

Debates e desafios na análise dos dados de mortalidade por violência de pessoas trans em países selecionados nas Américas entre 2008 e 2017

Samuel Araujo Gomes da Silva (CEDEPLAR/UFMG)

Email: samaraujogo@gmail.com

Fernanda Fortes de Lena (NEPO/UNICAMP)

Email: fortesdelena@gmail.com

José Alberto Magno de Carvalho (CEDEPLAR/UFMG)

Email: carvalho@cedeplar.ufmg.br

Resumo

O presente artigo tem como objetivo debater desafios e questões sobre a construção de taxas de mortalidade por violência da população trans nas Américas. Tendo como enfoque o alcance do objetivo proposto, apresenta-se, primeiramente, uma revisão bibliográfica de trabalhos acadêmicos teóricos e empíricos, relatórios e análises de organizações internacionais e da sociedade civil que abordem a violação de direitos humanos e a mortalidade por violência de pessoas trans nas Américas. Em seguida, para o exercício de estimação das taxas brutas supracitadas, toma-se como base o número absoluto de mortes de pessoas trans no período, fornecidas pelo *Transgender Europe*; as estimativas de população dos países em questão feitas pela Divisão de População da ONU; e a estimativa da proporção da população trans nos EUA. Os resultados demonstraram que o principal desafio no trabalho com os dados da população trans advém da escassez das informações populacionais para esse grupo. Já na análise feita por meio das taxas brutas de mortalidade por violência contra pessoas trans, os países que ocupam os primeiros lugares são reconhecidamente os mais violentos do grupo, o que suscita o argumento de que possivelmente as altas taxas de mortes por violência não sejam exclusividade desse grupo nesses países. Contudo, mesmo com dados de baixa qualidade, há evidências que as mortes por violência de pessoas trans são majoritariamente motivadas por preconceito e discriminação, ou seja, crimes de ódio.

Introdução

A maioria das pessoas transexuais e travestis (trans) é rejeitada pela família e expulsa de casa ainda adolescente. Vulneráveis e com pouca educação formal, vivenciam o aprofundamento da sua marginalização causado por instituições religiosas, educacionais, legais, médicas, culturais e midiáticas, que naturalizam desde a negativa de acesso a espaços e serviços básicos, até violências físicas e sexuais (MEIER; LABUSKI, 2013).

Os efeitos das condições de vida supracitadas afetam diretamente a saúde dessa população e incidem em diversos riscos de morbidade e mortalidades. Segundo Klein e Golub (2016), 42,3% das pessoas trans entrevistadas¹ havia tentado suicídio e 26,3% relataram que usavam e abusavam de drogas e álcool, como forma de enfrentar a discriminação que sofriam. Após controlar os resultados por fatores demográficos (idade, etnia, renda, nível educacional e situação de emprego), gênero designado ao nascer, identidade de gênero binária e rejeição familiar, verificou-se que a rejeição familiar era o elemento que aumentava, de forma significativa, ambos os comportamentos.

Parte da explicação do efeito do abandono familiar pode estar no encadeamento de eventos que este episódio gera no curso de vida da maioria das pessoas trans. Sabe-se que a rejeição familiar e a expulsão prematura de casa empurra grande parte das pessoas trans para condições precárias de trabalho, em especial para a prostituição compulsória. Neste cenário, os altos índices de depressão, desespero, desalento, exposição à violência e falta de perspectivas futuras, combinados com o consumo excessivo de psicoativos e a priorização pelo ganho do dinheiro, em relação à saúde, faz com que muitas delas aceitem, por exemplo, não usar preservativos em suas relações com os clientes, vislumbrando ganhos relativamente maiores e imediatos. Essa situação não só aumenta os riscos de infecção por HIV e outras ISTs², mas também afeta a disposição em se tratar, após as infecções serem diagnosticadas (VILLAMIL, et. al., 2011).

Apesar de conectadas, em alguma medida, com a condição de vida das trabalhadoras sexuais, os riscos de morbidade e mortalidade neste grupo também advêm das práticas

¹ O trabalho analisou dados de 3458 pessoas que se identificaram como transexuais ou em não conformidade com o gênero de nascimento e, por meio de uma regressão logística multivariada, examinou a relação entre a rejeição familiar e as tentativas de suicídio e o uso/abuso de drogas e álcool nessa amostra.

² Infecções sexualmente transmissíveis.

comuns de transformações corporais pela via da injeção de silicone, e da ingestão de hormônios femininos. Grande parte desses procedimentos é feita sem o acompanhamento e os cuidados médicos necessários, o que pode acarretar desde problemas localizados, até a morte (PERES, 2008). Acredita-se que essa situação é causada, principalmente, pelo distanciamento dessa população dos serviços de saúde, resultado da falta de mecanismos capazes de facilitar o acesso das pessoas trans a esses sistemas (SIMPSON, 2015).

Contudo, nem sempre os riscos de morte são reflexo de comportamentos e de práticas de transformações corporais. A violência física e psicológica sofrida por essa população também é responsável pelo risco de morte a que as pessoas trans estão expostas. Um exemplo claro disso é o desencadeamento de possíveis problemas mentais e físicos que questões básicas para uma pessoa cisgênera³ podem gerar para uma pessoa trans, como por exemplo, o uso de banheiro público. O simples fato de não ser claro em que banheiro as pessoas trans “podem” fazer as suas necessidades fisiológicas fora de casa, pode ser um fator de ansiedade e estresse, quando não de violência física. Um estudo recente mostrou que jovens transgêneros, ou em não conformidade com o gênero de nascimento, que relataram se sentirem inseguros ao utilizarem banheiros públicos devido a sua aparência ou identidade de gênero, possuíam níveis significativamente mais baixos de resiliência, quando comparados àqueles que se sentiam seguros. Ou seja, a percepção de segurança relacionada ao uso do banheiro está diretamente relacionada ao bem-estar psicológico de jovens trans (WEINHARDT, et al., 2017).

Todas essas questões vivenciadas pelas pessoas trans são agravadas pela inexistência de dados oficiais que identifiquem o tamanho desta população, os eventos que compõem o seu curso de vida e os efeitos da violência nos seus indicadores de morbidade e mortalidade. Neste vácuo de representatividade, alguns grupos sociais organizados têm compilado informações sobre um dos episódios mais visíveis dessa população, as mortes por violência contra pessoas LGBTs. Este trabalho é feito através das buscas de notícias em veículos midiáticos e relatos de conhecidos sobre esses eventos de violência (NAME; ROMIO, 2016).

Segundo a Transgender Europe (TGEU), grupo que sistematiza essas informações mundialmente, aproximadamente 86% de todas as mortes por transfobia (violências e

³ O termo cisgênero significa uma pessoa em que o gênero com o qual se identifica é o mesmo que o sexo biológico designado no nascimento.

discriminações contra pessoas trans) ocorridas no mundo, entre 01/01/2008 e 30/09/2017, aconteceram nas Américas. Nesse mesmo período, o Brasil registrou o maior número absoluto de mortes nessa população - 1071 óbitos - mais que o triplo do México, o segundo colocado, que contabilizou a marca de 337 mortes (TGEU, 2018). Apesar de alarmante, as diferenças absolutas entre os países não é a melhor forma de avaliar as suas posições relativas, pois não leva em conta o contingente populacional em exposição ao acontecimento do evento (morte de pessoas trans motivada por violência). O recomendável é fazer a comparação entre países, analisando a taxa bruta de mortalidade de pessoas trans motivada por violência. No entanto, apesar de simples, a construção dessa medida é um desafio causado pela escassez de dados sobre essa população. Desta forma, o presente artigo tem como objetivo debater desafios e questões sobre a discussão e a construção de taxas de mortalidade por violência da população trans nas Américas⁴. Especificamente, objetiva-se apresentar os desafios e debates relacionados à sistematização das informações sobre mortalidade da população trans; fazer um exercício de estimação das taxas brutas de mortalidade de pessoas trans motivada por violência em países selecionados das Américas, entre 2008 e 2017; apresentar os desafios e limitações deste exercício, bem como as implicações e caminhos apontados pelos seus resultados.

Materiais e métodos

Tendo como enfoque o alcance do objetivo proposto, apresenta-se, primeiramente, uma revisão bibliográfica de trabalhos acadêmicos teóricos e empíricos, relatórios e análises de organizações internacionais e da sociedade civil que abordem a violação de direitos humanos e a mortalidade por violência de pessoas trans nas Américas.

Em seguida, para o exercício de estimação das taxas brutas supracitadas, toma-se como base o número absoluto de mortes de pessoas trans por violência no período, fornecidas pelo *Transgender Europe*; as estimativas de população dos países em questão feitas pela Divisão de População da ONU; e a estimativa da proporção da população trans nos EUA, publicada por Meerwijk e Sevelius (2017). A operacionalização do exercício leva em consideração a formalização do cálculo da Taxa Bruta de Mortalidade, apresentado nas equações 1 e 2. Na equação 1 ${}_{10}TBM(vT)_{2008}$ representa a taxa bruta de

⁴ Países selecionados: Brasil, México, Estados Unidos, Colômbia, Venezuela, Honduras e Argentina.

mortalidade por violência de pessoas trans em cada um dos países selecionados entre 2008 e 2017, dada pela razão entre o número absoluto de mortes de pessoas trans por violência (${}_{10}D(vT)_{2008}$) e o número estimado de pessoas trans anos vividos com 15 ou mais anos em cada um dos países selecionados no período em questão (${}_{10}N_{est}(T)_{2008}$). O cálculo do denominador, expresso na equação 2, é feito levando em consideração a população com 15 ou mais anos do meio do período em análise⁵. Para isso, utiliza-se a média entre as estimativas de população nos grupos etários em questão para os anos 2012 e 2013 ($(N_{2012} + N_{2013}) / 2$), anos que correspondem ao meio do período em análise, multiplicadas pela proporção de pessoas trans nos EUA estimada por Meerwijk e Sevelius (2017) (0,39%).

$${}_{10}TBM(vT)_{2008} = \frac{{}_{10}D(vT)_{2008}}{{}_{10}N_{est}(T)_{2008}}$$

Equação 1

$${}_{10}N_{est}(T)_{2008} = \left((N_{2012} + N_{2013}) / 2 \right) * 0,39$$

Equação 2

A inclusão do país no grupo analisado é condicionada à identificação de pelo menos uma morte de pessoa trans em cada um dos anos que compõem o período⁶. Já a realização do exercício se fundamenta em dois pressupostos que visam reduzir as disparidades na comparação entre os países, sendo: 1) a proporção de subnotificação

⁵ Apesar de não existirem dados confiáveis sobre a distribuição etária das mortes de pessoas trans por violência, o que impossibilita a construção das taxas específicas por grupo de idade, sabe-se que a maioria das vítimas possui mais de 15 anos. O que não se sabe é se este é um efeito da dificuldade de identificação de pessoas trans com menos de 15 anos, ou se é uma característica da função de mortalidade por violência deste grupo. Como a estrutura etária influencia fortemente as taxas brutas, optou-se por utilizar a população de 15 ou mais anos no denominador para estimar a população em exposição no intuito de reduzir a influência da estrutura etária na taxa e, conseqüentemente, na comparação entre os países por meio de uma medida que ainda continua sendo uma taxa bruta. Entretanto, se porventura houvesse as informações por idade de boa qualidade, o mais indicado seria fazer uma padronização direta para eliminar completamente o efeito da estrutura etária nesta comparação.

⁶ Os dados apresentados pelo TGEU são reconhecidamente subnotificados devido ao seu método de coleta. Além disso, não existem formas de verificar se há alguma influência da metodologia utilizada na não identificação de mortes de pessoa trans por violência em um determinado ano, ou se essa ausência de mortes no período é real. Por esse motivo, visando a garantia mínima de qualidade dos dados analisados, optou-se pela imposição da condição de identificação de pelo menos uma morte de pessoa trans em cada um dos anos que compõem o período para inclusão do país no grupo analisado. Logo, os países selecionados para esse estudo foram os que cumpriram essa condição de notificação de mortes de pessoas trans.

dos óbitos por violência contra pessoas trans é a mesma em todos os países selecionados⁷; 2) a proporção de pessoas trans em todos os países analisados é a mesma.

Resultados

Os resultados iniciais apontam que a ausência institucionalizada de dados compromete substancialmente a produção de informações e conhecimento sobre violações de direitos e mortalidade de pessoas trans. Segundo o relatório da Organização dos Estados Americanos, as dificuldades de acesso aos serviços de segurança pública e as ações preconceituosas dos agentes públicos dificultam a identificação das demandas sociais deste grupo e a criação de políticas de combate à violência por ele sofrida (OEA, 2015). A falta de dados como uma das barreiras principais para a construção de políticas também é pontuada como um agravante em uma análise feita por Jaime (2013) sobre as relações entre diversidade, discriminação e pobreza no acesso à saúde pública nos países andinos – Bolívia, Colômbia, Equador e Peru. Contudo, mesmo com os poucos dados disponíveis ele identifica que, apesar das políticas de saúde serem a principal estratégia de “inclusão social” das pessoas LGBTQs nos países estudados, muitos desses sistemas ainda figuram entre os principais perpetuadores de violências contra essa população. No Peru, por exemplo, o setor de saúde só perde para a polícia, quando o assunto é discriminação por orientação sexual e identidade de gênero.

A negativa de direitos básicos, em especial as violências e dificuldades de acesso da população LGBTQ aos serviços de saúde, também é documentada em outros países da região. Na Argentina, sabe-se que aproximadamente 50% das pessoas Trans do município de Matanza já deixaram de frequentar um equipamento de saúde por terem sofrido discriminação motivada por sua identidade de gênero (INDEC, 2012). No Brasil, apesar de não existir informação que caracterize essa situação, estudos qualitativos recentes mostram que a fragilidade na formação em saúde para lidar com modos diversos de sexualidades e identidades de gênero, culmina na imposição de atitudes heteronormativas pelos profissionais de saúde. Essa situação reduz o

⁷ Aspectos culturais, institucionais e legais podem influenciar o processo de identificação e busca ativa das mortes de pessoas trans por violência. Dessa forma, é provável que a proporção de subnotificação dessas mortes seja diferente em cada um dos países analisados. Contudo, para fins operacionais e analíticos, optou-se por assumir este pressuposto com o intuito de garantir a comparabilidade entre as taxas.

sentimento de acolhimento e atendimento integral, o que aprofunda o estigma sofrido pela população LGBT (ALBUQUERQUE et. al., 2016; FERREIRA et. al., 2017).

Especificamente no que refere à violência, na Argentina, quando perguntadas as pessoas trans se elas já haviam vivenciado alguma situação de discriminação por parte de algumas pessoas, as respostas positivas foram: 1) 50% já vivenciaram discriminação por parte de um familiar; 2) 41%, por parte de amigos; 3) 63%, por parte de vizinhos; 4) 85%, em vias públicas, por parte de desconhecidos; 5) 58%, por parte de colegas de escola. Não coincidentemente, aproximadamente 75% dos respondentes já haviam estado em situação de prostituição (INDEC, 2012).

No Brasil, em uma pesquisa feita em Belo Horizonte e sua região metropolitana, com 141 pessoas trans e travestis profissionais do sexo, 96,4% relataram já ter sofrido algum tipo de violência física. Quando perguntadas sobre quem eram os agentes das violências, 82% relataram a população em geral; 71,6% ,os clientes; 61%, as colegas; 60%, a polícia; e 44,7%, os vizinhos. Na tipificação das violências sexuais, 92,9% relataram que já sofreram passadas de mão, 79,4% foram vítimas de assédio sexual, 61% sofreram com práticas não combinadas previamente e 46,8% já foram estupradas. Do ponto de vista de violência psicológica, 95% relataram ser alvo de olhares discriminatórios, 94,3% já haviam sido agredidas com xingamentos, 92,9% já tinham sido alvo de ironias por causa da sua identidade de gênero, 74,5% já haviam sido alvo de ameaças, 70,9% haviam sofrido assédio moral e 45,4% já tinham sido vitimas de chantagem ou extorsão (NUH, 2018).

No que se refere aos dados de mortalidade disponíveis, nota-se que entre 2008 e 2017, 75% das pessoas trans, mortas por violência em todo o mundo, tinham entre 20 e 39 anos, 23,5% foram reconhecidas como profissionais do sexo e 63% não tiveram suas profissões reportadas. Essas mortes foram causadas, majoritariamente, por arma de fogo, arma branca, espancamento, enforcamento e apedrejamento, 30% delas ocorridas na rua, 15%, na casa da vítima (TGEU, 2018).

Na discussão sobre a tipificação dessas mortes, Name e Romio (2016) propõem uma comparação entre as causas das mortes violentas ocorridas na população total do Brasil, entre 2011 e 2013, com as de LGBTs no mesmo período. Com base nos dados apresentados por eles, ao se agregar as causas enforcamento/asfixia, apedrejamento/paulada/esmagamento, espancamento e carbonizado, criando assim a categoria “mortes violentas com requintes de crueldade”, conclui-se que, na população total, essa proporção é de 7%, enquanto entre as pessoas trans é de 26%. Se a causa

“arma branca” for adicionada à categoria recém-criada, as proporções aumentam para 20% na população total e 56% na população trans.

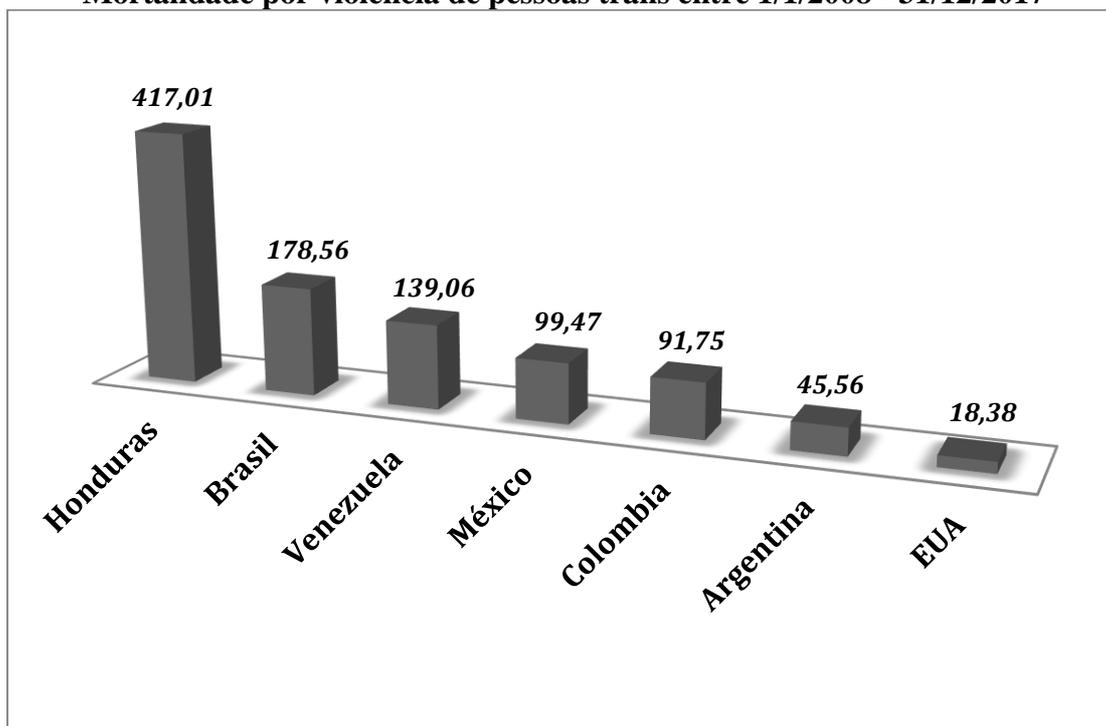
No exercício de estimação das taxas brutas percebe-se que o ordenamento dos países se modifica, quando a população exposta ao risco é levada em consideração. A Tabela 1 considera apenas o número absoluto das mortes no ordenamento dos países, e exhibe as nações mais populosas do grupo nas primeiras colocações. Quando a análise considera as taxas brutas de mortalidade por violência, Honduras sai da sexta para a primeira posição, ao registrar 417 mortes por violência de pessoas trans, em cada 100 mil habitantes trans, conforme o Gráfico 1. Movimento contrário é registrado nos EUA, que ocupava a terceira posição em número absoluto e passou para o último lugar do ranking, quando analisadas as taxas brutas.

Tabela 1 – Ranking de países americanos selecionados por número absoluto de mortes por violência de pessoas trans entre 1/1/2008 - 31/12/2017

Posição	País	Número absoluto de mortes por violência de pessoas trans entre 1/1/2008 - 30/09/2017
1	Brasil	1071
2	México	337
3	EUA	181
4	Colômbia	124
5	Venezuela	116
6	Honduras	91
7	Argentina	56

Fonte: TGEU, 2018.

Gráfico 1 - Ranking de países americanos selecionados por Taxa Bruta de Mortalidade por violência de pessoas trans entre 1/1/2008 - 31/12/2017



Fonte: Elaboração Própria com base nos dados do TGEU e da Divisão de Pop. Da ONU, 2018.

Discussão

Com base nos resultados deste estudo, nota-se que o principal desafio no trabalho com os dados da população trans advém da escassez das informações populacionais para esse grupo. Além disso, verifica-se que mesmo os poucos dados existentes possuem alta subnotificação, o que compromete enormemente sua qualidade. Essa realidade institucionalizada pelo Estado não somente impossibilita a identificação das vulnerabilidades, por falta de informação confiável, como, também, permite seu aprofundamento ao manter esses corpos invisíveis, marginalizados e expostos à violência exacerbada.

Ao propor um reordenamento dos países das Américas que mais matam pessoas trans de formas violentas, o ordenamento populacional dá lugar a uma classificação por violência (UNODC, 2011). Na análise pelas taxas, os países que ocupam os primeiros lugares são reconhecidamente os mais violentos do grupo, o que suscita o argumento de que possivelmente as altas taxas de mortes por violência não sejam exclusividade desse grupo nesses países. Entretanto, se tomarmos o caso do Brasil (NAME; ROMIO, 2016), ao se comparar as mortes violentas da população geral com as da população

trans no país, há indícios de que esse grupo tenha sido exposto a uma violência marcada por tortura e crueldade, enquanto na população geral essas mortes são, em sua maioria, causadas por armas de fogo. Ou seja, mesmo com dados de baixa qualidade, há evidências que as mortes por violência de pessoas trans são de fato crimes de ódio. Essa inferência pode ser feita ao se identificar uma possível relação entre a marginalização das pessoas trans, com a violência exacerbada sofrida por elas em virtude de sua inconformidade diante às estruturas normativas de gênero da sociedade. Situação que aparentemente se agrava em contextos marcadamente violentos.

Neste sentido, mesmo com problemas ligados às fontes e à qualidade da coleta desses dados, os grupos da sociedade civil que arduamente fazem essa sistematização, revelam em alguma medida, como a vulnerabilidade e a marginalização dessa população aumenta o seu risco de morbidade e mortalidade, ao serem vítimas de violências de toda ordem. Ao mesmo tempo, expõe a negligência do Estado e dos seus agentes, frente a essa população e a fragilidade das políticas recém-criadas para combater as LGBTfobias.

Considerações finais

O presente artigo teve como objetivo debater desafios e questões sobre a discussão e a construção de taxas de mortalidade por violência da população trans nas Américas. Os resultados demonstraram que o principal desafio no trabalho com os dados da população trans advém da carência das informações populacionais para esse grupo. Já na análise feita por meio das taxas brutas de mortalidade, por violência contra pessoas trans, os países que ocupam os primeiros lugares são reconhecidamente os mais violentos do grupo, o que suscita o argumento de que possivelmente as altas taxas de mortes por violência não sejam exclusividade desse grupo nesses países. Contudo, mesmo com dados de baixa qualidade, há evidências que as mortes por violência de pessoas trans são majoritariamente motivadas por preconceito e discriminação, ou seja, crimes de ódio.

É relevante salientar que muito ainda precisa ser feito para entender o tamanho, os eventos que compõem o curso de vida das pessoas trans e, conseqüentemente, a compreender, de forma mais apurada, a composição da população trans, além de seus indicadores de morbidade e mortalidade. Também é preciso aprofundar o entendimento

sobre as possíveis diferenças entre as violências que vitimam esse grupo da população, em comparação com a população geral, tendo como base os países com cenários marcadamente violentos. Nesse sentido, na América Latina há esforços para compreensão das necessidades da população trans e travesti, através de relatórios de ONGs e entidades governamentais. A sistematização das diferentes abordagens relacionadas à quantificação e obtenção de dados sobre a população trans é de interesse desse trabalho. Desta forma, ficam indicadas essas novas agendas de pesquisa.

Referências Bibliográficas

ALBUQUERQUE, G. A. et. al. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights* v. 16, n. 2, 2016.

FERREIRA, B. O.; PEREIRA, E. O.; TAJRA, F. S.; ARAÚJO, Z. A. M.; FREITAS, F. R. N. N.; PEDROSA, J. I. S. Caminhos e Vivências de Investigação Acerca da Saúde da População LGBT em uma Capital do Nordeste Brasileiro. *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*. v. 11, n. 1. 2017.

INDEC. Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans. 2012.

JAIME, M. Diversidad sexual, discriminación y pobreza frente al acceso a la salud pública : demandas de la comunidad TLGBI en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú . - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO, 2013.

NUH – Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT. **“Direitos e Violência na Experiência de Travestis e Transexuais da Cidade de Belo Horizonte: construção de um perfil social em diálogo com a população”**. Disponível em: projetotrans.nuhufmg.com.br. Acesso em: 10/01/2018.

PERES, W. S. Travestis: corpo, cuidado de si e cidadania In: FAZENDO Gênero 8: corpo, violência e poder. Florianópolis, 25/28 ago. 2008.

KLEIN, A.; GOLUB, S. Family Rejection as a Predictor of Suicide Attempts and Substance Misuse among Transgender and Gender Nonconforming Adults. *LGBT Health*.v.3, n.3, p.193-199, 2016.

MEERWIJK, E. L.; SEVELIUS, J. M. Transgender Population Size in the United States: a Meta-Regression of Population-Based Probability Samples. *American Journal of Public Health – AJPH*, v. 107, n.2, 2017.

MEIER, S. C.; LABUSKI, C. M. The demographics of the transgender population. In A. K. Baumle (Ed.), *International handbook of the demography of sexuality*. pp. 289 – 327, 2013.

NAME, L.; ROMIO, J. A. F. MORTES POR AGRESSÃO FÍSICA DE POPULAÇÃO LGBTTT NO BRASIL: TAXAS NO ARMÁRIO. VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población e XX Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2016.

OEA - Organization of American States. Secretary General. ^[11]^[11]Inequality and social inclusion in the Americas : 14 essays. ^[11]^[11]p. ; cm. (OAS. Official records ; OEA/Ser.D/XV.11) ^[11]^[11], 2015.

SIMPSON, K.. Transexualidade e travestilidade na Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Transexualidade e travestilidade na saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, 194p.

TGEU – TRANSGENDER EUROPE. Disponível em: https://transrespect.org/wp-content/uploads/2017/11/TvT_TMM_TDoR2017_Tables_EN.pdf. Acesso em: 17/08/2018.

UNITED NATIONS – DESA/POPULATION DIVISION. *World Population Prospects 2017*. Disponível em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>. Acesso em: 22/01/2018.

UNODC. 2011 GLOBAL STUDY ON HOMICIDE TRENDS, CONTEXTS, DATA. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2011/10-outubro/Globa_study_on_homicide_2011_web.pdf. Acesso em: 10/01/2018;

VILLAMIL, M. M. L.; ROZO, A. E. F.; JIMÉNEZ, R. J. M. Narrativas de travestis sobre su vivencia con el VIH/Sida. *Invest Educ Enferm*. 2011;29(3): 353-362.

WEINHARDT, L. S.; STEVENS, P.; XIE, H.; WESP, L. M.; JOHN, S. A.; APCHEMENGICH, I.; KIOKO, D.; CHAVEZ-KORELL, S.; COCHRAN, K. M.; WATJEN, J. M.; LAMBROU, N. H. Transgender and Gender Nonconforming Youths' Public Facilities Use and Psychological Well-Being: A Mixed-Method Study. *Transgender Health* 2017.