

Violência por parceiros íntimos em pessoas transgênero no Brasil: estudo transversal, 2015-2021.

Diva Furtado Lacerda¹ , Monarko Nunes de Azevedo² 

¹Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Goiânia, GO, Brasil.

²Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Departamento de Saúde Coletiva, Goiânia, GO, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar perfis de vulnerabilidade social de pessoas transgênero vítimas de violência por parceiros íntimos no Brasil e verificar a associação com a repetição da violência e encaminhamentos para serviços de atendimento. **Métodos:** Estudo transversal dos casos notificados de violência contra pessoas trans no Brasil (2015-2021) usando dados do SINAN/DATASUS. Perfis sociodemográficos foram delineados por análise de cluster em duas etapas e associações estimadas por regressão logística binária utilizando a razão de chances (*odds ratio*, OR) e intervalos de confiança (IC). **Resultados:** Foram notificados 3.384 casos, delineando cinco perfis. A repetição da violência foi mais frequente no Sul (71,1%), entre pessoas com ensino fundamental (64,9%) e com deficiência (74,0%) ($p < 0,001$). Menos encaminhamentos no Norte (76,6%), entre amarelas e indígenas (74,5%) e lésbicas (81,6%) ($p < 0,05$). Não houve diferenças significativas entre os perfis ($p > 0,05$). **Conclusão:** Disparidades sociais influenciam a violência por parceiros íntimos, mas não há diferenças significativas entre os perfis identificados.

Palavras-chave: Minorias de Gênero; Violência por Parceiros Íntimos; Vulnerabilidade Social; Interseccionalidade; Estudo Observacional.

INTRODUÇÃO

A violência perpetrada contra as pessoas transgênero, especificamente, é um fenômeno de conceituação complexa e multicausal que abrange eventos de tipologias e naturezas diversas.¹⁻⁶ Além dos fatores de risco, é necessário analisá-la a partir dos determinantes e condicionantes socioambientais e políticos, fortemente associados às desigualdades sociais.^{7,8} É crucial entender a violência nas estruturas sociais e nas relações de poder, que se refletem em questões culturais e comportamentais. A violência também deve ser examinada à luz das relações de gênero, classe e raça/cor da pele.^{9,10}

As pessoas transgênero vivenciam cotidianamente situações de violência no Brasil.^{11,12} Entre outubro de 2008 e setembro de 2022, o alarmante total de 1.741 pessoas transexuais e travestis perderam suas vidas devido a atos violentos no país. No período 2022-2023, o Brasil registrou 96 assassinatos de pessoas trans, destacando-se como o país com o maior número de casos de violência nesse quesito. A Europa, com 37 casos registrados, e a América do Norte, com 26 casos, apresentaram números menores, mas ainda preocupantes.¹¹ No intervalo entre 2020 e 2021, a violência física contra essas pessoas aumentou 9,5%, enquanto a violência psicológica cresceu 20,4%.¹²

A relevância das características socioeconômicas e demográficas na determinação do contexto da violência experimentada por pessoas LGBTQIAPN+ é devidamente reconhecida na literatura.^{1,2} A perspectiva racial revela uma complexidade a mais ao analisar os dados sobre a violência interpessoal contra pessoas trans. Entre 2020 e 2021, as mulheres transexuais negras enfrentaram uma taxa desproporcional de violência, correspondendo a 58% dos casos, em comparação com 35% para as mulheres transexuais brancas. Os homens trans negros sofreram 56% dos incidentes de violência, enquanto os homens trans brancos representaram 40%. No caso das travestis, a situação é ainda mais alarmante: 65% dos incidentes de violência

Contribuições do estudo	
Principais resultados	Violência de repetição foi observada na região Sul, pessoas com ensino fundamental e com deficiência física ou transtorno mental. Menor frequência de encaminhamentos na região Norte, pessoas indígenas ou de cor/raça amarela, e pessoas lésbicas.
Implicações para os serviços	É necessário fortalecer estratégias que promovam equidade no acesso aos serviços, capacitação profissional e promoção de serviços culturalmente sensíveis e a conscientização sobre as diferentes formas de violência.
Perspectivas	Pesquisas de maior alcance, considerando elementos não contemplados como apoio social e discriminação sistêmica potencialmente elucidarão aspectos adicionais sobre os perfis de repetição.

envolvem travestis negras, em contraste com 31% das travestis brancas. Esses dados evidenciam como a violência transfóbica está bastante ligada à discriminação racial, intensificando as ameaças às pessoas trans negras.¹²

Na violência praticada por parceiros íntimos, direcionada a pessoas transgênero, há uma expressão específica de violência, que impacta esses indivíduos em relacionamentos, nos quais a transfobia desempenha um papel significativo. Esse fenômeno engloba diversas manifestações, que incluem violência sexual, física, verbal, psicológica e financeira. A intensidade dessas agressões é agravada entre aqueles em condições socioeconômicas precárias, usuários abusivos de substâncias psicoativas e profissionais do sexo, devido à maior exposição a processos históricos que os

tornam mais vulneráveis.^{3,5} As vítimas enfrentam desafios particulares ao buscar apoio, o que torna a interrupção do ciclo de violência uma tarefa complexa.⁵ É importante observar que a discussão sobre violência praticada por parceiros íntimos é frequentemente centrada nos casais heterossexuais e cisgênero (pessoas cuja identidade de gênero coincide com o sexo biológico), negligenciando as experiências das minorias sexuais e de gêneros que enfrentam desafios semelhantes.³

A análise do panorama da violência interpessoal contra pessoas transgênero, a partir dos referenciais teóricos da interseccionalidade e da vulnerabilidade, oferece uma perspectiva valiosa. Essas ferramentas auxiliam os profissionais de saúde a compreender as diferenças existentes entre indivíduos em relação a gênero, raça/cor da pele, classe, entre outros marcadores.⁷ Esse enfoque contribui para a análise de políticas públicas que promovam equidade, reconhecendo-se que as necessidades podem variar entre pessoas do mesmo segmento trans. Na prática clínica, a interseccionalidade e a vulnerabilidade permitem entender que as subjetividades diferem com base nas experiências prévias e na posição social.³⁻⁵

Os objetivos deste trabalho foram o de identificar perfis de vulnerabilidade social de pessoas transgênero vítimas de violência praticada por parceiros íntimos no Brasil e verificar a associação com a repetição da violência e os encaminhamentos para os serviços de atendimento às vítimas.

MÉTODOS

Delineamento

Este trata-se de um estudo transversal com dados secundários.

Contexto

Foi realizada uma abordagem quantitativa dos casos notificados de violência praticada

por parceiros íntimos de todas as unidades federativas do Brasil, considerando registros entre 2015 e 2021.

Participantes

A população do estudo foi constituída por travestis, mulheres transexuais e homens transexuais, com idade entre 20 e 59 anos, a partir dos registros do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Variáveis

As variáveis dependentes do estudo foram violência de repetição e encaminhamento para os serviços de atendimento às vítimas. As variáveis independentes incluíram faixa etária, raça/cor da pele, nível de escolaridade, região do país, deficiência física ou transtorno mental, orientação sexual e identidade de gênero.

Fontes de dados e mensuração

Os dados foram obtidos do SINAN, que inclui campos de orientação sexual e identidade de gênero na sua ficha de notificação desde o segundo semestre de 2014.¹³

Consideraram-se parceiros íntimos os indivíduos que mantêm uma relação íntima de afeto com a vítima, independentemente de coabitação, abarcando-se as categorias de cônjuge, ex-cônjuge, namorado(a) ou ex-namorado(a). Abrangeram-se todos os tipos de violência interpessoal descritos na ficha de notificação, incluindo violência física, violência psicológica/moral, tortura, violência sexual, violência financeira/econômica etc.

A definição da população apenas de travestis, mulheres transexuais e homens transexuais se deu pelo fato de o SINAN não contemplar as demais orientações sexuais e identidades existentes.¹³

Controle de viés

A completude e a consistência dos registros, identificando dados faltantes e incoerências temporais, foram verificadas para a análise da qualidade dos dados. Validaram-se variáveis críticas, como tipo de violência, orientação sexual e identidade de gênero. Registros duplicados foram eliminados, e casos de violência autoprovocada, excluídos.

Tamanho do estudo

O tamanho do estudo foi definido considerando a totalidade de registros disponíveis para o período, garantindo a representatividade da amostra. Essa abordagem evitou a amostragem aleatória, uma vez que os dados eram secundários e abrangiam um universo significativo da população alvo.

Métodos estatísticos

A análise exploratória dos dados foi realizada por meio de testes de comparação da frequência dos episódios de repetição da violência praticada por parceiros íntimos e dos casos encaminhados para serviços de atendimento às vítimas, que consideraram as variáveis sociodemográficas.

Os perfis de vulnerabilidade social foram identificados através de uma análise de *cluster*, que agrupa casos com base em semelhanças, utilizando-se variáveis sociodemográficas para descrever agrupamentos homogêneos de pessoas transgênero. No modelo, foram usadas as variáveis: faixa etária, raça/cor da pele (agrupando pretos e pardos sob a denominação “negros”), escolaridade, região do país, deficiência física ou transtorno mental, orientação sexual e identidade de gênero.

O método de Cluster em duas etapas, disponível no SPSS® 23.0 (Statistical Package for Social Science for Windows, Inc., USA), foi empregado, pois é adequado para bases de dados grandes e variáveis contínuas e categóricas. Esse método realiza particionamentos

aglomerativos em duas etapas: primeiro, formam-se pré-*clusters* e, em seguida, reagrupam-se para formar subperfis finais, com o número ideal de agrupamentos determinado pelo critério de informação bayesiano e a distância medida pelo log-verossimilhança, ambas opções padrão do programa.¹⁴⁻¹⁶

Os perfis sociodemográficos foram descritos e comparados em relação às variáveis “violência de repetição” e “encaminhamento” por meio da análise de diferença de proporções usando-se o qui-quadrado de Pearson com a correção de Bonferroni, ao nível de significância de 0,05.

A análise de regressão logística binária foi utilizada para verificar a força da associação entre as variáveis “violência de repetição” e “encaminhamento”, e os perfis delineados ao nível de significância de 0,05. A razão de chances (*odds ratio*, OR) foi calculada para quantificar a força das associações, juntamente com os intervalos de confiança (IC) de 95% para avaliar a precisão das estimativas. O perfil A foi composto por transexuais mulheres negras, heterossexuais, com idade entre 20 e 29 anos, ensino médio, da região Sudeste e sem deficiência ou transtorno. Esse perfil foi utilizado como referência para a análise de regressão por corresponder ao perfil com menor número de marcadores sociais de vulnerabilidade para a violência.

Aspectos éticos

Não houve necessidade de apreciação ética por empregar dados secundários e sem identificação dos participantes.

RESULTADOS

Entre 2015 e 2021, foram notificados 3.384 casos de violência praticada por parceiros íntimos contra pessoas transgênero no Brasil, distribuídos da seguinte forma: 717 em 2015; 910 em 2016; 2.800 em 2017; 157 em 2018; 147 em 2019; 140 em 2020; e 543 em 2021. A frequência da violência, analisando separadamente as características sociodemográficas, foi mais elevada

em mulheres transexuais (82,0%), residentes na região Sudeste (52,9%), na faixa etária de 20 a 29 anos (38,8%), pessoas negras (54,7%), com ensino fundamental (34,1%) e heterossexuais (70,7%). As notificações de casos de pessoas com deficiência física ou transtorno mental representaram 4,6% da população estudada (Tabela 1).

A análise exploratória da Tabela 2 apresenta os resultados dos testes de comparação da frequência dos episódios de repetição da violência praticada por parceiros íntimos e dos casos encaminhados com as variáveis socio-demográficas representativas dos marcadores sociais da diferença. Notou-se maior frequência de repetição dos casos na região Sul ($p < 0,001$),

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos casos notificados de violência por parceiros íntimos em pessoas transgênero. Brasil, 2015-2021 (N=3.384)

Características sociodemográficas	n(%)
Região do país	
Norte	198(6,4)
Nordeste	759(18,9)
Sudeste	1.756(52,9)
Sul	415(14,1)
Centro-Oeste	256(7,7)
Faixa etária (anos)	
20-29	1.312(38,8)
30-39	1.235(36,5)
40-49	617(18,2)
50-59	220(6,5)
Raça/cor da pele	
Branços	1.223(36,1)
Negros	1.850(54,7)
Amarelos e indígenas	48(1,4)
Sem informação	263(7,8)
Deficiência/transtorno	
Sim	155(4,6)
Nível de escolaridade	
Até ensino fundamental	1.154(34,1)
Ensino médio completo	1.033(30,5)
Ensino superior completo	220(6,5)
Sem informação	977(28,9)
Orientação sexual	
Heterossexual	2.392(70,7)
Lésbica/gay (homossexual)	631(18,6)
Bissexual	37(1,1)
Sem informação	324(9,6)
Identidade de gênero	
Travesti	172(5,1)
Transexual mulher	2.775(82,0)
Transexual homem	437(12,9)

peças com ensino fundamental ($p < 0,001$) e com deficiência física ou transtorno mental ($p < 0,001$). Não houve diferença significativa em relação à faixa etária ($p = 0,174$), raça/cor da pele ($p = 0,048$), orientação sexual ($p = 0,710$) e identidade de gênero ($p = 0,429$).

Identificou-se maior frequência de casos notificados de violência praticada por parceiros íntimos encaminhados, em comparação aos casos sem encaminhamento, para todos os marcadores sociais da diferença avaliados. Observou-se que pessoas transgênero da região Norte ($p < 0,001$), amarelas ou indígenas ($p = 0,026$) e lésbicas ($p < 0,001$) receberam menos encaminhamentos. Não houve diferença significativa em relação à faixa etária ($p = 0,869$), deficiência física ou transtorno mental ($p = 0,704$), nível de escolaridade ($p = 0,257$) e identidade de gênero ($p = 0,418$) (Tabela 2).

No método de Cluster em duas etapas, as variáveis de maior importância na predição dos perfis foram “identidade de gênero” e “orientação sexual”, seguidas por “raça/cor da pele”, “nível de escolaridade” e “região do país”. “Faixa etária” e “deficiência/transtorno” tiveram menor peso na formação dos perfis, que foram delineados em cinco categorias apresentadas na Tabela 3.

O estudo identificou cinco perfis distintos de transexuais: (A) mulheres, heterossexuais, majoritariamente negras, idade entre 20 e 29 anos, do Sudeste, com ensino médio e sem deficiência; (B) mulheres, heterossexuais, brancas, do Sudeste, com idade entre 30 e 39 anos, ensino fundamental e sem deficiência; (C) mulheres, lésbicas, negras, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 29 anos e sem deficiência; (D) homens, gays, negros, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência; e (E) mulheres, heterossexuais, negras, do Nordeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência (Tabela 3).

Os perfis A, B, C, D e E apresentaram, em sua maioria, maiores episódios de repetição

da violência, variando de 61,6% a 69,2%. Todos os perfis apresentaram predominância de re-direcionamento para outros pontos da rede de assistência à vítima de violência. Destacam-se o perfil C, que apresentou mais repetição da violência praticada por parceiros íntimos, e o perfil A, que recebeu encaminhamento ou orientação em aproximadamente 100,0% dos casos (Tabela 4).

Não houve diferença significativa entre os perfis delineados em relação à frequência da repetição da violência ($p = 0,375$) e dos encaminhamentos dos casos notificados ($p = 0,277$) (Tabela 4). Quanto à chance de os casos notificados ocorrerem novamente, a análise de regressão logística binária não revelou diferenças estatisticamente significativas entre os perfis em comparação ao perfil A (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo, segundo o referencial da interseccionalidade, vão ao encontro da história dos direitos, nos âmbitos político e social, os quais não foram garantidos às pessoas transgênero, no momento da instauração dos direitos.^{7,17} As distintas orientações sexuais e identidades de gênero aprofundam o problema da violência e diferença ao acesso de pessoas trans aos direitos sociais, ainda na contemporaneidade, quando se toma a historicidade das relações de poder no Brasil. Esses sujeitos encontram, na estrutura social, uma dinâmica de situações de desigualdade, segregação e marginalização, que constituem parte importante da produção e reprodução de suas identidades.¹⁸⁻²⁰

Neste estudo, o número absoluto da violência praticada por parceiros íntimos contra pessoas trans aumentou de 2015 a 2017, diminuiu bruscamente em 2018, manteve-se no mesmo patamar entre 2018 e 2020 e voltou a aumentar em 2021. A queda abrupta em 2018 pode ter sido influenciada por vários fatores, como mudanças nas políticas de notificação, alterações nos critérios de registro ou variações nas

Tabela 2 – Frequência da violência de repetição e encaminhamento, segundo as características sociodemográficas dos casos notificados de violência por parceiros íntimos em pessoas transgênero. Brasil, 2015-2021 (N=3.384)

Variáveis	Repetição da violência		p-valor ^a	Encaminhamento		p-valor ^a
	Sim	Não		Sim	Não	
Região do país			<0,001			<0,001
Norte	56,6	44,4		76,6	22,4	
Nordeste	54,4	45,6		88,3	11,7	
Sudeste	61,8	38,2		87,9	12,1	
Sul	71,1	28,9		84,7	10,6	
Centro-Oeste	57,0	43,0		87,3	15,3	
Faixa etária (anos)			0,174			0,869
20-29	58,4	41,6		87,3	12,7	
30-39	62,9	37,1		87,8	12,2	
40-49	60,6	39,4		86,4	13,6	
50-59	59,7	40,3		87,1	12,9	
Raça/cor da pele			0,048			0,026
Brancos	64,2	35,8		87,9	12,1	
Negros	60,0	40,0		87,1	12,9	
Amarelos e indígenas	68,2	31,8		74,5	25,5	
Deficiência/transtorno			<0,001			0,704
Sim	74,0	26,1		86,4	13,6	
Não	26,0	40,6		87,4	12,6	
Nível de escolaridade			<0,001			0,257
Até ensino fundamental	64,9	35,1		87,8	12,2	
Ensino médio	61,2	38,8		86,2	13,8	
Ensino superior	60,3	39,7		84,7	15,3	
Orientação sexual			0,710			0,001
Heterossexual	59,9	40,1		88,2	11,8	
Lésbica	58,3	41,7		81,6	18,4	
Gay	64,1	35,9		90,6	9,4	
Bissexual	61,8	38,2		89,2	10,8	
Identidade de gênero			0,429			0,418
Travesti	55,6	44,4		84,5	15,5	
Transexual mulher	60,8	39,2		87,6	12,4	
Transexual homem	60,9	39,1		86,4	13,6	

a) Qui-quadrado de Pearson com a correção de Bonferroni.

práticas de atendimento. A implementação de políticas mais robustas, como o uso do Disque 100, pode ter contribuído para uma coleta mais sistemática dos dados de violência contra a população LGBTQIAPN+. É importante ressaltar que essa redução no número de denúncias não necessariamente reflete uma diminuição real

na violência, podendo estar associada à subnotificação, na qual muitos casos permanecem não reportados devido ao medo de represálias ou à falta de confiança nas autoridades.

Em 2020, as medidas de controle da covid-19, como o distanciamento social e o confinamento, podem ter afetado tanto a notificação

Tabela 3 – Delineamento dos perfis de notificação de violência por parceiros íntimos em pessoas transgênero, segundo as características sociodemográficas. Brasil, 2015-2021 (n = 1.764)

Características sociodemográficas	Perfil A 12,9% (228)	Perfil B 27,2% (479)	Perfil C 16,7% (295)	Perfil D 13,4% (236)	Perfil E 29,8% (526)
Região do país					
Norte	0,0	3,1	2,0	5,0	12,0
Nordeste	0,0	9,0	5,6	10,0	39,7
Sudeste	100,0	45,9	82,7	64,0	35,0
Sul	0,0	35,0	5,0	12,0	5,3
Centro-Oeste	0,0	7,0	4,7	9,0	8,0
Faixa etária (anos)					
20-29	60,1	30,0	42,4	42,4	32,1
30-39	39,9	35,9	36,2	35,0	35,7
40-49	0,0	20,1	14,3	17,0	18,0
50-59	0,0	14,0	7,1	5,6	14,2
Raça/cor da pele					
Branços	49,7	79,3	45,0	43,6	0,4
Negros	51,3	16,0	52,9	56,4	99,6
Amarelos e indígenas	0,0	4,7	2,1	0,0	0,0
Nível de escolaridade					
Até ensino fundamental	0,0	49,9	48,8	48,3	68,6
Ensino médio	100,0	30,0	45,0	44,0	31,6
Ensino superior	0,0	20,1	6,2	7,7	0,0
Deficiência/transtorno					
Sem deficiência	100,0	87,1	95,2	92,8	100,0
Com deficiência	0,0	12,9	4,8	7,2	0,0
Orientação sexual					
Heterossexual	100,0	99,2	0,0	71,2	100,0
Lésbica	0,0	0,8	91,2	0,0	0,0
Gay	0,0	0,0	0,0	28,8	0,0
Bissexual	0,0	0,0	8,8	0,0	0,0
Identidade de gênero					
Travesti	0,0	1,9	17,3	3,4	1,7
Transexual mulher	100,0	98,1	82,7	0,0	97,3
Transexual homem	0,0	0,0	0,0	93,6	1,0

quanto a incidência de violência. A pandemia trouxe aumento do estresse, isolamento social e vulnerabilidades econômicas, fatores frequentemente associados ao aumento da violência por parceiros íntimos.²¹⁻²³ Embora as restrições de movimento possam ter dificultado o acesso a serviços de apoio e a notificação de casos, o aumento observado em 2021 pode estar ligado à flexibilização das medidas de controle da

covid-19, que permitiu uma maior visibilidade e notificação dos casos.²¹⁻²³

A região Sudeste do Brasil, densamente povoada e urbanizada, apresenta maior quantidade de casos de violência praticada por parceiros íntimos. Apesar de ser a região mais rica economicamente do país, ela enfrenta altos índices de notificação de violência praticada por parceiros íntimos. Esse contraste revela

Tabela 4 – Frequência (%) da violência de repetição e encaminhamentos, segundo os perfis de notificação em pessoas transgênero. Brasil, 2015-2021 (n = 1.764)

Características	Perfil A ^a	Perfil B ^b	Perfil C ^c	Perfil D ^d	Perfil E ^e	p-valor ^f
Violência de repetição						0,375
Ocorreu outras vezes	66,7	63,3	69,2	61,6	64,9	
Não ocorreu outras vezes	33,3	36,7	30,8	38,4	35,1	
Encaminhamento						0,277
Com encaminhamento	100,0	88,5	90,9	94,7	84,6	
Sem encaminhamento	0,0	11,5	9,1	5,3	15,4	

a) **Perfil A:** mulheres, heterossexuais, majoritariamente negras, idade entre 20 e 29 anos, do Sudeste, com ensino médio e sem deficiência; b) **Perfil B:** mulheres, heterossexuais, brancas, do Sudeste, com idade entre 30 e 39 anos, ensino fundamental e sem deficiência; c) **Perfil C:** mulheres, lésbicas, negras, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 29 anos e sem deficiência; d) **Perfil D:** homens, gays, negros, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência; e) **Perfil E:** mulheres, heterossexuais, negras, do Nordeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência; f) Qui-quadrado de Pearson com a correção de Bonferroni.

Tabela 5 – Razões de chance (odds ratio, OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) da violência de repetição pelos perfis notificação em pessoas transgênero. Brasil, 2015-2021 (n = 1.764)

Variáveis	Perfil B ^a		Perfil C ^b		Perfil D ^c		Perfil E ^d	
	OR (IC95%) ^e	p-valor						
Violência de repetição								
Ocorreu outras vezes	0,15 (0,312-4,292)	0,826	0,12 (0,165-4,777)	0,891	0,22 (0,343-4,519)	0,740	0,08 (0,273-4,293)	0,909
Não ocorreu outras vezes	1,00		1,00		1,00		1,00	

a) **Perfil B:** mulheres, heterossexuais, brancas, do Sudeste, com idade entre 30 e 39 anos, ensino fundamental e sem deficiência; b) **Perfil C:** mulheres, lésbicas, negras, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 29 anos e sem deficiência; c) **Perfil D:** homens, gays, negros, do Sudeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência; d) **Perfil E:** mulheres, heterossexuais, negras, do Nordeste, com ensino fundamental, idade entre 20 e 39 anos e sem deficiência; e) Para essa análise, a categoria de referência foi o perfil A (mulheres, heterossexuais, majoritariamente negras, idade entre 20 e 29 anos, do Sudeste, com ensino médio e sem deficiência).

que a riqueza econômica não necessariamente reduz a violência. Revela também que as desigualdades socioeconômicas regionais podem intensificar a vulnerabilidade de grupos específicos, aumentando a exposição à violência. Essa maior frequência acontece entre pessoas de 20 a 29 anos, negras, com ensino fundamental, mulheres transexuais e heterossexuais.^{8,24} Tal frequência também ocorre entre pessoas de 20 a 29 anos, negras, com ensino fundamental, mulheres transexuais e heterossexuais. Os marcadores sociais da diferença associados à maior incidência refletem padrões sistêmicos

de discriminação, enquanto normas culturais arraigadas contribuem para um ambiente propício à violência.^{7,19}

A alta concentração de casos notificados em certas regiões pode indicar maior visibilidade e eficiência nos sistemas de notificação, o que reflete um aumento na conscientização sobre os direitos das pessoas trans e maior disposição para relatar casos de violência. Tem-se como exemplo a região Sudeste: com um número elevado de notificações, pode estar mais avançada em termos de reconhecimento e relato de casos de violência perpetrada por parceiros

íntimos. Essa situação evidencia a necessidade de implementar estratégias específicas e adaptadas para enfrentar tal violência contra pessoas trans, especialmente em regiões com alta taxa de notificações.^{25,26}

Quando os marcadores foram avaliados separadamente, observou-se uma diferença estatística na frequência dos episódios de repetição da violência praticada por parceiros íntimos contra pessoas transexuais. No Sul, destacou-se maior frequência de repetição dos casos, especialmente entre aqueles com ensino fundamental e em pessoas com deficiência física ou transtorno mental. Também foi notada uma disparidade nos grupos de pessoas do Norte, de origem amarela ou indígena e lésbicas que foram menos encaminhadas.

A concentração desses casos nessas duas regiões brasileiras sugere peculiaridades geográficas, o que indica possíveis variações nas políticas de prevenção e redes de suporte.^{8,24} Isso revela as limitações nos recursos disponíveis nessa área ou para obstáculos geográficos que dificultam o acesso aos serviços de apoio. Destacam-se, também, desigualdades no acesso a serviços de apoio e na percepção da gravidade dos casos pelos profissionais envolvidos.²⁵⁻²⁷

O predomínio de maior repetição entre pessoas com ensino fundamental denota os desafios específicos enfrentados por indivíduos com níveis educacionais mais baixos, como menor conscientização sobre direitos, dificuldades em buscar ajuda e exposição prolongada a ambientes propícios à violência.¹⁹

A menor frequência de encaminhamentos para pessoas de origem amarela ou indígena pode refletir os preconceitos culturais, a falta de compreensão das necessidades específicas desses grupos ou a ausência de serviços culturalmente sensíveis.^{19,27-29} A frequência reduzida de encaminhamentos de pessoas lésbicas sugere possíveis lacunas na identificação e resposta às necessidades específicas dessa comunidade. Isso indica a necessidade

de sensibilização sobre as formas específicas de violência que as afetam ou a presença de discriminação com base na orientação sexual.³⁰

Esses padrões ressaltam a urgência de estratégias que promovam equidade no acesso aos serviços de apoio. Isso inclui a capacitação de profissionais, a implementação de serviços culturalmente sensíveis e a conscientização sobre as diferentes formas de violência enfrentadas por esses grupos específicos.²⁵⁻²⁷ Superar essas barreiras é essencial para garantir que todos recebam o suporte adequado diante de casos de violência por parceiros íntimos.

No estudo, foram examinados cinco perfis distintos de pessoas transgênero, cada um caracterizado por diferentes atributos sociodemográficos. Observou-se que todos os perfis apresentaram mais episódios de repetição da violência do que não repetição, destacando-se o perfil C, que inclui mulheres trans, sudestinas, negras, com ensino fundamental e lésbicas, como o que teve mais episódios de repetição.

A análise revela variações na relação entre as características individuais e a experiência de violência de repetição. O destaque para o perfil C sugere que a interseccionalidade das opressões desempenha um papel significativo.^{7,18-20} Isso indica que combinações específicas de identidades, como ser mulher trans, sudestina, negra, com ensino fundamental e lésbica, podem estar associadas à maior vulnerabilidade à repetição da violência. As experiências de discriminação e violência podem ser intensificadas quando múltiplos marcadores sociais da diferença se interseccionam. Isso evidencia a complexidade das dinâmicas sociais e a necessidade de abordagens mais sensíveis e inclusivas nas intervenções e políticas de combate à violência.^{7,18-20}

Observou-se que todos os perfis foram encaminhados para outros pontos da rede de assistência à vítima de violência. O perfil A, que consiste em uma mulher trans, sudestina, de 20 a 29 anos, negra, com ensino médio, sem deficiência física ou transtorno

mental e heterossexual, foi o que mais recebeu encaminhamentos.

Essa constatação indica que o perfil A teve maior propensão a ser encaminhado para serviços de apoio ou orientação. Isso pode ser atribuído a uma combinação específica de fatores, como a educação mais elevada, as características geográficas e a ausência de deficiência física ou transtorno mental, que podem influenciar a percepção dos profissionais sobre a necessidade de encaminhamento.^{18,19} A compreensão dessas especificidades é crucial para desenvolver estratégias mais eficazes de encaminhamento e suporte, garantindo que a assistência seja adequada e sensível às necessidades específicas de cada perfil de pessoa trans.

A confirmação de que não houve diferença significativa entre os perfis em relação à frequência da repetição da violência e dos encaminhamentos dos casos notificados é um resultado relevante. A análise de regressão logística binária não encontrou diferenças estatisticamente significativas na probabilidade de reincidência dos casos notificados. Esse resultado reforça a complexidade do fenômeno e indica que fatores associados à repetição da violência não variam de maneira significativa entre os diferentes perfis analisados.

Essa ausência de diferenças significativas sugere que as características individuais e contextuais consideradas nos perfis não são determinantes isolados para a repetição da violência. Isso indica a necessidade de uma abordagem holística ao compreender e lidar com a violência por parceiros íntimos contra pessoas trans.^{3,29}

A complexidade do fenômeno indica que outros fatores, não abordados nos perfis, podem ter influência crucial na repetição da violência. Elementos como apoio social, acesso a recursos econômicos e discriminação sistêmica são mencionados como variáveis que desempenham papéis importantes.^{21,29} A interpretação dos resultados destaca a importância de considerar uma gama mais ampla de variáveis na compreensão e prevenção da violência repetida contra pessoas trans. A abordagem holística é fundamental para desenvolver estratégias mais eficazes, o que abrange características individuais e os diversos fatores contextuais que moldam a dinâmica da violência por parceiros íntimos.³

Este estudo, embora limitado pelos dados agregados e vieses nos registros administrativos, é um dos primeiros a abordar a violência por parceiros íntimos contra a população transgênero durante a pandemia de covid-19.²¹ As questões políticas e sociais das pessoas LGBTQIAPN+ continuam desafiadoras, com aumento e variação nos casos de violência por parceiros íntimos ao longo dos anos, influenciados por políticas de notificação e pela pandemia. Disparidades regionais destacam a necessidade de abordagens específicas, e a falta de diferenças significativas entre os perfis de repetição da violência e encaminhamentos aponta para a importância de uma abordagem holística que considere apoio social e discriminação sistêmica. O estudo contribui para a compreensão inicial do fenômeno e reforça a necessidade de pesquisas contínuas e intervenções sensíveis às suas complexidades.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Lacerda DF contribuiu na concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos resultados e redação do conteúdo do manuscrito. Azevedo MN contribuiu na análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os seus aspectos, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

TRABALHO ACADÊMICO ASSOCIADO

Artigo derivado da dissertação de mestrado intitulada “Análise da situação de violência por parceiros íntimos contra pessoas trans no Brasil, 2015-2021”, apresentada por Diva Furtado Lacerda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Goiás, em 2024.

Correspondência: Monarko Nunes de Azevedo | monarko@ufg.br

Recebido em: 05/03/2024 | **Aprovado em:** 01/09/2024

Editora associada: Letícia Xander Russo 

REFERÊNCIAS

1. Peixoto VB. Violência contra LGBTs no Brasil: premissas históricas da violação no Brasil. PERI [Internet]. 2018 [citado 15 fev. 2024]; vol. 1, n. 10, p. 7-23. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/28014>
2. Prado AJ, de Sousa MF. Políticas Públicas e a Saúde da População LGBT: Uma revisão integrativa. Tempus Actas de Saúde Coletiva [Internet]. 2017; vol. 11, n. 1, p. 69-80. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1895>
3. da Silva ICB, de Araújo EC, Santana AD da S, Moura JW da S, Ramalho MN de A, de Abreu PD. A violência de gênero perpetrada contra mulheres trans. Rev.Bras Enferm [Internet]. 2022 [citado 22 fev. 2024]; vol. 75, Suppl 2, p. e20210173. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RnNr3PFBcwc9YhTx9VF8bLn/?lang=en>
4. Miskolci R, Signorelli MC, Canavese D, Teixeira F do B, Polidoro M, Moretti-Pires RO, de Souza MHT, Pereira PPG. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. Cien Saude Colet. 2022; vol. 27, n. 10, p. 3815-3824. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06602022>
5. Sena AGN, Souto KMB. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. TEMPUS [Internet]. 2017; vol. 11, n. 1, p. 09-28. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1923>
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, Portaria MS/GM n. 737 de 16 de maio de 2001, Ed. 2, p. 1-63.
7. Luiz O do C, Couto MT, Oliveira E de, Separavich MA. Inequality in health, social determinants, and intersectionality: a systematic review/Desigualdade em saúde, determinantes sociais, e interseccionalidade: uma revisão sistemática. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020; vol. 3, n. 5, p.11827-11841. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/161930> do C,

8. Marzulo EP, Heck MA, Filippi EE. Desigualdades socioeconômicas no Brasil. DRd - Desenvolvimento Regional em debate [Internet]. 2020 [citado 22 fev. 2024]; vol. 10, p. 1377-1402. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/drd/article/view/3191>
9. Minayo MC de S. Violência e Saúde. SciELO Books. Editora FIOCRUZ; p. 1-134, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>
10. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. The world report on violence and health. World Health Organization, WHO, p.346, 2002.
11. Transrespect versus Transphobia Worldwide, Trans Murder Monitoring - TMM [Internet]. 2022 [citado 15 fev. de 2023]. Disponível em: <https://transrespect.org/en/tmm-update-tdor-2022/>
12. Cerqueira D, Bueno, S. Atlas da Violência 2023. Brasília. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, FBSP; 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2023>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. VIVA, Instrutivo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada [Internet]. Ed. 2, p. 1-94. Brasília, DF, 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_
14. Figueiredo Filho DB, Silva Júnior JA da, Rocha EC da. Classificando regimes políticos utilizando análise de conglomerados. Opin Publica, 2012; vol. 18, p. 109-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-62762012000100006>.
15. Bacher J, Wenzig K, Vogler M. SPSS TwoStep Cluster-a first evaluation. Berlin: Lehrstuhl für Soziologie [Internet], 2004. Disponível em: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-327153>
16. Chan Y. Biostatistics 304. Cluster Analysis. Singapore Med J, 2005; vol. 46, n. 4, p. 153-159.
17. Couto MT, de Oliveira E, Separavich MAA, Luiz O do C. The feminist perspective of intersectionality in the field of public health: A narrative review of the theoretical-methodological literature. Salud Colect. 2019; vol, 15, n. 1, p. 3-14. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/scol/2019.v15/e1994/en>
18. Nogueira FJ de S, Leitão ES de F, Silva ECS da. Interseccionalidades na Experiência de Pessoas Trans nos Serviços de Saúde. PSSA [Internet]. 2021 [citado 22 fev. 2024]; vol. 13, n. 3, p. 35-49. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1243/1283>
19. Goulart VP, Nardi HC. Vidas inimigas, necropolítica e interseccionalidade: da exclusão na educação ao suicídio/assassinato de pessoas trans. Revista Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade [Internet]. 2022 [citado 22 fev. 2024]; vol. 11, n. 1. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/45614>
20. Shelton SA, Lester AOS. A narrative exploration of the importance of intersectionality in a Black trans woman's mental health experiences. Int J Transgend Health [Internet]. 2020 [citado 22 fev. 2024]; vol. 23, n. 1-2, p. 108-121. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35403106/>
21. Evans ML, Lindauer M, Farrell ME. A Pandemic within a Pandemic, Intimate Partner Violence during Covid-19. New England Journal of Medicine [Internet]. 2020 [citado 22 fev. 2024]; vol. 383, n. 24, p. 2302-4. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2024046>
22. Marques ALM, Sorentino I da S, Rodrigues JL, Machin R, Oliveira E de, Couto MT. O impacto da Covid-19 em grupos marginalizados: contribuições da interseccionalidade como perspectiva teórico-política. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2021; vol. 25, suppl 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200712>
23. Braga LHR, Menezes CS, Martins IV, Da Silva JDP, Torres JL. Fatores associados à piora no estilo de vida durante a pandemia de Covid-19 na população brasileira de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e identidades relacionadas: estudo transversal. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet].

- 2022 [citado 22 fev. 2024]; vol. 31, n. 1, p. e2021752. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/pb9FJP4DByzFkgSJVg5kdRv/?lang=pt>
24. De Albuquerque MV, Viana AL d'Ávila, De Lima LD, Ferreira MP, Fusaro ER, Iozzi FL. Regional health inequalities: changes observed in Brazil from 2000-2016. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 [citado 22 fev. 2024]; vol. 22, n. 4, p. 1055-1064. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mnpHNBCXdptWTzt64rx5GSn/abstract/?lang=en>
25. Minayo MCDS, De Souza ER, Da Silva MMA, De Assis SG. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 [citado 22 fev. 2024]; vol. 23, n. 6, p.2007-2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxMYj/?format=html>
26. De Oliveira APC, Gabriel M, Dal Poz MR, Dussault G. Challenges for ensuring availability and accessibility to health care services under Brazil's Unified Health System (SUS). *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 [citado 22 fev. 2024]; vol. 22, n. 4, p. 1165-1180. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X7GmB9B7T3hbXmzqgCXZgKs/abstract/?lang=en>
27. Jesus MKMR de, Moré IAA, Querino RA, Oliveira VH de. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2023 [citado 22 fev. 2024]; vol. 27, p. e220369. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FFLKPsJckvKb3Hg9YbK9c5N/?lang=pt>
28. Vitral Pinto II, Suely de Araújo Andrade SI, Lofego Rodrigues III L, Aline Siqueira Santos MI, Melo Arruda Marinho MI, Andrade Benício LI, et al. Profile of notification of violence against Lesbian, Gay, Bisexual, Transvestite and Transsexual people recorded in the National Information System on Notifiable Diseases, Brazil, 2015-2017. *Rev Bras Epidemiol*. 2020; vol. 23, n. 1, p. 1-13.
29. Félix e Silva AL, Mendonça CCC, Viana BA, Souza IWC da S, Azevedo MN. Violência interpessoal contra adolescentes LGBT: Uma perspectiva ampliada sobre tendências, contextos regionais e desafios emergentes. *Revista de Antropologia da UFSCar* [Internet]. 2023; vol. 15, n. 1, p. 123-139. Disponível em: <https://doi.org/10.14244/rau.v15i1.446>
30. Santana ADS, Lima MS de, Moura JWS, Vanderley ICS, Araújo EC de. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. *Rev Enferm UFPE online*. 2020; vol. 13, p. e243211. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243211>