

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

“É O FIM DE VIDA E DE CARREIRA!”: SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS AO CÂNCER DE PÊNIS PELAS TRAVESTIS PROFISSIONAIS DO SEXO

Alef Diogo da Silva Santana, EDNALDO CAVALCANTE ARAÚJO

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3728>

Submetido em: 2022-03-05

Postado em: 2022-03-11 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

“É FIM DE VIDA E DE CARREIRA!”: SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS AO CÂNCER DE PÊNIS PELAS TRAVESTIS PROFISSIONAIS DO SEXO
“IT’S END OF LIFE AND CAREER!”: MEANINGS ATTRIBUTED TO PENIS CANCER BY SEX WORKERS TRANSVESTITES

Alef Diogo da Silva Santana¹.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8165-6412>

Ednaldo Cavalcante de Araújo²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1834-4544>

RESUMO

O objetivo central deste texto é compreender os significados atribuídos ao câncer de pênis pelas travestis profissionais do sexo. Este é um estudo qualitativo e descritivo realizado em Recife, Pernambuco, no ano de 2019. A literatura da Antropologia da Saúde do campo das Ciências Sociais em Saúde se constituiu como referencial teórico. Participaram oito interlocutoras negras, onde foi utilizado um caderno de campo, formulário de caracterização sociodemográfico e roteiro de entrevista semi-estruturado na produção dos dados. Para a análise, empregou-se a codificação temática resultando em duas categorias “*corporificação da ‘nova’ doença*” e “*é como se fosse o fim de vida e de carreira!*”. Por fim, os dados localizaram os significados do câncer de pênis a partir do contexto social, histórico e das próprias experiências das travestis, onde a corporificação da ‘nova’ doença ganhou relevo à medida que se construíram metáforas para designá-la, bem como à morte social e de carreira que esta representaria em suas vidas.

Descritores: Câncer de Pênis; Travestis; Profissionais do Sexo; Experiência; Adoecimento.

ABSTRACT

The main objective of this text is to understand the meanings attributed to penile cancer by transvestites sex workers. This is a qualitative and descriptive study carried out in Recife, Pernambuco, in 2019. The literature on Anthropology of Health in the field of Social Sciences in Health constituted a theoretical framework. Eight black interlocutors participated, where a field notebook, a sociodemographic characterization form and a semi-structured interview script were used in the production of data. For the analysis, thematic coding was used, resulting in two categories "embodiment of the 'new' disease" and "it's like the end of life and career!". Finally, the data located the meanings of penile cancer from the social and

¹ Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Programa Interunidades em Enfermagem.

² Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem.

historical context and from the transvestites' own experiences, where the embodiment of the 'new' disease gained prominence as metaphors were constructed to designate it, as well as the social and career death that it would represent in their lives.

Keywords: Penis Cancer; Transvestites; Sex Professionals; Experience; illness.

INTRODUÇÃO

A norma entre desejo sexual, gênero e sexo é uma forte característica da sociedade ocidental contemporânea que estrutura a ordem hegemônica em comportamentos e corpos, ou seja, corpos que não correspondam a tais padrões são situados como desviantes e/ou abjetos (SILVA, 2015; BUTLER, 2003). Tendo como pano de fundo tal percepção, o corpo das travestis é tido enquanto construção cultural que tensiona a linearidade entre sexo-gênero-desejo posta pelos discursos cis-heteronormativos (SANTOS FILHO, 2017; MAGNO, 2018; NASCIMENTO, 2021). A partir dessa divergência que se coloca à cisnormatividade, há não só a produção de experiências e contextos que situam esses corpos num cenário de exclusão social e negligências por parte do Estado, como também uma prática sistemática de apagamento das suas existências, demandas e especificidades de forma geral, e em saúde, de forma específica.

Considerando que o corpo é construído e representado simbolicamente, e que este não é apenas um mero receptáculo para o desenvolvimento de fenômenos biológicos e fisiológicos, as questões relativas à concepção de saúde e doença não podem passar por um crivo analítico dissociado das dimensões sociais e culturais dos sujeitos, visto que esta última possibilita dar “o sentido” a determinadas experiências (CARVALHO, 2002; LANGDON, 2010). Nessa lógica, a articulação entre o de câncer de pênis, cuidado e travestis exige uma problematização que reconheça a determinação das Infecções Sexualmente transmissíveis, da higiene básica e do uso do preservativo no desenvolvimento do câncer de pênis, mas que não se limite a esta enquanto visão universal, única e que não sofre influências culturais. Considerar as dinâmicas sociais que influenciam a vida das travestis se mostra como ponto fulcral para avançarmos na compreensão dos contextos vulneráveis experienciados por esse público. Os processos vulnerabilizadores que as travestis profissionais do sexo vivenciam é reforçado por uma estrutura que, ora normatiza, ora invisibiliza suas demandas e realidades, sendo caracterizada por altos índices de hostilidade pública, violência, marginalização, estigma e exclusão nos espaços sociais – sobretudo educacional e de saúde (SANTANA, *et al*, 2021).

Compreender a relação entre a concepção que o sujeito tem sobre a doença, bem como a compreensão e o modo que esta doença se apresenta nas relações sociais tem se

mostrado fundamental em estudos socioantropológicos (RABELO, *et al*, 1999). No caso desse texto específico, partindo dessa apreensão, as travestis profissionais do sexo formulam, reproduzem e transmitem um conjunto de significados de acordo com o universo sociocultural do qual fazem parte. Nesse sentido, pode-se formular uma rede útil para se abranger as percepções individuais dos eventos e as suas respectivas anomalias, acionando, inclusive, as próprias concepções de corpo e pênis para as travestis.

Do ponto de vista epidemiológico, não há evidências científicas – nacionais ou internacionais – que apontem a prevalência e ou acometimento desse tipo de câncer nas travestis e, ou mulheres transexuais. Aqui, aventamos que as principais hipóteses para tal questão pode estar: a) na expectativa de vida desse público, que não ultrapassa os 35 anos de idade (ANTUNES, 2010); b) na ausência de rastreamento e identificação, por parte dos profissionais de saúde e do poder público, das travestis profissionais do sexo que vivenciam processos de exposição e de risco para o câncer de pênis (SANTANA, 2019); e c) na insuficiente articulação de políticas públicas, no caso do Brasil, – como a da Política Nacional de Saúde LGBT+ e a Política Nacional de Atenção à Saúde Integral – para o reordenamento e reconhecimento das múltiplas realidades, demandas e cuidado à em saúde para esse grupo social. Tal panorama exige uma reivindicação e articulação que integre as diversas realidades e cuidados em saúde, em termos biomédicos, que historicamente, só ganham “luz” e relevo em sujeitos cisgênero e heterossexuais.

Assim, é com este pano de fundo teórico e considerando o caráter histórico e estrutural das violências e invisibilidades atrelada às travestis, suas consequências sociais, educacionais e de saúde; a própria noção de saúde e doença na concepção da sociedade ocidental; a lacuna na literatura sobre o conhecimento científico sobre câncer de pênis nas travestis (SANTANA, 2019); e que a cultura é aprendida, compartilhada e padronizada (LARAIA, 1986), que se partiu para a análise dos significados e concepções atribuídas ao câncer de pênis pelas travestis profissionais do sexo. Posto isso, este artigo tem como objetivo analisar as concepções e significados atribuídos ao câncer de pênis pelas travestis profissionais do sexo.

PERCURSO METODOLÓGICO

Este é um estudo descritivo, com delineamento qualitativo. Foi trabalhado com a literatura de gênero, sexualidade e Antropologia da Saúde produzida no campo das Ciências Sociais em Saúde e da Saúde Coletiva, constituindo-se, assim, como referencial teórico desta investigação.

Quanto à produção dos dados empíricos, o Centro de Referência em Cidadania LGBT, localizado na cidade do Recife, Pernambuco, foi o ponto de partida inicial na constituição do trabalho de campo, entretanto, a pesquisa não se restringiu apenas a este cenário. A escolha do local como ponto de partida deu-se pelo pioneirismo do serviço no estado de Pernambuco em ser um ambiente articulador de proteção e garantia de direitos desta população, visando minimizar os processos vulnerabilizadores que abarcam os fatores individuais, coletivos e contextuais (PREFEITURA DO RECIFE, 2019).

O trabalho de campo ocorreu entre os meses de março e agosto de 2019, utilizando um roteiro semiestruturado para realização das entrevistas em profundidade, um formulário de pertencimento social e a aplicação da técnica observação participante. A condução das entrevistas foi composta por perguntas guias que versavam, mas não se limitavam, às questões sobre história de vida das participantes; o significado atribuído ao pênis; ao corpo; à saúde; doença, conhecimento e percepção sobre o câncer de pênis. Essa etapa possibilitou o aprofundamento individual de informações que permeiam as questões do objeto empírico do estudo. Além disso, foi utilizado pelo pesquisador principal um diário de anotações durante toda a construção dos dados por compreender que há a produção de informações e dados empíricos desde a entrada até a saída do pesquisador em campo. No diário foi possível realizar anotações que pudessem remeter à contextualização dos momentos dialogados e vivenciados e às dinâmicas observadas pelo pesquisador em campo, bem como os *insights*, pistas, problematizações e tensionamentos ora relacionados ao objeto empírico de estudo, ora relacionado à presença do pesquisador no campo. No que se discute sobre as interlocutoras, foram incluídas travestis que são profissionais do sexo e com idade mínima de 18 anos, assim, participaram do estudo 8 interlocutoras.

O procedimento para produção de dados foi permeado, inicialmente, pelo contato do pesquisador principal frente a necessidade de conhecer as nuances do campo e ser reconhecido pelas interlocutoras que ali faziam parte. Antes de iniciar o período da coleta de dados, visitei o espaço em algumas situações para identificar as suas dinâmicas, bem como não estranharem a minha presença contínua ali. O trabalho de se inserir no campo de pesquisa exige do pesquisador um contato com as dinâmicas estabelecidas no ambiente, a fim de se considerar a situação real do local, dos profissionais que ali atuam e dos sujeitos que transitam. Nessa inserção no campo-território é importante compreender que para os indivíduos que o frequentam, aquele espaço é marcado por questões histórico-sociais que estão atreladas à contextos diários vivenciados por aquela comunidade ou grupo (PIZZOL, 2016). Ressaltamos que esta pesquisa seguiu as normas estabelecidas pela Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do

Ministério da Saúde, a qual foi submetida e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco sob o parecer de n.º 3.197.849.

A produção dos dados empíricos foi possível, inicialmente, pelo contato com uma facilitadora-chave. Foram explicados os objetivos e os procedimentos metodológicos e em seguida foi solicitado apoio para contatar as primeiras interlocutoras. A seleção destas foi estabelecida a partir da técnica de amostragem *Snowball* que utiliza cadeias de referências a partir do seu delineamento, não sendo possível determinar uma probabilidade de seleção das participantes no estudo (VINUTO, 2016). Para manter o anonimato das interlocutoras, as mesmas foram identificadas por nomes aleatórios.

A primeira entrevista foi realizada à tarde em um espaço reservado, o qual possibilitou o diálogo sem interrupções. Nessa primeira entrevista a interlocutora se mostrou tensa, apesar de ter sido explicado todos os objetivos, direitos e procedimentos éticos que permeavam a investigação – notas do diário de campo. Essa tensão pode estar relacionada ao inesperado quanto aos questionamentos da pesquisa, ou ao medo de ser julgada moralmente devido aos meus pertencimentos representados naquela ocasião. Ao fim da entrevista foi solicitado que a participante indicasse outras interlocutoras da sua própria rede social, para que pudesse dar continuidade as entrevistas. Tal pedido foi repassado para todas as informantes individualmente ao fim de cada entrevista realizada. Considero pertinente pontuar que as indicações das possíveis interlocutoras ocorreram com um certo receio. Além do mais, apesar da identificação de uma rede de pessoas trans profissionais do sexo durante o trabalho de campo; a explicação da pesquisa, os objetivos e seus preceitos éticos, houve a recusa de três participantes no percurso de produção dos dados.

O critério de saturação teórica foi empregado com fins de estabelecer a rede de participantes. A saturação estabelece a interrupção na captação de novos participantes quando não emerge mais informações novas no contexto de produção de dados (FONTANELLA, 2018; MINAYO, 2017). Para a confirmação da saturação teórica, guiei-me em cinco passos: 1) Realização dos registros de dados brutos; 2) Exploração dos dados das entrevistas; 3) Reunião das análises de cada entrevista; 4) Reunião dos temas selecionados; 5) Nominção dos dados. Os dados apresentaram os critérios de saturação a partir da sétima interlocutora e nesse momento foi coletado mais uma entrevista para confirmar a exaustão dos dados, concluindo assim, em oito entrevistas realizadas.

Para o registro das entrevistas utilizei gravadores de áudio para assegurar a qualidade da coleta. As entrevistas tiveram duração média de 35 minutos e posteriormente

foram transcritas na íntegra. Destaco, ainda, que as entrevistas passaram pelo processo de validação por parte das interlocutoras ao apreciarem a adequação dos dados transcritos.

A análise do material empírico foi realizada de forma concomitante à sua produção, tendo sido realizada a leitura também do material presente no diário de campo. A codificação temática foi empregada neste estudo e permitiu identificar, analisar, interpretar e descrever padrões através dos dados empíricos, a partir dos seguintes passos: leitura exploratória do material; leitura seletiva e analítica; identificação dos principais temas-chaves do texto; organização e sintetização dos dados; e leitura interpretativa, assim, foi possível a geração de análise interpretativa dos dados (FLICK, 2013). Dessa forma, se estabeleceu relações entre o objeto empírico do estudo, o referencial teórico e a questão condutora. Como forma de confiabilidade e validade do estudo, foram empregados: a) longo período de trabalho de campo; b) anotações no caderno de campo; c) validação do material coletado pelas próprias participantes e d) discussão dos achados empíricos com pesquisadores da área de Gênero, Sexualidade e Ciências Sociais em Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise foi possível organizar os resultados em duas classes temáticas: “A ‘nova’ doença”; e “É como se fosse o fim de vida e de carreira!”. O conteúdo êmico de cada classe e a caracterização social das interlocutoras serão descritos simultaneamente.

Corporificação da ‘nova’ doença

Os significados atribuídos ao câncer de pênis pelas interlocutoras se situam em aspectos que vão delimitar a sua própria experiência enquanto profissionais do sexo, principalmente por externarem o desconhecimento e caracterização da ‘nova’ doença. A tensão, preocupação e dúvidas que surgiram quando indagadas sobre o câncer de pênis estabeleceram uma relação de reflexão e questionamentos dentro da prática profissional e vida pessoal das interlocutoras, refletindo uma inquietação que, antes situada e ambientada em um desconhecimento, revisitou elementos para se pensar a causa e o acometimento da referida enfermidade. Esse movimento guarda conexão com os significados atribuídos à doença, pois, possibilitam aos sujeitos a interpretação e orientação da sua visão de mundo ao se relacionarem com determinados objetos e percepções culturais, as quais vão se articular com aquilo que orienta suas ações, comportamentos, ou narrativas tradicionais e, ou coletivas (SOUZA, *et al*, 2013).

Aqui gostaria de destacar o escasso conhecimento das interlocutoras sobre o câncer de pênis nessa produção. Essa realidade pode ser resultante não só das insuficientes

políticas públicas que contemplem, sobretudo, às vivências das travestis profissionais do sexo, mas igualmente, uma realidade em que a estas são designadas realidades e cuidados em saúde situados no contexto do HIV/aids; na testagem rápida às ISTs; na regulação das práticas sexuais; no uso de drogas, entre outros, todas igualmente em um tom punitivo e fiscalizatório. Essa realidade possibilita uma análise que revela a engrenagem para uma política que recrudescer a existência de vidas trans, sobretudo às que trabalham com a profissão do sexo. Rogéria, 24 anos, autodeclarada parda, residente da microrregião de Recife, com ensino médio completo, informa, por exemplo, que *“o câncer de pênis não é divulgado. Ele é falado dentro do hospital do câncer, mas divulgado pela mídia, pela imprensa ou pelo governo do estado não é divulgado, e deveria ser mais divulgado!”*.

A narrativa de Rogéria pode ser corroborada, em alguma medida, com as incipientes investigações empíricas considerando o fenômeno social em tela no contexto das travestis. Não há documentos, textos ou sequer menção às específicas demandas de saúde das mulheres trans e travestis, tampouco o tensionamento do que está posto no eixo do cuidado à saúde da cisnormatividade. No caso mais específico dessa investigação, há elementos que sugerem que o que está “dado” na sociedade mais ampla é o total desconhecimento e negação de uma mulher com pênis (ou travesti com pau, como afirma uma das nossas interlocutoras e identificado também no livro transfeminismo da autora Letícia Nascimento (2021)) e suas reverberações enquanto sujeito que, pela Constituição Federal de 1988, devem ser igualmente amparadas pelo Estado. Ademais, o câncer de pênis, próstata e de mama nos parecem que são invisíveis quando situadas na realidade de mulheres transexuais e travestis, ou seja, os materiais e campanhas produzidos no contexto do Sistema Único de Saúde e do Ministério da Saúde ignoram a existência dessas questões na vida de pessoas trans. Em termos epidemiológicos, esse cenário se mostra preocupante, pois o Brasil é um dos cinco países que mais possuem casos de câncer de pênis, com índices que alcançam os 2% em pessoas cisgênero. As regiões do Norte e Nordeste, 5,30% e 5,70% respectivamente, se destacam (SILVA, 2018). No entanto, o mapeamento na literatura e identificação do câncer de pênis no contexto de mulheres trans e travestis se mostra nebuloso, quando não inexistente, pois não há dados que sustentem ou destaquem informações sobre o acometimento ou o conhecimento desse tipo de agravo no público em questão, bem como as estratégias para o seu pleno enfrentamento a nível de políticas públicas. Tal cenário se torna ainda mais complexo quando não há uma lente interseccional para a sua análise que considere pertencimentos além do gênero, como a raça e a classe.

Essa análise converge com a fala de uma das interlocutoras, a Chelsea, 21 anos, autodeclarada parda, residente da microrregião do Recife e com ensino fundamental

completo, quando esta diz que *“Não lembro de ter visto nada desse câncer nos rádios, ou tv, nem sabia mesmo que existia”* e que *“não sei nada sobre o câncer de pênis”*. O contexto sociocultural das interlocutoras é decorrente de um processo histórico de exclusão atrelado às práticas coercitivas, onde há uma denúncia da ineficaz comunicação e acesso aos profissionais e programas de saúde, quando não um intenso processo de deslegitimação de suas experiências no acesso aos serviços de saúde, bem como a produção de sofrimentos (ROCON, *et al*, 2020). Marsha, 23 anos, autodeclarada parda e que exerce a profissão de assistente administrativa, completa e diz *“sei muito pouco do câncer de pênis, a sociedade fala muito pouco a respeito desse assunto. Fico perdida porque eu não tenho muita informação a respeito”*. Igualmente, Sylvia, 24 anos, autodeclarada parda, ensino médio completo, que desempenha função de cabeleireira eventualmente e residente da microrregião de Recife informa que *“Até então do câncer de pênis eu não sabia que existia. Nunca tinha ouvido falar, se fosse pra ter algum embasamento, saber como é, saber identificar, como tratar... não saberia te informar”*. Por fim, Christine diz que nunca ouviu falar sobre o câncer de pênis e que *“não sabia que existia o câncer de próstata, nem de pênis. Nunca ouvi na tv, rádio, jornal, e olha que vejo bastante”*.

A emergência da discussão sobre a temática é nítida no discurso e até mesmo na expressão das interlocutoras – observei que havia uma tensão e expressão de desconhecimento, após ouvir o nome “câncer de pênis”. À medida que o diálogo transcorria era perceptível como as interlocutoras, sutilmente, lançavam estratégias para dirimir dúvidas quanto aos meios de prevenção e acometimento da “nova” doença. Tais articulações me parecem revelar a verdadeira face que o Estado se utiliza para manter determinados sujeitos “invisíveis” para a sociedade. Essa invisibilidade reflete, inclusive, na existência de vidas trans nos espaços educacionais, nos empregos formais e no acesso a equipamentos sociais e de saúde garantidos por Lei.

As características de determinadas doenças e as representações socioculturais que estas possuem na vida dos sujeitos, favorecem a troca de informações que podem, em alguma medida, transformar suas vidas. A compreensão de como as relações sociais se estabelecem são necessárias para a construção e interpretação do contexto vivenciado pelos indivíduos, que denota a resignificação ou não das suas experiências (SOUZA, *et al*, 2013; TAVARES, 2005). Essa possibilidade de interpretação e conhecimento do contexto é identificada na fala de Lili, 23 anos, autodeclarada parda, ensino fundamental completo, solteira, residente da microrregião de Recife, quando fala que *“gostaria muito que esse assunto [câncer de pênis] viesse à tona cada vez mais, porque é um tema que a gente não escuta, não sabe, e isso é ruim porque está acontecendo, e a gente não sabe de nada.*

É de grande importância que se tenha discussões e levar isso pra uma mesa pra discutir para as meninas. Saúde é saúde!”.

As formas que as interlocutoras utilizaram para elaborar explicações sobre o desconhecimento do câncer de pênis se apoiaram em uma multiplicidade de elementos (in)disponíveis em suas realidades e vivências, mas que são percebidas de distintas formas devido às singularidades em suas trajetórias pessoais. Acreditamos que três fatores, igualmente, podem se relacionar com essa caracterização de “nova” doença e esse reconhecimento da necessidade de discussão sobre o câncer de pênis: a) há em alguma medida, discussões entre as interlocutoras sobre os seus respectivos pênis e nesse momento há troca de informações de aparência, sinais e sintomas, cuidados básicos de saúde, higienização, etc.; b) as travestis que, devido à disforia com o pênis, não cogitam e não discutem questões que o envolvam e c) o não-diálogo sobre questões que ultrapassem a lógica do HIV/aids nas consultas e/ou atendimentos clínicos com profissionais de saúde. Esses fatores podem ser sugeridos quando Chelsea menciona que *“já me relataram sobre o câncer de pênis e que algumas têm até problemas por causa disso”* e que *“tenho amigas e a gente conversa às vezes sobre doenças e tal, as mais íntimas, mas nunca falamos sobre o câncer de pênis”*. Essas três questões são, no entanto, hipóteses aventadas que levantamos mediante a narrativa das interlocutoras e que demandam investigações empíricas para o seu desvelamento.

O fator cultural – costumes, valores, significados partilhados – não se coloca de forma isolada, mas se mostra influenciado por contextos singulares e particulares, composto, inclusive, de elementos sociais, históricos, econômicos e políticos da sociedade (HELMAN, 1994; ANDERSON, 1992; FRANKENBERG, 1980). Estudos apontam que a realidade social das travestis profissionais do sexo é resultante da exclusão de vários setores sociais, como educação e saúde (DUARTE, 2014; JESUS, 2012). Esse cenário se articula com a desinformação e com situações e/ou assuntos que estão, de alguma forma, presentes no cotidiano da sociedade mais ampla, mas não discutidas e/ou abordadas com as travestis profissionais do sexo. Major, 23 anos, autodeclarada preta, solteira, educadora social, ensino médio completo e residente na microrregião de Recife diz que *“Nunca comentarem nada comigo, porque isso é um assunto que não é debatido, os próprios médicos não comentam. Muito raro ver algum tipo de divulgação, não vejo na mídia. É um tema que a gente não ver falar, não é divulgado”* Aqui, no caso específico do câncer de pênis, há outro fator que pode contribuir para esse desconhecimento e ou “não-discussão”: o próprio câncer de pênis não é debatido tanto quanto o câncer de próstata ou como o câncer de mama (PAULA, *et al*, 2012), por exemplo; não há o enfoque nas abordagens que

delimitem e informem à população sobre os fatores de risco, a prevenção, etc., ficando sob responsabilidade única e exclusivamente dos profissionais de saúde. No caso de pessoas LGBTQ+, há estudos que demonstram que o atendimento de tais profissionais é permeado por uma moralidade, lógica binária e cuidado fragmentado (DUARTE, 2014).

O processo de identificação do câncer de pênis observado como algo “novo” pode estar vinculado à marginalidade e exclusão dos espaços educacionais e de saúde, bem como a negligência por parte das instituições e profissionais de saúde que não possuem qualificação para o atendimento às realidades de vida das pessoas trans (ROCAN, *et al*, 2020) – visto que nesses espaços há, teoricamente, oportunidade de discussão e reflexão sobre o assunto e de instrumentalizar os sujeitos a compreenderem e mudarem a realidade os quais estão inseridos. O significado atribuído ao câncer de pênis ou a possibilidade da exposição às situações que favorecem ao seu desfecho, convergem para que as interlocutoras trilhem metáforas atreladas à morte “*então pode matar, né, deve ser uma coisa horrível!*” e até mesmo culpabilização. Aqui caberia nos indagar se essa roupagem de “nova” doença não seria, na verdade, uma estratégia utilizada pelas interlocutoras para localizar a doença – com suas percepções, crenças e valores, no seu próprio contexto histórico-social, visto que a compreensão da enfermidade é resultado de uma determinada interpretação, ou seja, a doença nesse caso, ganhou um sentido único à medida que era (re)interpretada (TAVARES, 2005).

O desconhecimento dos riscos às determinadas doenças pode estar envolvido com a negação de acesso à educação, a condição socioeconômica (quando essa surge interseccionada a contexto de pobreza) e as insuficientes políticas públicas de promoção e prevenção a agravos crônicos voltadas para as travestis (DOURADO, *et al*, 2016; ROCON, *et al*, 2020). Essas determinações, no cenário dessa temática, expõem as travestis a desinformação sobre o câncer de pênis, relacionando inclusive as formas de acometimento, prevenção e tratamento, como nos fala Cristine, 20 anos, solteira, autodeclarada parda, ensino médio completo e residente da microrregião do Recife “*eu não sei como se transmite, não sei se é higiene correta, higiene incorreta, na relação sem preservativo, sei de nada!*”. Assim, deve-se considerar os processos sociais pelos quais os indivíduos definem e caracterizam suas experiências, bem como, negociam os seus significados (RABELO, *et al*, 1999).

Além de que, foi possível identificar que à medida que as interlocutoras reconheceram a “nova” doença, igualmente reconheceram a lacuna de oportunização de espaços propositivos à escuta qualificada e diálogo sobre os direitos de cidadania; o contexto de vulnerabilidade profissional e a corresponsabilização de estratégias que

contribuam para a sua emancipação nas tomadas de decisões para a promoção da sua saúde.

É como se fosse o fim de vida e de carreira!

Na corporificação dos significados atribuídos ao câncer de pênis houve uma exposição a arranjos da “nova” doença caracterizada, de tal forma que o não-familiar colocou as interlocutoras frente a metáforas associadas a “desesperança”, “dor”, “fim de vida” e a “morte”, aspecto que evidenciou as aflições, surpresas e dúvidas – notas do diário de campo – quando questionadas o que representaria o câncer de pênis em suas vidas. As metáforas acionadas pelas interlocutoras no contexto do câncer de pênis me pareceu algo similar àquilo que Sontag (1984) descreveu sobre o papel que o câncer desempenha dentro do aspecto social e da biomedicina, visto que é uma doença que “não bate na porta antes de entrar” (p.15), capaz de despertar um tom mistificador e de gerar um “pavor inteiramente obsoletos” (p.15).

A abordagem dessas metáforas e a corporificação da “nova doença” possibilitou a visualização do sofrimento das participantes dentro das relações que se constroem com a corporificação da doença e que são influenciadas pelo contexto e cultura que vivenciam cotidianamente. Sabe-se que o contexto que determinados grupos sociais compartilham possuem características semelhantes sendo permeados pelo pensamento identitário. Além do que, as pessoas e ou grupos são, culturalmente e historicamente, determinadas a experienciar e vivenciar particularidades (MACHADO, *et al*, 2016; FERREIRA, 2016).

As corporificações do câncer de pênis apreendidas pelas interlocutoras foram expressas no discurso de “*fim de carreira*” e “*morte*”. Tais alegações demonstram como o câncer possui uma forte influência cultural e de experiências, que se analisadas metaforicamente, refletem numa morte social, profissional e eminente (MACHADO, 2016), demonstrando o caráter social que esta possui. Além disso, o câncer possui uma representação no imaginário social de que é uma doença “invariavelmente dolorosa” e de “morte horrível” como afirma Sontag (1984) e que no cenário desse texto ganha novas camadas de análise, como é possível identificar no discurso de Rogéria quando esta fala que “*o câncer de pênis representa morte, final de vida, final de carreira mesmo!*” e reafirmado por Marsha “*Pra mim, significa algo doloroso, né?! O câncer de pênis é uma doença que eu acho que é a mais pesada que tem, porque são vários tipos de câncer e eu acho que esse tipo com o avançar dele doloroso demais!*”. Além do mais, há aspectos que remetem a uma noção de sofrimento e desgaste, quando estas corporificam e dão sentido ao câncer de pênis como afirma Roberta, 23 anos, solteira, autodeclarada parda, ensino

médio completo e residente da microrregião de Recife, *“um sentimento que me diz isso com câncer é sofrimento, não ter expectativa de vida e tudo que remete a doloroso!”*. Assim, percebemos que os significados atribuídos ao câncer de pênis possuem singulares relações com o cenário de sobrevivência de suas vidas, onde o pênis desenvolve um papel de “instrumento de trabalho” imprescindível para suas realidades de profissionais do sexo – subvertendo, inclusive, o imaginário social, onde a estas são atribuídas a busca por parcerias sexuais receptivas, e não insertivas.

Ademais, destacamos que algumas das nossas interlocutoras não desejavam exercer o papel insertivo na prática sexual no seu cotidiano profissional, realizando tal prática, muitas vezes, pela questão econômica e de sobrevivência, como destaca Silvia *“muitas meninas não aceitam, mas se propõem. Se está precisando, então faz!”* Essas práticas nos parecem que estão imbricadas em uma fetichização dos corpos trans, onde, inclusive, o tamanho do pênis é altamente valorado na “barganha” com as profissionais como mencionado pela Chelsea *“ganha quem tem o pênis maior! Eu vejo que eles gostam, tem aquele fetiche. É sempre assim!”*. No caso específico de algum acometimento físico no pênis, a própria atividade profissional fica comprometida dado que o seu “instrumento de trabalho” se mostra “comprometido”, como afirma Lili *“A gente precisa desse pênis pra trabalhar, então se ele não está bom, eu acredito que seria impactante financeiramente falando”*.

Observamos, ainda, que durante as indagações sobre as metáforas relacionadas ao câncer de pênis e ao próprio câncer, as interlocutoras mostraram-se reflexivas, temerosas, refazendo uma “releitura” de todos os momentos que presenciaram e ou vivenciaram, seja do núcleo familiar, colegas e amigos, em que houve o acometimento de algum tipo de câncer, o que possibilitou em diversos momentos questionamentos e reafirmações da importância de consultas clínicas regulares e do cuidado à saúde. Acreditamos que nesse caso, em específico, ainda que as nossas interlocutoras possuíssem frágeis redes de informação e ou acesso à informações sobre o câncer de pênis, estas, em alguma medida e nos seus termos e realidades, lançavam mão de estratégias para o autocuidado com o seu corpo e instrumento de trabalho, como demonstra Chelsea *“A gente tem algumas informações bem básica sobre a higiene do pênis, que é a depilação e higiene do interior e exterior da glândula, que precisa ser arregaçada a cabeça do pênis, limpar normalmente pra ver se tem alguma mancha ou não, esses cuidados mesmo”*.

Destacamos, ainda, que apesar do contexto histórico social de estigma e preconceito envoltos na infecção pelo vírus do HIV/aids – e do próprio pânico moral associado a esta enfermidade, uma das grandes preocupações entre as interlocutoras se mostrou na relação

entre o vírus do HIV e do papilomavírus humano (HPV) no acometimento do câncer de pênis. A partir disso, houve uma série de questionamentos sobre sua possível associação, demonstrando, inúmeras vezes, durante a realização do trabalho em campo, preocupações que estavam situadas numa lógica de “*fim de tudo*”, algo como a personificação da representação máxima da morte física e social. Aqui, ganha destaque igualmente a própria noção do câncer como algo dilacerante, que aniquila a vida aos poucos, como afirma Christine “*então pode matar, né? Deve ser uma coisa horrível*” algo semelhante ao que as interlocutoras na etnografia de Tavares (2005) chamaram de “doença traiçoeira” ou “mortal” quando questionadas sobre o significado do câncer, em geral, e do câncer de mama, em específico. Ademais, Laplantine (1991) denomina essa percepção como “modelo ontológico da interpretação da doença”, ou seja, o câncer aqui ganhou um contorno de “ser” algo que degenera o corpo e o deixa inábil (LAPLANTINE, 1991; TAVARES, 2005), inclusive para o próprio trabalho das participantes— tido como uma das únicas fontes de renda e sobrevivência, dessa realidade descortinada que podemos considerar a metáfora do fim de vida social.

Identificamos, ainda, que a percepção das travestis sobre o seu lugar na sociedade e a percepção da doença para si tendo como base as condições estruturais que resultaram no não-diálogo, acesso e visibilidade de suas existências nos serviços de saúde, possibilitou a apreensão do significado do câncer de pênis como o resultado de uma não compreensão das subjetividades trans, ou como elas mencionam, de “uma mulher com pau!”. Problematizar a experiência vivenciada por nossas interlocutoras demanda uma compreensão da maneira como estas compreendem e se engajam ativamente em situações que cotidianas, considerando, inclusive, que estas múltiplas realidades não podem ser consideradas como “um sistema coerente e ordenado de ideias, símbolos e ou representações” (ALVES, *et al*, 1999, p.11). Além disso, a influência do binarismo de gênero mostra-se presente até mesmo no discurso e cotidiano das interlocutoras, fruto da sua naturalização compulsória – demonstrando, inclusive, complexidades na constituição de ser ‘uma mulher com pau’ na sociedade.

A jornada de trabalho sexual é a fonte de renda para as interlocutoras desse estudo que estão expostas às diferentes situações diante da relação de submissão e exposição do seu corpo para satisfação dos desejos dos clientes e para sua própria sobrevivência, assim como nos estudos de Zanela (2019) e Mendonça (2020). Tal realidade se mostra interligada no significado do pênis para os sujeitos que buscam algo “diferente”, como menciona Marsha “*90% das travestis vivem da prostituição e nesse caso o pênis é bem essencial para esse tipo de trabalho, visto que muitas e muitas vezes os clientes gostam de ser*

penetrados. E a utilização desse pênis é essencial na vida de uma travesti, ainda mais dependendo ela da prostituição". A metáfora do fim de vida e de carreira profissional, considerando essa realidade, se mostra como uma possível chave analítica para desvelar a interpretação do fenômeno vivenciado por nossas interlocutoras, pois, assim, a partir da interpretação da sua própria experiência, elas adquirem "um sentido dentro da compreensão humana para a sua enfermidade" (TAVARES, TAND, 2005, p.433). Ademais, a ideia da experiência como forma de estar no mundo, remete ao próprio corpo como "fundamento de inserção no mundo", visto que este é "a dimensão do próprio ser" (ALVES, RABELO, *et al*, 1999, p.12) e se configura por ser o *lócus* em que se inscrevem as diversas dimensões da vida.

É importante mencionar que o significado atribuído ao câncer de pênis pelas travestis que participaram desse estudo envolve contextos sociais, históricos, culturais e assistenciais de saúde, tendo como importantes barreiras o estigma, o preconceito, a vulnerabilidade e a violência. É igualmente importante destacar que tais aspectos reverberam de distintas formas nas realidades das nossas interlocutoras, as quais possibilitaram, à medida que verbalizaram e refletiram não só o local que o câncer de pênis ocupava em suas realidades sociais, mas também as singularidades e complexidades que permeavam as subjetividades "da mulher com pau", o rompimento do véu da naturalização da invisibilidade de suas realidades, experiências, modos de ser e estar no mundo, bem como o acesso às informações, equipamentos, serviços e profissionais de saúde. Pois, os significados atribuídos ao câncer de pênis se mostraram resultantes, inclusive, de uma reinterpretção que se somou aos sentidos atribuídos no imaginário social (TAVARES, 2005) – nesse caso específico, à ideia de fim de vida e de carreira. Adaptando as questões que se colocavam para Rabelo, Souza e Alves (1999) no livro "Experiência da Doença Narrativa" para este texto, como uma experiência de adoecimento pode ser transformada em uma realidade socialmente reconhecida, temida e carregada de significados quando os sujeitos que a formulam são sistematicamente ignorados, invisibilizados e esquecidos pelo poder público e sociedade?

Além do mais, devemos considerar e ressaltar o caráter dinâmico dos significados e percepções adotados para o câncer de pênis no cenário deste estudo, visto que essa dinâmica se transforma ao longo da trajetória de vida dos sujeitos, bem como da trajetória da doença – ainda que nenhuma das nossas interlocutoras estivesse acometida por tal agravo biomédico. A enfermidade é um conhecimento recorrente e processual, ou seja, é um conhecimento continuamente reformulado e reestruturado em cada nova interação – com a própria doença, com os sujeitos, com a sociedade, família, etc., pois cada doença

traz um novo sentido à pessoa (ALVES, 1993; TAVARES, 2005). Outrossim, uma abordagem que considere a experiência como foco na abordagem pode possibilitar o desvelamento de dimensões singulares e importantes que podem escapar das nuances que se colocam nas investigações produzidas no âmbito biomédico (ALVES, *et al*, 1999).

Como limitação desse estudo, mencionamos que mesmo com a entrada em campo do pesquisador cisgênero e homossexual, houve uma lacuna que, muitas vezes, interferiu na interação pesquisador-interlocutoras, o que precisou ser sistematicamente contornado de modo a minimizar o receio que as interlocutoras possuíam em desvelar nuances situadas no contexto da temática. Essas nuances dificultaram o processo das entrevistas, o que pode ter impactado na profundidade das mesmas sobre a percepção e significados atribuídos ao câncer de pênis. Além do mais, cabe mencionar que a temática em questão é permeada por tabus e centralizada, quase que exclusivamente, no público cisgênero, o que culmina em escassos estudos que investiguem e ou compreendam o câncer de pênis na percepção das travestis, o que pode ter limitando, em partes, a discussão e comparação de dados dessa investigação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, foi possível identificar os significados atribuídos ao câncer de pênis pelas travestis profissionais do sexo. A realidade descortinada demonstrou como nossas interlocutoras acionaram, a partir dos seus próprios contextos e realidades sociais, conceitos e metáforas que as auxiliaram a construir e corporificar a 'nova' doença. Além do mais, a corporificação do câncer de pênis em suas distintas realidades possibilitou mobilizar questões que, à luz dos referenciais propostos por esse texto, resultaram no desvelamento de metáforas sobre morte social e profissional das interlocutoras, uma vez que se o 'instrumento de trabalho' das participantes fosse acometido por algum tipo de enfermidade, este cenário resultaria no seu afastamento, parcial ou definitivo, do seu trabalho, comprometendo sua fonte de renda e, portanto, sobrevivência. Ademais, o fetiche e a hipersexualização dos corpos trans – refletidas no tamanho do órgão genital e nas práticas sexuais, podem ser relacionados com as metáforas acionadas pelas participantes quanto ao 'instrumento de trabalho', que pode, em algum momento, ser acometido por alguma enfermidade e impactar suas vidas.

Por fim, recomendamos estudos empíricos com delineamentos quantitativos e qualitativos que se pretendam descortinar a realidade, ainda nebulosa, quanto ao acometimento, epidemiologia, representações, entre outros, do câncer de pênis nesse público em questão. Essa recomendação pode potencializar a discussão com vistas ao

reconhecimento por parte do Estado, das instituições de ensino de saúde, e dos próprios profissionais da saúde, dos múltiplos contextos e demandas que se colocam ao público social em questão e que a partir disso, pode viabilizar a reformulação de estratégias eficazes com vistas a contribuir para o aperfeiçoamento de políticas públicas direcionadas para a atenção à saúde, de forma integral, das travestis e/ou mulheres transexuais brasileiras.

REFERÊNCIAS

- ANDERSON, J.M. Women's perspectives on chronic illness: ethnicity, ideology and restructuring of life. **Soc. Sci. Med.**, 1991, v.33, n.2, p.101-13.
- ANTUNES, P.P.S. **Travestis Envelhecem?** 2010. 134 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2010.
- BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Record; 2003
- CARVALHO, J.C. **Corpo feminino e mutilação: um estudo antropológico**. UFG, 2002.
- DUARTE, M.L.O. Diversidade Sexual, Políticas Públicas e Direitos Humanos: Saúde e Cidadania LGBT em Cena. **Temporalis**, 2014, n. 27, p. 77-98.
- DOURADO, I.; SILVA, L.A.V.; MAGNO, L.; LOPES, M.; CERQUEIRA, C.; et al. Construindo pontes: a prática da interdisciplinaridade. Estudo PopTrans: um estudo com travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2016; 32:e00180415
- FERREIRA, M.A. Teoria das Representações Sociais e contribuições para as pesquisas do cuidado em Saúde e de Enfermagem. **Esc Anna Nery**, 2016; v.20, p.214-219
- FLICK, U. **Introdução à metodologia da pesquisa: um guia para iniciantes**. Porto Alegre: Penso, 2013.
- FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública** 2008, v.24, p.17-27.
- FRANKENBERG, R. Medical Anthropology and development: a theoretical perspective. **Soc. Sci. Med.**, 1980, v.14b, p.197-207.
- HELMAN, C.B. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- JESUS, J.G. **Identidade de Gênero e Políticas de Afirmação Identitária**. In Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Sexual e de Gênero da ABEH, 2012
- LANGDON, E.J.; WILK, F.B Braune. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2010, v. 18, n. 3.
- LAPLANTINE, F. **A antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes; 1991.
- LARAIA, R. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1986.
- LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis**, 2009, v.19, p.43-63.

MACHADO, Y.Y.; OLIVEIRA, D.C.; NOGUEIRA, V.P.F.; GOMES, A.M.T. Health personnel's social representations of HIV/AIDS: a structural analysis. **Rev Enferm UERJ**, 2016, v.24, n1.

MAGNO, L.; DOURADO, I.; SILVA, L.A.V. Stigma and resistance among travestis and transsexual women in Salvador, Bahia State, Brazil. **Cad. Saúde Pública** 2018, v.34, e00135917.

MENDONÇA, C.C. **Prostitutas travestis e transexuais do Jd. Itatinga - SP: narrativas da atuação da polícia na zona**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2020.

MINAYO, M.C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, 2017, v.5, p.1-12.

NASCIMENTO, L. C.P. **Transfeminismo**. Editora Jandaíra, 2021. 192p.

PAULA, S.H.B.; SOUZA, M.J.L.; ALMEIDA, et al. Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de risco: tecendo considerações sobre a promoção e prevenção na Atenção Básica. **BIS, Bol. Inst. Saúde**, 2012, v.14, n.1, p. 111-118.

PIZZOL, V. D.; BONAVIGO, L.; CAIMI, F. E. **O sentido do trabalho de campo nas pesquisas etnográficas em educação: reflexões sobre as concepções teóricas e a produção acadêmica**. In: Fórum Internacional de Educação, 2, 2016, Santa Cruz do Sul. Anais [...]. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2016.

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE. Serviços para o turista. <http://www2.recife.pe.gov.br/servico/cidade> (acessado em 15/Nov/2020).

RABELO, M.C.M., ALVES, P.C.B.; SOUZA, I.M.A. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264p.

ROCON, P.C.; WANDEKOKEN, K.D.; BARROS, M.E.B.; DUARTE, M.J.O.; SODRÉ, F. Acesso à Saúde pela População Trans no Brasil: nas Entrelinhas da Revisão Integrativa. **Trab. educ. saúde**, 2020, v.18, n.1.

SANTANA, A.D.S. **Representações sociais do câncer de pênis pelas travestis profissionais do sexo**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

SANTANA, A.D.S.; ARAUJO, E.C.; ABREU, P.D.; et al. Health Vulnerabilities Of Transgender Sex Workers: An Integrative Review. **Texto & Contexto – Enfermagem**, 2021, v. 30, e20200475.

SANTOS FILHO, F. R. M.; SOUSA, M. L. T. Implicações ético política do corpo travesti nas políticas de saúde. **SANARE Sobral**, 2017, v. 16, supl. 1, p.48-57.

SILVA, O.L.P.; FREITAS, A.G.; LIMA, D.G.; SOUZA, O.F. Coeficiente de Mortalidade Geral por neoplasias segundo regiões de saúde nos anos de 2010 a 2015 no estado do Acre. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, 2018, v.5, n.2.

SILVA, R.G.L.B.; BEZERRA, W.C.; QUEIROZ, S.B. Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**, 2015, v.26, p.364-72

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Editora:graal, 1978.

SOUZA, K.M.J.; CASTELLOS, M.E.P.; SÁ, L.D.; PALHA, P.F. Experiência de adoecimento e narrativas: apontamentos teóricos e metodológicos. *IN: Enfermagem, antropologia e saúde*. Melo LP, Gualda DCR, Campos EA (ORGs). 1.ed, Barueri, SP: Manole, 2013 (Série Enfermagem e Saúde).

TAVARES, J.S.C.; TRAD, L.A.B. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. **Cadernos de Saúde Pública**, 2005, v. 21, n. 2, pp. 426-435.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, 2016, v.22, p.203-220.

ZANELA, M. **Travestis em contextos de prostituição de rua: sexualidade como trabalho, dimensões estéticas e códigos de conduta**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2019.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Alef Diogo da Silva Santana – Construção do projeto de pesquisa, escrita do texto do artigo, coleta e análise dos dados, revisão crítica do manuscrito.

Ednaldo Cavalcante de Araújo – Orientador, participou ativamente da discussão e análise dos achados. Revisão crítica do texto final.

Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.

Os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.