

TRAVESTIS PROFISSIONAIS DO SEXO E HIV/AIDS: CONHECIMENTO, OPINIÕES E ATITUDES

Elisabeth Anhel Ferraz*
Cynthia Teixeira de Souza♦
Luiza de Marilac de Souza^
Ney Costa•

Resumo

O presente estudo tem por objetivo investigar as questões de vulnerabilidade com relação ao HIV/Aids, do segmento populacional constituído por travestis profissionais do sexo, abalizado no conhecimento, opiniões e atitudes destas sobre o HIV/Aids e outras DST's. A fonte de dados utilizada é uma das três pesquisas realizadas pela Bemfam em 2004/2005 pelo projeto Parcerias do Asfalto em Uberlândia, Minas Gerais.

A pesquisa adotou metodologias quantitativa e qualitativa, e as informações foram coletadas através de entrevistas individuais com 100 travestis profissionais do sexo e 19 participantes dos grupos focais realizados. Entre os temas investigados destacam-se características socioeconômicas e demográficas, comportamento sexual, conhecimento, opiniões e atitudes sobre o HIV/Aids e outras DSTs, informações sobre preservativos masculinos e gel lubrificante e uso de drogas.

Observou-se que as travestis profissionais do sexo entrevistadas formam um segmento da população, que apesar do contexto de vulnerabilidade, possuem conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV/Aids, assim como sobre as maneiras mais eficientes de prevenção. A grande maioria conhece seu estado sorológico e percebem o risco de contraírem o HIV como médio ou grande.

Palavras-chave: Travestis, vulnerabilidade, HIV/Aids

* Demógrafa – Departamento de Pesquisas Sociais – BEMFAM.

♦ Antropóloga – Departamento de Pesquisas Sociais – BEMFAM.

^ Doutoranda – CEDEPLAR/ UFMG.

• Médico Endocrinologista – Secretário Executivo da BEMFAM.

Travestis profissionais do sexo e HIV/Aids: conhecimentos, opiniões e atitudes

Elisabeth Anhel Ferraz*
Cynthia Teixeira de Souza♦
Luiza de Marilac de Souza^
Ney Costa•

1 – Introdução

Este estudo faz parte do projeto denominado “Parcerias do Asfalto – estudos e intervenções voltados para caminhoneiros, mulheres e travestis profissionais do sexo em Uberlândia”, levado a efeito pela BEMFAM – Bem-Estar Familiar no Brasil. Além de um componente de pesquisa, o projeto contou com outros dois componentes: intervenção e mercado social.

O componente de pesquisa teve como objetivo geral o levantamento de informações sobre grupos populacionais em situação de vulnerabilidade em face do HIV/Aids, visando subsidiar intervenções para prevenção.

O local do estudo foi Uberlândia, que se localiza no Triângulo Mineiro. Terceira maior cidade de Minas Gerais, Uberlândia situa-se estrategicamente entre cinco capitais: Campo Grande, Cuiabá, Goiânia, Belo Horizonte, São Paulo e a Capital Federal, Brasília, constituindo-se num importante corredor de passagem entre o Sul e o Norte do país.

A cidade sedia o maior centro atacadista-distribuidor da América Latina, possuindo diversas empresas dessa natureza, responsáveis pela distribuição de uma imensa gama de produtos, não apenas para a região circunvizinha, mas para mais de 200 mil pontos-de-venda em todos os estados da Federação, alcançando mais de 10 mil diferentes localidades do território nacional. São mais de 5.200 caminhões levando produtos pelo país a partir dos depósitos instalados em Uberlândia.

Segundo dados da Coordenação Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde (Brasil, 2004), desde o início da década de 1980 até junho de 2004 foram diagnosticados e notificados 362.364 casos de Aids no Brasil. Desse total, 65% são de residentes na Região Sudeste, 17,5% na Região Sul, 9,5% na Região Nordeste, 5,5% na Região Centro-Oeste e 2,5% na Região Norte.

Analisando a tendência da epidemia com base nos casos masculinos notificados, observa-se que a transmissão pelo uso de drogas injetáveis vem decrescendo, a transmissão na categoria homo/bissexual vem se estabilizando em torno de 26% e a transmissão heterossexual continua a crescer. Entretanto, quando são

* Demógrafa – Departamento de Pesquisas Sociais – BEMFAM.

♦ Antropóloga – Departamento de Pesquisas Sociais – BEMFAM.

^ Doutoranda – CEDEPLAR/ UFMG.

• Médico Endocrinologista – Secretário Executivo da BEMFAM.

observadas as tendências do HIV/Aids na população feminina e na de baixa escolaridade, constata-se que a epidemia vem atingindo de forma considerável esses segmentos.

Em 2003 a taxa de mortalidade por Aids registrada no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi 2% maior do que a registrada em 2002. Esta permaneceu estável em 6,4 óbitos por 100 mil habitantes e em 8,8 por 100 mil homens, porém manteve a tendência crescente entre as mulheres.

Os dados apontam que, embora em níveis elevados, a epidemia de Aids no Brasil encontra-se num processo de estabilização. Mas essa estabilização só ocorre entre os homens, pois entre as mulheres ainda se observa o crescimento da epidemia, já que a maior taxa de incidência sobre essa população foi observada em 2003: 14,0 casos por 100 mil mulheres.

O estado de Minas Gerais ocupa a quarta posição no cenário nacional em número de casos notificados de Aids, vindo logo depois dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Em Minas Gerais, Uberlândia é a terceira cidade do estado em número de casos notificados da doença, sendo precedida por Belo Horizonte e Juiz de Fora. Segundo dados do Programa Nacional de DST/Aids, até meados de 2004, Uberlândia possuía 1.152 casos notificados de Aids. Estudo sobre a subnotificação de HIV/Aids em seis cidades apresentado no Boletim Epidemiológico de 2004 indica uma subnotificação pontual importante, que varia de 24% a 65% nos municípios selecionados. Entre as cidades da Região Sudeste, Uberlândia apresentou a mais alta taxa de subnotificação.

Desde o advento da epidemia, as travestis são alvo constante de ataques homofóbicos. O incremento da violência contra elas, somado à vulnerabilidade desse grupo em face do HIV, levou à formação das primeiras organizações de travestis que procuraram denunciar a violência e lutar pela cidadania, para além da prevenção à Aids. Compreendendo que o universo homossexual é bastante diversificado e heterogêneo, tendo muitas vezes em comum apenas o desejo homoerótico, as travestis constituem um grupo específico dentro desse universo.

As travestis são consideradas pelo Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde como um grupo bastante significativo no perfil da epidemia do HIV/Aids no Brasil devido a sua história de vulnerabilidade social, que abrange exclusão, violência, preconceito e estigmatização. Essa situação específica também contribui para a vulnerabilidade a infecções pelo HIV e demais agentes sexualmente transmissíveis.²

A importância de se voltar para essa população é inquestionável, não só pela escassez de estudos sobre esse segmento, mas também para que se contemplem suas especificidades, muitas vezes não identificadas dentro da categoria mais ampla dos homossexuais que, por si só, não engloba as particularidades do modo de vida das travestis.

2 – Metodologia

Para a realização da pesquisa foram adotadas metodologias qualitativa e quantitativa. A utilização das duas abordagens foi trabalhada na pesquisa de forma complementar, o que possibilitou uma aproximação maior

² http://www.ccs.saude.gov.br/aids/eventos_23.htm

com a realidade observada, não havendo contradição ou continuidade entre elas. Este artigo baseia-se principalmente nas informações coletadas pelo componente quantitativo da pesquisa.

Até o momento da pesquisa ainda não havia em Uberlândia uma ação sistemática de prevenção voltada para travestis profissionais do sexo, seja por ONGs ou pelo serviço público de saúde. Assim, o processo de coleta de informações exigiu distintas estratégias para chegar até a população-alvo, por existirem poucos pontos de apoio e/ou referências. Outra dificuldade encontrada foi a grande mobilidade observada entre as travestis.

As pesquisas quantitativas por amostragem partem do princípio de que se tenha um cadastro com todas as unidades da população, de onde serão selecionadas as unidades amostrais a serem pesquisadas. Entretanto, no caso das travestis profissionais do sexo, não há uma estimativa de quantas elas são e, obviamente, muito menos um cadastro. Assim, torna-se extremamente difícil definir o número de pessoas a ser selecionado para que a amostra seja estatisticamente significativa para representar o domínio de interesse do estudo. A alternativa adotada foi determinar o tamanho da amostra em 100 travestis profissionais do sexo e tratá-la como uma amostra aleatória simples sem reposição (AAS).

Os resultados obtidos poderão ser de suma importância na avaliação de outros grupos distintos de travestis profissionais do sexo, independentemente dos seus locais de atuação, além de fornecerem subsídios para a formulação de instrumentais que venham a facilitar a investigação detalhada de características consideradas relevantes que possam ter surgido no presente estudo.

A coleta das informações foi realizada por meio de entrevistas individuais e o questionário utilizado incluiu as seguintes seções: características socioeconômicas e demográficas das entrevistadas, comportamento sexual com clientes novos, com clientes regulares e com parcerias fixas, conhecimento, opiniões e atitudes sobre o HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis, informações sobre preservativos masculinos e gel lubrificante, uso de álcool e outras drogas. O trabalho de campo da pesquisa realizou-se no período de outubro de 2004 a janeiro de 2005, após treinamento da equipe de entrevistadores.

3 – Resultados

3.1 – Características socioeconômicas e demográficas

As travestis, foco desta pesquisa, inserem-se no heterogêneo e complexo universo *transgender*.³ Refletir sobre as travestis significa refletir sobre a construção de uma identidade de gênero.⁴ Dessa maneira, mesmo que em seus registros oficiais conste um nome masculino, em seu cotidiano as travestis se apresentam com um nome e uma forma feminina, assim como fizeram todas as entrevistadas. É interessante destacar que a mudança de nome implica também a criação de uma nova história de vida e a composição de uma outra identidade social (Ferreira, 1996). Por isso, usaremos o tratamento feminino para falar sobre nossas entrevistadas, ainda porque, como aponta Silva (2004b), “são como mulheres que estas se apresentam e querem ser vistas”.

³ Termo que, grosso modo, é utilizado para referir-se a travestis, transformistas, transexuais e *drag queens* (Jayme, 2001: 1).

⁴ Jayme (2001) aponta as múltiplas categorias que muitas vezes são homogeneizadas e reduzidas sob a categoria “homossexual”. Sobre o universo transexual, ver, entre outros, Bento (2003).

A população de travestis entrevistada em Uberlândia é composta por pessoas entre 15 e 47 anos, com idade média de 26 anos. Pode-se observar que mais da metade das travestis entrevistadas têm entre 20 e 29 anos, e apenas 15% têm idade igual ou superior a 35 anos. Ressalta-se que 8% das entrevistadas declararam ter menos de 18 anos.

A baixa escolaridade foi uma característica predominante entre elas, sendo que, mais da metade não chegou a concluir o ensino fundamental. Esta característica pode estar refletindo o processo de exclusão e de preconceito vividos pelas travestis nas salas de aula, fazendo com que estas desistam de continuar os estudos. Deve-se destacar que, nos seus tempos de escola, somente uma das participantes dos grupos focais relatou não ter passado por constrangimento e apenas duas não se sentiram constrangidas em ter que usar o banheiro masculino.

A informação sobre raça e cor foi fornecida pelas próprias entrevistadas, seguindo os quesitos propostos pelo IBGE. A maior parte das travestis se declararam brancas (55%) e as demais, em partes iguais, se consideraram negras/pretas e pardas/mestiças e apenas 1% se identificou como asiática. Vale ressaltar que a proporção de negras/pretas, entre as travestis, foi três vezes maior do que a observada na população de Uberlândia como um todo (IBGE, 2005).

Quanto ao estado conjugal, do total da população entrevistada, a maior parte (71%) não possui parceiro fixo e 12% vivem em união, sendo que quatro travestis declaram estar casadas e oito, disseram viver com alguém.

A pesquisa coletou também informações sobre as fontes de renda e o valor dos rendimentos mensais da população entrevistada. Constatou-se que a atividade como profissional do sexo é a única fonte de rendimentos para a maioria das entrevistas, com apenas 18% reportando, além dessa atividade, outra fonte de rendimentos. Quanto ao valor mensal dos rendimentos, observou-se que, mais da metade das travestis recebem até três salários mínimos e 5% declaram que sua renda é inferior a um salário mínimo (tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição percentual da população de travestis profissionais do sexo entrevistada segundo características demográficas e socioeconômicas – Uberlândia, 2004.

Características	Porcentagem
Idade	
15-17	8,0
18-19	11,0
20-24	24,0
25-29	28,0
30-34	14,0
35 ou mais	15,0
Idade média (em anos)	26,2
Escolaridade	
Analfabeta	4,0
Fundamental incompleto	49,0
Fundamental completo	15,0
Médio incompleto	18,0
Médio completo	14,0
Raça/Cor	
Branca	55,0
Negra/preta	22,0
Mestiça/parda	22,0
Asiática/amarela	1,0
Estado conjugal	
Atualmente casada	4,0
Vive com alguém	8,0
Tem parceiro fixo mas não vive junto	17,0
Não tem parceiro fixo	71,0
Fonte de renda	
Só como profissional do sexo	78,0
Profissional do sexo e outra fonte	22,0
Renda mensal como profissional do sexo	
Até 1 SM*	5,1
Mais de 1 SM a 3 SM	52,0
Mais de 3 SM a 5 SM	21,4
Mais de 5 SM a 10 SM	16,3
Mais de 10 SM	5,1
Total	100,0
Número de casos	100

* SM = Salário mínimo de referência (R\$260,00)

3.2 – HIV/Aids - Conhecimento, opiniões e atitudes

As travestis representam um segmento populacional que, em função da atuação profissional e histórico de exclusão, violência, preconceito e estigmatização, possuem vulnerabilidade acrescida em relação ao HIV/Aids. Obter informações sobre seu conhecimento, opiniões e atitudes frente à doença, pode contribuir para um melhor direcionamento das políticas preventivas de saúde, que buscam atingir de forma mais eficiente às travestis.

3.2.1 – Conhecimento sobre formas de transmissão, prevenção e teste anti-HIV/Aids

Segundo pode ser observado na pesquisa, as principais formas de transmissão do HIV/Aids, citadas pelas travestis entrevistadas foram relação sexual anal, compartilhamento de seringas, relação sexual vaginal, uso de seringas não-descartáveis e relação sexual oral. Um número menor das travestis reportou a possibilidade de transmissão vertical, ou seja, durante o parto ou através do leite materno. Formas equivocadas de transmissão foram também mencionadas, tais como a doação de sangue e, em menores proporções, o beijo na boca e a picada de mosquito (tabela 2).

Tabela 2 - Porcentagem da população de travestis segundo o conhecimento das formas de transmissão do HIV/Aids – Uberlândia, 2004

Formas de transmissão	Porcentagem		
	Sim	Não	Não sabe
Relação sexual anal	99,0	0,0	1,0
Seringas compartilhadas	97,0	2,0	1,0
Relação sexual vaginal	95,0	4,0	1,0
Seringas não-descartáveis	95,0	3,0	2,0
Transfusão de sangue	94,0	4,0	2,0
Relação sexual oral	82,0	11,0	7,0
Objetos cortantes	81,0	13,0	6,0
Gravidez/parto	70,0	15,0	15,0
Doação de sangue	63,0	28,0	9,0
Leite materno	60,0	21,0	19,0
Picada de mosquito	9,0	77,0	14,0
Beijo na boca	9,0	83,0	8,0
Beijo no rosto	0,0	98,0	2,0
Roupas e toalhas	0,0	98,0	2,0
Aperto de mão	0,0	99,0	1,0
Utensílios domésticos	0,0	97,0	3,0
Praia/piscina	0,0	95,0	5,0
Número	100	100	100

Também as travestis participantes dos grupos focais se mostraram razoavelmente bem-informadas sobre as formas de transmissão do HIV/Aids. Elas demonstraram ter conhecimento de que o sexo anal desprotegido é a prática sexual que envolve maior risco, que praticar sexo oral sem proteção, compartilhar seringas, fazer tatuagem e aplicar silicone líquido com material não-descartável também constituem meios de transmissão. Algumas poucas demonstraram dúvidas quanto à possibilidade de infecção pelo beijo devido a lesões na boca. Apenas uma das entrevistadas afirmou não conhecer as formas de transmissão do HIV/Aids, sendo censurada por outra participante por “anunciar” seu desconhecimento.

Quanto às formas de prevenção do HIV/Aids, as mais citadas espontaneamente pelas travestis foram o uso do preservativo, o uso de seringas descartáveis e uso do preservativo no sexo oral e anal. As entrevistadas também associam o número de parcerias sexuais e o fato de conhecer bem o/a parceiro/a como formas de prevenção.

Com relação ao conhecimento sobre tratamento para a Aids, 97% das travestis declararam saber de sua existência. Observando a idade das entrevistadas, verifica-se que as mais jovens são as que menos têm informações sobre o tratamento (87%), enquanto a totalidade daquelas com 30 anos ou mais de idade afirmou saber sobre as formas de tratamento. Em relação à escolaridade, constata-se que todas as travestis com escolaridade acima do ensino fundamental reportaram conhecer tratamento para o HIV/Aids (dados não mostrados em tabela).

Conhecer o estado sorológico é importante, pois o diagnóstico da doença em seu estágio inicial propicia melhor resposta ao tratamento e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida. Segundo estimativas do Ministério da Saúde, de todos os portadores do vírus HIV no país, cerca de 65% não conhecem seu estado sorológico.⁵ Sendo assim, um dos objetivos da pesquisa foi obter informações sobre a realização do teste anti-HIV pelas travestis, sobre o número de vezes e a frequência com que o fazem. Procurou-se, também, obter dados sobre os locais onde a testagem é realizada e sobre a busca dos resultados dos testes.

A existência do teste anti-HIV é do conhecimento de todas as entrevistadas, bem como o local onde este pode ser realizado, mencionado pela maioria das travestis (97%). Entre as travestis entrevistadas, 76% já tinham feito alguma vez o teste anti-HIV, tendo mais da metade delas feito o teste três vezes ou mais. Com relação à época de realização do último teste, 76% declararam tê-lo feito em um período inferior a 12 meses, sendo que 58% o fizeram nos últimos seis meses. Os postos e as unidades de saúde e os centros de testagem anônima (CTA) foram apontados como os principais locais onde realizam testes anti-HIV. A procura pelo resultado do teste foi confirmada por 69% das entrevistadas (tabela 3 e 3.1).

As participantes dos grupos focais indicaram que o teste anti-HIV é tema de conversa entre elas e seus parceiros fixos. Algumas já haviam realizado a testagem e outras desejavam fazer, assim como seus parceiros. Para elas, a realização do teste junto aos parceiros ajudaria a enfrentar a expectativa e/ou medo do resultado, além de significar um sinal de comprometimento afetivo, pois, o uso do preservativo nesse tipo de parceria – quando feito – ocorre somente nas primeiras relações sexuais, sendo abandonado após algum tempo de relacionamento. Entretanto, algumas entrevistadas disseram que, se o resultado delas fosse positivo, deixariam seus parceiros.

⁵ http://www.netpsi.com.br/noticias/251103_aids.htm . Acesso em: 07 jul. 2005

Poucas entrevistadas não queriam fazer o teste porque, se o resultado fosse positivo, não suportariam conviver com a doença. Algumas relataram ter fugido do centro de testagem quando estavam prestes a fazer o teste e uma não desejava mais fazê-lo.

Tabela 3 - Porcentagem da população de travestis que conhece ou ouviu falar sobre teste anti-HIV e local para testagem e que realizou o teste – Uberlândia, 2004

Conhece ou já ouviu falar	Porcentagem	Número
Teste anti-HIV	100,0	100
Local para testagem	97,0	100
Realizou o teste anti-Hiv	76,3	97

Tabela 3.1 - Distribuição percentual das travestis segundo o a época em que realizou o último teste anti-HIV – Uberlândia, 2004

Época do último teste	Porcentagem
Nos últimos seis meses	58,1
+ 6 a 12 meses atrás	17,6
+ 1 ano a 5 anos	18,9
+ 5 anos	5,4
Total	100,0
Número	74

Em relação aos locais de realização do teste, embora conhecessem locais de testagem em Uberlândia, metade das participantes dos grupos focais disse não saber que o ambulatório onde as reuniões dos grupos ocorreram também o realizava. Salientaram ainda que as dificuldades que encontravam para o acesso ao sistema de saúde público se repetiam no momento em que decidiam fazer a testagem, pois muitas não possuíam os documentos necessários para a realização do teste.

Uma forma citada de realizar o teste “indiretamente” é através da doação de sangue, cujo processo seria mais fácil e o resultado mais rápido. Além disso, destacam que a doação de sangue propicia ao doador a realização de uma série de exames, como um *check-up*.

3.2.2 – Autopercepção de risco

A autopercepção de risco com relação ao HIV está associada a uma avaliação da própria vulnerabilidade e à identificação de comportamentos que influenciam as chances de contrair o vírus.⁶ As travestis profissionais do sexo, devido às condições de existência nas quais estão inseridas e nas quais realizam seu trabalho,

⁶ “A noção de risco tem uma ênfase mais individual, supondo certa racionalidade do comportamento individual; já a noção de vulnerabilidade prioriza os fatores sociais e culturais e, portanto, coletivos” (Knauth, Víctora e Leal, 1998: 193).

encontram-se numa situação de grande vulnerabilidade social.⁷ Vulnerabilidade esta entendida como a exposição do indivíduo ao risco de infecção pelo HIV quando este não apresenta condições efetivas de fazer valer seu desejo de se proteger, devido à ação de fatores externos, percebidos como mais poderosos do que sua capacidade de agir contra a Aids (Brasil, 2002).

Quanto a autopercepção de risco reportadas pelas travestis em relação ao HIV/Aids, 33% das entrevistadas se consideram em grande risco de contrair a infecção, 22% afirmam ter risco médio, 18% se percebem com risco pequeno, e 5% acham que não têm nenhum risco de contrair HIV/Aids.

Tabela 4 - Distribuição percentual da população de travestis segundo a percepção de risco de infecção pelo HIV– Uberlândia, 2004

Risco de infecção pelo HIV	Porcentagem
Nenhum risco	5,0
Pequeno	18,0
Médio	22,0
Grande	33,0
HIV positiva	18,0
Não sabe	4,0
Total	100,0
Número	100

As entrevistadas que se perceberam com pequeno ou nenhum risco de infecção pelo HIV apontaram como elementos para essa percepção o uso constante de preservativo nas relações sexuais (72%), o uso de preservativos nas relações com clientes (48%), o uso constante do preservativo para a prática de sexo anal (20%), além da possibilidade de o preservativo romper (20%). Já para as travestis que se perceberam com risco médio ou grande, os principais elementos mencionados para essa percepção foram: possibilidade de o preservativo romper (49%); não-uso sistemático do preservativo em suas relações sexuais (42%); prática freqüente de sexo com parceiros desconhecidos (35%); e prática de sexo oral sem preservativo (24%) (Dados não mostrados em tabela).

As entrevistadas apontaram que muitos clientes oferecem mais dinheiro para que os programas sejam feitos sem o uso de preservativos e estas, muitas vezes, aceitam praticar sexo oral desprotegido. Outras apontam que na “empolgação” acabam deixando de lado o preservativo no momento do sexo oral, mas que este seria usado na penetração, embora destaquem que já se expuseram por não tê-lo utilizado no sexo oral. Assim, tornam-se vulneráveis ao HIV/Aids.

Nesse sentido, quando se fala em “risco”, este significa apenas um dos elementos no complexo quadro que envolve a epidemia da Aids e as travestis profissionais do sexo, sendo mais apropriado abordar a questão em

⁷ Sobre fatores de risco ver, entre outros, Passos e Figueiredo (2004).

termos da vulnerabilidade em face da infecção pelo HIV/Aids e outras DSTs, devido a especificidades da própria profissão. Isso porque, em suas relações profissionais, os diferenciais de poder estão sempre presentes e as travestis têm menos recursos e poder para agir. Em várias situações, essa vulnerabilidade é traduzida por necessidades financeiras ou episódios de violência que as obrigam a ter relações sexuais desprotegidas, por questões relacionadas ao uso do álcool ou drogas pelas travestis ou por clientes, ou ainda por ambos, e pelos preconceitos existentes contra essa população por parte tanto da sociedade como dos clientes, contribuindo para uma baixa auto-estima.

4. – Considerações

Os dados da pesquisa com travestis profissionais do sexo apontam que as entrevistadas formam um segmento da população com bom conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV/Aids, assim como sobre as maneiras mais eficientes de prevenção da doença.

O conhecimento sobre tratamento para a Aids também é reportado por quase todas as travestis entrevistadas; entretanto, ele não é homogêneo, sendo menor entre as travestis mais jovens e com menor escolaridade.

A possibilidade de conhecer seu estado sorológico, ou seja, se são ou não portadoras do vírus HIV é factível para as travestis, uma vez que todas as entrevistadas declararam conhecer a existência do teste e, a grande maioria delas também declarou saber onde os testes podem ser realizados. Ressalta-se que dois terços da entrevistadas declaram já ter realizado, pelo menos uma vez, o teste anti-HIV.

Com relação à percepção da própria vulnerabilidade frente ao HIV/Aids, a maioria das travestis entrevistadas considerou o risco de contrair a doença como de médio a grande, ou seja, para elas alguns de seus comportamentos as tornam mais vulneráveis à doença, como por exemplo, o uso não sistemático do preservativo.

Referências bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Profissionais do Sexo*. Brasília: MS, 2002. (Série Manuais, n. 47).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Diretrizes dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA): Manual*. Brasília: MS, 1999. 32p. Disponível em: http://www.aids.gov.br/diretrizes_mancta.htm. Acesso em: 11 maio 2005.
- BENEDETTI, Marcos Renato. *Toda feita: o corpo e o gênero das travestis*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS, Porto Alegre, 2000a.
- _____. *Hormonizada! Reflexões sobre o uso de hormônios e tecnologia do gênero entre as travestis que se prostituem em Porto Alegre*. In: FÁBREGAS-MARTÍNEZ, Ana Isabel; BENEDETTI, Marcos Renato (Orgs.). *Na batalha: identidade, sexualidade e poder no universo da prostituição*. Porto Alegre: Dacasa/ Palmarinca/ Gapa-RS, 2000b. p. 47-62.
- BENTO, Berenice Alves de Melo. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Brasília: UNB, 2003.
- BOZON, Michel. A ordem tradicional da procriação. In: *Sociologia da sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. (Coleção Família, geração e cultura).
- FERRAZ, Elisabeth Anhel (coord.). *Análise de Demandas por Ações de Prevenção de HIV/AIDS no Sul do Brasil: Profissionais do Sexo*. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2003.
- _____. *Análise de demanda por Ações de Prevenção de HIV/Aids no Sul do Brasil: Homens que fazem sexo com homens*. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2003.
- _____. *Mulheres Profissionais do Sexo: Parcerias do Asfalto – conhecimentos, atitudes e práticas sobre o HIV/Aids em Uberlândia*. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2005.
- FERREIRA, E. X. F. *Mulheres. Militância e memória*. Rio de Janeiro: FGV, 1996.
- IBGE. Censo demográfico de 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 19 julho 2005.
- JAYME, Juliana Gonzaga. *Travestis, transformistas, drag queens, transexuais: personagens e máscaras no cotidiano de Belo Horizonte e Lisboa*. Tese (Doutorado em Filosofia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Unicamp, Campinas, SP, [s.n.], 2001.
- KNAUTH, Daniela.R.; VÍCTORA, Ceres.G.; LEAL, Ondina F. A banalização da Aids. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 4, n. 9, p. 171-202, out. 1998.

_____. Psicoterapia, depressão e morte no contexto da Aids. In: ALVES, Paulo C.; RABELO, Miriam C. (Orgs.). *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Fiocruz/ Relume-Dumará, 1998. p. 139-156.

PARKER, R. Reflexões sobre a sexualidade na sociedade latino-americana: implicações para intervenções em face do HIV/Aids. In: *Na contramão da Aids: sexualidade, intervenção política*. Rio de Janeiro: Abia; São Paulo: Ed. 34, 2000.

PASSOS, Afonso Dinis Costa; FIGUEIREDO, José Fernando de Castro. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Revista Panam Salud Publica*, v. 16, n. 2, p. 95-101, 2004.

SILVA, Hélio R. S.; FLORENTINO, C. de O. A sociedade dos travestis: espelhos, papéis e interpretações. In: Parker, Richard; Barbosa, R. M. (Orgs.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ Abia/ IMS/Uerj, 1996. p. 105-118.

_____. *Travesti: a invenção do feminino*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ Iser, 1993.

SILVA, Larissa Maués Pelúcio *Tudo de bom para as travestis: uma breve discussão sobre o modelo preventivo em HIV/Aids entre um grupo de trabalhadoras do sexo*. Trabalho apresentado no III ENCHUMAN, Campinas, out. 2004b. mimeog.

http://www.netpsi.com.br/noticias/251103_aids.htm. Acesso em: 04 julho 2005.

<http://www.aids.gov.br/fiquesabendo/>. Acesso em: 05 julho 2005.