

Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil

Work and health issues of the transgender population: factors associated with entering the labor market in the state of São Paulo, Brazil

Maria Aparecida da Silva (<https://orcid.org/0000-0001-5356-3075>)¹

Carla Gianna Luppi (<https://orcid.org/0000-0001-9183-8594>)²

Maria Amélia de Sousa Mascena Veras (<https://orcid.org/0000-0002-1159-5762>)³

Abstract *The transgender population encounters several barriers in entering the labor market, which further impacts their health. In this cross-sectional study, the factors associated with their insertion in the formal job market were analyzed. Participants were recruited in seven municipalities of the state of São Paulo between 2014 and 2015. Logistic regression was used to estimate the odds ratios (OR) of the association between formal insertion and selected characteristics. We included 672 individuals, of which 82.3% were working, 13.1% were not employed, and 4.6% were not in the labor market. Among those working, only 16.7% were in the formal labor market. Factors independently associated with formal employment were: being a trans man, having 12 years or more of education, being under follow-up for gender transition procedures in the healthcare services, having private health insurance, and never having been arrested. Our results highlight part of the obstacles the transgender population has to overcome to enter the labor market, and point to the need for public policies specifically designed for the transgender population aiming to reduce school dropout and expand access to comprehensive health care, thereby reducing their vulnerability.*

Key words *Transgender people, Labor market, Stigma, Discrimination*

Resumo *A população transexual enfrenta diversas barreiras para sua inserção no mercado de trabalho, com impacto sobre a sua saúde. Neste estudo foram analisados fatores associados à sua inserção no mercado de trabalho formal. Trata-se de estudo transversal conduzido em sete municípios do estado de São Paulo entre 2014 e 2015. Foi estimado “odds ratio” (OR) da associação entre inserção formal e características selecionadas. Foram incluídos 672 indivíduos, 82,3% com algum vínculo de trabalho, 13,1% não ocupados e 4,6% fora do mercado de trabalho. Entre os ocupados, apenas 16,7% encontravam-se no mercado de trabalho formal. Os fatores associados independentemente ao vínculo formal de trabalho foram: identidade de gênero homem trans, ter 12 anos ou mais de estudo, estar realizando a transição de gênero em serviço de saúde, ter seguro de saúde privado e nunca ter sido preso na vida. Os nossos resultados revelam parte dos obstáculos superados por uma pequena parcela da população de pessoas transexuais para se inserir no mercado de trabalho formal e apontam para a necessidade de políticas públicas desenhadas especificamente para a população transexual, visando a redução do abandono escolar e ampliação do acesso à saúde integral, reduzindo assim sua vulnerabilidade.*

Palavras-chave *Pessoas transexuais, Mercado de trabalho, Estigma, Discriminação*

¹ Centro de Referência e Treinamento em DST-HIV/Aids, Programa Estadual de DST-HIV/Aids do Estado de São Paulo, Secretaria de Estado da Saúde. R. Santa Cruz 81, Vila Clementino. 04121-000 São Paulo SP Brasil.

² Universidade Federal de São Paulo. São Paulo SP Brasil.

³ Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo. São Paulo SP Brasil.

Introdução

A população de pessoas transexuais enfrenta barreiras para o acesso às instituições formais da sociedade como saúde e trabalho¹⁻⁶. No nível estrutural existe carência de políticas públicas voltadas para a sua inclusão no conjunto das instituições sociais, como a educação, o sistema de saúde e o mercado de trabalho. Altos níveis de desemprego e a dificuldade para inserção no mercado de trabalho são também associadas ao estigma e à discriminação vivenciados por esta população^{7,8}.

Além de ser reconhecido como um direito humano fundamental⁹, o trabalho constitui-se em uma estratégia para o indivíduo produzir os meios para o seu sustento e possui repercussões diretas sobre as condições de vida e de saúde de qualquer população¹⁰⁻¹², sendo considerado um importante determinante social de saúde¹³.

No Brasil, os contextos econômico, social e político, acompanhados de mudanças na estrutura produtiva, não asseguram a todos os trabalhadores a proteção que a legislação faculta¹⁴⁻¹⁶, fazendo com que coexistam duas modalidades de inserção no trabalho: uma formal e outra informal. O mercado de trabalho formal é prerrogativa dos indivíduos assalariados, que se encontram amparados por um conjunto de leis trabalhistas e medidas de proteção. O mercado de trabalho informal compreende um conjunto de atividades que as pessoas desenvolvem sem amparo da legislação trabalhista^{11,14-17}.

Existem poucos estudos que investigam a inserção no mercado de trabalho de pessoas transexuais no Brasil e no Mundo, em geral são exploratórios e restritos ao contexto da investigação das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em especial pelo HIV^{5,18-21}.

Disponer de dados sobre a inserção da população de travestis e transexuais no mercado formal de trabalho no estado de São Paulo pode identificar a magnitude do problema e fornecer contribuições na formulação de políticas públicas. O objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à inserção no mercado formal de trabalho em pessoas transexuais no estado de São Paulo.

Métodos

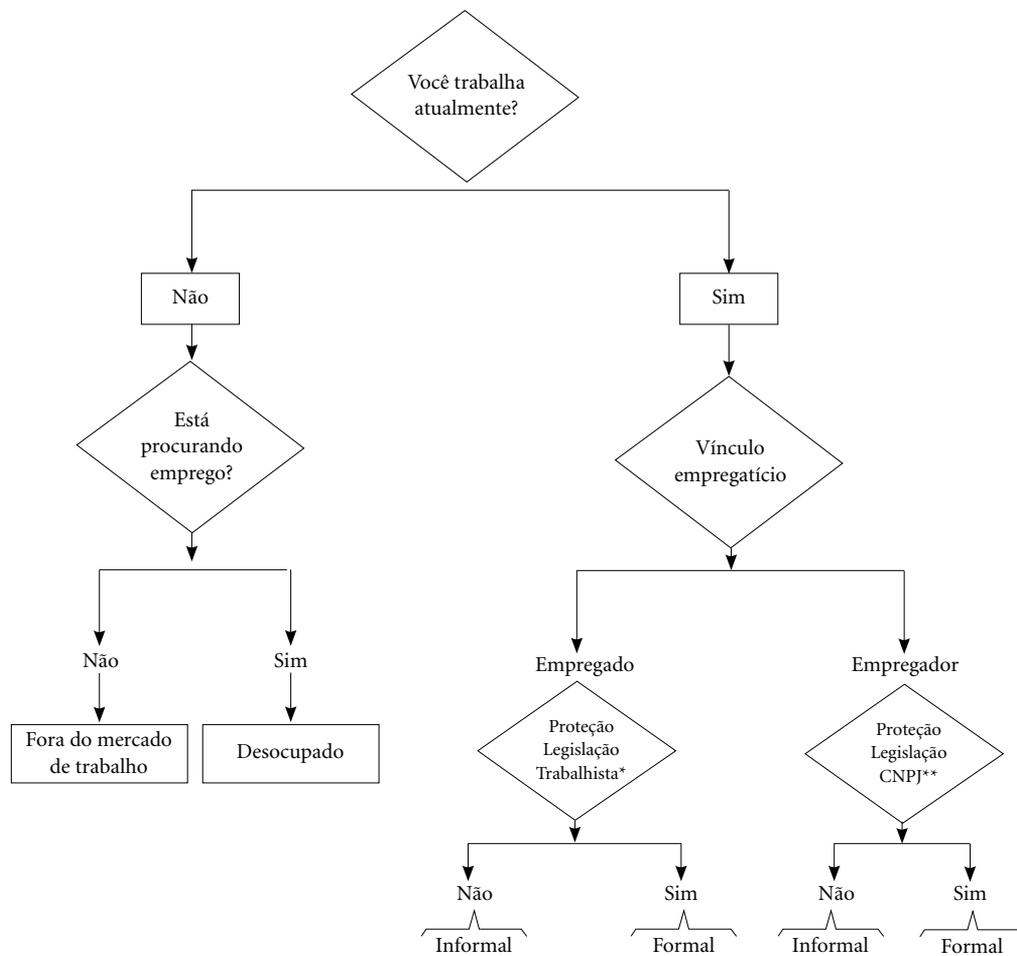
Foram analisados dados de um estudo transversal, denominado “Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo” – “Projeto Muriel”²².

O projeto estudou uma amostra de 673 transexuais que acessaram serviços de saúde e assistência social situados em sete municípios do estado de São Paulo (São Paulo, Campinas, São Bernardo do Campo, Santo André, Santos, São José do Rio Preto e Piracicaba). O tamanho da amostra foi calculado por meio da realização de um mapeamento sobre o número de pessoas travestis e transexuais matriculadas ou que frequentaram ou participaram de alguma atividade desenvolvida pelo serviço de saúde e assistência social, no ano de 2012, nos municípios previamente selecionados para o estudo.

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

O instrumento de coleta de dados foi composto por sete blocos de questões contendo informações: sociodemográficas, percurso profissional, condições de saúde, saúde sexual e reprodutiva, violação de direitos humanos e discriminação, contexto social e percurso de transição. O questionário foi aplicado em entrevista face a face, por meio de um *tablet* e entrevistador treinado. A coleta de dados teve início no segundo semestre de 2014 e término em janeiro de 2015. Para esta análise foram utilizados dados com respostas válidas para as questões relacionadas à situação de trabalho.

A ocupação das pessoas participantes foi investigada por meio das seguintes perguntas: “Você trabalha atualmente?”; e se trabalha, “Qual é o tipo de vínculo empregatício?”; se não trabalha, “Como você vive?” “Pra você tem sido difícil encontrar emprego?” Foram considerados ocupados todos que informaram estar trabalhando atualmente. Os ocupados foram classificados em formal ou informal, de acordo com o tipo de vínculo informado (Figura 1). Foi considerado trabalhador formal aqueles que declararam serem empregados com carteira assinada, funcionários públicos municipais, estaduais ou militares, estagiários remunerados e empregadores com CNPJ. Foram classificados como trabalhadores informais indivíduos ocupados sem carteira de trabalho assinada, que relataram trabalhar por conta própria e empregadores sem CNPJ. Essas categorias foram adaptadas a partir da classificação utilizada pelo IBGE na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Continua-PNAD²³.



* Considera-se emprego com carteira assinada

** Empresa com cadastro nacional de empresa jurídica

Figura 1. Fluxograma para a definição da situação de ocupação.

Fonte: Própria

A variável dependente foi inserção no mercado formal (sim, não). As variáveis independentes foram: identidade de gênero (mulher transexual/travesti, homem transexual), anos de estudo (menor ou igual a 8 anos, 9 a 11 e 12 anos e mais), faixa etária em anos (16 a 24, 25 a 39, 40 e mais), raça/cor da pele (branca, preta, parda, amarela, indígena, ignorado), mudou alguma vez da cidade de nascimento (sim, não), mudança de nome em algum documento (sim, não, ignorado), possui formação ou curso técnico/profissionalizante (sim, não), já se sentiu discriminado (sim, não), já foi preso alguma vez na vida (sim, não), tipo de acompanhamento médico (não faz nenhum acompanhamento, seguimento de aids ou Infec-

ções Sexualmente Transmissíveis (IST), seguimento para processo transexualizador e outros), realiza algum acompanhamento médico (sim, não); Realiza acompanhamento para processo transexualizador (sim, não), possui convênio/ seguro de saúde particular (sim, não).

Foi realizada uma análise descritiva das variáveis. A caracterização do grupo de pessoas ocupadas foi conduzida por meio de análise bivariada e multivariada. Foram calculados os *odds ratios* (OR) brutos e ajustadas (ORaj) para cada variável independente, com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%), utilizando-se o modelo de regressão logística. As variáveis foram testadas para compor o modelo múltiplo quan-

do apresentaram valor de $p \leq 0,20$ na análise bivariada, em ordem crescente (*forward stepwise selection*). Para a permanência no modelo foi considerado um intervalo de confiança de 95% que não incluísse a nulidade ($OR = 1,00$), obtido por meio do teste da razão da máxima verossimilhança. A adequação do modelo foi verificada com o teste de Hosmer e Lemeshow (*goodness-of-fit*). Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do software STATA®, versão 13.0.

O projeto foi desenhado e conduzido em consonância com as normas de ética em pesquisas com seres humanos no Brasil. Tendo sido submetido e aprovado pelos CEP do CRT/DST AIDS, da SMS-SP e da SMS Santo André. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Pessoas diagnosticadas com algum problema de saúde foram encaminhadas para serviços de saúde ou assistência social no âmbito dos serviços públicos para tratamento e acompanhamento.

Resultados

Da amostra total de 673, foram analisadas as entrevistas de 672 participantes com informações válidas. Dos 672 incluídos, 82,3% se encontravam ocupados, 13,1% não ocupados e 4,6% fora do mercado de trabalho (Tabela 1). Com relação à posição na ocupação, observou-se que 53,9% exerciam atividades por conta própria e 27,2% como empregados, mas apenas 14% deles tinham contratos protegidos pela legislação trabalhista. Atuavam como trabalhadores do sexo 40,6% dos entrevistados (Tabela 1).

As identidades de gênero relatadas foram: homem transexual (7%), mulher transexual ou travesti (90,4%), e em 2,5% da amostra ($n = 17$) essa informação estava ignorada.

Em relação às características demográficas: a média de idade foi 32 anos, 50,4% estava na faixa etária de 25 a 39 anos, 62% se autoidentificaram como pertencentes à raça/cor da pele branca, 16,2% tinham 12 anos ou mais de estudo, 60,5% moravam em residência própria ou alugada. O local de residência atual da maioria das pessoas entrevistadas (49,5%) era o município de São Paulo. Quanto às características relacionadas à formação profissional, seguridade social, experiência de encarceramento e uso de serviços de saúde, observou-se que: 56,8% realizaram algum curso técnico/profissionalizante, 37,9% contribuem para o Instituto Nacional de Seguridade social (INSS), 25,4% tinham antecedente de pri-

Tabela 1. Inserção no mercado de trabalho de uma amostra de pessoas transexuais de sete municípios do estado de São Paulo, 2014 a 2015.

Variáveis	Total	
Condição na Ocupação		
Ocupado	553	82,3
Não ocupados	88	13,1
Fora do mercado de trabalho	31	4,6
Posição na ocupação		
Conta própria	362	53,9
Empregado	183	27,2
Empregador	4	0,6
Estagiário	2	0,3
Não ocupado	119	17,7
Ignorado	2	0,3
Ocupação segundo CBO		
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados*	410	61,0
Trabalhadores de serviços administrativos	39	5,8
Profissionais das ciências e das artes	19	2,8
Técnicos de nível médio	17	2,5
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	15	2,2
Trabalhadores da produção de bens e serviços químicos	6	0,9
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público	3	0,4
Trabalhadores de manutenção e reparação	3	0,4
Setor agropecuário	1	0,1
Não ocupado	119	17,7
Ignorado	40	6,0
Tempo de trabalho na atividade em anos		
Menos de dois anos	67	10,0
De dois a três anos	94	14,0
Mais de três anos	340	50,6
Não ocupado	119	17,7
Ignorado	52	7,7
Mercado Formal		
Não	459	68,3
Sim	94	14,0
Não ocupado	119	17,7
Trabalhadores do Sexo		
Não	280	41,7
Sim	273	40,6
Não ocupado	119	17,7
Total	672	100,0

Fonte: Projeto Muriel

são alguma vez na vida, 13% estavam realizando acompanhamento médico para o chamado processo transexualizador e 16,3% possuíam convênio médico. A distribuição das características da amostra está apresentada na Tabela 2.

Para verificar os fatores associados à inserção no mercado formal na análise bivariada foi considerada apenas a população ocupada, excluindo-se as 119 pessoas não ocupadas e outras 25 para as quais as variáveis de interesse estavam em branco ou tinham resposta ignorada (Tabela 3).

Tabela 2. Características sociodemográficas de uma amostra de pessoas transexuais de sete municípios do estado de São Paulo, 2014 a 2015.

Variáveis	Total	
	N	%
Cidade de residência atual		
São Paulo	336	50,0
Campinas	104	15,5
Grande SP	56	8,3
Interior	115	17,1
Litoral	58	8,6
Ignorado	3	0,4
Identidade de gênero		
Homen trans	47	7,0
Mulher trans/travesti	608	90,5
Ignorado	17	2,5
Faixa etária em anos		
16 a 24	178	26,5
25 a 39	339	50,4
40 e mais	155	23,1
Raça/Cor da Pele		
Branca	253	37,6
Parda	289	43,0
Preta	101	15,0
Amarela	13	1,9
Indígena	13	1,9
Sem resposta	3	0,4
Anos de estudos		
Menor ou igual a 8	234	34,8
9 a 11	329	49,0
12 anos e mais	109	16,2
Tipo de moradia		
Residência provisória	254	37,8
Casa apartamento próprio / alugado	407	60,6
Ignorado	11	1,6
Mudança de nome em algum documento		
Não	613	91,2
Sim	58	8,6
Ignorado	1	0,1

continua

Das 528 pessoas ocupadas, a proporção de vínculo formal foi: 16,7%. Quando considerada a identidade de gênero, observou-se que entre os homens transexuais a ocupação formal foi de 59,4%, enquanto que entre as mulheres transexuais/travestis foi apenas de 13,9, o que representa uma chance nove vezes mais alta dos homens transexuais estarem inseridos no mercado formal quando comparados com as mulheres transexuais/travestis (Tabela 3).

Em relação às características sociodemográficas, entre os indivíduos com 12 anos e mais de estudo, a chance de conseguir estar no mercado formal foi de quase 19 vezes quando comparados com aqueles cuja escolaridade era igual ou menor a 8 anos de estudo. Na análise bivariada, observou-se também que estar inserido no pro-

Tabela 2. Características sociodemográficas de uma amostra de pessoas transexuais de sete municípios do estado de São Paulo, 2014 a 2015.

Variáveis	Total	
	N	%
Possui formação ou curso técnico/profissionalizante		
Sim	382	56,8
Não	290	43,2
Renda mensal em salário mínimos (SM)		
Menor de um	186	27,7
1 a 2	187	27,8
2 a 3	124	18,5
Acima de 3	128	19,0
Ignorado	47	7,0
Contribui para o INSS		
Não	412	61,3
Sim	256	38,1
Ignorado	4	0,6
Já foi preso alguma vez na vida		
Não	501	74,6
Sim	171	25,4
Tipo de acompanhamento médico		
Não faz nenhum acompanhamento	274	40,8
Seguimento de aids ou infecções sexualmente transmissíveis (IST)	217	32,3
Seguimento para processo transexualizador	88	13,1
Outros	93	13,8
Possui convênio médico / seguro particular de saúde		
Não	560	83,3
Sim	110	16,4
Ignorado	2	0,3
Total	672	100,0

Fonte: Projeto Muriel

Tabela 3. Análise bivariada de fatores associados a inserção no mercado formal de trabalho de uma amostra de pessoas transexuais de sete municípios do estado de São Paulo, 2014 a 2015*.

Variáveis	Mercado Formal		Total		Odds Ratio (OR)	Intervalo de confiança (IC) 95%	p
	Sim		N	%			
	N	%					
Identidade de gênero							
Mulher trans/travesti	69	13,9	496	100,0	1,00	-	
Homem transexual	19	59,4	32	100,0	9,04	4,27 - 19,14	< 0,000
Anos de estudos							
Menor ou igual a 8	6	3,2	187	100,0	1,00	-	
9 a 11	50	19,4	258	100,0	7,25	3,03 - 17,30	< 0,000
12 anos e mais	32	38,6	83	100,0	18,92	7,50 - 47,76	
Faixa etária em anos							
16 a 24	16	11,9	134	100,0	1,00	-	
25 a 39	53	19,0	279	100,0	1,72	0,94 - 3,15	0,074
40 e mais	19	16,5	115	100,0	1,45	0,71 - 2,99	0,302
Mudou alguma vez da cidade de nascimento							
Sim	61	14,6	419	100,0	1,00	-	
Não	27	24,8	109	100,0	1,93	1,15 - 3,22	0,012
Mudança de nome em algum documento							
Não	76	15,8	482	100,0	1,00	-	
Sim	12	26,1	46	100,0	1,88	0,93 - 3,80	0,077
Possui formação ou curso técnico/profissionalizante							
Não	26	11,5	226	100,0	1,00	-	
Sim	62	20,5	302	100,0	1,98	1,21 - 3,25	0,007
Já se sentiu discriminado							
Sim	71	15,6	455	100,0	1,00	-	
Não	17	23,3	73	100,0	1,64	0,90 - 2,98	0,105
Já foi preso alguma vez na vida							
Sim	5	4,0	126	100,0	1,00	-	
Não	83	20,6	402	100,0	6,29	2,49 - 15,90	0
Realiza algum acompanhamento médico							
Não	25	10,8	232	100,0	1,00	-	
Sim	63	21,3	296	100,0	2,23	1,358 - 3,689	0,002
Realiza acompanhamento para processo transexualizador							
Não	59	12,7	465	100,0	1,00	-	
Sim	29	46,0	63	100,0	5,86	3,333 - 10,333	< 0,000
Possui convênio / seguro de saúde particular							
Não	52	11,8	440	100,0	1,00	-	
Sim	36	40,9	88	100,0	5,16	3,089 - 8,638	< 0,00
Total	88	16,7	528	100,0	-	-	

* Incluídas 528 pessoas transexuais que estavam ocupadas nessa análise.

Fonte: Projeto Muriel

cesso transexualizador apresentou associação com o mercado formal quando comparados com aqueles que não estavam em acompanhamento nenhum (Tabela 3)

No modelo final apresentaram associação independente com a inserção no mercado formal

as seguintes características: identidade de gênero homem transexual ($OR_{aj} = 2,7$; $IC_{aj} 95\% 1,7-6,5$), ter 12 anos ou mais de estudo ($OR_{aj} = 7,5$; $IC_{aj} 95\% 2,7-20,1$), estar realizando algum tipo de acompanhamento médico ($OR_{aj} = 1,8$; $IC_{aj} 95\% 1,0-4,4$); estar em acompanhamento para o

processo transexualizador ($OR_{aj} = 2,1$; IC_{95%} 1,0-3,4); ter seguro de saúde privado ($OR_{aj} = 2,8$; IC_{95%} 1,5-5,1); e nunca ter sido preso na vida ($OR_{aj} = 3,3$; IC_{95%} 1,2-8,9) (Tabela 4).

Discussão

O percentual da população transexual inserida no mercado formal de trabalho foi extremamente baixo: apenas 16,7% estavam com vínculo formal. Os fatores associados a possuir um vínculo formal identificados foram: identidade de gênero homem transexual, possuir 12 anos ou mais de escolaridade, estar em algum acompanhamento médico, estar em acompanhamento para processo transexualizador, ter convênio médico particular e nunca ter sido preso na vida.

Ao comparar o percentual de inserção da população transexual no mercado formal de trabalho com os dados da população geral, Pesquisa Mensal de Emprego (PME) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) na região metropolitana de São Paulo, observou-se que o percentual de indivíduos com vínculo formal de trabalho em 2014 e 2015 foi, respectivamente,

55,3% e 54,9%, números muito superiores ao encontrado na população de transexual²⁴.

A população de transexual ocupada, mas não incluída no mercado de trabalho formal apresentou uma frequência muito mais elevada que aquela encontrada nas estatísticas relativas à população geral, como a PME, que encontrou 25,9% da população no mercado informal no ano de 2015²⁵. Essa diferença parece não ser um fenômeno exclusivamente brasileiro. Em um estudo com a população de pessoas transexuais nos Estados Unidos em 2011, de 6.450 transexuais entrevistadas a frequência de não empregadas, foi o dobro do encontrado na população em geral⁸. Adicionalmente, é possível que os nossos dados também reflitam a conjuntura socioeconômica do Brasil nos anos mais recentes: aumento do percentual de pessoas na informalidade, o que agravaria a desigualdade no que diz respeito às pessoas transexuais, já vítimas de estigma e discriminação e com maior dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho^{18,19}.

Embora se reconheça que a informalidade no trabalho possa ser uma escolha, deve-se levar em consideração que a falta de contribuição previdenciária torna esse trabalhador ainda mais

Tabela 4. Modelo múltiplo final para os fatores associados a inserção no mercado formal de trabalho de uma amostra de pessoas transexuais de sete municípios do estado de São Paulo, 2014 a 2015*.

Variáveis	Odds Ratio (OR) bruto	Odds Ratio (OR) ajustado	IC 95% ajustado	P*
Identidade de gênero				
Mulher trans/travesti	1,00	1,00		0,020
Homem transexual	9,04	2,77	1,172 6,546	
Anos Estudos				
Menor ou igual a 8	1,00	1,00		
9 a 11	7,25	4,91	1,997 12,0845	0,001
12 e mais	18,92	7,50	2,794 20,158	< 0,000
Realizando algum acompanhamento médico				
Não	1,00	1,00		
Sim	2,23	1,87	1,015 3,447	0,044
Esta realizando acompanhamento para processo transexualizador				
Não	1,00	1,00		
Sim	5,86	2,14	1,058 4,364	0,034
Possui convênio / seguro de saúde particular				
Não	1,00	1,00		< 0,000
Sim	5,16	2,86	1,588 5,179	
Já foi preso alguma vez na vida				
Sim	1,00	1,00		0,015
Não	6,29	3,36	1,268 8,950	

* P ajustado

Fonte: Projeto Muriel

vulnerável^{11,25}. A contribuição previdenciária, cuja finalidade é garantir alguma segurança e tranquilidade em caso de afastamento do trabalho, seja por aposentadoria, doença, invalidez ou desemprego, no Brasil é prerrogativa para os trabalhadores com carteira assinada, sendo menos frequente entre os não ocupados e com ocupação não formal^{11,17}. No presente estudo, dentre os que atuam na informalidade, próximo de 80% não contribuíram com a previdência, bem superior à encontrada para a população geral, uma média anual de 22,0%, em 2014 e 2015²⁴. Valores semelhantes aos nossos foram encontrados por Bonassi em Santa Catarina: 74% de transexuais ou travestis relataram não contribuir para a previdência^{19,24}.

Observou-se que a população transexual não ocupada apresentou dificuldades financeiras: 37,8% moravam em residências provisórias e mais da metade relatou viver com renda mensal inferior a dois salários mínimos. O rendimento médio na população geral no ano de 2014 e 2015 na região metropolitana de São Paulo foi um pouco mais que três salários mínimos à época²⁴.

A ocupação relatada por 40% dos entrevistados neste estudo foi o trabalho sexual, o que corrobora com achados de outros estudos^{18,26}. Embora o trabalho sexual conste na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO²⁷, sua atuação não é regulamentada no Brasil, ou seja, essa atividade é exercida totalmente na informalidade. A inserção no mercado como trabalhador (a) sexual é provavelmente um dos resultados do estigma de que são vítimas as pessoas transexuais, o que motiva o abandono precoce da escola e a dificuldade de profissionalização por baixa escolaridade. Além disso, a população de mulheres transexuais trabalhadoras do sexo é extremamente vulnerável, em especial, às infecções sexualmente transmissíveis, constituindo-se uma das populações mais afetada globalmente pela infecção do HIV²⁸⁻³⁰.

Homens transexuais apresentaram maior probabilidade de estarem inseridos no mercado de trabalho formal do que mulheres transexuais. Pode-se inferir sobre uma eventual influência da geralmente alta passabilidade - aparência em concordância com a identidade de gênero com a qual se identifica - dos homens transexuais após o uso de hormônios, que os protegeria de serem identificados como pessoas transexuais, e, conseqüentemente, poderiam sofrer menor discriminação.

Estudos apontam também que a desigualdade de gênero que persiste no ambiente de trabalho

das pessoas *cis* gênero é reproduzida na esfera da população transexual²⁴. Corroborando esta hipótese, investigação realizada nos EUA mostrou que mesmo após a transição de gênero, a probabilidade de mulheres transexuais encontrarem emprego é menor⁸. Segundo relatos de mulheres transexuais ou travestis entrevistadas em Salvador, as dificuldades para a inserção no mercado de trabalho formal eram muito maiores após a transição de gênero³¹. Em contrapartida, homens transexuais, após a transição de gênero, apresentaram maior possibilidade de entrada no mercado, assim como obtiveram melhora na renda³²⁻³⁴. Especificamente o estudo de Davidson³³, demonstrou que mulheres transexuais são mais discriminadas no momento da contratação, recebendo mais recusa em serem contratadas do que homens transexuais. Essa diferenciação também se estendeu para outras categorias da análise, como piores emprego e ganhos salariais, sempre com resultados negativos para as mulheres transexuais³³.

O percentual de transexuais entrevistados com nível superior em nosso estudo foi de apenas 16,2%, enquanto na população em geral da região metropolitana de São Paulo este percentual no mesmo ano de realização do estudo foi de 66%²⁴. Em outras regiões do Brasil também foi encontrada baixa escolaridade da população de pessoas transexuais. Bonassi et al.¹⁹, em estudo realizado em Santa Catarina, observou que 33,9% (N = 100) de transexuais e travestis abandonaram os estudos entre os 16 e 19 anos de idade. Na região metropolitana de Recife, de 100 travestis incluídas, entre 2008 e 2009, 17,4% tinham menos de quatro anos de estudos e 44,9% não chegaram a concluir o ensino fundamental³⁵.

É razoável supor que ter 12 anos ou mais de estudo seja um fator positivamente associado à inserção no mercado de trabalho formal. No entanto, este achado não é consistente na literatura: Bauer e Scheim, estudando discriminação e preconceito contra transexuais no Canadá, encontraram uma frequência elevada de transexuais com escolaridade alta, que não estavam inseridos no mercado de trabalho ou não estavam colocados em atividade de acordo com o respectivo grau de qualificação³⁶. No Brasil, Rondas e Machado também identificaram que, ainda que seja uma estratégia a ser perseguida, a elevada escolaridade nem sempre garante a inserção dessa população no mercado de trabalho¹⁸. A baixa escolaridade pode ser explicada, entre outros fatores, por ser a escola um ambiente hostil às pessoas transexuais. Nos EUA, em 2011, transexuais relataram ter sofrido na escola: assédio (78%), agressão física

(35%) e violência sexual (12%)⁸, em função de sua identidade de gênero.

Interessante destacar que se encontrou associação entre as variáveis relacionadas ao acesso a cuidados de saúde e a inserção no mercado de trabalho formal: estar realizando acompanhamento para o processo transexualizador e relatar possuir convênio médico privado. É possível que as razões que permitiram estar inserido no limitado número de vagas nos serviços em que são realizados os procedimentos de transição sejam as mesmas pelas quais foram rompidas outras barreiras: como a educação e o acesso ao mercado formal de trabalho. No Brasil, entre 2008 e 2015, dados do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) indicam que foram realizadas apenas 320 cirurgias de processo de transexualizador³⁷, havendo longas filas de espera. Outros estudos também mencionam relações entre o acesso ao mercado de trabalho e os procedimentos de transição de pessoas transexuais. O estudo PRIDE, da OIT²⁶, observou que entre as dificuldades apontadas por pessoas transexuais para inserção no mercado de trabalho encontravam-se: ter uma expressão de gênero que não se adequa ao nome apresentado em documento oficial de identificação e apresentar transição incompleta por dificuldades em acessar os procedimentos necessários para efetivá-la²⁶. No Brasil, estudo de 2012 observou que entre os diversos motivos para a não realização do processo transexualizador encontravam-se: desvantagens de empregabilidade no mercado formal em decorrência da discriminação da identidade de gênero transexual e insuficiência de recursos financeiros para custear o processo². Há outros possíveis fatores que podem fazer com que os procedimentos de transição de gênero interfiram na inserção profissional: a realização de uma cirurgia de redesignação sexual pode levar a um longo período de afastamento e cuidados³⁸. Para aqueles inseridos na formalidade, neste período há garantia dos benefícios da previdência social, isto é, ainda que estejam afastados do trabalho, sua renda se mantém, o que dificilmente ocorre com os ocupados na informalidade.

Nossos achados corroboram as considerações de Almeida et al.³⁹, que reforçam a necessidade de levar em conta todos os fatores envolvidos no complexo objeto da saúde e seus determinantes na população transexual, não sendo possível propor intervenções focadas apenas nas manipulações do corpo.

Este estudo apresenta limitações, dentre as quais a seleção dos participantes ter sido realizada em serviços de saúde especializados – entre eles, um ambulatório de saúde integral de travestis e transexuais – e de assistência social, o que poderia resultar em viés de seleção. Outro ponto que deve ser levantado é que o desenho do estudo não foi realizado para investigação da inserção no mercado de trabalho. No entanto, trata-se de um estudo de base populacional com uma amostra grande, e que incluiu pessoas em diferentes regiões do estado de São Paulo, possibilitando levantar um conjunto de informações até então não exploradas para caracterizar acesso ao mercado de trabalho.

Neste estudo foi possível conhecer como se dá a inserção da população de transexuais no mercado de trabalho e os fatores que o favorecem ou dificultam. Destacou-se o baixo percentual de inserção no mercado formal dessa população elevando a sua vulnerabilidade. Dos fatores associados à inserção no mercado de trabalho, torna-se relevante enfatizar as políticas públicas de inclusão escolar, tolerância e respeito à diversidade de identidade de gênero nas instituições de ensino, para reverter o cenário de abandono escolar e consequentemente baixa escolaridade. Outro importante aspecto foi a necessidade de efetivação do acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde, como ação necessária para a redução das desigualdades vivenciadas por transexuais no mercado de trabalho.

Os nossos resultados indicam a necessidade de políticas públicas que tenham como objetivo reduzir o estigma e a discriminação, melhorar o acesso à educação e à qualificação profissional das pessoas transexuais, tornando mais equânime a disputa por uma vaga no mercado de trabalho formal.

Colaboradores

MA Silva e CG Luppi trabalharam na análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação da versão a ser publicada. MASM Veras trabalhou na concepção, delineamento, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação da versão a ser publicada.

Agradecimentos

À Fapesp, que financiou o projeto Muriel.

À Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e ao Centro de Referência e Treinamento em Doenças sexualmente transmissíveis - CRT/DST -Aids do Programa Estadual de São Paulo – PESP.

À equipe de profissionais envolvidos no Projeto Muriel, sem os quais não seria possível a efetivação do estudo.

À Márcia Giovanetti (in memoriam) pelo trabalho desenvolvido na promoção da visibilidade, dignidade e direitos humanos de mulheres transexuais e travestis, contribuindo para a formulação de políticas públicas contra o preconceito e a discriminação, e ampliação do acesso aos serviços de saúde para todos.

A todas as pessoas transexuais que participaram do Projeto Muriel.

Referências

1. Maranhão filho AM. Inclusão de travestis e transexuais através do nome social e mudanças de prenome: Diálogos iniciais com Karen Schawach e outras fontes. *Rev Oralidades* [internet]. 2012 [acessado 2019 Abr 20]; 11:90-106. Disponível em: http://diversitas.fflch.usp.br/files/5.%20MARANH%C3%83O%20FILHO,%20E.M.A.%20Inclus%C3%A3o%20de%20travestis%20e%20tran00sexuais%20atrav%C3%A9s%20do%20nome%20social%20e%20mudan%C3%A7a%20de%20prenome%20-%20di%C3%A1logos%20iniciais%20com%20Karen%20Schwach%20e%20outras%20fontes_0.pdf.
2. Sampaio LLP, Coelho MTAD. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. *Rev Comunicação, Saúde, Educ* 2012; 16(42):637-649.
3. Socías ME, Marshall BD, Aristegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *Int J Equity Health* 2014; 13(1):81.
4. Organização Internacional do Trabalho (OIT), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). *Promoção dos direitos humanos de pessoas LGBT no mundo do trabalho: construindo a igualdade de oportunidades no mundo do trabalho, combatendo a homo-lesbo-transfobia* [internet]. 2015 [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: https://issuu.com/pnudbrasil/docs/manual_promocao_direitos_lgbt_mun.
5. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, Holland CE, Max R, Baral SD. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *Lancet* 2016; 388(10042):412-436.
6. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Soc Sci Med* 2015; 147:222-231.
7. Conron KJ, Scott G, Stowell GS, Landers SJ. Transgender Health in Massachusetts: Results From a Household Probability Sample of Adults. *Am J Public Health* 2012; 102(1):118-122.
8. Grant JM, Mottet LA, Tanis J, Harrison J, Herman JL, Keisling M. *Injustice at every turn: a report of the national transgender discrimination survey, executive summary*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force; 2011.
9. *Organização das Nações Unidas (ONU). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Resolução 217 da Assembléia Geral das Nações Unidas*. Paris: ONU; 1948. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf
10. Giatti I, Barreto SM. Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. *Rev Saude Publica* 2006; 40(1):99-106.
11. Ulyseia G. Informalidade no mercado de trabalho brasileiro: uma resenha da literatura. *Rev de Economia Política* 2006; 26(4):596-618.
12. Miqulin IOC, León LM, Monteiro MI, Filho HRC. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. *Cad Saude Publica* 2013; 29(7):1392-1406.

13. Whitehead M. *The concepts and principles of equity in health*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe ([internet]. 1990; (document number EUR/ICP/RPD 414) [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: <http://www.humanitarianweb.org/wp-content/uploads/2017/11/The-concepts-andprinciples-of-equity-and-health.pdf>
14. Teodoro M. Características do mercado de trabalho e origem do informal. In: Jaccoud L, Silva FB, Delgado GC, Castro JA, Cardoso-Júnior JC, Theodoro M, Beghin N. *Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo*. Brasília: IPEA; 2005. p. 91-126. [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Cap_3-10.pdf
15. Oliveira HC, Santos JSP, Cruz EFC. *O mundo do trabalho: concepções e historicidade*. in III Jornada internacional de políticas públicas; 28 a 30 agosto de 2007. São Luiz: Universidade Federal do Maranhão. [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoB/178d5144a74686f5b7ffHILDERLINE%20C%C3%82MARA_JOSENEIDE%20SANTOS_EDUARDO%20CRUZ.pdf
16. Lameiras MAP, Sandro SC. *Mercado de trabalho. Conjuntura e Análise*. Brasília: IPEA; 2017. [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/170418_cc34_mercado-de-trabalho.pdf
17. Campos AG. *Breve histórico das mudanças na regulação do trabalho no Brasil*. [internet]. Brasília: IPEA; 2015. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3513/1/td_2024.pdf
18. Rondas LO, Machado LRS. Inserção profissional de travestis no mundo do trabalho: das estratégias pessoais às políticas de inclusão. *Rev Pesquisas e Práticas Psicossociais* 2015; 10(1):194-207.
19. Bonassi BC, Amaral MS, Toneli MJF, Queiroz MA. Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. *Quad Psicol* 2015; 17(3):83-98.
20. Rocha RMG, Pereira DL, Dias TM. O contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo. *Rev Saúde e Sociedade* 2013; 22(2):554-565.
21. Roche K, Keith C. Como o estigma afeta o acesso à saúde para profissionais do sexo transgêneros. *Rev British Journal of Nursing* 2014; 23:1147-1152.
22. Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde da População LGBT (NUDHES). *Projeto Muriel*. [acessado 2018 Dez 28]. Disponível em: <https://www.nudhes.com/projeto-muriel>
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). *Notas metodológicas: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Notas Metodológicas*. [internet] 2014. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Notas_metodologicas/notas_metodologicas.pdf
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). *Indicadores IBGE: Principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa – Ano 2003 a 2015, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre*. [internet] 2015. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/retrospectiva2003_2015.pdf
25. Organização Internacional do Trabalho (OIT). *A OIT no Brasil, trabalho decente para uma vida Digna – Escritório do Brasil* [internet]. 2012 [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/gender/pub/oit_no_brasil_folder_809.pdf.
26. Organização internacional do Trabalho (OIT). *Discrimination at work on the basis of sexual orientation and gender identity: Results of the ILO's PRIDE Project* [internet]. 2015. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_368962.pdf
27. Brasil. *Classificação Brasileira de Ocupações: CBO* [internet]. Brasília: MTE; 2010. [acessado 2018 Abr 22]. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br/cbosite/pages/download?tipoDownload=3>
28. Soma T, Underhill K. Sex Work and HIV Status Among Transgender Women: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2008; 48(1):97-103.
29. Baral S, Beyrer C, Muessig K, Poteat T, Wirtz AL, Decker MR, Sherman SG, Kerrigan D. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 2012; 12(7):538-549.
30. Programa Conjunto das Nações Unidas (UNAIDS). *The Gap Report 2014*. [acessado 2019 Mar 9]. Disponível em: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf
31. Magno L, Dourado I, Silva LAV. Estigma e resistência entre travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica* 2018; 34(5): e00135917.
32. Schilt K, Wiswall M. Before and After: Gender Transitions, Human Capital, and Workplace Experiences. *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy Contributions* 2008; 8(1). [acessado 2018 Abr 20]. Disponível em: https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/before_and_after_-_gender_transitions_human_capital_and_workplace.pdf
33. Davidson S. Gender inequality: Nonbinary transgender people in the workplace. *Rev Cogent Social Sciences* [internet]. 2016 [acessado 2019 Abr 20]; 2:1-12. Disponível em: <https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer>
34. Geijtenbeek L, Plug E. Is there a penalty for becoming a woman? Is there a premium for becoming a man? Evidence from a sample of transsexual workers. *Rev IZA* [internet]. 2015 [acessado 2019 Abr 20]; 9077. Disponível em: <http://ftp.iza.org/dp9077.pdf>

35. Sousa PJ, Ferreira LOC, Sá JB. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife. *Cien Saude Colet* 2013; 18(8):2239-2251.
36. Bauer GR, Scheim AI. *Trans PULSE Project Team. Transgender People in Ontario, Canada: Statistics to Inform Human Rights Policy* [internet]. London: ON; 2015. [acessado 2019 Abr 20]. Disponível em: https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2015/09/Trans-PULSE-Statistics-Relevant-for-Human-Rights-Policy-June-2015.pdf
37. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Cien Saude Colet* 2017; 22(5):1509-1520. [acessado 2019 Mar 10]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>
38. Petry AR. Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2015; 36(2):70-75. [acessado 2019 Jun 15]. Disponível em: www.scielo.br/rgenf www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem
39. Almeida GS, Ribeiro ACP, Gebrath Z. As relações de trabalho como um aspecto da assistência à saúde de pessoas trans. In: Coelho MTAD, Sampaio LLP, organizadoras. *Transexualidades: um olhar multidisciplinar*. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 187-200.

Artigo apresentado em 30/05/2019

Aprovado em 07/08/2019

Versão final apresentada em 19/11/2019