

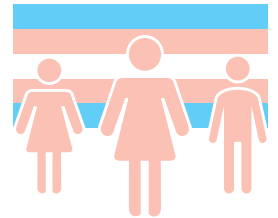


HIV E PESSOAS TRANS E OUTRAS PESSOAS GÊNERO-DIVERSAS

SÉRIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE DIREITOS HUMANOS

2021

Em 2019, o risco de contrair o HIV era **13 vezes superior** entre pessoas trans do que no resto da população adulta. O acesso a serviços relacionados ao HIV é mais difícil para pessoas trans do que para o resto da população (1).



Os termos “pessoas trans”, “transgênero” e “gênero-diverso” são utilizados para descrever uma ampla gama de identidades de gênero em pessoas cuja identidade de gênero é diferente do sexo atribuído ao nascimento. A identidade de gênero existe num espectro, e as pessoas podem não se identificar como inteiramente do sexo masculino ou inteiramente do sexo feminino; algumas pessoas podem identificar-se como não binárias. Nas várias culturas, são utilizados outros termos para descrever identidades e expressões de gênero que diferem do sexo atribuído ao nascimento, além de expressões e identidades de gênero não binárias. A transfobia é um preconceito dirigido às pessoas trans e às pessoas com gênero-diverso devido à sua identidade ou expressão de gênero real ou vivida (2, 3).

As pessoas transexuais e as pessoas com gênero-diverso sofrem níveis significativos de estigma, discriminação e violência. Estes podem ser de natureza estrutural (manifestados em leis, políticas e práticas institucionalizadas) ou social (devido a rejeição, maus-tratos, exclusão social e falta de reconhecimento do gênero pelos demais). Ambos dificultam a disponibilidade, o acesso e a adoção de serviços de prevenção, testagem, tratamento, cuidados e apoio no âmbito do HIV, bem como outros serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo os cuidados de afirmação de gênero (4).

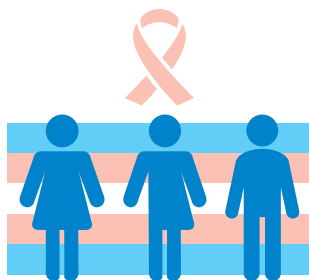


O estigma, a discriminação e a violência também podem impedir a vivência num ambiente familiar e comunitário seguro e protetor e criar barreiras à educação, ao emprego e aos serviços sociais. O estigma e a discriminação com base na identidade de gênero tem interseccionalidades com outras formas de discriminação, por exemplo, com base na deficiência, etnia, raça, estado sorológico positivo para HIV, consumo de drogas, envolvimento no trabalho sexual ou estado socioeconômico.

A criminalização das pessoas trans e gênero-diversas é generalizada, bem como a imposição de outras leis, práticas e políticas sancionadoras contra essa população. Estas leis ajudam a perpetuar o estigma, a discriminação, os crimes de ódio, o abuso pelas forças policiais, a tortura, os maus-tratos e a violência familiar e comunitária (5–8).

DADOS

O estigma, a discriminação e criminalização contribuem para a invisibilidade das pessoas trans e pessoas com gênero-diverso, sendo que existem formas extremas de discriminação que levam à negação da existência de pessoas com diferenças de gênero. Este fator, por sua vez, origina-se na falta de dados significativa sobre pessoas trans e com gênero-diverso e sua respectiva saúde (9–11).



Em 2019, o risco de contrair o HIV era

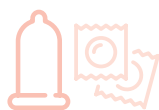
13 vezes superior

entre pessoas transexuais do que entre outras pessoas adultas com idade entre 15 e 49 anos (1). A prevalência de HIV é 19 vezes superior para mulheres trans do que para outras mulheres entre 15 e 49 anos de idade (12).

Em alguns contextos, até 40% das mulheres trans vivem com o HIV (13). Apesar das taxas de incidência de HIV terem diminuído 23% para todas as mulheres entre 2010 e 2019, não diminuíram para mulheres trans (13).

Em 2019, **32** países reportaram ao UNAIDS que criminalizavam formalmente ou processavam pessoas devido à sua identidade ou expressão de gênero (1).

Em seis países, os censos geraram estimativas segundo as quais entre 0,4% e 1,3% da população pode ser transgênera (14, 15).



“Entre os cinco países que reportaram seus dados ao UNAIDS em 2019, o uso de preservativo relatado por pessoas trans na última relação sexual (incluindo sexo anal) variava entre 18,6% e 83,8%” (18).

A violência contra pessoas trans é altamente prevalente e generalizada (5, 7, 8, 16). Num estudo realizado em oito países da África Subsaariana, 33% das mulheres transexuais entrevistadas declararam ter sido atacadas fisicamente numa dada altura das suas vidas, 28% declararam ter sido violadas e 27% revelaram ter muito medo de utilizar os serviços de saúde (17).

Em 6 dos 13 países que reportaram os seus dados sobre pessoas trans ao UNAIDS nos últimos anos, menos de metade das mulheres trans declarou ter acesso a vários serviços de prevenção do HIV (12).

Em média, a nível mundial, apenas cerca de dois terços das pessoas trans têm conhecimento do seu estado sorológico positivo para o vírus (12).



ELO ENTRE DIREITOS E RESULTADOS NA SAÚDE

Verificou-se que o estigma tem um impacto profundo nos cuidados de saúde e nos resultados em termos de saúde (19).

Dados reportados ao UNAIDS nos últimos anos mostram que o percentual de pessoas trans que evitam fazer o teste para o HIV devido ao estigma e à discriminação varia entre 47% e 73% (18). Estudos mostram que as pessoas trans que foram vítimas de estigma nos cuidados de saúde **apresentam uma probabilidade três vezes superior de evitar os cuidados de saúde do que pessoas trans que não foram vítimas de estigma** (20).



Pessoas trans afirmaram que o estigma é um forte impedimento ao acesso ao tratamento ou à permanência em tratamento (21).

Verificou-se que o estigma e a discriminação têm um impacto negativo profundo na saúde mental das pessoas trans, o que por sua vez pode afetar a vulnerabilidade ao HIV e o acesso aos cuidados (22, 23).



Um estudo sobre o impacto das **reformas legislativas que autorizam a mudança de gênero nos documentos de identidade** concluiu que, após a introdução da lei, os relatos de estigma e discriminação contra mulheres trans diminuíram de cerca de 80% para cerca de 30%. Antes da introdução da lei, 48,8% das mulheres transexuais entrevistadas declararam ter desistido de sua educação devido ao estigma. Este número caiu para 4% depois da adoção da lei (24).

Num estudo, verificou-se que **as mulheres transexuais que tinham sofrido violência policial apresentavam o dobro da probabilidade de evitar serviços de saúde do que outras mulheres transexuais** (20).



METAS GLOBAIS DE CAPACITAÇÃO SOCIAL PARA A AIDS EM 2025

Menos de 10% das pessoas trans indicam ter sofrido estigma e discriminação.

Menos de 10% das pessoas trans não dispõem de mecanismos que permitam denunciar abusos e discriminações e obter reparação.

Menos de 10% das pessoas trans não têm acesso a serviços jurídicos.

Menos de 10% dos profissionais de saúde e agentes da autoridade relatam atitudes negativas em relação a pessoas trans.

OBRIGAÇÕES, NORMAS E RECOMENDAÇÕES SOBRE DIREITOS INTERNACIONAIS

As pessoas trans e as pessoas gênero-diversas têm o direito à proteção contra a discriminação com base na identidade de gênero, inclusive no acesso aos serviços de saúde (25). Esta proteção inclui a revogação de leis que criminalizam ou são usadas para atingir pessoas com base na sua identidade de gênero (26). Doze agências das Nações Unidas apelaram à eliminação da discriminação relacionada ao HIV em serviços de saúde (27).

Os Estados têm a obrigação de garantir que as pessoas trans e gênero-diversas possam usufruir dos seus direitos humanos em pé de igualdade com outras pessoas, sem discriminação, e sejam **protegidas contra violência, tortura e/ou maus-tratos, prevendo, para tal, formação e sensibilização dirigida aos agentes de polícia** (28–30).



Para garantir que a resposta ao HIV atenda às necessidades das **pessoas trans e gênero-diversas** e para proteger contra a violência e a discriminação, os Estados devem garantir que os **dados recolhidos sejam desagregados por identidade de gênero** — e por outras características que se cruzam — de forma sensível e que não prejudique ou coloque em perigo a comunidade (8, 9, 22, 31).

Os Estados têm a obrigação de **fornecer serviços relacionados ao HIV de uma forma aceitável e acessível às pessoas trans e gênero-diversas**, sem estigma nem discriminação, e que sejam integrados com serviços específicos destinados a pessoas trans e gênero-diversas, para além do HIV. Devem ser disponibilizados serviços de saúde mental juntamente com os serviços relacionados ao HIV para pessoas que vivem com HIV e populações-chave, incluindo pessoas trans e pessoas gênero-diversas (22, 32).

Os serviços de afirmação de gênero, incluindo hormonização ou cirurgia de afirmação de gênero, se escolhidos, podem ajudar as pessoas trans e gênero-diversas a expressarem-se e serem reconhecidas pelo seu gênero auto-identificado. Se o pretenderem, as pessoas trans e gênero-diversas devem ter acesso a cuidados e informações sobre afirmação de gênero de boa qualidade (33–35).



Os Estados têm a obrigação, de acordo com a legislação internacional dos direitos humanos, de assegurar o **reconhecimento legal do gênero auto-identificado de uma pessoa, inclusive para pessoas não binárias**, sem requisitos adicionais que possam violar os direitos humanos, tais como a realização de cirurgia (35–37). As organizações lideradas por pessoas trans e gênero-diversas devem ser plenamente envolvidas na concepção, implementação e monitoramento dos serviços relacionados ao HIV dirigidos às suas comunidades (38).

RECURSOS-CHAVE PARA MAIS INFORMAÇÕES

- UNAIDS, [Global AIDS Update — Seizing the Moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics](#), 2020
- UNAIDS, [We've Got the Power — Women, Adolescent Girls and the HIV Response](#), 2020
- UNAIDS, [Confronting Discrimination; Overcoming HIV-Related Stigma and Discrimination in Health-Care Settings and Beyond](#), 2017
- ONU [Joint Statement on Ending Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex \(LGBTI\) Adults, Adolescents and Children](#), 2015
- OMS, [Policy Brief: Transgender People and HIV](#), 2015
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, IRGT: A Global Network of Transgender Women and HIV,
- United Nations Population Fund (UNFPA), UCSF Center of Excellence for Transgender Health, Johns Hopkins
- Bloomberg School of Public Health, Organização Mundial de Saúde, et al. [Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions](#), 2016

Este resumo de políticas é produzido pelo UNAIDS como ponto de referência sobre identidade de gênero, direitos humanos e HIV. Não inclui todas as recomendações e políticas relevantes para o tema abordado. Para mais informações, consulte os principais recursos enumerados acima.

REFERÊNCIAS

1. UNAIDS. Global AIDS update - Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics. Genebra: UNAIDS; 2020.
2. World Health Organization (OMS). FAQ on health and sexual diversity – an introduction to key concepts. Genebra: OMS; 2016.
3. Gabinete do Alto Comissariado para os Direitos Humanos (ACDH). Born free and equal: sexual orientation, gender identity and sex characteristics in international human rights law. Genebra: ACDH; 2019.
4. Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G, Alves MJ, Belém JM, dos Santos Figuerido FW, et al. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. BMC Int Health Hum Rights. 2016;16:2.
5. Ganju D, Saggurti N. Stigma, violence and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. Cult Heal Sex. 2017;19(8):903–17.
6. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. Bull World Health Organ. 2018;96(1):29–41L.
7. Peitzmeier SM, Malik M, Kattari SK, Marrow E, Stephenson R, Agénor M, et al. Intimate partner violence in transgender populations: systematic review and meta-analysis of prevalence and correlates. Am J Public Health. 2020;110(9):e1–e14.
8. Conselho dos Direitos Humanos da ONU. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity (A/HRC/38/43), 2018.
9. Conselho dos Direitos Humanos da ONU. Data collection and management as a means to create heightened awareness of violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity (A/HRC/41/45), 2019.
10. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. Lancet. 2016;388(10042):412–436.
11. Chakrapani V. Need for transgender-specific data from Africa and elsewhere. Lancet HIV. 2021;8(5): E249–E250
12. UNAIDS. We've got the power – women, adolescent girls and the HIV response. Genebra: UNAIDS; 2020.
13. UNAIDS. Evidence review: implementation of the 2016–2021 UNAIDS Strategy: on the Fast-Track to end AIDS. Genebra: UNAIDS; 2020.
14. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. Transgender people: health at the margins of society. Lancet. 2016; 23;388(10042):390–400.
15. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. Sci Rep. 2021;11(1):2240. Publicado em 26 de janeiro de 2021. doi:10.1038/s41598-021-81411-4.

REFERÊNCIAS

16. Ganju D, Saggurti N. Stigma, violence and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. *Cult Heal Sex.* 2017;19(8):903–17.
17. Poteat T, Ackerman B, Diouf D, Ceesay N, Mothopeng T, Odette KZ, et al. HIV prevalence and behavioral and psychosocial factors among transgender women and cisgender men who have sex with men in 8 African countries: a cross-sectional analysis. *PLoS Med.* 2017;14(11):e1002422.
18. Monitorização Global da AIDS, 2020 (<https://aidsinfo.unaids.org>, acessado em 9 de maio de 2021).
19. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Soc Sci Med.* 2015;147:222-231.
20. Socías ME, Marshall BD, Arístegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T, et al. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *Int J Equity Health.* 2014;13(1):81.
21. Remien RH, Bauman LJ, Mantell JE, Tsoi B, Lopez-Rios J, Chhabra R, et al. Barriers and facilitators to engagement of vulnerable populations in HIV primary care in New York City. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2015;69(1):s16–s24.
22. OMS. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, versão atualizada de 2016. Genebra: OMS; 2016.
23. Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global epidemiology of HIV infection and related syndemics affecting transgender people. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2016;72 Suppl 3(Suppl 3):S210–9.
24. Fundación Huésped. Ley de identidad de gênero y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Buenos Aires : Fundacio Huésped; 2014.
25. Comissão dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas. Comentário geral n.º 14: The right to the highest attainable standard of health (Art. 12º) (E/C.12/2000/4), 2000.
26. Comissão dos Direitos Humanos da ONU. Concluding observations on the fourth periodic report of the Democratic Republic of the Congo (CCPR/C/COD/CO/4), 2017.
27. UNAIDS, ACNUR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, et al. Joint United Nations statement on eliminating discrimination in health care settings. 2017.
28. Comissão dos Direitos Humanos da ONU. General Comment No. 35: Artigo 9º (Liberty and security of the person) (CCPR/C/CG/35), 2014.
29. OIT, ACDH, PNUD, UNESCO, UNFPA, ACNUR, et al. Ending violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people. 2015.
30. Comissão Global sobre HIV e Lei. Riscos, direitos e saúde. Nova Iorque: PNUD; 2012.
31. OMS, CDC, UNAIDS, FHI 360. Biobehavioral survey guidelines for populations at risk for HIV. Genebra: OMS; 2017.
32. WHO, Consolidated Guidelines on the use of Antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection, 2016 update. Genebra: OMS; 2016.
33. OMS. Policy brief: transgender people and HIV. Genebra: OMS; 2015.
34. OMS. Saúde Sexual, Direitos Humanos e Lei Genebra: OMS; 2015.
35. Assembleia Geral da ONU. Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity (A/73/152), 2018.
36. Comissão dos Direitos Humanos da ONU. Concluding observations on the fourth periodic report of Ireland (CCPR/C/IRL/CO/4), 2014.
37. ACDH, ONU Mulheres, UNAIDS, PNUD, UNFPA, UNICEF, et al. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: an interagency statement. 2014.
38. UNAIDS. World AIDS Day 2019 — communities make the difference. Genebra: UNAIDS; 2019.