

POPULAÇÃO HOMOSSEXUAL, BISSEXUAL, TRAVESTI E TRANSEXUAL: CARACTERIZANDO OS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIAS

Data de aceite: 01/11/2023

Brida Luísa Torres Duque

Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

Márcia Regina de Oliveira Pedroso

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Oeste da Bahia
(UFOB)

Priscilla Ferreira e Silva

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

Tiffani Matos Oliveira

Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

Tamires Paulo Ceccon

Mestranda em Enfermagem
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

Márcia Valéria Souza Almeida

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

Franciéle Marabotti Costa Leite

Doutora em Epidemiologia
Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES)

RESUMO: Objetivo: descrever os casos notificados de violência contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual no Estado do Espírito Santo, no período de 2014 a 2018. **Método:** estudo descritivo, realizado com notificações de 852 pessoas com idade entre de 10 à 60 anos ou mais, entre 2014 à 2018. Os dados foram obtidos a partir da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. A variável dependente foi “Orientação sexual do paciente” e “Identidade de gênero” que consta na Ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Para a realização das análises estatísticas foi utilizado o software Stata 14.1. **Resultados:** a população de lésbicas (50,5%) foi a que apresentou maior frequência de notificação de violências, seguida pelos gays (26,6%). Observa-se o predomínio de vítimas mulheres transexuais (60,8%), com idade entre 20 a 59 anos (73,2%), da raça preta/parda (70,0%), com escolaridade acima de nove anos ou mais de estudo (57,3%) e residentes da zona urbana/periurbana (93,7%). Verifica-se prevalência do sexo masculino (58,4%) como agressor, com faixa etária entre 20-59 anos (79,2%), tendo

vínculo como parceiro íntimo atual ou ex da vítima (39,2%). **Conclusão:** a maioria das vítimas são mulheres, lésbicas, transexuais, jovens, sem companheiro e residentes em zona urbana. A identificação das condições de vulnerabilidade nessa população, favorece o planejamento de ações relacionadas a promoção e prevenção de violência, de forma que haja estratégias públicas para a população LGBT.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Epidemiologia. Sistemas de informação. Minorias sexuais e de gênero.

ABSTRACT: Objective: to describe the reported cases of violence against the homosexual, bisexual, transvestite, and transsexual population in the State of Espírito Santo, from 2014 to 2018. **Method:** descriptive study, carried out with notifications from 852 people aged between 10 and 60 years or more, between 2014 and 2018. The data were obtained from the Notifiable Diseases Information System database provided by the Espírito Santo State Department of Health. The dependent variable was “Patient’s sexual orientation” and “Gender identity” contained in the Interpersonal and Self-Inflicted Violence Reporting/Investigation Form. To carry out the statistical analyzes the Stata 14.1 software was used. **Results:** the lesbian population (50,5%) was the one with the highest frequency of reports of violence, followed by gays (26,6%). There is a predominance of transsexual female victims (60,8%), aged between 20 and 59 years (73,2%), black/brown race (70,0%), with education above nine years or more of study (57,3%) and residents of urban/peri-urban areas (93,7%). There is a prevalence of males (58,4%) as aggressors, aged between 20-59 years (79,2%), having a relationship as the victim’s current or former intimate partner (39,2%). **Conclusion:** the majority of victims are women, lesbians, transsexuals, young people, without a partner and living in urban areas. The identification of the conditions of vulnerability in this population favors the planning of actions related to the promotion and prevention of violence, so that there are public strategies for the LGBT population.

KEYWORDS: Violence. Epidemiology. Information systems. Sexual and Gender Minorities.

INTRODUÇÃO

A violência pode ser conceituada como atos que levam a lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação, incluindo aqueles que resultam em morte, podendo ser cometidas de maneira intencional contra uma pessoa, um grupo ou a si próprio. A natureza desse ato pode ainda ser classificada de diversas formas, como sexual, física, psicológica, negligência, entre outras (KRUG EG et al., 2002, p.5; WHO, 1996).

De acordo com Soares, Guimarães e Bonfada (2021, p. 5753), entre os anos de 2009 e 2017 ocorreram 1.116.331 notificações de violência interpessoal contra grupos vulneráveis. Vale destacar que a violência contra a população gay, lésbica, bissexual, transexual e travesti, é um crime de ódio, caracterizada como homofobia, lesbofobia ou transfobia, e criminalizada no Brasil (SOUZA; FELICIANO, 2022, P. 122; TAVARES; SOUZA, 2022, p. 421).

O preconceito, a perseguição e a violência contra a população LGBT é histórica, e, em grande parte, motivada por questões dogmáticas religiosas em diversas culturas globais estando refletida, inclusive, em atos de legislação que imputam o homossexualismo, a diversidade de identidade sexual e de expressão de gênero como crime. Países como Arábia Saudita, Irã, Iêmen, Nigéria, Sudão e Somália condenam a homossexualidade com a pena de morte (SILVA, 2020, p. 30).

Entre os anos 2015 a 2017, foram registradas no Brasil 24.564 casos de violências contra a população LGBT, com tendência de aumento de casos (PINTO et al, 2020, p. 4). Entre 2009 a 2017 o estado de Goiás teve a maior taxa do país com 2,8% das notificações brasileiras (SOARES; GUIMARÃES; BONFADA, 2021, p. 5758).

A violência e a discriminação contra a população LGBT provocam, além dos danos físicos, agravos à saúde mental como ansiedade, distúrbio de autoimagem, depressão e tentativas de suicídio (MISKOLCI et al, 2022, p. 3819). Em estudo realizado em Cuba, identificou-se casos de evasão escolar que foram causadas por acúmulos de violências psicológicas sofridas pela pessoa LGBT no ambiente educacional, o que leva a redução do nível de escolaridade e menores oportunidades de trabalhos (SOCARRÁS et al, 2019, p. 77-78).

Vale destacar que são diversas as dificuldades encontradas pela população LGBT nos serviços de saúde, pois o sistema não está preparado para o seu atendimento, causando, por exemplo, impedimentos na realização de procedimentos como o preventivo e pré-natal para homens trans ou o uso do nome social devidamente. A própria equipe pode se perceber despreparada para atender as particularidades da saúde da população LGBT, como na orientação de mulheres lésbicas na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (MISKOLCI et al, 2022, p. 3820, MISKOLCI; PEREIRA, 2022). Dessa forma, urge a necessidade de gestores com interesse em realizar capacitações adequadas e profissionais conscientes quanto as suas obrigações nos atendimentos e no processo de vigilância em saúde a esse grupo populacional.

Diante do contexto, considerando a vulnerabilidade dessa população às diversas violências e o impacto desse agravo na saúde, esse estudo teve por objetivo descrever os casos notificados de violência contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual no Estado do Espírito Santo, no período de 2014 a 2018.

MÉTODOS

Estudo descritivo com análise dos casos notificados de violência contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual atendida pelos serviços de saúde no Estado do Espírito Santo entre 2014 e 2018. Os dados foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo a partir da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O período de estudo avaliado iniciou-se em 2014 pois foi somente

neste ano que foram incluídos campos para identificação de parte da população LGBT na ficha de notificação, apesar da notificação deste agravo ter se tornado compulsória desde 2011.

Para a definição da população de estudo deste trabalho utilizou-se a variável “Orientação sexual do paciente” e “Identidade de gênero” constante na Ficha de Notificação/ Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Foram incluídos aqueles indivíduos que responderam como sendo homossexuais ou bissexuais, na primeira variável, e travesti, mulher transexual e homem transexual, na segunda variável, perfazendo um total de 852 observações.

Para a descrição dos casos foram incluídas variáveis relativas à vítima, ao agressor e ao evento. A orientação sexual (heterossexual, lésbica, gay e bissexual), identidade de gênero (travesti, mulher transexual e homem transexual), faixa etária (10 a 19 anos, 20 a 59 anos, 60 anos e mais), a raça/cor (branca, preta/parda), a escolaridade (0 a 4 anos, 5 a 8 anos, 9 anos ou mais), a situação conjugal (sem companheiro, com companheiro), a presença de deficiências e/ou transtornos (não, sim) e a zona de residência (urbana/ periurbana, rural) foram as variáveis relacionadas à vítima incluída. Com relação ao agressor e ao evento, foram analisadas a faixa etária (0 a 19 anos, 20 a 59 anos, 60 anos e mais), o sexo do agressor (masculino, feminino, ambos), o vínculo deste com a vítima (parceiro íntimo atual ou ex, familiar, conhecido, desconhecido), a suspeita de uso de álcool (não, sim), o número de envolvidos (um, dois ou mais), o local de ocorrência (residência, via pública, outros), o histórico de repetição (não, sim) e o encaminhamento para outros serviços da rede de atenção (não, sim). Além disso, também foi caracterizado o tipo de violência sofrido: sexual, física, psicológica, autoprovocada e outros. Destaca-se que a presença de dados faltantes ou ignorados nas variáveis foram excluídos, portanto o quantitativo total de observações pode variar.

Na análise foram calculadas as frequências relativas e absolutas das variáveis com seus respectivos intervalos de confiança de 95%, sendo utilizado o software Stata 14.1 para as análises. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer número 2.819.597.

RESULTADOS

No período de 2014 a 2018, foram registrados 852 casos (P: 2,3%; IC95%: 2,2 – 2,5) de violência contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual no estado do Espírito Santo.

Observa-se a caracterização das vítimas, com uma maior frequência de violência contra a população de lésbicas (50,5%), seguida pelos gays (26,6%). Constata-se ainda o predomínio de violência contra mulheres transexuais (60,8%), com idade entre 20 a 59 anos (73,2%), da raça preta/parda (70,0%), com escolaridade acima de nove anos ou mais

de estudo (57,3%), sem companheiro (69,3%), sem deficiência e/ou transtorno (79,2%) e residentes da zona urbana/periurbana (93,7%). Quanto ao perfil do agressor, prevalece o sexo masculino (58,4%), com faixa etária entre 20-59 anos (79,2%) sem suspeita do uso de álcool durante a agressão (57,3%), tendo vínculo como parceiro íntimo atual ou ex da vítima (39,2%) (Tabela 1).

Na tabela 1, ainda verifica-se os tipos de violência, nota-se que a física (51,1%), predomina em relação às demais, seguida da autoprovocada (32,3%). A maioria dos casos de violência foi cometida na residência (68,5%), perpetrada por um agressor (83,0%), com o histórico de repetição (53,4%) e em grande parte dos atendimentos foram feitos encaminhamentos para outros serviços da rede (84,2%).

| Variáveis | N | % | IC 95% |
|---------------------------------|----------|----------|---------------|
| Orientação sexual | | | |
| Heterossexual | 94 | 11,4 | 9,4-13,7 |
| Lésbica | 418 | 50,5 | 47,1-54,0 |
| Gay | 220 | 26,6 | 23,7-29,7 |
| Bissexual | 95 | 11,5 | 9,5-13,9 |
| Identidade de gênero | | | |
| Travesti | 36 | 19,1 | 14,0-25,3 |
| Mulher transexual | 115 | 60,8 | 53,7-67,6 |
| Homem transexual | 38 | 20,1 | 15,0-26,5 |
| Faixa etária | | | |
| 10 a 19 anos | 202 | 23,7 | 21,0-26,7 |
| 20 a 59 anos | 624 | 73,2 | 70,2-76,1 |
| 60 anos e mais | 26 | 3,1 | 2,1-4,5 |
| Raça/Cor | | | |
| Branca | 229 | 30,0 | 26,8-33,3 |
| Preta/Parda | 535 | 70,0 | 66,7-73,2 |
| Escolaridade | | | |
| 0 a 4 anos | 68 | 10,8 | 8,6-13,5 |
| 5 a 8 anos | 200 | 31,9 | 28,3-35,6 |
| 9 anos ou mais | 360 | 57,3 | 53,4-61,2 |
| Situação conjugal | | | |
| Sem companheiro | 546 | 69,3 | 66,0-72,4 |
| Com companheiro | 242 | 30,7 | 27,6-34,0 |
| Deficiências/Transtornos | | | |
| Não | 629 | 79,2 | 76,3-81,9 |
| Sim | 165 | 20,8 | 18,1-23,8 |
| Zona de residência | | | |
| Urbana/Periurbana | 783 | 93,7 | 91,8-95,1 |

| | | | |
|----------------------------------|-----|------|-----------|
| Rural | 53 | 6,3 | 4,9-8,2 |
| Faixa etária do agressor | | | |
| 0 –19 anos | 140 | 19,4 | 16,7-22,5 |
| 20-59 anos | 570 | 79,2 | 76,0-82,0 |
| 60 anos e mais | 10 | 1,4 | 0,8-2,6 |
| Sexo do agressor | | | |
| Masculino | 474 | 58,4 | 54,9-61,7 |
| Feminino | 310 | 38,2 | 34,9-41,6 |
| Ambos | 28 | 3,4 | 2,4-5,0 |
| Vínculo com a vítima | | | |
| Parceiro íntimo atual ou ex | 198 | 39,2 | 35,0-43,6 |
| Familiar | 63 | 12,5 | 9,9-15,7 |
| Conhecido | 136 | 26,9 | 23,2-31,0 |
| Desconhecido | 108 | 21,4 | 18,0-25,2 |
| Suspeita de uso de álcool | | | |
| Não | 360 | 57,3 | 53,4-61,2 |
| Sim | 268 | 42,7 | 38,9-46,6 |
| Número de envolvidos | | | |
| Um | 674 | 83,0 | 80,3-85,4 |
| Dois ou mais | 138 | 17,0 | 14,6-19,7 |
| Local de ocorrência | | | |
| Residência | 537 | 68,5 | 65,2-71,7 |
| Via pública | 153 | 19,5 | 16,9-22,5 |
| Outros | 94 | 12,0 | 9,9-14,5 |
| Violência de repetição | | | |
| Não | 349 | 46,6 | 43,0-50,2 |
| Sim | 400 | 53,4 | 49,8-57,0 |
| Encaminhamento | | | |
| Não | 123 | 15,8 | 13,4-18,6 |
| Sim | 655 | 84,2 | 81,5-86,6 |
| Tipo de violência | | | |
| Sexual | 82 | 9,6 | 7,8-11,8 |
| Física | 435 | 51,1 | 47,7-54,4 |
| Psicológica | 34 | 4,0 | 2,9-5,5 |
| Autoprovocada | 275 | 32,3 | 29,2-35,5 |
| Outros | 26 | 3,0 | 2,1-4,5 |

Tabela 1. Características gerais relativas à vítima, ao agressor e ao evento segundo a ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada a população de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Transexuais e Travestis, no Espírito Santo, nos anos de 2014 a 2018.

Fonte: Próprio autor.

DISCUSSÃO

Entre os anos de 2014 a 2018, foram preenchidas cerca de 36 mil fichas de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no Espírito Santo, sendo que 2,3% foram contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual. No Brasil, de 2015 a 2017, 3,15% das notificações do SINAN foram de pessoas LGBT, prevalência superior a encontrada neste estudo (PINTO et al., 2020, p. 4).

Mulheres transexuais e lésbicas estão entre as maiores taxas de vitimização, enquanto os maiores agressores foram os homens, sugerindo a relação direta da cultura machista, heteronormativa e do patriarcado impregnado na sociedade brasileira desde sua colonização, fruto da concepção de submissão da mulher perante o homem (BALBINOTTI, 2018; PEREIRA-PAULINO; SANTOS; MENDES, 2017; SOARES et al., 2021, p. 5758). Pinto et al (2020, p. 6-8) encontraram através das notificações brasileiras de violência registradas no SINAN (2015 a 2017), resultado semelhante no perfil das vítimas e no perfil dos agressores da população LGBT.

Em relação à idade das vítimas, estudo realizado a partir de casos de agressões a grupos vulneráveis, encontrou a idade média das vítimas LGBT de 31,2 anos (SOARES et al., 2021, p. 5755) dados que corroboram com nosso achado e ao de Jesus et al. (2022, p. 51), realizado em São Paulo através dos dados de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, em que a maior frequência de notificações são de vítimas adultas, com idade de 20 a 59 anos.

Reflexo do cruel e pesado passado histórico brasileiro, o racismo ainda se perpetua após centenas de anos. Sendo ele estrutural e/ou interpessoal, nos leva a obter um predomínio da violência contra pretos/partos, o que também foi encontrado por estudos com vítimas adolescentes, adultas e de agressores que estavam alcoolizados (LEITE et al., 2022, p. 3-4; FIOROTTI et al., 2022, p. 5; SILVA; HINO; FERNANDES, 2022, p. 9). Dados retirados do Atlas da Violência mostram que a maioria das mortes violentas no Brasil em 2018, foram de pessoas negras (CERQUEIRA et al., 2020, p. 47).

Observamos que 57,3% das vítimas possuem 9 anos ou mais de estudo, o que se assemelha com resultados obtidos através do SINAN em São Paulo (ensino médio completo) com a população LGBT e no Paraná (igual ou superior a 8 anos de estudo) com mulheres vítimas de violência física, onde identificaram maior escolaridade entre as vítimas (FERNANDES et al., 2022, p. 4; MOROSKOSKI et al., 2021, p. 4995). Acredita-se que esses achados sejam devido ao acesso à informação sobre saúde, segurança e meios de proteção, garantindo a pessoa maior autonomia para procurar ajuda e encerrar o ciclo (DEBONI, 2018; MOROSKOSKI et al., 2021, p. 4996; SOUZA, 2019).

Identificamos que 93,7% das vítimas residem na zona urbana/periurbana, semelhante aos 90,5% encontrado por Silva et al (2017, p. 3059) em um estudo realizado no interior da Bahia sobre violência contra a mulher e 94,3% por Fiorotti et al (2022, p. 3) ao analisar

os dados do SINAN referente a violência contra adultos no Espírito Santo. Regiões com indicadores sociais e econômicos mais elevados, possuem uma maior taxa de notificações, o que pode se dar pelo maior acesso a unidades notificadoras (SILVA; RONCALLI, 2020, p. 8; FIOROTTI et al, 2022, p. 6). Diante desse fator, destaca-se a necessidade de mais estudos na população rural para identificar se há possível subnotificação (SILVA, 2017, p. 3061).

A presente pesquisa aponta que a maior parte das vítimas estão sem companheiros, porém a maioria das violências são cometidas por pessoas com vínculo de parceiro íntimo atual ou ex. Esse fato é semelhante ao encontrado por Silva et al (2022, p. 9), enfatizando que esta condição pode se dar pelos diversos tipos de união informal presentes no Brasil.

A maioria dos casos de violência aconteceram na residência, tendo caráter de repetição, podendo se dar pelo fato da vítima conviver com o agressor. Isto demonstra a insegurança dessa população em ambientes que deveriam ser considerados acolhedores e seguros. A residência possui a característica de ser um local mais reservado e íntimo, contribuindo para casos de violência recorrente, pois sua privacidade evita a descoberta do ato pela sociedade e dificulta a adoção de medidas de intervenção, causando uma impunidade ao agressor (LUÍS et al, 2021, p. 9; MIRANDA et al, 2020, p. 6).

Pinto et al (2020, p. 7) identificou que o local da agressão mais presente é a residência em todas as faixas etárias com uma variação considerável de 54,6% entre os 15 a 19 anos e 78,9% acima dos 60 anos de idade. Beccheri-Cortez e Souza (2013, p. 51) relatam que a residência é o local mais associado a altos índices de violência física e psicológica. Quanto aos atendimentos, 84,2% foram encaminhados a outros setores, visando uma maior resolutividade e integridade no atendimento ao paciente, através da rede de atenção à saúde (LIMA et al., 2011, p. 10).

No que tange ao tipo de violência contra a população LGBT, houve o predomínio de notificação da física (51,1%). A violência física é o tipo mais notificado de agravo em diferentes populações vulneráveis, como observado no estudo de Colonese e Pinto (2022, p. 8) que encontraram uma prevalência de 61,9% e Soares, Guimarães e Bonfanda (2021, p. 5754), um valor de (83,4%).

Estudo realizado em Minas Gerais identificou que os profissionais da atenção básica relataram desconhecer a violência contra a população LGBT no seu território, mesmo após relatarem situações de ofensas e violência verbal praticadas no espaço da assistência (COSTA-VAL et al., 2022, p. 7-8). O desconhecimento de outras formas de violência, não tangíveis e visíveis, podem levar a subnotificações de diversas tipologia e diminuição dos indicadores (BEZERRA et al., 2019).

Importante destacar que a notificação para a vigilância epidemiológica contribui para a identificação do cenário, fornecendo dados necessários para formular políticas públicas que visam a prevenção da violência e seu enfrentamento, assim as subnotificações afetam a visualização do real contexto epidemiológico (LIMA, DESLANDES., 2011, p. 8).

Este trabalho possui como limitação uma possível subnotificação causada pela perda de algumas informações, como incompletude das fichas em relação as variáveis orientação sexual e identidade de gênero. Neste sentido, é possível que os dados apresentados não mostrem a real prevalência da violência vivenciada pela população LGBT. Apesar disso, o estudo informa sobre as características dos agressores e da violência, proporcionando informações para tomadas de decisões assertivas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que houve uma frequência significativa de violência contra a população homossexual, bissexual, travesti e transexual no estado do Espírito Santo, sendo a maioria vítimas do sexo feminino, lésbicas, transexuais, com 20 a 59 anos, pretos/pardos, com nove anos ou mais de estudo, sem companheiro e residentes em zona urbana ou periurbana. Quanto aos agressores e à agressão, prevaleceu a violência física, associada a perpetradores do sexo masculino, com idade entre 20-59 anos, parceiro íntimo atual ou ex da vítima, ocorrendo na residência por um único agressor, sem suspeita do uso de álcool.

Os dados obtidos contribuem para a identificação das condições de vulnerabilidades relacionados a violência contra essa população. Este conhecimento favorece o planejamento de ações relacionadas a promoção e prevenção de violência, visando enfrentar o agravo a partir de estratégias públicas. Necessita-se qualificar os profissionais para identificação dos casos de violência nas suas diversas tipologias, notificação de maneira correta e manejo adequado para esse atendimento.

Sugerem-se mais estudos que abordem essa população focando na sua saúde, qualidade de vida e fatores protetores à violência interpessoal e autoprovocada além de novos estudos sobre o perfil das vítimas e da violência em outros estados brasileiros.

REFERÊNCIAS

BALBINOTTI, I. A Violência Contra a Mulher como Expressão do Patriarcado e do Machismo. **Rev ESMESC**, v. 25, n. 31, pp. 239-264, 2018.

BECCHERI-CORTEZ, M.; SOUZA, L. Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, Bogotá, v. 12, n. 24, p. 34-53, 2013.

BEZERRA, M. V. R. et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe8, p. 305-323, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S822>.

CERQUEIRA, D. et al. Atlas da violência 2020. **Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA)**, Brasília, DF: Ministério da Economia, 2020.

COLONESE, C. F.; PINTO, L. W.. Analysis of reports of violence against pregnant women in Brazil in the period from 2011 to 2018. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S.l.], v. 31, [S.l.], e20210180, p. 1-16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0180>.

COSTA-VAL, A. et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 32, n. 2, e320207 p. 1-21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>.

DEBONI, M. A.; SILVA, L. V. F. Lei Maria da Penha: análise de campanhas publicitárias de superação à violência contra a mulher. **Rev Fragm de Cultura**, v. 28, n. 2, pp. 191-206, 2018.

FERNANDES, H. et al. Violência interpessoal contra homossexuais, bissexuais e transgêneros. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.l.], v. 35, [S.l.], eAPE01486, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO014866>.

FIOROTTI, K. F.; PEDROSO, M. R. O.; LEITE, F. M. C. Análise dos casos notificados de violência sexual contra a população adulta. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.l.], v. 35, [S.l.], eAPE01846, p. 1-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO018466>.

JESUS, G. R. de et al. Assistance to victims of sexual violence in a referral service: a 10-year experience. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, [S.l.], v. 44, n. 1, p. 47-54, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1740474>.

KRUG E. G. et al. World report on violence and health. [S.l.]. Geneva: **World Health Organization**, 2002. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf.

LEITE, F. M. C. et al. Violência recorrente contra adolescentes: uma análise das notificações. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 30, n. spe, e3682, p. 1-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6277.3682>.

LIMA, J. S.; DESLANDES, S. F. Mandatory notification of sexual abuse against children and adolescents: a comparison between American and Brazilian mechanisms. **Interface**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 818-832, 2011.

LUIS, M. A. et al. Sexual Violence Against Adolescents in a Brazilian State: an Analysis of Reported Cases. 2021. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 19, n. 21, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114481>.

MIRANDA, M. H. H. et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.l.], v. 54, [S.l.], e03633, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633>.

MISKOLCI, R. et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 27, n. 10, p. 3815-3824, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06602022>.

MISKOLCI, R.; PEREIRA, P. P. G. Sexual and reproductive health and rights: a sociodemographic profile of primary healthcare professionals in the city of São Paulo and their perceptions on the issue. **Sexuality Research and Social Policy**, v. 19, pp. 946-955, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00701-2>.

MOROSKOSKI, M. et al. Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.I.], v. 26, n. 3, p. 4993-5002, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.02602020>.

PINTO, I. V. et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Brasil, 2015 a 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.I.], v. 23, n. 1, e200006, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200006.supl.1>.

PEREIRA-PAULINO, F. C; SANTOS, L. G. A; MENDES, S. C. C. Gênero e Identidade: Possibilidades e Contribuições para uma Cultura de Não Violência e Equidade. **Psicol Soc**, v. 29:e172013, 2017.

SILVA, E. R., HINO P., FERNANDES H. Características sociodemográficas da violência interpessoal associada ao consumo de álcool. **Cogitare Enferm**. [S.I.], v. 23, [S.I.], e200038, p. 27-44, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.77876>.

SILVA, J. V. D.; RONCALLI, A.G. Trend of social iniquities in reports of sexual violence in Brazil between 2010 and 2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.I.], v. 23, [S.I.], e200038, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497202000038>.

SILVA, M. P. et al. Violence and its repercussions in the life of contemporary women. **Revista de Enfermagem UFPE**, [S.I.], v. 11, n. 8, p. 3057-3064, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201709>.

SILVA, S. G. Da invisibilidade à pavimentação dos direitos humanos LGBTQIA+: um diálogo entre as conquistas históricas e a consolidação de direitos. **Revista Brasileira de Pesquisas Jurídicas (Brazilian Journal of Law Research)**, [S.I.], v. 1, n. 2, p. 27-44, 2020.

SOARES, M. L. M.; GUIMARÃES, N. G. M.; BONFADA, D. Tendência, espacialização e circunstâncias associadas às violências contra populações vulneráveis no Brasil, entre 2009 e 2017. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.I.], v. 26, n. 11, p. 5751-5763, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.25242020>.

SOCARRÁS, D.R.S. et al. Estudio exploratorio retrospectivo sobre violencia homofóbica y transfóbica en la trayectoria escolar de activistas cubanos LGBT. **RSS**, [S.I.], v. 25, n. 1, p. 72-87, 2019.

SOUZA, W. V. F.; FELICIANO, C. A. Mapeamento dos crimes de ódio contra LGBT: uma leitura socioespacial da violência entre os anos de 2017 e 2018. **Geografia em Atos**, [S.I.], v. 1, n. 16, p. 121-140, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35416/geoatos.v1i16.7283>.

SOUZA, V. L. C. A. Projeto Penha está na escola! Construção de rede de proteção às mulheres no CED 310, Santa Maria DF. **Rev Com Censo**, v. 6, n. 3, pp. 109-114, 2019.

TAVARES, R. C. L.; SOUSA, R. S. N. Discursos sobre a criminalização da homofobia e da transfobia no portal de notícias o antagonista. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, [S.I.], v. 61, n. 1, p. 419-434, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/010318138666170v61n22022>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Consultation on Violence and Health**. Violence: a public health priority. Geneva: WHO, 1996 (document WHO/EHA/ SPI.POA.2).