

FORMULÁRIO PARA PESSOAS <u>MAIORES</u> DE 18 ANOS

DATA:	13/12/2020 HORÁRIO: 20:4569
ENTRE	EVISTADORA(OR): Leo Paulino
LOCAL	DA ENTREVISTA: *endereço completo e referência (ponto, casa)
	Dar da Marli
	Av: Industrial - Sto Andre
	QUESTIONÁRIO
1)	DATA DE NASCIMENTO: 26/06/1995
2)	CIDADE/ESTADO ONDE NASCEU/CRESCEU:
	São Karlo - SP
3)	COM QUAL IDADE VEIO PARA SÃO PAULO ? *para quem não nasceu/cresceu no Est. de SP*.
4)	SE MUDOU PARA SÃO PAULO: (X sozinha () com família () com madrinha para trabalhar
5)	LOCAL EM QUE RESIDE ATUALMENTE: *bairro/cidade
	Utinga - Santo Andre
6)	RESIDE EM: () residência compartilhada () abrigo. () casa de acolhimento
	() casa onde trabalha. () com família. (🗴 residência individual própria
7)	POR QUE VEIO PARA SÃO PAULO? SOLO DE COSO
	Por desquenças com familiares
8)	QUAL O VALOR MÉDIO DA SUA ESTADIA/PERNOITE/MORADIA?
	600 reais de aboquel. Mora sozinta



AUTOIDENTIFICAÇÃO

()

9) VOCÊ SE IDENTIFICA COMO: () travesti (💢 mulher trans () transexual () trans feminina
10) QUE IDADE QUE VOCÊ TINHA QUANDO DE ENȚENDEU DESTA FORMA?
29 ans Na Infancia
11) COM QUANTOS ANOS VOCÊ FEZ A SUA TRANSIÇÃO SOCIAL ?
29 an 57
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
14) COM QUAL IDADE VOCÊ FALOU PARA A FAMÍLIA SOBRE A SUA IDENTIDADE DE GÊNERO? 13 and 15) PARA QUEM VOCÊ CONTOU? Mae 16) COMO FOI? Ela e o pai acertaram (apesar ole)e
ser muito machista).
17) VOCË SAIU DE CASA
(X) POR CONTA PRÓPRIA
() FOI EXPULSA DE CASA PELA FAMÍLIA?
18) COM QUAL IDADE SAIU/FOI EXPULSA DE CASA?
26 anes



19) FOI ACOLHIDA/PROTEGIDA POR:
() outros familiares
() pela igreja/comunidade religiosa
() sistema de acolhimento do Estado
🕅 outras mulheres trans/travesti
(X) outras mulheres trans/travesti que já eram profissionais do sexo
(X) outras mulheres trans/travesti que já eram profissionais do sexo (X) por uma madrinha — Dra Débora trabalha na Albert En () por uma(um) cafetina(cafetão)
() por uma(um) cafetina(cafetão)
() outro
20) ONDE FOI MORAR QUANDO OCORREU? (*pode ser mais de um local inicial) Numa Owpação do MTST per deis avesis arrumei empreço e estor afé hoje 21) (CASO EXPULSA) QUAL(QUAIS) MOTIVOS TE FIZERAM SAIR DE CASA?
22) ATUALMENTE POSSUI CONTATO COM A FAMÍLIA CONSANGUÍNEA? (🕅) SIM () NÃO
(CASO SIM)
23) FAZ ALGUM TIPO DE AJUDA FINANCEIRA? () SIM (🖔 NÃO
24) ELES RESPEITAM SUA IDENTIDADE DE GÊNERO (NOME/PRONOMES)? 🖹) SIM () NÃO
(CASO NÃO)
25) QUAL (QUAIS) MOTIVO(S)?
26) TËM FILHOS(AS/ES) BIOLÓGICOS? () SIM (X) NÃO 27) QUANTOS?



28) TËM CONTATO? () SIM () NÃO
(CASO SIM)
29) FAZ ALGUM TIPO DE AJUDA FINANCEIRA? () SIM () NÃO
30) RESPEITAM SUA IDENTIDADE DE GÊNERO (NOME/PRONOMES)? () SIM () NÃO
<u>CASO NÃO</u> ,
31) QUAL (QUAIS) MOTIVO(S)?
32) EM ALGUM MOMENTO, VOCÊ SOFREU VIOLÊNCIA FAMILIAR? () SIM (X NÃO
(CASO SIM)
33) QUAL? () violência verbal () violência física ()violência psicológica
34) QUE FAMILIAR?
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?
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

para as que não terminaram o ensino médio		
37) QUAIS MOTIVOS TE FIZERAM PARAR OS ESTUDOS? For cousa de	******	
trabalha - Os trabalhava os estuda	<u>v</u>	
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?		
46) QUANDO VOCÊ COMEÇOU FOI:		
() acompanhada por profissional da saude () automedicação		
CASO NÃO)		
47) POR QUAL MOTIVO?		
48) JÁ FEZ ALGUMA CIRURGIA REFERENTE À TRANSIÇÃO? () SIM (🖔 NÃO		
49) SE SIM, QUAL?		
50) QUAL FORMA? () pelo SUS () particular () plano de saúde () clínica clandestina		



51) JÁ APLICOU SILICONE INDUSTRIAL? () SIM 💢 NÃO
52) SE SIM, EM QUE PARTE(S) DO CORPO?
TRABALHO
53) COMO VOCÊ GANHA A VIDA HOJE? <u>Dabeleineina</u>
(caso Prostituição)
54) LOCAL ONDE COSTUMA A TRABALHAR: *rua de referência/bairro/cidade Salas Na Rua Figueiras — Sto And
55) IDENTIFICA O LOCAL: () ponto na rua () casa noturna () casa de madrinha () motel
() casa de prostituição
56) COM QUANTOS ANOS INICIOU NESTA ATIVIDADE:
57) QUAL(QUAIS) O(S) MOTIVO(S) PRINCIPAL(AIS):
58) VOCÊ JÁ DESEJOU TER OUTRA FORMA DE RENDA? () SIM MÃO
59) CASO SIM, QUAIS MOTIVOS TE IMPEDIRAM DE MUDAR DE ATIVIDADE?
60) QUAL O VALOR MÉDIO DE UM PROGRAMA?
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 ?