docência e/ou gestão. Não foram investigadas as discentes que embora matriculadas no período da coleta, estavam afastadas por licença médica e/ou maternidade ou ainda aquelas que estavam em processo de defesa de tese, dissertação ou monografia.

De acordo com os princípios da teoria das representações sociais (TRS), o grupo de pertencimento do qual são apreendidas as representações deve ser levado em consideração, pois são pessoas que partilham conhecimentos, ideologias e práticas. A escolha por esse grupo social de enfermeiras(os) está assentada na ideia de que são profissionais que transitam em espaços sociais onde supostamente se constroem noções e relacionamento com pessoas travestis.

A produção dos dados se deu pela utilização de uma técnica projetiva amplamente utilizada em pesquisas fundamentadas na TRS: a evocação livre de palavras. Ao utilizar essa técnica identificam-se conteúdos latentes nas RS, através da configuração dos elementos que constituem a rede associativa dos elementos evocados em relação ao estímulo indutor (Nóbrega & Coutinho, 2011).

O instrumento mais comumente utilizado para essa técnica é o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). Trata-se de um instrumento de aplicação rápida e de fácil compreensão, mas que prevê importantes recomendações quanto à sua aplicação, dentre elas destacam-se critérios relacionados ao entendimento da(o) participante quanto a técnica, o tempo de resposta da(o) participante(o), a preferência pela não utilização de frases ou expressões. Ademais, o instrumento se estrutura sobre a evocação das respostas dadas a partir do(s) estímulo(s) indutor(es) (Nóbrega & Coutinho, 2011).

Para a presente pesquisa, o teste foi composto pelo estímulo indutor ‘travesti’, para o qual foi solicitado às(aos) participantes evocar até cinco palavras. A técnica foi aplicada individualmente, em dia e horário combinados com as(os) participantes. Antes da sua aplicação, cada integrante da pesquisa foi orientada quanto ao preenchimento do instrumento, composto de duas partes: identificação com dados sociodemográficos e apresentação do estímulo.

O grupo investigado foi composto majoritariamente por mulheres (98), com idades variando entre 25 a 55 anos, sendo predominante a faixa etária entre 25 a 35 anos (93). Do total, 84 autodeclararam ser da raça/cor negra, 44 informaram ser adepta da religião católica, 21 protestante, 21 espírita, 1 candomblé, 3 referem pertencer a outras religiões e 18 delas negam ter religião. A maioria estava matriculada nos cursos de especialização e/ou residência (42), seguida pelo curso de mestrado (32) e doutorado

(24). Além de desenvolverem atividades discentes, 81 enfermeiras(os) informaram ter vínculo empregatício no momento da pesquisa, destas, 36 atuavam na assistência, 17 na docência, 11 na gestão, 18 revelaram atuar concomitantemente na assistência e docência, enquanto 28 informantes afirmam não possuir área de atuação.

Os dados coletados a partir do TALP foram submetidos ao *software* EVOC, versão 2005, o qual possibilitou a caracterização estrutural da representação social a partir do cálculo da frequência e da ordem média de evocação (Sarubbi Jr, Reis, Bertolino & Rolim Neto, 2013). Para tanto, os dados foram organizados nas seguintes etapas: digitação das palavras evocadas inerentes ao estímulo indutor por ordem alfabética; agrupamento das palavras considerando não apenas os adjetivos, mas expressões similares, resultando num dicionário com padronização dos termos os quais foram estruturados em um banco de dados.

Os relatórios fornecidos pelo *software* favorecem o reconhecimento da estrutura das representações sociais a partir da construção de um quadro de quatro casas, composto por elementos estruturais definidos como: núcleo central, primeira periferia, segunda periferia e zona de contraste. Os termos que aparecem no quadrante denominado núcleo central são considerados como possíveis elementos estruturantes das representações sociais do grupo investigado.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, por meio do parecer nº 1.203.257. Durante o desenvolvimento do estudo buscou-se atender a todos os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Nesse contexto, todas as(os) participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

No processamento das informações foram identificadas 528 palavras evocadas pelas 110 participantes para o termo ‘travesti’, sendo 49 diferentes. A ordem média de evocação (OME) foi igual a 2,9 (em uma escala de 1 a 5). Considerando que foram desprezadas as evocações cuja frequência foi igual ou menor que 4, encontrou-se a frequência média de evocação igual a 19, com aproveitamento de 92,7% do banco de dados. A análise combinada desses dados resultou no quadro de quatro casas apresentado a seguir:

Frequência Média	OME < 2,9			OME >2,9		
	NÚCLEO CENTRAL			PRIMEIRA PERIFERIA		
≥19	Termo Evocado	Freq.	OME	Termo Evocado	Freq.	OME
	Homossexual	20	1,650	Prostituição	19	3,368
	Identidade	27	2,556	Mulher	21	2,952
	Maquiagem-Feminino	30	2,467	Coragem	29	3,138
	Preconceito	67	2,687	Sofrimento	29	3,448
				Alegria	45	2,978
< 19	ZONA DE CONTRASTE			SEGUNDA PERIFERIA		
	Ser humano	06	2,429	DST	06	2,929
	Respeito	07	2,786	Vulnerabilidade	07	3,429
	Gay	11	2,727	Violência	08	3,500
	Homem	17	2,118	Aceitação	09	4,111
	Mudança Sexualidade			Opção Sexual	09	3,111
	Homem que	17	2,833	Liberdade	11	3,273
	quer ser	17	2,765	Diferente	14	3,071
	mulher	18	2,778	Extravagância	14	3,167
				Direito	18	3,611

Figura 1. Quadro de quatro casas correspondente ao termo indutor travesti. Salvador, 2016

Dos termos constantes no núcleo central, de maior frequência e menor OME, ou de maior prontidão na memória das(os) informantes, estão as cognições homossexual, identidade, maquiagem-feminino e preconceito. Os elementos que constam no núcleo central são estáveis e coerentes, relacionam-se às memórias coletivas, valores sócio-históricos e homogeneidade do grupo investigado. (Sá, 2015).

Os elementos alegria, coragem, mulher, prostituição e sofrimento aparecem no quadrante superior direito. Conforme Abric (2003), as cognições presentes nesta casa constituem a primeira periferia da representação social, a qual abarca os componentes periféricos considerados relevantes pela frequência de evocação, entretanto, menor importância segundo as depoentes.

Os termos gay, homem, homem quer ser mulher, mudança, respeito, ser humano e sexualidade compõem a denominada zona de contraste. Os termos deste quadrante são enunciados por menor quantitativo de sujeitos, os quais, por outro lado, referem-nos como muito importantes (Abric, 2003b).

Os termos aceitação, diferente, direito, DST, extravagância, liberdade, opção sexual, violência e vulnerabilidade aparecem na segunda periferia. De acordo com Abric (2003b) e Oliveira, Marques, Gomes, Teixeira e Amaral (2005), os elementos que aparecem nesse quadrante são pouco frequentes e definidos como menos importantes pelos sujeitos da pesquisa, contudo, se vinculam diretamente com a experiência recente, e que pode por recorrência migrar para o núcleo central.

Discussão

O termo preconceito foi evocado por 60.9% das(os) enfermeiras(os) e teve uma OME de 2,687, sendo evocado 67 vezes, alcançou o dobro de frequência quando comparado aos demais elementos do mesmo quadrante (Figura 1). Considerado, então, como um dos componentes mais importantes deste quadrante, constitui-se como elemento estruturante do núcleo central das representações sociais do grupo investigado, a partir do estímulo 'travesti'. Esta cognição surge no núcleo central e é apontada pelas(os) enfermeiras(os) como uma realidade vivenciada amplamente pelas travestis nos diversos cenários de suas vidas.

De acordo com Venturi (2011), com base nos dados de pesquisa nacional realizada pela Fundação Perseu Abramo, 73% das pessoas acreditam que existe alto preconceito contra travestis. A amostra envolveu 150 municípios (pequenos, médios e grandes), das cinco macro-regiões do país (Sudeste, Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste).

Segundo Madureira & Branco (2007) o preconceito é uma construção social que tem raízes no universo simbólico da cultura e nas relações de poder que perpassam as diversas instâncias sociais, com implicações nas experiências cotidianas do sujeito, em termos cognitivos e afetivos. No que se refere a pessoas com identidade sexual não hegemônica, convivendo em contextos socioculturais marcados por uma concepção de normalidade que exclui outras possibilidades de vivência da própria sexualidade, essas pessoas experienciam diversas formas e níveis de homofobia, que desencadeiam diferentes modos de sofrimentos.

Segundo Pereira e Souza (2015), as primeiras situações de preconceito e rejeição frequentemente ocorrem no espaço da família onde cresceram. As travestis, em geral, são expulsas muito jovens de seus lares, sem educação profissional e com escassas possibilidades de renda no mercado formal. Atrelado a isso, o estereótipo que lhes é atribuído, de hipersexualizadas e perigosas, as insere em um grave contexto de vulnerabilidade social. Na maioria dos casos, o preconceito direciona essas pessoas para a prostituição, onde são expostas a diversas outras formas de violência e exclusão social (Kulick, 2008), além de produzirem agravos à saúde mental, como a ideação suicida, depressão, transtornos de ansiedade, problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e aumento de infecções sexualmente transmissíveis (Pereira & Souza 2015; Romano, 2008).

Como estratégia de sobrevivência, as travestis formam “casas” de convivência com outras travestis, criando novos laços e, muitas vezes, ampliando sua noção de família. Esses novos agrupamentos possibilitam relações de ajuda mútua, em que o cuidado à saúde é realizado de forma leiga por pares. Porém, são também assinalados pela desconfiança e competição (Kulick, 2008).

Para Rocha e Raseira (2015), os diversos sentidos atribuídos a essas relações, geradas a partir do preconceito, sinalizam para formas de existência marcadas pela ojerização do corpo travesti, visto como imoral, sujo e impuro, afastando essas pessoas de experiências que promovam inserção social e privando-as de cuidados profissionais à sua saúde.

No setor saúde, segundo Pereira e Souza (2015), as travestis preferem permanecer em seus domicílios ou frequentar terreiros de candomblé a buscar ajuda profissional em alguma instituição de cuidado, sob a justificativa de que são constantemente desrespeitadas durante os atendimentos, ou tem suas queixas negligenciadas. Esta ausência de vínculo com as equipes de saúde prejudica a realização de ações preventivas, promovendo a prevalência de diversos agravos evitáveis ou tratáveis nesse grupo.

Os demais termos presentes no núcleo central – homossexual, maquiagem-feminino e identidade (Figura 1), – foram agrupados. Assim fez-se por reunirem elementos que remetem à orientação sexual e à identidade de gênero. Nessa perspectiva, as(os) participantes simbolizam a travesti como uma pessoa homossexual que, por incorporar essa orientação sexual, se apropria de adereços e ações que caracterizam a identidade feminina. Apesar da tendência observada, é importante dizer que não existe relação direta e simultânea entre identidade de gênero (feminino/masculino/agênero) e orientação sexual (heterossexual/ homossexual/ bissexual/ pansexual/ assexual), já que

dizem respeito a dimensões distintas, que não obrigatoriamente relacionam-se uma a outra (Cardoso, 2005).

Cabe ainda dizer que essa é uma ideia do senso comum, de sorte que mesmo travestis, na cidade de Salvador, agregam à sua identidade a noção de que são, antes de mais nada, homens homossexuais que, diante de um desejo sexual intenso, transformam seu corpo para tornarem-se mais atraente para os homens de verdade (esses, entendidos pelas travestis como homens que não permitem serem penetrados analmente, assumindo sempre o papel daquele que penetra o ânus durante as relações sexuais) (Kulick, 2008). Essa representação como um sujeito que está sempre na categoria do “não ser” – não é homem porque desvia do padrão masculino, não é mulher porque não lhe é permitido ser, acaba por sustentar práticas que são desrespeitosas, inclusive durante os atendimentos em serviços de saúde, como o uso de pronomes masculinos, do nome de registro civil e resistência dos trabalhadores desses serviços na utilização do nome social para se dirigirem às travestis.

Os termos alegria e coragem, por sua vez, presentes na primeira periferia denotam situações aparentemente positivas vivenciadas pelas travestis, numa alusão à dimensão lúdica e parece se opor aos termos prostituição e sofrimento também presentes neste quadrante (Figura 1). Esses termos reportam duas dimensões, não necessariamente excludentes, para explicar o contraste relacionado à vivência de uma identidade e uma expressão de gênero. Para as (os) enfermeiras(os), as travestis, ao expressarem uma identidade que reivindicam para si, revestem-se de coragem e alegria. Em contrapartida, essa atitude pode levá-las a uma vida que tem sua tônica no sofrimento, frente aos julgamentos de uma sociedade heteronormativa.

A evocação prostituição parece refletir o local onde a maior parte das travestis é vista e noticiada na cena brasileira: a prostituição nas ruas (Peres, 2004; Kulick,

2008). Ademais, relacionar a travesti à prostituição também indica o posicionamento desse indivíduo, por parte das(os) enfermeiras(os), em uma condição de marginalização e preconceito, apontado como elemento estruturante do núcleo central.

É relevante esclarecer que nem toda travesti atua como profissional do sexo e que o envolvimento com a prostituição não é sempre a única alternativa. Por vezes ocorre por afinidade e também pelo fato dessa atividade ser significada pela travesti como um espaço onde pode-se exercer poder, uma vez que ela exhibe seu corpo feminino, não unicamente para o fim sexual, mas como artefato que é legitimado como desejável. Diante dessas questões, Pelúcio (2011) afirma que as travestis encontram, à noite, na esquina, uma maneira de fazerem-se visíveis.

Os termos gay, homem, homem quer ser mulher, mudança, respeito, ser humano e sexualidade (Figura 1), compõem a denominada zona de contraste. Correlacionar a travesti com o gay, o homem e o homem que quer ser mulher, expressa a dificuldade das(os) enfermeiras(os) participantes deste estudo em compreender a identidade travesti e a tentativa de ancorarem sua imagem à de um homem que não quer ser homem.

Para essas(es) enfermeiras(os), a identidade travesti deriva de uma escolha. Essa representação pode estar amparada no déficit de compreensão das(os) participantes sobre a identidade da travesti ou na partilha de crenças que circulam socialmente. Nessa situação, observa-se a necessidade de se investir na reorientação dessa postura, pois desconsiderar a feminilidade das travestis pode se constituir como reforço de sua exclusão, uma vez que lhes são atribuídas um significado que não condiz com sua identidade de gênero, reiterando a anulação de sua subjetividade.

A associação da travesti ao masculino traz preocupação sobre a postura adotada pelas equipes de saúde diante dessas pessoas, principalmente ao considerarmos

que a enfermagem ocupa uma grande parte do contingente profissional na área da saúde, sendo a(o) enfermeira(o), com frequência, a(o) profissional responsável pelo acolhimento no serviço. A correlação que a(o) enfermeira(o) faz da travesti com o masculino pode trazer constrangimentos durante a produção de cuidado, pois entra em conflito com a identidade de gênero da pessoa que ela cuida, com as lutas políticas e com as conquistas alcançadas por essa população, que tem requerido para si o respeito ao nome social e ao tratamento no feminino.

É possível observar, portanto, como é importante o entendimento e a desconstrução de preconceitos, especialmente por parte das(os) enfermeiras(os), de quem se espera práticas de cuidado e ações políticas inclusivas, visto que de nada adianta a criação de políticas públicas para esse segmento se não houverem profissionais preparadas(os) e comprometidas(os) para implementá-las. O fortalecimento de novas noções sobre as travestis e travestilidades junto a essas profissionais é, portanto, fundamental para que se abram condições de acesso aos serviços pelas travestis (Guaranha, 2013).

A cognição mudança evocada pelas(os) participantes da pesquisa representa as transformações a que as travestis se submetem no sentido de assemelharem-se à imagem sancionada como feminina mediante uso de silicone, roupas e adereços, realização de cirurgias etc.

As travestis reivindicam o gênero pautado pelo feminino, pois se (re)constroem a partir de processos de negociação e ressignificação. As práticas de modificações corporais utilizadas pelas travestis não estão inseridas no desejo de serem mulheres. Assim, a travesti “não é considerada um imitador da mulher, assim como a fotografia não é uma duplicata do real sensível” (p.14), logo, a travesti “inventa um novo feminino” (Denizart, 1997, p. 14 e 8).

Para Souza, Signorelli, Coviello e Pereira (2014), boa parte dos profissionais de saúde ainda desconhecem os percursos terapêuticos realizados pelas travestis para o cuidado em saúde e por isso estranham o cuidado com o silicone, com a utilização de hormônios e a identificação com a feminilidade pela travesti.

De todo modo, para o grupo investigado, independente da identidade que reivindica para si e da trajetória que percorre na realização de mudanças corporais a travesti é representada como ser humano que merece respeito, considerando, portanto, a dimensão humana, ética e subjetiva dessas pessoas.

As cognições direito, liberdade, aceitação e opção sexual, presentes na segunda periferia (Figura 1), sinalizam a condição de vida que as travestis aspiram. Dessa forma, as(os) participantes da pesquisa trazem para a centralidade da discussão a noção de cidadania a que a pessoa travesti tem como prerrogativa. No entanto, essa perspectiva coloca em pauta outras questões que compõem as bandeiras de lutas do segmento, como o direito a ser chamada pelo nome social, ao atendimento igualitário e integral em instituições de saúde, além de políticas públicas que contribuam para o exercício pleno da cidadania, que prezem pela qualidade de vida dessas pessoas.

A forma de nominar a travesti nos serviços de saúde é uma questão pungente (Pereira & Souza, 2015). Embora a legislação confira as travestis o direito à identificação pelo nome social, os serviços frequentemente negligenciam tal prerrogativa. Dessa forma, nota-se fragilidades concomitantes: se por um lado existem travestis que desconhecem seus direitos e que, por isso, não reivindicam serem tratadas pelo nome social, existem também profissionais de saúde que negligenciam o direito de terem um tratamento fundamentado em sua identidade de gênero.

Tratando-se de enfermeiras(o), o que se tem observado nos ambientes de saúde são processos discriminatórios produzidos por essas trabalhadoras. Não raro, o

atendimento às travestis é negado ou realizado de maneira ineficiente e superficial. Esse contexto revela os “padrões heterossexistas e moralistas” que estão presentes no senso comum dessas profissionais e que, por vezes, não foram questionados, debatidos e desconstruídos durante os processos educativos pelos quais passaram (Guaranha, 2013).

Ademais, é importante observar que (8%) das(os) enfermeiras(os) participantes evocaram a expressão opção sexual, já em desuso, uma vez que a sexualidade não se trata de uma opção, de livre escolha, mas de uma condição complexa construída mediante elementos subjetivos de cada ser humano. Mais ainda, no caso do “ser travesti” não se trata de uma orientação sexual (termo politicamente correto), mas sim de uma identidade de gênero - como o sujeito se percebe nas possibilidades identitárias contemporâneas: masculino ou feminino. Assim sendo uma travesti pode ser heterossexual, bissexual ou lésbica, a depender do sexo ou gênero ao qual seu desejo está direcionado.

Os elementos supracitados ilustram contraste com as evocações DST (doenças sexualmente transmissíveis), violência, vulnerabilidade (Figura 1), situações vivenciadas por travestis e que por hora estão presentes em seu contexto social. A cognição DST, expressa pelas(os) enfermeiras(os), mostra, reincidentemente, que no imaginário dessas profissionais existe uma correlação entre a travesti, prática sexual desprotegida e a noção de banalidade da prática sexual, relacionando essas pessoas às moralidades que circulam socialmente. Associar a travesti à prostituição e às DST é incorrer numa problemática debatida por esse segmento, que critica as ações de saúde destinadas a elas e implantadas pelo governo federal, enquadradas exclusivamente na esfera sexual, desconsiderando as outras faces de suas vidas. (Pelúcio, 2011)

Pelúcio (2011) afirma que quando ações de promoção da saúde e prevenção de danos chegam até as travestis, são sempre relacionadas à Síndrome da Imunodeficiência

Adquirida (Aids) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), o que produz um estereótipo associado a estas patologias e ao desvio sexual. A situação se agrava, já que as ações preventivas à Aids que dizem respeito à promoção de “programas educativos”, além de informar as travestis sobre as doenças, preveem mudanças ao comportamento delas sem ao menos as conhecerem plenamente e atentarem-se aos determinantes sociais e aos aspectos culturais que conferem significado às condutas dessas pessoas (Pelúcio, 2011).

As cognições violência e vulnerabilidade dizem respeito ao contexto para o qual as travestis são empurradas ao tomarem contato com sua identidade de gênero. O cotidiano dessas pessoas é marcado por uma grave situação de vulnerabilidade, conformada pela dificuldade de transitar nos espaços públicos durante o dia, pelo déficit de políticas públicas para proteção a essas pessoas, entre outras.

Dados publicados pela organização internacional Transgender Europe, no período 2008 a 2011, revelam que trezentas e vinte e cinco pessoas transgênero foram assassinadas no Brasil, em sua maioria mulheres transexuais e as travestis (Jesus, 2012). Contudo, de um modo geral, as reportagens com travestis sempre as representam como pervertidas, armadas, viciadas em drogas, marginais que transmitem Aids e atraem homens inocentes, colocando-os em situações perigosas para então assaltá-los, ou seja, como pessoas que perturbam a ordem pública, espalhando o caos (Kulick, 2008).

As mídias também têm contribuído de maneira negativa para a desconstrução do feminino travesti ao anunciar os problemas e situações que as envolvem na esfera cotidiana de violência, sempre fazendo uso do artigo masculino ou descrevendo-as como “homossexuais vestidos com roupas femininas”(HARTMANN, 2014). Tal postura, associada ao apagamento dos dados de segurança pública quanto à identidade travesti, têm tornado a violência a essa população invisível, dificultando a divulgação de

estatísticas realistas quanto às situações de vida e morte dessas pessoas e criando a sensação de que tal violência é inexistente.

As cognições diferente e extravagante, também presentes na segunda periferia (Figura 1), revelam uma estrutura das representações sociais de enfermeiras(os) sobre as travestis permeada de estereótipos e preconceitos, uma vez que fazem alusão às travestis como pessoas que fogem à normalidade. Ademais, exalta a ridicularização da figura da travesti ao considerá-la extravagante e exótica – praticamente externa à categoria de humano. Esses elementos parecem também estar ligados à noção de travesti reverberada pela mídia, como um sempre “não ser”.

Diante do que foi observado, é importante refletir sobre a contribuição da mídia na manutenção do estereótipo e consequente preconceito contra as travestis brasileiras. Reconhece-se o fato de que a experiência da maioria dessas travestis está imersa em contextos de violências e vulnerabilidade. Não obstante, impor a violência e a vulnerabilidade como destinos únicos, naturais e universais para esse grupo é incorrer em erro, pois essa lógica desconsidera, dentre outras questões, o contexto histórico e material na produção dessas questões. Além disso, a interseccionalidade entre gênero, classe e raça é apagada. Inexistindo assim, ações de inclusão social e promoção de saúde que levem em conta essa complexidade.

Pode-se considerar, então, que a violência presente no cotidiano da travesti (Pereira & Souza, 2015) não se enquadra apenas na esfera física, como é largamente propagado. A violência simbólica revela-se na família, na escola e, comumente nos espaços públicos em que os sujeitos são classificados em categorias rígidas, por meio de mecanismos complexos de patologização, criminalização e exclusão e marca profundamente as relações sociais construídas com as travestis. Essa violência ao ser reproduzida em espaços que deveriam combatê-la, como os serviços de saúde,

produzem, além de uma ratificação da ideologia hegemônica, sérios danos à saúde física e mental de suas vítimas (Souza et al., 2014).

Em síntese, o desenvolvimento do estudo baseado na abordagem estrutural da teoria das representações sociais permitiu identificar elementos elaborados e compartilhados socialmente por enfermeiras(os) estudantes de pós-graduação sobre as travestis. O conjunto de palavras evocadas retrata, ao mesmo tempo, a reprodução e a inovação de ideias socialmente vinculadas sobre a travesti, considerando-a como homem com orientação homossexual, que vivencia o preconceito por se apropriar de adereços e comportamentos para assumir uma identidade de gênero pautada no feminino.

Entendendo que os elementos da estrutura da RS podem determinar a relação que o sujeito ou o grupo mantém com o objeto representacional (Abric, 1998), o termo preconceito identificado como o mais evocado pelas(os) participantes da pesquisa, mostra íntima relação com os elementos presentes nos demais quadrantes, o que sinaliza sua força como elemento central da representação. A cognição preconceito sinaliza uma possível reprodução de ações preconceituosas por parte das(os) enfermeiras(os) nas práticas de cuidado direcionadas às travestis, o que aponta para necessidade de desenvolvimento de outras pesquisas.

É importante considerar que o estudo em questão evidencia a necessidade de reflexão sobre os referenciais identitários que sustentam as representações de enfermeiras(os) sobre travestis, uma vez que os elementos evocados apontam para aspectos sociais, biológicos e éticos-morais que permeiam a travestilidade e para o silenciamento de cognições relacionadas ao cuidado em saúde. De todo modo, a intenção não é fomentar divagações sobre o objeto de estudo, mas abrir caminhos para discussão e aprofundamento da temática.

Referências

- Abric, J. C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. Em A. S. P. Moreira & D. C. Oliveira (Orgs.), Estudos interdisciplinares de representação social (pp. 27-38). Goiânia: AB Editora.
- Abric, J.C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. Em J.C. Abric (Ed.), Méthodes d'étude des représentations sociales (pp. 59-80). Ramonville- Saint Agne: Érès.
- Arán, M., Murta, D., & Lionço, T. (2009). Transexualidade e Saúde Pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol 14, nº 4. 1141-1149. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400020>
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília. Recuperado de: http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional_SaudeIntegral_LGBT.pdf
- Brasil (2012). Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília.
- Butler, J.(1993). Bodies That Matter: on the Discursive Limits of "Sex". New York: Routledge.
- Cardoso, F.L.(2005) Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre ,v. 18, n. 3, p. 421-430.
- Cardoso, M. R., & Ferro, L. F. (2012). Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 32, v.3, 552-563.

Denizart, H. (1997). Engenharia erótica: travestis no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro:

Jorge Zahar.

Guaranha, C. (2013, setembro). Travestis e Transexuais: a questão da busca pelo acesso

à saúde. Trabalho apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 10,

desafios Atuais dos Feminismos. Recuperado de

http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1384173144_ARQUIVO

[_CamilaGuaranha.pdf](#)

Jesus, J. G. de. (2012). Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos.

Brasília:, 2012. 24p. Recuperado de

https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_SOBRE_IDE

[NTIDADE_DE_G%C3%8ANERO__CONCEITOS_E_TERMOS_-](#)

[_2%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649](#)

Kulick, Don.(2008). Travesti: prostituição, sexo gênero e cultura no Brasil. (C. Gordon

trad.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Madureira, A. F. A., & Branco, A. M. C. U. A. (2007). Identidades Sexuais Não-

hegemônicas: Processos Identitários e Estratégias para Lidar com o Preconceito.

Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23. 1, pp. 081-090. Recuperado de

<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n1/a10v23n1>

Moscovici, S. (1981). On Social Representation. Em: J. P. Forgas. *Social Cognition:*

perspectives on everyday understanding. Londres: Academic Press.

Moscovici, S.(2013). Representações sociais: investigações em psicologia social.(4^a

ed.).(P.A. Guareschi, trad.). Rio de Janeiro: Vozes.

Nóbrega, S. M., & Coutinho, M. P. L.(2011). A Técnica de Associação Livre de

Palavras. Em M. P. L. Coutinho & E. R. A. Saraiva (Org.). Métodos de pesquisa

em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativa (pp. 205-250). João Pessoa: Editora Universitária.

Oliveira, D.C., Marques, S.C., Gomes, A.M.T., Teixeira M.C.T.V., & Amaral, M.A. do. (2005). Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. Em A.S.P Moreira., B.V. Camargo., J.C. Jesuino & S.M. Nóbrega. Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais (pp. 573-603). João Pessoa: UFPB/Editora Universitária.

Pelúcio, L.(2011). Marcadores Sociais da Diferença nas Experiências Travestis de Enfrentamento à Aids. Saúde e Sociedade , 20, 76-85.

Pereira, P.P.G., & Souza, M.H.T de.(2015). Cuidado com Saúde: As Travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Texto & Contexto Enfermagem, 24, 146-153 24.
Recuperado de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=71438421018>

Peres, W.S. (2004). Violência estrutural e AIDS na comunidade Travesti Brasileira. Rev Psicologia da UNESP; n.3, 1, 21-31. Recuperado de <http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/view/24/43>

Peres, W.S. (2008). *Travestis: corpo, cuidado de si e cidadania*. Trabalho apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 8. Recuperado em https://www.fazendogenero.ufsc.br%2F8%2Fsts%2FST61%2FWiliam_Siqueira_Peris_61.pdf&usg=AFQjCNGvVBXiYOmO_JLXOzb06UgcUc5LcQ&sig2=ygGWj5OiriRqwKj3-gInyQ

Rocha, R.M.G., & Raseira, E.F. (2015). Sentidos sobre a Amizade Entre Travestis: Construção de Repertórios Interpretativos. Psic.: Teor. e Pesq, 31, n.2, 239-247.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015021853239247>

Romano, V. F. (2008). As travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. Saúde e Sociedade, 17, n. 2, 211-219. Recuperado de

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200019&lng=en&nrm=iso

Sá, C. P.(2015). Teoria e pesquisa do núcleo central das representações sociais. Em C.P. SÁ (org.),.Estudos de psicologia social: história, comportamento, representações e memória. (pp. 209-226). Rio de Janeiro: EdUERJ.

Sarubbi Jr, V.J., Reis, A.O.A., Bertolino, M.M.N., & Rolim Neto M.L.(2013).

Tecnologias Computacionais para o auxílio em pesquisa qualitativa - Software EVOC (1ª. ed.). São Paulo: Schoba.

Souza, M.H.T de., Signorelli, M.C., Coviello, D.M., & Pereira. P.P.G. (2014).

Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 19, n. 7, 2277-2286. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702277&lng=en&nrm=iso

Venturi, G. (2011). Da construção dos dados à cultura da intolerância às diferenças. EM G. Venturi & V. Bokany (Orgs.), Diversidade sexual e homofobia no Brasil (pp. 175-188). São Paulo: Fundação Perseu Abramo

4.3“CORPO DE HOMEM COM (TRE)JEITOS DE MULHER?”: IMAGEM DA TRAVESTI POR ENFERMEIRAS¹

“MAN'S BODY WITH WOMAN'S GESTURES?”: A NURSES TRANSVESTITE IMAGE

"CUERPO DE HOMBRE CON FORMAS DE MUJER? ": IMAGEN DE LA TRAVESTI PARA LAS INFERMERAS

Ester Mascarenhas Oliveira², Jeane Freitas de Oliveira³

¹Trabalho extraído da dissertação: “Laços e Embarços do Cotidiano: Representações Sociais de enfermeiras sobre as travestis” do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Salvador, Bahia, Brasil. Bolsa Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB)

²Mestre em enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). E-mail: estermascarenhas@gmail.com

³Doutora em Saúde Coletiva. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFBA. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: jeane.foliveira@outlook.com

“CORPO DE HOMEM COM (TRE)JEITOS DE MULHER?”: IMAGEM DA TRAVESTI POR ENFERMEIRAS

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais, com o objetivo de descrever a imagem da pessoa travesti revelada por enfermeiras. Aplicou-se Teste de Associação Livre de Palavras composto com o estímulo 'Travesti' para 110 enfermeiras matriculadas em cursos da pós-graduação e dessas 20 responderam a entrevista semi-estruturada. Os dados do TALP processados pelo software EVOC subsidiaram a organização do *corpus* das entrevistas guiada pela análise de conteúdo. O grupo investigado revelou uma imagem sobre a travesti a partir de elementos das dimensões biológica, de orientação sexual e de identidade de gênero e aponta para o surgimento de uma perspectiva progressista sobre o modo de vida das travestis

ABSTRACT: This is a qualitative research, based upon the "Teoria das Representações Sociais" (Social Representation Theory), with the goal of describing the image of a transvestite person as perceived by nurses. For this test "Teste de Associação Livre de Palavras (TALP)" (Test of Free Association of Words --TFAW) was used, with the key word "Transvestite" for 110 professional nurses doing post-graduation training, of which group, 20 answered a semi-structured interview. TALP (TFAW) data was processed through EVOC software, and make the core of the interviews, guided by content analysis. Investigated group disclosed and image about a transvestite starting from elements of biologic dimensions, sexual orientation, and gender identification, and aimed to the upcoming of a progressist perspective about transvestites way of life.

Keywords: Social representation, transvestite, nurses, image

Palavras-chave: Representações Sociais. Travesti. Enfermeira. Imagem

RESUMEN: Se trata de una investigación cualitativa , basada en la Teoría de las Representaciones Sociales , con el fin de describir la imagen de la persona travesti revelada por las enfermeras . Se aplicó la prueba de Libre Asociación compuesto de estímulo ' Travesti ' a 110 enfermeros matriculados en el cursos de grado y de estas 20 respondieron a una entrevista semiestructurada . Los datos TALP procesados por el software EVOC apoyaron las entrevistas del corpus de la organización guiada por el análisis de contenido . El grupo investigado reveló una imagen sobre la travesti a partir de elementos de orientación biológica , sexual y de identidad de género , lo que señala la aparición de una perspectiva progresiva en el modo de vida de los travestis.

Palabras clave : Representaciones Sociales , travesti, Enfermera, imagen.

INTRODUÇÃO

Independente da orientação sexual, homens e mulheres buscam uma sintonia entre a autoimagem e a materialidade do próprio corpo⁸. Por conta de uma vivência pautada pela expressão de gênero e identidade feminina, as pessoas que se identificam como travestis adotam condutas para modificação da imagem corporal sem, no entanto, desejar modificar a genitália¹².

Nessa perspectiva, a reinvenção do corpo se constitui numa tarefa permanentemente perseguida, uma vez que precisa ser feita e refeita na busca de uma imagem feminina singular, própria, visando produzir o significado daquilo que é considerado belo para as pessoas desse segmento.

Consideradas seres ininteligíveis e abjetos³ as travestis carregam consigo o fardo de viver além da divisão binária de gênero, às margens da sociedade, e, apesar do largo investimento em uma imagem considerada feminina, sofrem por não ter sua identidade reconhecida. Tais vivências dão origem a um contexto de vida caótico, marcado pelo preconceito e pela segregação⁶.

As situações de vulnerabilidade assinalam aspectos que compõem uma representação sobre a travesti, ancorada em crenças estigmatizantes e pautada nas normas que regulam o que é ou não normal¹⁷. Isso nos faz refletir sobre o isolamento social das pessoas travestis, a sua ausência no dia-a-dia das cidades e sobre a maneira restrita como a mídia frequentemente as relaciona com a prostituição e a violência.

Todas as coisas ou pessoas banidas, todos os que foram exilados das fronteiras concretas de nosso universo, possuem sempre características imaginárias, pré-ocupam e perturbam exatamente porque estão aqui, mesmo sem estar aqui. São percebidos, mesmo sendo despercebidos. Sua irrealidade se torna aparente quando nós estamos em sua presença, quando sua presença é imposta sobre nós¹⁰.

Nos espaços de atuação da enfermeira, pessoas das diversas raças, crenças e identidades colocam-se diante do seu mandato social, o que lhe exige uma postura técnica e ética. Desse modo, há de se considerar que o contexto relacional entre enfermeira e travesti não está livre de influências sociais, que podem direcionar de algum modo suas condutas profissionais frente a esse segmento. Desde a elaboração de imagens, ideias, noções e posicionamentos até a existência ou não de protocolos assistenciais e itinerários terapêuticos, considera-se a importância de se compreender

que fatores podem determinar a aceitação ou não da travestilidade enquanto uma expressão de vida.

O encontro entre as enfermeiras e as travestis produz significados para ambas, o que nos leva a pensar que, nessa relação, não há desfechos pré-estabelecidos. Assim como em outros grupos populacionais, as travestis trazem consigo um conjunto de demandas que requerem compreensão e formas de cuidar singularizadas.

As práticas adotadas por travestis na constante reformulação do corpo constituem um espaço em comum com as enfermeiras, uma vez que trazem demandas continuadas de cuidado. Diante da existência desse lugar comum, uma questão fundamental precisa ser considerada: como as enfermeiras representam as travestis? As representações sociais são compostas por dimensões relacionadas à atitude, à informação e o campo da representação ou imagem¹¹. A partir dessa perspectiva, este artigo tem como objetivo: descrever a imagem da pessoa travesti revelada por enfermeiras.

Abordar a imagem da travesti a partir das representações sociais de enfermeiras consiste em acessar um conteúdo amplo e complexo, que diz respeito a um conjunto sociocognitivo resultante da interpretação do universo simbólico e social que exerce influência sobre as relações, determinando comunicações, comportamentos e práticas que norteiam as ações sociais e de saúde relacionadas ao segmento travesti.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais (TRS), com 110 enfermeiras, as quais foram selecionadas mediante os seguintes critérios de inclusão: estar devidamente matriculada em um dos cursos *lato sensu* ou *stricto sensu* oferecidos pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia(UFBA), no semestre 2015.1.

No período de outubro/15 e março/16, havia 136 enfermeiras matriculadas nos cursos de mestrado, doutorado, especialização e residência. Destas, 26 não foram investigadas, pois encontravam-se afastadas por licença médica ou maternidade, em processo de apresentação de monografia, defesa de dissertação ou tese.

Para a produção de informações, foram usadas duas técnicas: a técnica projetiva de evocação livre de palavras, por meio do Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), no qual se aplicou o estímulo “travesti”; e a entrevista semi-estruturada, guiada por um roteiro, previamente elaborado, com foco nos objetivos da pesquisa. O uso de multitécnicas atende a um dos princípios da Teoria das Representações Sociais,

Embora os dados do TALP sejam independentes, eles revelaram aspectos significativos das representações sociais do grupo investigado, a respeito da travesti, ao serem aprofundados nas entrevistas. A aplicação do TALP, requer que o(a) pesquisador(a) familiarize a(o) participante com o instrumento de aplicação, esclareça a preferência pela não utilização de frases e destaque o limite de tempo para a resposta, já que quanto mais rápida for, maior seu efeito e validade¹².

O TALP foi aplicado, individualmente, para todas as 110 enfermeiras. Do total de participantes, a maioria era do sexo feminino (98), as quais estavam matriculadas nos cursos *stricto sensu*, de mestrado (37) e doutorado (30). As demais (43) cursavam especialização e/ou residência. A idade variou entre 25 a 55 anos, com predominância para faixa etária de 25 a 35 anos (93). A maioria autodeclarou ser de cor parda, professar a religião católica e ter vínculo empregatício no momento da coleta de dados, atuando majoritariamente na assistência, 18 revelaram atuar concomitantemente na assistência e docência.

A escola de enfermagem da UFBA destaca-se entre as demais escolas da área pelo pioneirismo na discussão de gênero. Embora não tenha sido foco da pesquisa, identificou-se de modo geral, que as participantes do estudo apresentavam familiaridade com as temáticas de gênero e das sexualidades.

A aplicação do TALP foi realizada em dia e horário previamente agendados e teve duração média de 10 minutos. Seus dados foram devidamente organizados para processamento no *software* EVOC, versão 2005, possibilitando uma análise lexicográfica, demonstrando, mediante a frequência de aparecimento dos termos evocados e a ordem de aparecimento das respostas registradas¹⁶.

Os significados dos termos evocados com maior frequência foram aprofundados na entrevista semi-estruturada, a qual foi realizada, individualmente, com 20 das 110 participantes. Para as entrevistas adotou-se como critério de inclusão ter experiência de pelo menos um ano em atividades assistenciais, docentes ou de gestão. O número de entrevistadas foi definido pela repetição de informações acerca

do objeto de estudo. De acordo com Fontanella et al. (2008), a amostragem por saturação é usada para estabelecer o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes a partir da redundância ou saturação de informações.

As entrevistas foram realizadas em dia e horário agendado. Cada uma teve duração média de 35 minutos. Seu conteúdo foi transcrito na íntegra e submetido as etapas da Análise de Conteúdo². Segundo a referida autora, a análise de conteúdo diz respeito a uma junção de técnicas de análise das comunicações que visa obter, por meio de procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. Nessa perspectiva, o material a ser analisado foi submetido a três etapas distintas e interligadas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento e interpretação dos resultados obtidos.

Nesta pesquisa, para atender a tais etapas, foram realizadas leituras contínuas, repetidas vezes, com o intuito de tornar familiar o conteúdo das entrevistas, com conseqüente desmembramento de fragmentos que tivessem relação com o objetivo da pesquisa. Nesse processo, foram identificados trechos considerados importantes nas falas das participantes, os quais foram agrupados seguindo o princípio de similaridade, compondo as unidades de contexto e categorias temáticas. Para este artigo, foi explorada a categoria denominada “Corpo de homem com (tre)jeitos de mulher”, que retrata a imagem da travesti.

O projeto de pesquisa que originou este artigo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, por meio do parecer nº1.203.257. Durante o desenvolvimento da pesquisa, buscou-se atender a todos os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde⁴. Neste contexto, todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, foram advertidas sobre a vigência de uma atividade de participação facultativa e a não existência de benefícios materiais ou financeiros. Em respeito aos princípios éticos, especialmente quanto ao anonimato das participantes e ao sigilo das informações prestadas, cada pessoa foi identificada pela letra P, seguida de um número de ordem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Corpo de homem com (tre)jeitos de mulher”

No processo da análise de conteúdo das entrevistas e dos dados do TALP, identificou-se que para o grupo investigado a imagem da travesti está relacionada às dimensões biológica, de orientação sexual e de identidade de gênero. Componentes biológicos e da corporalidade ganham destaque no conteúdo das entrevistas, conforme trechos a seguir:

“Logo pensei no ser homem que se traveste de mulher”(P1).

“[...] uma expressão de gênero que o que é mais comumente visto que é o homem na nossa sociedade quando se tem um órgão fállico, nasce-se homem, e ela se traveste. Acho que vem daí a denominação travesti”(P8).

“Ela chegou [no serviço de saúde], a gente não reconheceu que na realidade biologicamente ela era um homem, apenas com o tom de voz que suspeitou-se”(P7).

“A gente olha para alguém e acha que é gay, olha para alguém acha que... mas não! O[A] travesti não, ele[ela] tá ali demonstrando”(P10).

No processamento do TALP os termos *homem, mulher, homem que quer ser mulher* aparecem no quadro de quadro casas, confirmando a dimensão biológica. A predominância dessa dimensão na imagem da travesti pode ser justificada pela ideia dicotômica historicamente construída de homem e mulher, masculino e feminino, macho e fêmea, a partir do reconhecimento de dois corpos sexuais e sociais distintos.

Essas ideias, contudo, parecem não ser uniformes entre as entrevistadas. A imagem da travesti ancorada em características corporais híbridas aparece entre as participantes, conforme mostra trechos a seguir:

Ver homens que são altos, tem um vozeirão, cabelão, roupas, peito e bunda, isso choca!”(P5).

“[...]uma pessoa que se comporta, se veste, usa maquiagens, mas ele [ela] se comporta de um jeito diferente do seu órgão biológico e ele [ela] procura adotar roupas, uma vestimenta diferente do biológico dele [dela]. Maneira de falar, de se comportar, lógico que a roupa é o que mais deixa evidente uma

“pessoa que se diz travesti, mas a forma como ela caminha, a forma como ela fala, a forma como te aborda é diferente” (P15).

“Por isso que pensei logo em diferente também. Então acho que entra muito em conflito, porque o que é diferente [...] foge dos padrões não é aceitado por muitas pessoas. A equipe falava muito dos traços diferentes, [...] falavam ‘oh, parece uma mulher, o cabelo, como se veste’. Chamou muita atenção da equipe [...]” (P12).

A inconformidade entre sexo biológico e o corpo, apontada pelas participantes deste estudo, é também discutida por Santos (2014). Segundo este autor¹⁵ o corpo híbrido das travestis e as performances fluídas próprias da travestilidade fomentam dúvidas com relação aos códigos de inteligibilidade. É atribuído ao corpo da travesti, estigmas por sua similaridade com o corpo da mulher, pautado no/pelo feminino e violação ao sistema de gênero⁶. É a partir dessa evidência que os indivíduos que se autointitulam "normais" passam a atribuir todo tipo de defeitos à travesti para (re)afirmarem sua "normalidade". Desse modo, ao viverem como mulheres em um corpo biológico de homem e, portanto, com características masculinas e femininas coexistentes, as travestis tornam-se pessoas diferentes do normal, estranhas¹⁷.

Para as entrevistadas, a travesti é uma pessoa considerada diferente, pois se distancia dos padrões da normalidade. Essa diferença é marcada por uma performatividade adotada a partir de um referencial feminino que não condiz com seu biológico. Ao excederem a norma regulatória, tanto na imagem quanto nas possibilidades de relações de prazer, as travestis são empurradas à margem e consideradas seres abjetos¹⁵. A ambiguidade da travesti é, sobretudo, marcada pelo masculino¹.

As travestis demarcam hoje um lugar questionador, por transgredirem a lógica do sexo naturalizado e por desejarem e reinventarem um feminino¹⁵. Sobre essa questão, é importante observar que a imagem da travesti, embora guarde similaridade com a aparência de uma mulher, possui características próprias, assume um padrão de beleza singular e traduz o que é considerado belo por pessoas desse segmento.

O feminino travesti não é o feminino das mulheres, é um feminino que não abdica de características masculinas, porque se constitui num constante fluir entre esses polos, quase como se cada contexto ou situação propiciasse uma mistura específica dos ingredientes de gênero (BENEDETTI, 2005).

Embora ancorada na contradição, a imagem da travesti parece guardar relação com uma fluidez típica das pessoas desse segmento. As participantes apontam para o surgimento de uma perspectiva compreensiva sobre o modo de vida das travestis, reconhecendo a limitação e possibilidade de transcendência da dimensão biológica e a dissociação possível entre o corpo biológico e o gênero, superando a ideia de que é a anatomia que o define.

O conteúdo das entrevistas evidencia um deslocamento da dimensão biológica atribuída à travesti, ao mesmo tempo reafirma para existência de uma fluidez que marca o contexto de vida dessas pessoas. Essa fluidez, entretanto, não aparece nos termos evocados no TALP para o estímulo travesti.

A perspectiva da fluidez demonstra sensibilidade das participantes para as questões que envolvem o ser travestis, pois não se restringe apenas a categorias normativas inflexíveis, como pode ser visto nos excertos a seguir:

“[...] é alguém que nasceu homem, mas se veste como mulher, se comporta como mulher, que às vezes assume nome de mulher. Não necessariamente quer deixar de ser homem [...] existe a mulher que quer também se travestir de homem, assume comportamento de homem [...] pode assumir as duas identidades, de repente” (P13).

“[...] as travestis mostram para sociedade que o fato de uma pessoa ter pênis ou vagina não quer dizer que ela seja homem ou mulher” (P3).

Essa fluidez é reiterada por Jaqueline de Jesus⁹ ao afirmar que as travestis vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se reconhecem como homens ou como mulheres, mas como membros de um terceiro gênero ou de um não-gênero.

A mobilidade, em diferentes esferas do gênero e da sexualidade, permite às travestis transitarem por uma multiplicidade de discursos sobre as posições de sujeito disponíveis na sociedade⁵. Esse trânsito só é possível para quem possui performance e corporalidade adequada na situação da enunciação¹.

Na tensão do binarismo de gênero (masculino versus feminino), as travestis por hora vivenciam um gênero, em outro momento passam a recusá-lo e criticá-lo, nunca vivenciando ambos os papéis de gênero simultaneamente¹³.

A reinvenção do corpo travesti se constitui como uma busca constante. Este corpo não está dado ou acabado, mas há de ser feito e refeito na busca de uma

feminilidade singular, própria. Por isso, na procura de uma imagem ideal, a travesti frequentemente passa a fazer uso do silicone industrial, de hormonioterapia, recorre a cirurgias e a procedimentos estéticos.

O corpo tem sido considerado não apenas como matéria, mas como gerador de estímulo sensorial, produzindo formas de conhecimento ao meio em que se encontra⁷. Nessa perspectiva, a travesti segue como uma figura provocadora, pois sua nova identidade, assim como a reinvenção do seu corpo, produz reações das mais diversas, relacionadas a questões emocionais, sociais e de saúde, envolvendo sentimentos, emoções, mas também a autoimagem, a anatomia e a fisiologia corporal.

A esse corpo é atribuído uma orientação sexual. As participantes do estudo representam a travesti associando-a à dimensão sexual e, neste caso atribuem à mesma uma definição de homossexual, conforme mostra os trechos a seguir:

“A gente pensa que o travesti é homossexual, que o transformista é homossexual, a gente coloca tudo no mesmo saco e não distingue cada um” (P1).

“Além de ter também a opção sexual homossexual, então não vejo diferença”(P4).

O termo homossexual aparece no quadrante do núcleo central. Esta localização atribui ao mesmo a característica de elemento estruturante da representação social das enfermeiras sobre travesti. Ademais, sua localização demanda rigidez e remonta concepções historicamente construídas acerca da orientação sexual.

Definir a travesti apenas como homossexual é produzir uma situação de invisibilidade sobre esse segmento, uma vez que deixa de reconhecer a sua dedicação para a construção de um corpo que represente sua autoimagem, as características e as práticas que lhes são peculiares. Portanto, sua forma singular de existência e sua identidade. No Brasil, há convenções que associam homossexualidade a performances de gênero femininas em corpos masculinos, sendo estas práticas consideradas de ofensa, preconceito e violência¹

As ideias das participantes mostram confluência sobre identidade de gênero e orientação sexual da travesti. Uma dimensão não está ligada a outra, não há uma norma de orientação sexual em função do gênero⁹. A travestilidade está vinculada à identidade de gênero, ou seja, ao modo de se identificar e ser identificada como

homem ou como mulher. A orientação sexual está ligada à atração afetivossexual por alguém.

O termo *identidade* presente no núcleo central ganha significância nos trechos das entrevistas, na medida em que as participantes atribuem uma identidade à imagem/pessoa da travesti. Ou seja, compreendendo-a como a forma de se autoconceber e se apresentar para outras pessoas, relacionando-a, desta forma, a questões de ordem subjetivas:

“[...] é alguém que quer se transformar e quer revelar aquilo que ela acredita ser, revelar a sua identidade.”(P7).

“São pessoas comuns, como outra qualquer que apenas trazem a diferença de assumir no seu corpo, no seu fenótipo a identidade feminina. Acho que a sociedade é que coloca sobre essas pessoas, pelo fato de se vestirem como mulher e terem o desejo de ser mulher, colocam o peso que não vejo” (P4).

“Sou assim, quero que me vejam assim, por isso assumo essa vestimenta, por isso que uso essa maquiagem, que uso salto alto...” (P10).

“São pessoas como qualquer outra pessoa que tem uma grande dificuldade que é estar num corpo que não se encaixa com a sua cabeça. Tem uma cabeça feminina, tem o gênero feminino, tem traços femininos, trejeitos, fala, roupa, postura; só que tá em um corpo masculino[...]” (P2).

Os trechos das entrevistas confirmam a significância do termo *identidade*, embora as participantes não atribuam à travesti uma identidade própria, pois, ainda perpassa pelo binarismo de gênero definido socialmente como masculino e feminino. Uma identidade nunca é descritiva, mas normativa e cheia de expectativa social, pois evoca uma série de enunciados, não somente de gênero e sexualidade, mas contempla marcadores sociais de cor/raça, classe, etc¹.

A identidade de gênero e sexual envolvem processos complexos, impostos ora pelo processo de socialização primária, ora cobrados, direta ou indiretamente, pela sociedade em que vivemos, tendo a heterossexualidade como modelo normativo único e constitutivo das subjetividades⁷. Emprega-se larga dose de preconceito, portanto, às pessoas que contrariam as regras da normalidade, situação que se intensifica, ainda, quando se fala das travestis, uma vez que estas não se inserem completamente nem como homem e nem como mulher.

Diante dessa continuada tensão social em que vivem as travestis compreende-se que os elementos constitutivos das representações sociais sobre este segmento conformam-se como contexto para a interação com outros grupos sociais. Considera-se, desse modo, a dinamicidade das representações e da identidade das travestis e o grau de influência no espaço social dessas pessoas.

Compreende-se que todas as pessoas possuem características que as diferenciam das outras. No entanto, assumir uma imagem que não dialoga com o sexo biológico parece extrapolar as normativas sociais, o que faz, portanto, com que as travestis sejam consideradas anormais. De certo que, se a base da interpretação for a estrutura concebida pela heteronormatividade (corpo de homem, práticas masculinas e heterossexualidade), haverá estranhamento frente a expressões singulares, como é o caso das travestis (corpo feminilizado, práticas adotadas e direcionadas por uma identidade pautada no feminino, sexualidade fluida).

CONCLUSÃO

A pesquisa em questão se dedicou a descrever a imagem da pessoa travesti revelada por enfermeiras. Esta imagem apresenta-se inscrita a partir de elementos das dimensões biológica, de orientação sexual e identidade de gênero, o que nos permitiu compreender que as travestis são vistas como homens, de orientação sexual homossexual, que utilizam adereços para viver uma identidade pautada no feminino. Por se posicionarem de maneira singular, as travestis também representam o diferente.

A identidade travesti que é uma vivência de gênero é compreendida equivocadamente por grande parte das enfermeiras do estudo como algo ligado à orientação sexual, isso denuncia a necessidade de debates sobre gênero, sexualidade e diversidade sexual na academia.

Apesar de guardar forte relação com o aspecto biológico, a imagem da travesti também aparece relacionada a uma dinamicidade que é peculiar a esse grupo social, o que aponta para o possível surgimento de uma perspectiva compreensiva sobre o modo de ser das travestis, sob a ótica das participantes da pesquisa. Reconhece-se, portanto, certa restrição, mas a possibilidade de superação da dimensão biológica significa conceber uma desagregação entre o corpo biológico e o gênero, alcançando a noção de que este pode se definir a partir de diversos arranjos.

É de todo importante avaliar a influência das representações sociais sobre o contexto social das travestis, posto que podem se constituir como elemento que favorece a expressão dos modos de vida desse segmento, assim como podem ser o próprio obstáculo da sua existência. Desse modo, merece cuidado o fato de que se reproduzem representações que divergem da identidade e das demandas trazidas pelas travestis, no que tange o aspecto ideológico e técnico-científico das enfermeiras, pode trazer implicações negativas para o que deveria ser um produtivo encontro no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, B. C.. **"Doidas e putas": usos das categorias travesti e transexual.** Sex., Salud Soc. (Rio J.), Rio de Janeiro , n. 14, p. 352-379, Aug. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198464872013000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Junho 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872013000200016>.
2. BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011. p 221-124.
3. BUTLER, J. **Cuerpos que Importan: sobre los límites materiales y discursivos des "sexo"**. Barcelona: Paidós, 2002.
4. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 17 abril 2014.
5. DAVI, EHD.; BRUNS, M. A. de T. **Mundo-vida travesti: abordagem fenomenológica das travestilidades.** Temas Psicol. (online); 23(3):521-533, set. 2015. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-64892> acesso em 8 de junho. 2016
6. FERREIRA, R da S. **A informação social no corpo travesti (Belém, Pará): uma análise sob a perspectiva de Erving Goffman.** Ci. Inf., Brasília , v. 38, n. 2, p. 35 45, Aug. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19652009000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Maio. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19652009000200003>
7. GOMES, R; GRANJA, EMS; HONORATO, EJS; RISCADO, JLS. **Corpos masculinos no campo da saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 165-172, Jan. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232014000100165&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Jul. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.0579>.

8. GUIMARÃES, A. **Todas as mulheres do mundo¹: A construção do corpo travesti no Brasil das décadas de 1960 e 1970**. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 39-60.
9. JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero : conceitos e termos** / Brasília, 2012. 42p. disponível em https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_G%C3%8ANERO__CONCEITOS_E_TERMOS_-_2%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649 acesso em 12 de junho de 2016
10. MOSCOVICI, S. Tradução, Pedrinho Arcides. Guareschi. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 4 ed. Rio de Janeiro, 2003.
11. MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
12. NÓBREGA, S. M.; COUTINHO, M. P. L.; A Técnica de Associação Livre de Palavras. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Editora Universitária, 2011, p. 205-250.
13. PELÚCIO, L. **Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids**. São Paulo: Saude soc., v. 20, n. 1, p. 76-85, jan./mar. 2011.
14. ROCHA, RMG.; RASEIRA E.F. **Sentidos sobre a Amizade Entre Travestis: Construção de Repertórios Interpretativos**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Abr-Jun 2015, Vol. 31 n. 2, pp. 239-247. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n2/0102-3772-ptp-31-02-0239.pdf> acesso em 10 de abril. 2016.
15. SANTOS, AS. **O gênero encarnado: modificações corporais e riscos à saúde de mulheres trans**. Tese de doutorado em Saúde Coletiva. UERJ, 2014.
16. SARAIVA, E. R. A.; VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. A utilização do *software* EVOC nos estudos acerca das representações sociais. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Editora Universitária, 2011, p. 205-250.
17. TAGLIAMENTO, G. **Direitos Humanos e a Saúde: a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde integral da população trans**. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 65-79.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da presente pesquisa possibilitou apreender as representações sociais de enfermeiras sobre a travesti. A temática abordada mostrou-se atual e relevante e se constituiu tema de discussão não apenas entre componentes do grupo de pesquisa Sexualidade, Vulnerabilidade, Drogas e Gênero, mas também entre discentes e docentes da Escola de Enfermagem de diversas disciplinas do curso de graduação e pós-graduação.

A metodologia adotada mostrou-se adequada ao objeto proposto permitindo conhecer a estrutura das representações sociais e a imagem da pessoa travesti revelada por um grupo de enfermeiras que têm atuação na assistência, docência e gerência de serviços de saúde. Portanto, profissionais que têm contato constante com diversidade de pessoas, tanto na condição de usuárias(os) dos serviços de saúde e familiares, quanto na condição de estudantes de enfermagem. Essa diversidade de atuação favorece a troca de informações e sensibilização para o tema investigado.

O conjunto de técnicas e instrumentos utilizados para a produção do material empírico mostraram-se adequados à pesquisa qualitativa e a Teoria das Representações Sociais, possibilitando o alcance do objetivo proposto e a produção de conhecimento. Ademais, favoreceu o envolvimento de um número significativo de participantes.

Diante de uma sociedade com forte tendência heteronormativa, as enfermeiras revelaram que as travestis são representadas como pessoas que vivem duas circunstâncias, simultaneamente: serem suscetíveis ao preconceito e enfrentarem o *status quo* com seus modos de vida singulares e transgressores. Embora os resultados não possam ser generalizados, os resultados apreendidos demonstram sensibilidade do grupo investigado para entender as nuances que envolvem a travestilidade, que dizem respeito ao corpo e à corporalidade, à identidade de gênero e à sexualidade.

Para a enfermeira, compreender o modo como as travestis são representadas colabora para conhecer as condições existentes para o cuidado realizado por essas profissionais, abrindo oportunidades para que se construam novas formas de abordar aspectos relacionados à travestilidade, na formação e qualificação em saúde.

Diante da incipiência de publicações sobre a temática da travestilidade na área da enfermagem, esse trabalho representa um esforço para avançar na compreensão da relação entre esse grupo e as travestis, sendo uma oportunidade para fomentar novas investigações com essa perspectiva.

REFERÊNCIAS

- ABRIC, J. C. L'étude expérimentale des représentations sociales. In: JODELET, D. **Lês représentstions sociales**. Paris: Presses Universitaires de France, 1989. p.40-45.
- ABRIC, J. C. **Pratiques sociales e représentations**. Paris: Presses Universitaires de France, 1994. p.25-35.
- ABRIC, J. C. **A abordagem estrutural das representações sociais**. In: A. S. P. Moreira & D. C. Oliveira (Orgs.), Estudos interdisciplinares de representação social (pp. 27-38). Goiânia: AB Editora, 1998.
- ABRIC, J. C. La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In: _____. **Méthodes d'étude des représentations sociales**. Ramonville- Saint Agne: Érès, 2003. p. 59-80.
- ALMEIDA, A. M. O. A pesquisa em representações Sociais: proposições teórico metodológicas. In: SANTOS, M. F. S; ALMEIDA, L. M. **Diálogos com a teoria das representações sociais**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2005. p. 20-40.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J. **Representações sociais: Aspectos teóricos e aplicações à educação**. Revista Múltiplas Leituras, v.1, n. 1, p. 18-43, jan./jun. 2008. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ML/article/viewFile/1169/1181>>. Acesso em: 03 set. 2014.
- AMARAL, M. S. et al. **Do travestismo às Travestilidades: uma revisão do discurso acadêmico no Brasil entre 2001-2010**. Psicologia & Sociedade, v. 26, n. 2, p. 301-311. 2014.
- ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. **Transexualidade e Saúde Pública no Brasil**. Ciência e Saúde Coletiva, vol 14, nº 4. 1141-1149. 2009. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400020>
- BANCHS. M. A. Leitura Epistemológica da Teoria das Representações Sociais. In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (Org.). **Teoria das representações sociais: 50 anos**. 2. ed. Brasília: Technopolitik, 2011, p.225- 241.
- BARBOSA, B. C. **"Doidas e putas": usos das categorias travesti e transexual**. Rio de Janeiro: Sex., Salud Soc. n. 14, p. 352-379. ago. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de junho de 2016.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011. p 221-124.
- BENEDETTI, M. **Toda feita: o corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 17-28.
- BOFF, L. **Saber Cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. p. 20-33.

BORGES, C. A.; SOUZA, M. **Saúde das Travestis: um desafio para a Enfermagem**. 2012. 8 f. Trabalho de pesquisa do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Santa Maria, 2012. Disponível em: <www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5680.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2014.

BOYACIYAN, K. **Ética em ginecologia e obstetrícia**. 4. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/etica_cremesp_2012_miolo.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. **A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. disponível em <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326983.pdf> acesso em 23 de outubro 2014

_____. Ministério da Saúde. Painel de Indicadores do SUS nº5 – **Prevenção de Violências e Cultura de Paz**. Brasília, DF. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 1. ed., 2010. 32 p. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf> ; Acesso em: 30 abr. 2016.

_____. **Normas de pesquisa envolvendo seres humanos**. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Bioética, 2012.

BUTLER, J. **Bodies That Matter: on the Discursive Limits of "Sex"**. New York: Routledge. Cardoso, F.L.(2005) Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre ,v. 18, n. 3, 1993. p. 421-430.

_____. **Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 240 p.

_____. **Cuerpos que Importan: sobre los límites materiales y discursivos des "sexo"**. Buenos Aires: Paidós, 2002. 352 p.

CAMPOS, P. H.; LOUREIRO, M. C. S. (Org). **Representações Sociais e Práticas Educativas**. Goiânia: Editora da UGG, 2003.

CARDOSO, F. L. **Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo**. Porto Alegre: *Psicol. Reflex. Crit.*, v. 18, n. 3, p. 421-430, set./dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun. 2016.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. **Saúde e População LGBT: demandas e especificidades em questão.** Psicologia: Ciência e Profissão. v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012.

CLÉMENCE, A; GREEN, E. G.T; COURVOISIER, N. Comunicação e Ancoragem: A Difusão e a Transformação de Representações. In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (Org.). **Teoria das representações sociais: 50 anos.** 2. ed. Brasília: Technopolitik, 2011, p. 33-48.

COLLIÈRE, M. F. **Cuidar: a primeira arte da vida.** 2. ed. Loures: Lusodidacta, 2003. 448 p.

CRUZ, E.F. **Banheiros, travestis, relações de gênero e diferenças no cotidiano da escola.** Rev. psicol. polít., São Paulo , v. 11, n. 21, p. 73-90, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2011000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 jul. 2016.

[DAVI, E. H. D.](#); [BRUNS, M. A. T.](#) **Mundo-vida travesti: abordagem fenomenológica das travestilidades.** Temas Psicol. v. 23, n. 3, p. 521-533, set. 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-64892>>. Acesso em: 8 jun. 2016.

DENIZART, H. **Engenharia erótica: travestis no Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997. 207 p

DIAS, S. M. Z.; MOTTA, M. G. C. **Práticas e saberes do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada.** Maringá: Rev. Ciência, Cuidado e Saúde. v. 3, n. 1, p. 41-54, jan./abr. 2004.

FERNANDES J.D.; SILVA, R.M.O.; CALHAU, L.C.; **Educação em enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã.** Enferm Foco. 2011;2(1):63-7.

FERRAZ, D.; KRAICZYK, J. **Gênero e Políticas Públicas de Saúde – construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS.** São Paulo: Revista de Psicologia da UNESP. v. 9, n. 1, p. 70-82, 2010.

FERREIRA, A. C. **História da Enfermagem.** Hospital Virtual. Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/historia.htm>>. Acesso em: 29 nov. 2014.

FERREIRA, R. S. **A informação social no corpo travesti (Belém, Pará): uma análise sob a perspectiva de Erving Goffman.** Brasília: Ci. Inf. v. 38, n. 2, p. 35-45, ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19652009000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 mai. 2016.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa.** Tradução por Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas.** Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública,

v. 24, n. 1, p.17-27, jan. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v24n1/02.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2014.

FORMIGA, C. K. M. R. **Aspectos éticos das pesquisas com seres humanos e uso de animais**. Revista Movimenta. v. 13, n. 1. 2010. Disponível em: <<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/315/272>>. Acesso em: 27 set. 2014.

FRANCO, M. L. P. B. **Representações Sociais, Ideologia e Desenvolvimento da Consciência**. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, v. 34, n. 121, p. 169-186, jan./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v34n121/a08n121.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2014.

FRANÇA, I. L. MOURA, J. C. CASTRO, T. P. Atenção integral e inclusão social das travestis: demandas, desafios e perspectivas para as políticas públicas. p 203-215. In.: Ana Maria Cortez Vannucchi... [et al.]; organização de Cássio Silveira, Nivaldo Carneiro Jr, Regina Maria Giffoni Marsiglia. **Projeto inclusão social urbana: 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**. São Paulo: Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2009.. Disponível em Site: http://www.cealag.com.br/Trabalhos/NosDoCentro/Nos_do_Centro.pdf acesso em 19 de outubro 2014

FOUCAULT, M. O verdadeiro sexo. In: MOTTA, M. (Org.). **Michel Foucault Ditos e Escritos: Ética, Sexualidade, Política**. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2004. v. 5, p. 82-91.

GIANNA, M. C. **CRT DST/Aids-SP implanta primeiro ambulatório para travestis e transexuais do país**. São Paulo: BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.). v. 13, n. 2, p. 182-189. out. 2011. <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122011000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jul. 2016.

GOMES, R.; GRANJA, E.M.S.; HONORATO, E.J.S.; RISCADO, J.L.S. **Corpos masculinos no campo da saúde**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 165-172, Jan. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000100165&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Jul. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.0579>.

GUARANHA, C. Travestis e Transexuais: a questão da busca pelo acesso à saúde. In.: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 10 DESAFIOS ATUAIS DOS FEMINISMOS. **Anais Eletrônicos...** Florianópolis, 2013. p.1-12. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1384173144_ARQUIVO_CamilaGuaranha.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2016.

GUIMARÃES, A. Todas as mulheres do mundo¹: a construção do corpo travesti no Brasil das décadas de 1960 e 1970. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 39-60.

HARTMANN, J. M. **Identidades trans* em pauta:** representações sociais de transexuais e travestis no telejornalismo policial brasileiro contemporâneo. 2014. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro de Comunicação e Expressão, Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/126181>>. Acesso em: 20 mai. 2016.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos. 2. ed. Brasília, 2012. 42p. Disponível em:

<https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_SOBRE_IDENTIDAD_E_DE_G%C3%8ANERO_CONCEITOS_E_TERMOS_-_2%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649>. Acesso em: 12 jun. 2016.

KULICK, D. **Travesti:** prostituição, sexo gênero e cultura no Brasil. Tradução por César Gordon. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 280 p.

LIONÇO, T. **Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo**

Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. Rio de Janeiro: Physis. v. 19, n. 1, p. 43-63. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2014.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo.** Petrópolis: Vozes, 2006. P.12-20

MADUREIRA, A. F. A.; BRANCO, A. M. C. U. A.; **Identidades Sexuais não-hegemônicas:** processos identitários e estratégias para lidar com o preconceito. Brasília: Psic.: Teor. e Pesq. v. 23, n. 1, p. 81-90. Jan./mar. 2007. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n1/a10v23n1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2016.

MALUF, S.W. **Corporalidade e Desejo:** Tudo *sobre minha mãe* e o gênero na margem. Estudos feministas. p.143-153. 2002. disponível em

<http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11633> acesso em 11 de jan. 2015.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec. 2004.

MISKOLCI, R. Não Somos, Queremos - Reflexões queer sobre a Política Sexual Brasileira Contemporânea. In: COLLING, L. (Org.). **Stonewall 40 + o que no Brasil?**. 1. ed. Salvador: EDUFBA, v. 1, n. 9, 2010. p. 37-56.

MOREIRA, M. A.; GOMES, A. J. M. **Representações Sociais de estudantes concluintes de enfermagem sobre transexualidade.** Recife: Rev Enferm UFPE Online. v. 7, n. 5, p. 4378-4388, jun. 2013. Disponível em:

<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4471/6390>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

MOSCOVICI, S. **Representação social da psicanálise.** Rio de Janeiro: J. Zahar, 1978. p. 12-25.

_____. On Social Representation. In: FORGAS, J. P. **Social Cognition: perspectives on everyday understanding**. Londres: Academis Press, 1981.p.22-27.

_____. **Notes towards a description of social representations**. Eur. J. Soc. Psychol., v.18,1988, p. 211-250.

_____. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 45-66.

_____. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 12-15.

_____. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p.07-39

MOSCHETA, M. S.; SANTOS, M. A. **Inclusão e o desafio de criar formas de investigação colaborativas: um relato de experiência**. Florianópolis: Saúde e Transformação Social, v.1, n.1, p. 154-159, 2010.

NÓBREGA, S. M.; COUTINHO, M. P. L.; A Técnica de Associação Livre de Palavras. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Editora Universitária, 2011, p. 205-250.

NUNES, J. F. C. et al. Representações da assistência de enfermagem voltada para o atendimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBTs). In.: V SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE JUAZEIRO DO NORTE. **Anais Eletrônicos...** Ceará: FNJ, 2013. Disponível em: <<http://www.fjn.edu.br/iniciacaocientifica/anais-v-semana/trabalhos/simples-oral/EN0000000511.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

OLIVEIRA, D. C. et al. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. et al (Org.). **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais**. João Pessoa: UFPB/Editora Universitária, 2005. p. 573-603.

OLIVEIRA, D.C. **A teoria das representações Sociais como grade de leitura da saúde e da doença: a constutuição de um campo interdisciplinar**.p.585-600 In: ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira. SANTOS, Maria de Fátima de Souza. TRINDADE, Zeidi Araújo. **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik. 2011.

OLIVEIRA, R. S. **Mulheres no Fenômeno das Drogas: representações sociais de pessoas atendidas em um Caps-Ad**. 2014. 55 f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

PELÚCIO, L. Nos nervos, na carne, na pele: Uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de Aids. Tese de Doutorado. São Carlos. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 2007.

PELÚCIO, L. **Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids.** São Paulo: Saude soc., v. 20, n. 1, p. 76-85, jan./mar. 2011.

PEREIRA, P. P. G.; SOUZA, M. H. T. **Cuidado com Saúde:** as travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Florianópolis: Texto & Contexto Enferm. v. 24, n. 1, p. 146-153. jan./mar. 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00146.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2016.

PERES, W. S. **Violência estrutural e AIDS na comunidade Travesti Brasileira.** São Paulo: Rev Psicologia da UNESP. v.3, n.1, p. 21-31, 2004. Disponível em: <<http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/view/24/43>>. Acesso em: 13 jun. 2016.

_____. **Travestis: corpo, cuidado de si e cidadania.** Trabalho apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 8. (2008). Disponível em **Error! Hyperlink reference not valid.** acesso em: 12 de jun. 2015.

_____. **Travestis: corpos nômades, sexualidades múltiplas e direitos políticos.** In: SOUZA, F.; SABATINE, T. (Org.). Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. p. 69-104.

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. **Doutorado: concepção filosófica.** Disponível em: <<http://www.pgenf.ufba.br/doutorado/concepcao-filosofica>>. Acesso em: 19 nov. 2014.

ROCHA, R. M. G.; RASEIRA E. F. **Sentidos sobre a amizade entre travestis:** construção de repertórios interpretativos. Brasília: Psic.: Teor. e Pesq. v. 31, n. 2, p. 239-247, abr./jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n2/0102-3772-ptp-31-02-0239.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

ROMANO, V. F. **As travestis no Programa Saúde da Família da Lapa.** São Paulo: Saúde e Sociedade. v. 17, n. 2, p. 211-219, jun., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 ago. 2014.

SÁ, C. P de. **Núcleo Central das Representações Sociais.** Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

SÁ, C. P de. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais.** Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: EdUERJ. 1998.

SÁ, C. P. Teoria e pesquisa do núcleo central das representações sociais. In: _____. **Estudos de psicologia social:** história, comportamento, representações e memória. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015, p. 209-226.

SANTOS, A.S. **O gênero encarnado:** modificações corporais e riscos à saúde de mulheres trans. Tese de doutorado em Saúde Coletiva. UERJ, 2014.

SANTOS, N. A. **Representações sociais de mulheres que vivem com o HIV/aids sobre aids, HIV e cuidado de enfermagem.** 2014. 247 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014. Disponível em:

https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15112/1/Tese_Enf_Ninalva%20Santos.pdf. Acesso em: 30 nov. 2014.

SANTANA, V. C.; BENEVENTO, C. T. **O conceito de gênero e suas representações sociais**. Buenos Aires: EFDeportes.com, Revista Digital. Ano 17, nº 176, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd176/o-conceito-de-genero-e-suas-representacoes-sociais.htm>>. Acesso em: 13 nov. 2014.

SARAIVA, E. R. A.; VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. A utilização do *software* EVOC nos estudos acerca das representações sociais. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Editora Universitária, 2011, p. 205-250.

SARUBBI, V. J. et al. **Tecnologias Computacionais para o auxílio em pesquisa qualitativa - Software EVOC**. São Paulo: Schoba, 2013. 106p.

SILVA, G. W. S. et al. **O Dito e o Feito: o enfermeiro e o saber/fazer saúde para travestis**. Recife: Rev enferm UFPE on line. v. 8, n. 10, p. 3347-3357, out. 2014. Disponível em: <<http://www.redehumanizaus.net/88250-o-dito-e-o-feito-o-enfermeiro-e-o-saberfazer-saude-para-travestis>> Acesso em: 12 mar. 2016.

SIMONEAU, A. S.; OLIVEIRA, D. C. **Representações sociais e meios de comunicação: produção do conhecimento científico em periódicos brasileiros**. Rio de Janeiro: Psicologia e Saber Social. v. 3, n. 2, p. 281-300, 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/psi-sabersocial/article/view/14478>>. Acesso em: 20 jun. 2016.

SOUZA, M.H.T de.; SIGNORELLI, M.C.; COVIELLO, D.M.; PEREIRA, P.P.G. **Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 19, n. 7, 2277-2286, 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702277&lng=en&nrm=iso acesso em 14 de julh. 2016

SOUZA, M. H. T. et al. **Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva. v. 19, n. 7, p. 2277-2286, jul. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702277&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2016.

SPIRIZZI, G.; AZEVEDO, R.N.; ABDO, C. H. N.; **Travestismo de duplo papel ou bivalente: considerações gerais**. Diagn Tratamento. 2011;16(1):29-32. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n1/a1845.pdf> acesso em: 10 abr. 2016.

SWAIN, T. N. **Feminismo e recortes do tempo presente: mulheres em revistas "femininas"**. São Paulo: São Paulo em Perspectiva. v. 15, n. 3, p. 67-81, 2001.

TAGLIAMENTO, G. Direitos Humanos e a Saúde: a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde integral da população trans. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 65-79.

TEIXEIRA, A. M.; MORAIS, F. J. S. N.; TEIXEIRA, M. P. M.; Transexualidade e Travestilidade na Saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 83-98.

TRINDADE, Z.A. SANTOS, M. F. de S. ALMEIDA, A.M de O. **Ancoragem: Notas sobre consensos e dissensos**. p. 101-122. In: ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira. SANTOS, Maria de Fátima de Souza. TRINDADE, Zeidi Araújo. Teoria das Representações Sociais: 50 anos. Brasília: Technopolitik. 2011.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. p. 93-108

TURATO, E. R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa**. São Paulo: Rev. Saúde Pública. v. 39, n.3, p.507-514, jun. 2005.

WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 2013 p.

VARGAS, A. T; COSTA, C. M. A; OLIVEIRA, M. S. **O discurso como evidência de assistência prestada aos sujeitos do Processo de Adequação Sexual**. Rio de Janeiro: Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. v. 10, n. 1, p. 11-24. jan./mar. 2011. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=119> Acesso em: 30 nov. 2014.

VENTURI, G. **Da construção dos dados à cultura da intolerância às diferenças**. In: _____; BOKANY, V. (Orgs.). Diversidade sexual e homofobia no Brasil. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011, p. 175-188.

VENTURI, G. **Da construção dos dados à cultura da intolerância às diferenças**. In: G. Venturi V. Bokany (Orgs.), **Diversidade sexual e homofobia no Brasil**, São Paulo: Fundação Perseu Abramo. 2011. p. 175-188

APÊNDICE A - Informações a(o) colaborador(a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO: (0**71) 3283-7631
 E-MAIL: [estermascarenhas@gmail.com/](mailto:estermascarenhas@gmail.com) (0**71) 96642500

LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: Representações Sociais de Enfermeiras sobre as Travestis

Eu, Ester Mascarenhas Oliveira, estudante do curso de pós graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, venho convidá-la(o) para participar da pesquisa intitulada: **“LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: Representações Sociais de enfermeiras sobre as Travestis”**, tendo como orientadora a Prof.^a Dr.^a Jeane Freitas de Oliveira. A pesquisa pretende contribuir para as Representações de enfermeiras(os) sobre Travestis. Buscar-se-á ampliar o diálogo sobre a problemática do estigma e preconceito e corroborar para a visibilidade destas questões, garantindo as participantes o lugar de sujeitos, concorrendo para que exerçam sua profissão com qualidade, de forma autônoma e segura.

O objetivo é: Apreender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis.

Com este documento forneço informações sobre a pesquisa; para a sua compreensão; e possível participação, que será de forma voluntária. Você terá o direito de desistir de participar da pesquisa em qualquer etapa, conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/12.

Não haverá benefícios financeiros para o pesquisador (a) e para participante. O instrumento para coleta será: o Teste de Associação Livre de Palavras – TALP e a entrevista. O teste de associação livre de palavras consiste em dispor um termo indutor (sobre a temática pesquisada) e solicitar que a (o) participante escreva cinco palavras que lhe vem à memória. Ademais, solicita-se que enumere as palavras em grau de importância e posteriormente justifique. A entrevista consiste em questionamentos sobre a temática abordada na pesquisa: a vivência/experiência profissional da enfermeira frente à travesti.

O material da pesquisa (instrumentos, dados coletados, nossa via do TCLE) você poderá ter acesso durante a pesquisa, sendo que este material será guardado por cinco anos, Para manter sigilo e anonimato a sua fala receberá um nome fictício.

A entrevista será gravada à voz para que os resultados da pesquisa sejam transformados em transcrições e estarão disponíveis para análise em qualquer tempo. Você receberá o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, para as quais solicito sua assinatura e/ou impressão digital, caso concorde em participar.

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO: (0**71) 3283-7631
 E-MAIL: estermascarenhas@gmail.com / (0**71) 96642500

Recebi esclarecimentos sobre a pesquisa intitulada “**LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: Representações Sociais de Enfermeiras sobre as Travestis**”. Li o conteúdo do texto **Informações ao Colaborador(a)** e entendi as informações relacionadas à minha participação nesta pesquisa.

Compreendo que a pesquisa pretende contribuir para discutir sobre **Representações Sociais de Enfermeiras sobre as Travestis** e seu objetivo é: Aprender as representações sociais de enfermeiras sobre as travestis. Estou informada(o) e ciente de que em todas as etapas da pesquisa serão atendidos os requisitos da Resolução 466/12 relativos à ética na pesquisa com seres humanos, no que diz respeito à autonomia, não maledicência, justiça, veracidade e fidelidade foram atendidos.

Fui informada de que o material (instrumentos, dados coletados, nossa via do TCLE) será guardado por cinco anos, e poderei resgatá-lo ou autorizar a destruição, a qualquer momento. Estou ciente de que, para manter sigilo e anonimato, a minha fala receberá um nome de autoria fictícia, as quais estão associadas as entrevistas e à temática abordada. Sei que não terei nenhum tipo de despesa com minha participação e o risco que apresento em participar está associado à questões emocionais. Estou ciente de que a pesquisadora se compromete em arcar com esse possível risco e oferecer suporte para qualquer dano à minha saúde.

Para veracidade das informações e acompanhamento ético da pesquisa sei que poderei procurar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que autorizou o projeto.

Declaro que não tenho dúvidas de que não receberei benefícios financeiros e que concordo em participar, podendo desistir em qualquer etapa e retirar meu consentimento, sem penalidades, prejuízo ou perda. Estou ciente que terei acesso aos dados registrados, que eles poderão ser apresentados para publicação em congressos e/ou revistas científicas. E reforço que não fui submetido(a) a coação, indução ou intimação.

_____, _____



Assinatura

Impressão Digital

Declaro que recebi de forma voluntária e apropriada o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado, para participação nesta Pesquisa.

_____, ____/____/____

 Ester Mascarenhas Oliveira
 Pesquisadora Responsável

 Testemunha 1

 Prof.ª Dr.ª Jeane Freitas de Oliveira/Orientadora

 Testemunha

APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 CEPEE – UFBA Tel.: (0**71) 3283-7615
 e-mail: estermascarenhas@gmail.com

TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

TÍTULO DO PROJETO - LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: Representações sociais de enfermeiras sobre as travestis

Pesquisadora Responsável: Ester Mascarenhas Oliveira

Data: __/__/201__

I. IDENTIFICAÇÃO

Iniciais ou pseudônimo: _____ Idade: _____

Identidade sexual: _____ Naturalidade: _____

Estado civil: solteira(o) união estável casada

Religião: católica protestante espírita candomblé nenhuma outras

Cor autodeclarada: branca preta parda amarela indígena

Filhos? sim não Se sim, quantos e qual a faixa etária

Semestre da graduação: _____

Curso de pós-graduação em andamento:

Ano da conclusão da graduação: _____ **Instituição formadora:** _____

Especialização -Enfermagem Obstétrica

-Enfermagem em Centro Cirúrgico

-Enfermagem Intensivista

Outra _____

Mestrado - O Cuidar em Enfermagem no
Doutorado Processo de Desenvolvimento Humano

- Organização e Avaliação dos Sistemas de Cuidados à Saúde

- Mulher, Gênero e Saúde

Tem vínculo empregatício? Sim Não Função: docente assistência
 gestora

Tempo de atuação profissional: _____

II. PERGUNTA

1) O que lhe vem à cabeça quando falo a palavra _____?

1ª _____

2ª _____

3ª _____

4ª _____

5ª _____

- Coloque em ordem de importância os termos evocados;

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

- Justifique sua escolha

APÊNDICE D – Roteiro de entrevista

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CEPEE – UFBA Tel.: (0**71) 3283-7615
e-mail: estermascarenhas@gmail.com

ROTEIRO DE ENTREVISTA

**TÍTULO DO PROJETO - LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: Representações
sociais de enfermeiras sobre as travestis**

Pesquisadora Responsável: Ester Mascarenhas Oliveira

Data: __/__/201__

I. IDENTIFICAÇÃO

Iniciais ou pseudônimo: _____

II. PERGUNTAS

- 1) Diga-me o que você pensa sobre travestis.
- 2) Fale-me sobre a abordagem da temática “travesti” na sua formação e atuação profissional.
- 3) Você conhece alguém que já cuidou de uma travesti? O que tem para falar sobre isso?
- 4) Você já cuidou de travestis? Se sim, fale-me sobre essa experiência. (Como foi para a profissional, para equipe, para a instituição, para a pessoa cuidada, família. Problema apresentado pela pessoa. Ações de enfrentamento).
- 5) E na sua vida particular, você já se relacionou com alguma travesti? Se sim, de qual forma? Conte-me como foi.

Anexo A – Parecer de aprovação do Comitê de Ética

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIRAS E DISCENTES DE ENFERMAGEM SOBRE AS TRAVESTIS

Pesquisador: Ester Mascarenhas Oliveira

Área

Temática:

Versão: 1

CAAE: 42638014.2.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.203.257

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Projeto de dissertação do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, versão 01, da mestranda Ester Mascarenhas Oliveira, intitulado “Laços e embaraços do cotidiano: representações sociais de enfermeiras e discentes de enfermagem sobre as travestis”, sob orientação da Professora Jeane Freitas de Oliveira, e parceria com a acadêmica Manuela Gomes Improta Britto, a ser realizada com um total estimado de 421 graduandos de enfermagem e 179 enfermeiras(os) discentes de pós-graduandas(os) da escola de Enfermagem da UFBA. Parte da hipótese de que “As Representações Sociais de enfermeiras e discentes de enfermagem sobre as travestis interferem nas práticas de cuidado prestadas a este segmento”, está consistente com o objeto e com a linha de pesquisa da orientadora.

Objetivo da Pesquisa:

Principal:

Apreender as representações sociais de enfermeiras e discentes de enfermagem sobre as travestis; **Secundários:**

1- Apreender as representações sociais de discentes de enfermagem sobre as travestis; 2

- Apreender as representações sociais de enfermeiras (os)sobre as travestis;

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br

Continuação do Parecer: 1.203.257

e discentes de enfermagem no tocante às travestis

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos elencados pelas autoras são superados pelos benefícios do estudo. Considerando o atendimento à Resolução 466/12 as autoras expressam a preservação dos direitos individuais, proteção de identidade, preservação da justiça, da não maleficência, da beneficência. Como medidas para minimizar o constrangimento da exposição as questões, as autoras declaram: se comprometer “a prestar apoio emocional à pessoa” durante a pesquisa.

Benefícios:

As autoras informam que apesar da pesquisa não trazer benefícios diretos ela “poderá proporcionar ações individuais e coletivas para melhoria da qualidade de atenção e cuidado às travestis” E como contribuição trará subsídios para a formação de enfermeiros e qualificação dos cuidados de saúde voltados para as travestis.

Desfecho primário: “ações individuais e coletivas para a melhoria da qualidade da atenção e cuidado às travestis, e subsídios para que essa categoria profissional adquira meios de adequarem as ações de cuidado às singularidades dessa clientela”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com base na teoria das Representações Sociais, com foco na abordagem Processual e na Teoria do Núcleo Central. Critérios de inclusão e exclusão estão consistentes com o objeto, os participantes e o método de pesquisa.

As técnicas de coleta de dados estão coerentes com o método. Aplica os princípios de autonomia, sigilo, privacidade e beneficência.

Os instrumentos adequados do ponto de vista ético.

O processo de análise dos dados são pertinentes à abordagem, e possuem coerência com a metodologia escolhida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em atendimento à Resolução 466/2012 as autoras apresentaram os seguintes termos obrigatórios:

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br

Continuação do Parecer: 1.203.257

folha de rosto, Informações básicas do projeto PB, TCLE, Termo Confidencialidade, Instrumentos, Solicitação de Campo e Anuência de Campo, cronograma de execução e orçamento, Declaração de responsabilidade Ética, Declaração do orientador em Concordância com o Desenvolvimento do Projeto de Pesquisa, Termo de Compromisso da Pesquisadora, Termo de Autorização Institucional e Brochura do pesquisador (projeto detalhado).

Recomendações:

Recomendo a aprovação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não apresenta inadequações ou pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado homologa o Parecer de APROVAÇÃO emitido pelo relator.

Anexo B – Termo de Autorização Institucional

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Eu, Heloniza Oliveira Gonçalves Costa, diretora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, estou ciente e autorizo a pesquisadora Ester Mascarenhas Oliveira a desenvolver, nesta instituição, o projeto de pesquisa intitulado **“LAÇOS E EMBARAÇOS DO COTIDIANO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIRAS E DISCENTES DE ENFERMAGEM SOBRE AS TRAVESTIS”**, o qual será executado em consonância com as normas e resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução CNS466/12. Declaro estar ciente de que a Instituição proponente é co-responsável pela atividade de pesquisa proposta e executada pelos seus pesquisadores e dispõe de infraestrutura necessária para garantir o resguardo e bem estar dos sujeitos de pesquisa.

Cordialmente,

Heloniza Oliveira Gonçalves Costa

Diretora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Heloniza O. G. Costa
Diretora E. E. UFBA
COREN 10087

Anexo C – Comprovante de Submissão de Artigo

[PTP] Agradecimento pela Submissão



Entrada x



Psicologia: Teoria e Pesquisa <revptp@unb.br>

4 de jul (Há 4 dias) ☆



para mim ▾

SRTA Ester Mascarenhas Oliveira,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Representações Sociais de Enfermeiras(os) sobre as Travestis" para **Psicologia: Teoria e Pesquisa**.
Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:

<https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/author/submission/3732>

Login: ester20

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Psicologia: Teoria e Pesquisa

Psicologia: Teoria e Pesquisa

....