



# MINHA CRIANÇA TRANS

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

## FORMULÁRIO PARA PESSOAS MAIORES DE 18 ANOS

DATA: 14 / 05 / 25 HORÁRIO: 22h

ENTREVISTADORA(OR): Ava

LOCAL DA ENTREVISTA: \*endereço completo e referência (ponto, casa...)

América Av. do Estado

### QUESTIONÁRIO

1) DATA DE NASCIMENTO: 11 / 01 / 94

2) CIDADE/ESTADO ONDE NASCEU/CRESCEU:

Fortaleza - Ceará

3) COM QUAL IDADE VEIO PARA SÃO PAULO ? \*para quem não nasceu/cresceu no Est. de SP\*.

21 anos

4) SE MUDOU PARA SÃO PAULO: ☒ sozinha ( ) com família ( ) com madrinha para trabalhar

5) LOCAL EM QUE RESIDE ATUALMENTE: \*bairro/cidade

Luz - SP

6) RESIDE EM: ( ) residência compartilhada ( ) abrigo. ( ) casa de acolhimento

( ) casa onde trabalha. ( ) com família. ☒ residência individual própria

7) POR QUE VEIO PARA SÃO PAULO?

Fazer suas plásticas sem a interferência familiar. Aqui ganha mais.

8) QUAL O VALOR MÉDIO DA SUA ESTADIA/PERNOITE/MORADIA?

R\$ 900,00



**MINHA CRIANÇA TRANS**

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

AUTOIDENTIFICAÇÃO

RAÇA → PARDA

9) VOCÊ SE IDENTIFICA COMO: ( ) travesti ( ) mulher trans ( ) transexual ☒ trans feminina

10) QUE IDADE QUE VOCÊ TINHA QUANDO DE ENTENDEU DESTA FORMA?

7 anos

11) COM QUANTOS ANOS VOCÊ FEZ A SUA TRANSIÇÃO SOCIAL ?

9 anos

12) SOBRE O SEU NOME, VOCÊ:

☒ utiliza nome social ( ) retificou os documentos

13) \*para as que utilizam nome social\*

( ) apenas de forma social

☒ incluiu o nome social nos documentos

( ) deseja retificar a certidão de nascimento, mas não possui recursos

( ) não retificou pois não possui os documentos solicitados pelo cartório/defensoria publica

( ) não deseja retificar

RELAÇÃO FAMILIAR

14) COM QUAL IDADE VOCÊ FALOU PARA A FAMÍLIA SOBRE A SUA IDENTIDADE DE GÊNERO?

7

15) PARA QUEM VOCÊ CONTOU?

Pai

16) COMO FOI?

Ela se importava já com sete anos, vendo as bofeiras (Thalia) e batendo nela

17) VOCÊ SAIU DE CASA

( ) POR CONTA PRÓPRIA

☒ FOI EXPULSA DE CASA PELA FAMÍLIA?

18) COM QUAL IDADE SAIU/FOI EXPULSA DE CASA?

9 anos



**MINHA CRIANÇA TRANS**

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

19) FOI ACOLHIDA/PROTEGIDA POR:

- ( ) outros familiares  
( ) pela igreja/comunidade religiosa  
( ) sistema de acolhimento do Estado  
( ) outras mulheres trans/travesti  
( ) outras mulheres trans/travesti que já eram profissionais do sexo  
( ) por uma madrinha  
( ) por uma(um) cafetina(cafetão)

(X) outro Família - trocou por  
trabalho.

*off arema  
Ceorã*

20) ONDE FOI MORAR QUANDO OCORREU? (\*pode ser mais de um local inicial)

Foi trabalhar desde os 10 anos e uma  
mulher a acolheu trocando residência  
por trabalho.

21) (CASO EXPULSA) QUAL(QUAIS) MOTIVOS TE FIZERAM SAIR DE CASA?

Violência parental - jogou as roupas  
p/ fora.

22) ATUALMENTE POSSUI CONTATO COM A FAMÍLIA CONSANGUÍNEA? (X) SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

23) FAZ ALGUM TIPO DE AJUDA FINANCEIRA? (X) SIM ( ) NÃO

24) ELES RESPEITAM SUA IDENTIDADE DE GÊNERO (NOME/PRONOMES)? (X) SIM ( ) NÃO

(CASO NÃO)

25) QUAL (QUAIS) MOTIVO(S)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

26) TÊM FILHOS(AS/ES) BIOLÓGICOS? ( ) SIM (X) NÃO

27) QUANTOS?



**MINHA CRIANÇA TRANS**

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

28) TÊM CONTATO? ( ) SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

29) FAZ ALGUM TIPO DE AJUDA FINANCEIRA? ( ) SIM ( ) NÃO

30) RESPEITAM SUA IDENTIDADE DE GÊNERO (NOME/PRONOMES)? ( ) SIM ( ) NÃO

CASO NÃO,

31) QUAL (QUAIS) MOTIVO(S)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

32) EM ALGUM MOMENTO, VOCÊ SOFREU VIOLÊNCIA FAMILIAR? ☒ SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

33) QUAL? ☒ violência verbal ☒ violência física ☒ violência psicológica

34) QUE FAMILIAR? Pai e Irmão \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

35) VOCÊ IDENTIFICA SE ESSA(S) VIOLÊNCIA(S) ESTÁ(ÃO) RELACIONADA(S) A SUA IDENTIDADE DE GÊNERO? ☒ SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

36) COM QUANTOS ANOS VOCÊ SOFREU A PRIMEIRA VIOLÊNCIA DEVIVO A SUA IDENTIDADE DE GÊNERO? 7 anos \_\_\_\_\_

### ESCOLARIDADE

37) QUAL O NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

( ) ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO - ( ) ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO

( ) ENSINO MÉDIO INCOMPLETO - ☒ ENSINO MÉDIO COMPLETO

( ) ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO - ( ) ENSINO SUPERIOR COMPLETO



**MINHA CRIANÇA TRANS**

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

\*para as que não terminaram o ensino médio\*

37) QUAIS MOTIVOS TE FIZERAM PARAR OS ESTUDOS? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### ACESSO À SAÚDE

38) POSSUI ALGUMA QUESTÃO DE SAÚDE? ( ) SIM ( ☒ ) NÃO

39) SE SIM, QUAL(QUAIS)?

\_\_\_\_\_

40) (somente se menor de 18) FAZ/FEZ BLOQUEIO PUBERAL? ( ) SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

41) DE QUAL FORMA?

( ) acompanhada em ambulatório trans ( ) pelo SUS ( ) automedicação

( ) particular ( ) plano de saúde

42) COM QUANTOS ANOS VOCÊ COMEÇOU O BLOQUEIO? \_\_\_\_\_

43) FAZ HORMONIZAÇÃO? ( ) SIM ( ☒ ) NÃO

(CASO SIM)

44) DE QUAL FORMA?

( ) acompanhada em ambulatório trans ( ) pelo SUS ( ) automedicação

( ) particular ( ) plano de saúde

45) COM QUANTOS ANOS VOCÊ COMEÇOU A HORMONIZAÇÃO? 8 anos

46) QUANDO VOCÊ COMEÇOU FOI:

( ) acompanhada por profissional da saúde ( ☒ ) automedicação

(CASO NÃO)

47) POR QUAL MOTIVO? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

48) JÁ FEZ ALGUMA CIRURGIA REFERENTE À TRANSIÇÃO? ( ☒ ) SIM ( ) NÃO

49) SE SIM, QUAL? Prótese, Nariz, Feminilização

50) QUAL FORMA? ( ) pelo SUS ( ) particular ( ) plano de saúde ( ☒ ) clínica clandestina



# MINHA CRIANÇA TRANS

Pela defesa das crianças e adolescentes transgêneros de todo o Brasil

51) JÁ APLICOU SILICONE INDUSTRIAL? ☒ SIM ( ) NÃO

52) SE SIM, EM QUE PARTE(S) DO CORPO?

Perna, Bumbum, Quadril, Mola,  
do rosto.

## TRABALHO

53) COMO VOCÊ GANHA A VIDA HOJE?

Programa.

(caso Prostituição)

54) LOCAL ONDE COSTUMA A TRABALHAR: \*rua de referência/bairro/cidade

~~Indiápolis~~ Indiápolis e Av do Estado

55) IDENTIFICA O LOCAL: ☒ ponto na rua ( ) casa noturna ( ) casa de madrinha ( ) motel

( ) casa de prostituição

56) COM QUANTOS ANOS INICIOU NESTA ATIVIDADE:

15 anos

57) QUAL(QUAIS) O(S) MOTIVO(S) PRINCIPAL(AIS):

Ambição de ter o corpo

58) VOCÊ JÁ DESEJOU TER OUTRA FORMA DE RENDA? ( ) SIM ☒ NÃO

59) CASO SIM, QUAIS MOTIVOS TE IMPEDIRAM DE MUDAR DE ATIVIDADE?

60) QUAL O VALOR MÉDIO DE UM PROGRAMA?

120,00

61) JÁ SOFREU VIOLÊNCIA POR ALGUM CLIENTE? ☒ SIM ( ) NÃO

(CASO SIM)

62) QUAL/QUAIS? ☒ violência verbal ☒ violência física ☒ violência psicológica

63) VOCÊ IDENTIFICA QUE ESSA(S) VIOLÊNCIA(S) ESTÁ(ÃO) RELACIONADA(S) A SUA IDENTIDADE DE GÊNERO? ( ) SIM ☒ NÃO

64) VOCÊ FEZ B.O? ☒ SIM ☒ NÃO

CASO SIM, FOI ENCAMINHADO E INVESTIGADO O CASO? ( ) SIM ( ) NÃO

CASO NÃO, POR QUE ?

Não dá em nada