



## **A TRAVESTI E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: HUMANIZAÇÃO COMO CONTRIBUIÇÃO PARA DIMINUIR O PRECONCEITO E RESPEITO À IDENTIDADE DE GÊNERO**

Carlos Alberto Porcino<sup>1</sup>

O presente trabalho situa-se no campo de estudos sobre a humanização em saúde, de forma mais específica no que tange ao atendimento humanizado dispensados as travestis visando diminuir o preconceito e respeito à identidade de gênero.

Como objetivo principal buscou-se identificar junto às travestis na cidade de Salvador, a forma como percebem, lidam e são atendidas por profissionais de enfermagem em centros de saúde e hospitais da rede pública.

A sociedade, de forma geral compõe-se e está construída sob o ponto de vista da classificação sexual com base nas diferenças anatômicas entre os sexos. Desse modo, homens e mulheres se configuram com base em uma interpretação ainda equivocada atribuindo o gênero<sup>2</sup> como pertencentes ao sexo masculino ou feminino.

No entanto, para que se compreenda o lugar e as relações envolvendo homens e mulheres, não se devem observar apenas seus sexos, mas tudo o que foi construído socialmente sobre os sexos. Ainda assim, apesar dessa correlação, existem sujeitos que fogem aos padrões estabelecidos. E, apesar de sua configuração anatômica, transitam nesses espaços<sup>3</sup>, assumem uma nova identidade, adotam condutas, modos de vestir, adereços e portar-se, que seriam do outro sexo. Isso ocasiona, em função dessa nova identidade, discriminação e preconceitos.

Com Freud, tomou-se conhecimento que a sexualidade é uma dimensão fundamental e que faz parte da constituição do sujeito. Presume-se então que se a sexualidade permite que os sujeitos se constituam, as “[...] suas formas de expressão, de prazer, de visibilidade e de práticas sexuais dependem da construção social de relações entre os seres humanos em seus contextos de interação” (PRADO; MACHADO, 2008, p.18).

As práticas das quais se utilizam as travestis para transformarem o corpo buscando a feminização, permitem que as significações referentes ao masculino e feminino se interpenetrem e, com isso, a partir de suas visões de mundo buscam romper com o determinismo, onde a anatomia

---

<sup>1</sup> Psicólogo. Pós-Graduando em Psicologia da Saúde – Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC Salvador) e acadêmico de Enfermagem (6º) período na Faculdade Dom Pedro II, Salvador - BA. Aluno especial do Mestrado em Ciências Sociais – Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: carlosporcino@ig.com.br

<sup>2</sup> No sentido de aprofundar-e acerca da temática o leitor poderá consultar: BUTLER, Judite; LOURO, Guacira L.;

<sup>3</sup> Ver PRELÚCIO, Larissa.



deixa de ser o destino. Com isso, permeiam a seara do gênero e elaboram uma nova identidade com a intenção de “sentir-se” mulheres, sem, no entanto desejarem tornar-se uma. Como afirma Benedetti (2005)

[...] a maior parte não se iguala às mulheres, nem tampouco deseja fazê-lo. O feminino da travesti não é o feminino das mulheres. É um feminino que não abdica de características masculinas, porque se constitui em um constante fluir entre esses pólos, quase como se cada contexto ou situação propiciasse uma mistura específica do gênero. O gênero das travestis se pauta pelo feminino. Um feminino tipicamente travesti, sempre negociado, reconstruído, ressignificado, fluido<sup>4</sup>.

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar originou-se de iniciativa do Ministério da Saúde com o propósito de encontrar estratégias que permitissem melhorar o relacionamento humano entre o profissional de saúde e o usuário, entre os próprios profissionais, e do hospital com a comunidade, com a finalidade de proporcionar um serviço com melhor qualidade e o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde no Brasil. O foco, essencialmente, é a assistência prestada à pessoa quando sua saúde está em crise, ou seja, quando se é acometido por qualquer situação que requeira cuidados especiais. (MEZZOMO, 2003).

Nesse aspecto, acerca da humanização em saúde que visa o bom atendimento ao cliente há uma verdadeira batalha, pois, se por um lado há os que ignorem isso, por outro há os que a defendem, trabalhando com afinco enquanto cuidadores motivados por estarem contribuindo para o resgate da compaixão, da integralidade do ser humano, de respeito aos seus valores, crenças e opiniões pessoais.

### *Metodologia*

Trata-se de estudo qualitativo, de caráter descritivo, exploratório e observação participante em que foram entrevistadas apenas sete travestis. De acordo com Cruz Neto (2002) esse método de análise permite ao pesquisador manter contato direto com o fenômeno observado obtendo informações sobre a realidade dos entrevistados em seus próprios contextos. Ao tempo que a observação participante permite captar diversos fenômenos que não se obtém através de perguntas e respostas.

A coleta de dados foi realizada em suas residências, cinemas, pontos de prostituição e em uma Organização Não Governamental que desenvolve trabalho junto a esta população, entre fevereiro de 2008 a agosto de 2009, três vezes por semana em período de quatro horas. Os sujeitos entrevistados foram sete travestis, que sobreviviam na época, apenas da realização de programas e,

---

<sup>4</sup> BENEDETTI, Marcos. *Toda feita: o gênero e o corpo das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005, p. 96.



cuja seleção ocorreu em função da disponibilidade e interesse em participar do estudo de forma livre e espontânea. A partir do momento em que optaram por sua participação no estudo, foi lido e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinando-o. Foram informadas acerca da confidencialidade dos dados e, que poderiam desistir do estudo a qualquer momento. A partir daí as entrevistas foram agendadas de acordo com sua disponibilidade.

Os dados foram obtidos através das entrevistas gravadas utilizando-se um gravador/Mp4, seguindo um roteiro semi-estruturado, de caráter individual, pois segundo Cruz Neto (2002) permite que o pesquisador obtenha informações nas falas dos sujeitos, caracterizando-se por uma comunicação verbal onde é reforçada a importância da linguagem e do significado da fala, servido como meio de coleta de informações sobre a temática em questão. Convém ressaltar ainda, que o instrumento foi submetido à verificação em duas travestis com a intenção de verificar sua confiabilidade, não havendo necessidade de efetuar modificações. Após a realização das entrevistas, realizou-se a transcrição de forma fidedigna e, submetendo-as, à análise de conteúdo temática que segundo Bardin (1979) além de oferecer elementos estruturados de cunho analítico possibilita a produção de inferências de um texto focal para seu contexto social de maneira objetivada (BAUER; GASKELL, 2004).

### *Discussão e resultados*

Os dados extraídos das entrevistas permitiram a elaboração das seguintes categorias de análise: a) a forma como percebem o atendimento em centros de saúde e hospitais públicos de Salvador; b) o atendimento prestado por profissionais de enfermagem; c) respeito à identidade de gênero; e, d) o preconceito proferido o por estes profissionais. Na categorização dos resultados a idade das entrevistadas variou dos 21 aos 50 anos de idade. Quanto ao grau de escolaridade a predominância foi o ensino fundamental. Acerca da renda mensal 70% das entrevistadas relataram faturarem até um salário mínimo, e 30% em torno de R\$ 650,00.

Todas as entrevistadas, ou seja, 100% da amostra informaram: sobreviverem exclusivamente da prostituição; não possuem plano de saúde particular; utilizarem o Sistema Único de Saúde (SUS) através da rede pública de saúde, ou seja, centros de saúde e hospitais para tratamento e/ou acompanhamento médico, sendo que 40% da amostra já foram internadas em hospitais para tratamento de média e alta complexidade, 60% utilizaram centros de saúde, sem a necessidade de hospitalização; preferirem a automedicação; e, de forma unânime só procuraram atendimento médico em situações que não conseguiram resolver com a automedicação, observado na seguinte



fala “[...] sempre que posso pagar, prefiro comprar e tomar meu remédio em casa mesmo, mas nem sempre o *acué*<sup>[1]</sup> dá prá essas coisas. Quando a rua tá *uó*<sup>5</sup>, o negócio é ir no posto de saúde mesmo” (Informante 1).

*A forma como percebem o atendimento em centros de saúde e hospitais públicos de Salvador*

A partir do momento em que uma pessoa adoece, de forma geral, inspira e requer cuidados por parte de profissionais habilitados para prestar o atendimento de forma adequada, ética e respeitosa preconizada no Art. 196 da Constituição Brasileira que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais visando à redução dos riscos e de outros agravos, bem como o acesso universal de forma igualitária às ações e serviços objetivando a promoção, proteção e recuperação. Os recortes de falas das entrevistadas permitem reflexões de forma significativa no sentido em que, apesar de instituída há quase dez anos a PNHAH necessita também de investimento por parte dos gestores públicos para que as desigualdades e exclusão social sejam no mínimo, minimizadas:

[...] Os profissionais da área de saúde tá assim, faltando um pouco mais de atenção. (Informante 1)

[...] eu nunca precisei me internar, mas nos postos que eu vou o atendimento é bom, mas a “piadinha” a gente nunca deixa escutar. (Informante 3).

[...] eu acho que as pessoas que trabalham nessa área, elas deveriam mais é entender o que de fato aquela pessoa é. (Informante 4).

[...] eu fui em três hospitais quando o silicone deu problema e, só fui atendida no último porque meu marido teve que fazer confusão. (Informante 6).

A humanização conforme Mezzomo (2003) se concretiza e acontece através das relações entre pessoas, ao tempo que as relações humanas são produzidas dentro de três níveis de atitudes: podem ser de simpatia, bem-querer e amor; podem se dar com apatia e indiferença; podem se verificar em forma de antipatia e rejeição. Entretanto, um esforço deve ser empreendido com a finalidade superar a antipatia e transpor-se da apatia para a simpatia, ou seja, objetiva-se não apenas a satisfação do paciente, mas a superação atingindo-se a excelência, como ideal máximo.

Nesse sentido, para que uma instituição de saúde possa ser considerada como humanizada deve preconizar que “[...] em sua estrutura física, tecnológica, humana e administrativa valoriza e

---

<sup>5</sup> *Uó* termo êmico utilizado com frequência entre travestis e equivale a algo que possui conotação ruim, desagradável ou péssimo.



respeita a pessoa humana, colocando-se a serviço da mesma, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade”. (MEZZOMO, 2001 apud SELLI, 2003, p.398).

### *O atendimento prestado por profissionais de enfermagem*

A presente categoria se propõe a tecer considerações a partir dos recortes de falas com a intenção de propor reflexões sobre o fazer da enfermagem numa dimensão cuidativa contemplando a responsabilização pela promoção da saúde e o alívio do sofrimento do ser humano em sua integralidade.

Nesse aspecto, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seus princípios fundamentais reafirma seu comprometimento com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação com autonomia e em conformidade com os preceitos éticos legais. Ainda assim, é possível constatar:

[...] tem umas enfermeiras gente boa! Mas, têm outras que “ninguém merece!” Parece que a gente é bicho de outro mundo. (Informante 2)

[...] tem enfermeiras que são ótimas, mas têm outras, que “só por misericórdia”. Tem umas que parece que nunca viram uma travesti na vida. Deveriam assistir mais televisão, rs,rs. (Informante 5).

[...] em dois hospitais que já fui atendida as enfermeiras e os enfermeiros me trataram bem, mas tem sempre uma que parece fazer as coisas de mal humor. (Informante 4).

[...] tem uns profissionais que na hora de pegar a veia da gente parecer que quer descarregar a raiva na gente. Mas também, tem umas que são tão gente boa. Varia muito. (Informante 6).

Tendo em vista que a enfermagem em sua dimensão prática envolve dois componentes de igual importância: o técnico-operativo e o ético-moral. Conciliar ambos de forma equitativa não tem sido uma tarefa fácil para a enfermagem em sua trajetória, como bem coloca Zobolli (2006) ora se é conferido à supremacia a um e ora a outro e, à medida que se oscila

[...] na direção do extremo técnico-operativo desse continuum, corre-se o risco de os procedimentos, as rotinas e a competência técnica do enfermeiro ocuparem o foco principal, em prejuízo da percepção do beneficiário do cuidado na condição de pessoa e fim da atenção prestada. Tem-se, portanto, o procedimento pelo procedimento, a técnica pela técnica, e o usuário dos serviços de saúde torna-se mero meio para se operar a concretização desses instrumentos<sup>6</sup>.

E, à medida que o desequilíbrio pende para o lado extremo, contemplando o eixo ético-moral,

[...] a rigidez na observância de códigos éticos e deontológicos pode ofuscar a importância do corpo de conhecimento científico e epistemológico que fundamenta e norteia a prática da enfermagem, levando a um exercício pautado pela correção moral e pela boa vontade em ajudar, mas limitado pelo despreparo técnico decorrente da superficialidade dos conhecimentos e da desatualização (ZOBOLLI, 2006, p. XIII).

<sup>6</sup> ZOBOLLI, Elma L. C. P. Apresentação. In: OGUISSO, Taka; ZOBOLLI, Elma L. C. P. *Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde*. Barueri, SP: Manole, 2006, p. XIII.



Entretanto, em função da enfermagem passar a maior parte do tempo ao lado do cliente, agrega características próprias de intervenção junto a ele e, desse modo, uma das primeiras formas de estreitar a relação cliente x profissional de enfermagem, dar-se-ia através do acolhimento, com uma escuta sensível, linguagem clara e objetiva e sensibilidade ao problema do outro. A atuação do profissional de enfermagem a partir desse ponto de vista, possivelmente contribuiria para que as travestis se sentissem acolhidas, respeitadas e não discriminadas.

Condições como estas permitem o não-julgamento, a criação de um ambiente favorável que proporcione bom inter-relacionamento entre o cliente e a enfermagem. Isso requer também treinamento não apenas a enfermagem, mas as demais profissões atuantes no contexto da saúde em todos os níveis de atenção, nos quais a enfermagem possui condições para fornecer subsídios através da educação continuada. Com isso, contribuir-se-á para melhor acolhimento das travestis nos serviços de saúde. E, possivelmente resultaria num nível bom de adesão aos tratamentos e intervenções mais humanas e efetivas. (BRASIL, 2003).

#### *Respeito à identidade de gênero*

A presente categoria se propõe a analisar através de recortes se ao serem atendidas por profissionais de enfermagem tem sua identidade de gênero respeitada. A partir do momento em que se fala de sexo e gênero no âmbito da saúde, esclarecimentos se fazem necessários, em função das desigualdades encontradas nesse contexto, envolvendo situações de preconceito e exclusão.

Para Teles e Melo (2009) gênero e sexo são duas categorias habitualmente confundíveis, entretanto, sejam muito diferentes. O termo sexo, de forma básica está relacionado às diferenças anatômicas que diferenciam homens e mulheres. Ao tempo que gênero se ocupa em designar as diferenças sociais e culturais construídas socialmente e que definem os papéis sexuais destinados a homens e mulheres em cada sociedade.

[...] Não tem algo mais terrível do que você está vestida de mulher, portando-se, como se fosse uma e, numa sala com um monte de pessoas, vem atendente e diz: “Senhor Fulano” e você se levanta. A gente se sente um monstro, pois todo mudo te olha. É horrível. (Informante 1)

[...] é horrível, pois apesar de já ter pedido para que colocasse em cima de minha ficha o meu nome social, nunca fui atendida. Parece que o negócio é feito de propósito, prá humilhar a gente. (Informante 2).

[...] nunca me chamaram pelo meu nome social. Sempre que vou no posto, peço a atendente prá na hora que me chamar dizerem meu nome social, mesmo assim, é perda de tempo. Tem hora que até fazem gozação com a gente. É muito humilhante. Por terem estudado tanto, deviam respeitar nosso direito de sermos quem queremos ser. (Informante 3).



[...] deviam respeitar os direitos humanos que todos nós temos. Pois eu acho que cada um tem o direito de ser o que é. Nem por isto, a gente deve ser humilhada. É um gesto simples e, a gente saia de lá bem mais satisfeita, não é? (Informante 5).

[...] sempre me chamam pelo nome da identidade. É muito constrangimento que a gente passa. É hora mais constrangedora, principalmente quando a gente precisa ser internada, pois sempre botam a gente nas enfermarias de homem. O constrangimento seria menor se botasse a gente junto com as mulheres. Será que todo esse vexame que a gente passa não piora o nosso quadro quando tamos internadas? (Informante 6).

### *O preconceito proferido o por estes profissionais*

As travestis ao transitarem pelos diferentes espaços urbanos chamam a atenção e geralmente atraem diversos olhares e com isso, acabam sendo alvo de piadinhas e de atitudes discriminatórias e até preconceituosas.

Nos serviços de saúde, onde as travestis buscam atendimento, isso não é diferente. Apesar de esse fato fazer parte do cotidiano da travesti, isso contribui de forma relevante para o agravamento do seu estado de saúde, sem considerar repercussões psicoemocionais ocasionadas.

A partir do momento em que vivenciam situações desse tipo contribui para que a resistência em procurar determinado serviço, apenas se eleve. O mecanismo de defesa mais utilizado para lidar com essas situações é se protegerem, abrindo mão que lhes é assegurado pela Constituição Brasileira. Com isso, buscam como alternativa a automedicação e por sua vez, põem em risco a própria vida em função das possíveis reações medicamentosas ou superdosagem, como pode ser observado em suas falas:

[...] Já fui discriminada. Pois quando chega uma travesti num hospital parece coisa do outro mundo. Todo mundo olha! Eu já passei por isso no (hospital X), pois eu tive um problema e precisei ir lá. Ficaram me olhando assim [...] de cara feia [...] me criticando. Por isto, quando tenho *acué*<sup>7</sup>, prefiro ir na farmácia e comprar meu remédio. (Informante 1)

[...] Já sim! Porque travesti [...] eles têm como se fosse um bicho do mato [...] uma coisa do outro mundo, pois devem se acostumar, pois somos seres humanos como qualquer um! Tenho uma amiga que tá com suspeita de câncer de próstata e, ela me disse que sabe que vai morrer, mas não vai mais ao médico. Ela disse que riram de sua cara. Como pode uma pessoa que se apresenta como mulher ter próstata. Isso é o fim do mundo! A *mona*<sup>8</sup> disse que teve vontade de se suicidar. Já pensou? (Informante 2).

[...] Imagine só, que uma enfermeira, chegou prá mim e disse que eu devia ter vergonha de ser homem e, tá vestido de mulher. Que no tempo dela (ela aparentava ter uns 50 anos) eu tinha apanhado de pau e, muito. Muito mesmo! Pense aí! Será que isso não é preconceito? Saí de lá arrasada! Nunca consegui esquecer dessa cena (a fala foi interrompida por episódio de choro). É como se fosse hoje. (Informante 5).

[...] Eu gostaria de dizer que a travesti é uma pessoa como outra qualquer, é de carne e osso. Pensa e age e, deve ser tratada como as outras pessoas, sem discriminação e preconceito. (Informante 6).

<sup>7</sup> *Acué* é um termo êmico muito utilizado entre gays e travestis e equivale a dinheiro.

<sup>8</sup> *Mona* termo que significa “mulher”, é a forma como se referem umas as outras.



[...] olhe! Eu fiquei internada porque meu silicone do quadril deu problema. Abriu e virou uma ferida só. Me botaram numa enfermaria de homem na emergência. Toda hora ia uma enfermeira lá me ver. Já não agüentava mais. Chegou ao ponto de um paciente que tava no mesmo espaço, sua acompanhante pedir prá tirar ele da li. Pois os colegas dele que foram visitar ficaram zoando com a cara do *bofe*<sup>9</sup>. Foi o fim. Eu acho que tudo isto podia ter sido evitado, mas como a gente a precisa, né? Acaba relevando um montão de coisas. (Informante 7).

### *Considerações finais*

A partir de vivências levantadas em trabalhos anteriores envolvendo travestis na cidade de Salvador, Bahia (PORCINO, et al, 2008; PORCINO, 2009) e ao retomar o objetivo principal de verificar a percepção das travestis na cidade de Salvador a forma como percebem, lidam e são atendidas por profissionais de enfermagem em centros de saúde e hospitais da rede pública na cidade de Salvador, foi observado em suas falas, que esta realidade está muito distante de cidades como Londrina, Goiânia, Juiz de Fora e Picos, onde o nome social é utilizado para atendimento tanto na rede pública de saúde, como no sistema educacional através da legislação local.

Esses encontros com as travestis possibilitaram vê-las como singulares, únicas e seres humanos dotados de enorme sensibilidade. E, por fugirem ao que é considerado como “normal” em uma sociedade que demonstra em se preocupar com os sujeitos apenas para categorizá-los, marcá-los como se possível fosse, muitas travestis se entregam a própria sorte.

Os resultados obtidos evidenciam o imperativo não apenas da enfermagem, mas das demais categorias profissionais de saúde em ignorarem a identidade de gênero e o desconhecimento da campanha dirigida a estes profissionais elaborada pelo Governo Federal objetivando a sensibilização e a promoção da humanização no atendimento. Nesse aspecto, é interessante que estes profissionais promovam reflexões acerca de suas práticas, atentando ao disposto em seus códigos de ética.

Compete não apenas a enfermagem, mas as demais categorias da área de saúde atentar que o Programa Nacional de Humanização dos Serviços de Saúde é uma política e se orienta por princípios, está comprometida com modos de fazer, com processos efetivos de transformação e criação da realidade.

Sabemos que garantir sua implantação requer mudanças nos processos de produção e, exige também mudanças nos processos de subjetivação. Ainda, assim vale apenas apostar numa Política de Humanização que proporcione a valorização dos processos de mudança dos sujeitos na produção de saúde.

---

<sup>9</sup> *Bofe* termo que significa “homem” e é muito utilizado por gays e travestis ao se referirem a rapazes.



Nesse aspecto, o respeito ao nome social e a identidade de gênero, proporciona melhor acolhimento possibilitando o estreitamento das lacunas deixadas pela exclusão e valoriza o resgate da cidadania, se por esta compreendermos como sendo a participação plena do sujeito na sociedade (XIBERRAS, 1993).

Por ser o cuidar, o foco da assistência do profissional de enfermagem, este deve ser prestado independente de cor, raça, orientação sexual, credo ou estilo de vida do cliente. À medida que atendemos o cliente, buscando conhecer inicialmente o contexto em que está inserido, como vive, as dificuldades encontradas, assim como os caminhos que o levaram a suas escolhas, possibilita planejarmos sua assistência levando em consideração ações voltadas a prevenção com a finalidade de evitar as iatrogenias.

Através de exercícios como esse, promovemos a autonomia respeitando as escolhas individuais, pois compreendemos que o sujeito é responsável por elas. Enquanto enfermeiros e profissionais de saúde competem-nos, mantermos o diálogo na horizontalidade com a intenção de proporcionar reflexões aos sujeitos se suas escolhas pessoais implicarem em riscos para si, ou outrem. Sem deixarmos de considerar que as motivações frente às escolhas, dependem unicamente de cada um. E, nem por isso, sob a sombra da força do hábito devemos impor aos nossos clientes uma linguagem verbal ou corporal pouco humanizada, o que por sua vez, denota desinteresse e desrespeito pelo outro, com isso, só conseguimos mostrar o quanto estamos ou somos despreparados para lidar com o elemento chave de nossa profissão, o ser humano.

Assim, à medida que nos propusermos a assistir ou cuidar de outrem, devemos levar em consideração que nosso cliente não busca apenas aliviar sua dor ou problema físico. Buscam ainda, alguém com formação profissional que não se interesse apenas por sua doença, mas por sua pessoa, que naquele momento se encontra fragilizada, que o escute, que respondam de forma respeitosa suas dúvidas e anseios, que lhes transmitam segurança, enfim, alguém que não faça sentir-se discriminado, ameaçado, desamparado ou até mesmo que não demonstrem receio em tocá-lo.

Por fim, torna-se evidente que frente às circunstâncias, as reflexões aqui propostas impõem e solicitam a cooperação transdisciplinar para que os velhos determinismos não eclodam travestidos de revoluções científicas em nome da ciência. Com isso, apesar de mudanças no sentido de rompermos velhos paradigmas não ocorrerem tão facilmente entre as categorias de saúde, é um exercício que é necessário, pois com isso se acautela de que sujeitos não revivam seus pesadelos.



Enfim, espera-se que a discussão apresentada possa favorecer a descoberta de estratégias facilitadoras e, que proporcionem mudanças que permitam ainda mais o aprimoramento do cuidado de enfermagem.

#### *Notas*

[1] *Acué* é um termo êmico muito utilizado entre gays e travestis e equivale a dinheiro.

[2] *Uó* termo êmico utilizado com frequência entre travestis e equivale a algo que tenha conotação ruim.

[3] *Mona* termo que significa “mulher”, é a forma como se referem umas as outras.

[4] *Bofe* termo que significa “homem” e é muito utilizado por gays e travestis ao se referirem a rapazes.

#### *Referências*

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 3. d. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio\\_atividades\\_2003.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_atividades_2003.pdf)>. Acesso em: 23 set. 2008.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988.

CRUZ NETO, Otávio. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, Maria C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. p.51-66.

MEZZOMO, Augusto A. O ser humano e o programa nacional de humanização da assistência hospitalar. In: \_\_\_\_\_. et al. *Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional*. Santos, SP: Local, 2003. p.17-18.

PORCINO, Carlos A. et al. A percepção das travestis na cidade de salvador em torno dos riscos no processo de reinvenção do corpo com o uso do silicone industrial. *Revista de Psicologia ATLASPSICO*, Curitiba, n. 11, dez. p. 6-14, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.atlaspsico.com.br/Revista\\_ATLASPSICO\\_11.pdf](http://www.atlaspsico.com.br/Revista_ATLASPSICO_11.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2009.



PORCINO, Carlos A. A velhice travesti e suas dimensões psicossociais na contemporaneidade. *Revista de Psicologia ATLASPSICO*, Curitiba, n. 16, out. p. 6-11, out. 2009. Disponível em: < [http://www.atlaspsico.com.br/Revista\\_ATLASPSICO\\_16.pdf](http://www.atlaspsico.com.br/Revista_ATLASPSICO_16.pdf) >. Acesso em: 11 out. 2009.

PRADO, Marco A. M.; MACHADO, Frederico V. *Preconceito contra homossexualidades: a hierarquia da invisibilidade*. São Paulo: Cortez, 2008.

SELLI, Lucilda. O atendimento profissional humanizado. In: MEZZOMO, Augusto A. et al. *Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional*. Santos, SP: Local, 2003. p.395-405.

TELES, M. A. A.; MELO, M. *O que é violência contra a mulher*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 2009.

XIBERRAS, Martine. *As teorias da exclusão: para uma construção do imaginário do desvio*. Lisboa: Instituto Piaget, 1993.

ZOBOLLI, Elma L. C. P. Apresentação. In: OGUISSO, Taka; ZOBOLLI, Elma L. C. P. *Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde*. Barueri, SP: Manole, 2006. p. XIII-XVII.