



Prezada, prezade e prezado participante.

Convidamos todas as pessoas maiores de 18 anos a responderem este questionário que vai informar a pesquisa “Gênero e Orientação Sexual no DF – um olhar inclusivo”.

Conhecer os mais variados aspectos da população é essencial para direcionar atenção e serviços públicos de formas eficiente, eficaz e inclusiva para todas as pessoas atendidas. Com este questionário eletrônico, a Codeplan busca levantar informações da população do Distrito Federal nos aspectos de identidade de gênero e orientação sexual e a relação desses aspectos com experiências no acesso a serviços públicos, processos de participação social e em eventuais processos de violência e discriminação.

Esta é uma iniciativa inédita no Distrito Federal, que conta com o apoio e parceria da Secretaria de Justiça e Cidadania por meio da Subsecretaria de Direitos Humanos e Igualdade Racial e a Coordenação de Políticas de Proteção e Promoção de Direitos e Cidadania LGBT e do Fundo para População das Nações Unidas (UNFPA).

Em todo o questionário, usamos a chamada ‘linguagem inclusiva’. Além do uso de pronomes, artigos e terminações femininos e masculinos, quando possível, é usado também o ‘e’ ou o pronome ‘ile’ da linguagem neutra como alternativa para incluir todas, todos e todes.

Nas telas seguintes, você irá encontrar:

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com informações sobre os termos da sua participação e sobre o uso das respostas fornecidas por você ao preencher este questionário. O questionário da pesquisa: As respostas serão salvas automaticamente e você poderá retornar de onde parou caso tenha que interromper o preenchimento. Nenhuma das respostas será de preenchimento obrigatório. O tempo estimado para o



Seção A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de consentimento livre e esclarecido a ser assinado por quem concordar em participar da pesquisa

A1. Este questionário coleta informações para a pesquisa “Gênero e Orientação Sexual no DF – um olhar inclusivo”, que investiga questões sobre identidade de gênero e orientação sexual.

A sua participação no estudo se dará respondendo a este questionário, de forma exclusivamente online, por meio da plataforma Lime Survey. O tempo aproximado para resposta é de 10 minutos.

As respostas coletadas não são individualmente identificadas, são tratadas de forma sigilosa e não serão divulgadas individualmente. As informações serão arquivadas com acesso restrito às pessoas envolvidas no estudo, pesquisadores/as da Companhia de Planejamento do Distrito Federal - Codeplan.

Sua participação é totalmente voluntária e sem qualquer compensação financeira. Durante a resposta ao questionário, existe um risco de fadiga ao responder às perguntas da pesquisa e há algumas questões de cunho pessoal e que podem trazer lembranças desagradáveis. Nesse caso, se sinta à vontade para fazer uma pausa e retornar quando se sentir melhor; basta apenas seguir as instruções para salvar o questionário e respondê-lo em outro momento. Além disso, você pode pular quaisquer perguntas que não desejar responder, basta clicar em 'Prefiro não responder'.

Sua participação na pesquisa irá contribuir para construirmos conhecimento generalizável sobre o perfil da população do Distrito Federal nos aspectos de identidade de gênero e orientação sexual.

Caso você aceite participar desta pesquisa, informe aceite ao final desta página, selecionando a opção correspondente. Você tem o direito de retirar a sua permissão de participação e uso dos dados a qualquer momento; para isso, basta retornar à esta tela inicial e alterar a marcação para “não concordo em participar desta pesquisa”.



A2. Caso você não concorde, gostaria de nos explicar os motivos?

Escreva o motivo no quadro ao lado.

Não

Sim

Seção B: Perfil

A seguir faremos três ou quatro perguntas: 1) sobre o seu sexo de nascimento; 2) sobre se você é uma pessoa transgênero ou cisgênero; 3) sobre qual o gênero que você se identifica caso seja uma pessoa transgênero e 4) sobre a sua orientação sexual.

B1. Informe abaixo qual é o sexo que está informado na sua certidão de nascimento ou com qual genitália você nasceu?

Feminino ou vagina

Masculino ou pênis

Intersexo ou Genitália Atípica

B2. Você se identificaria, atualmente, como uma pessoa transgênero ou cisgênero? Sendo:

Transgênero: pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela correspondente ao sexo registrado na certidão de nascimento. **Cisgênero:** pessoas que possuem uma identidade de gênero correspondente ao sexo registrado na certidão de nascimento.

Transgênero

Cisgênero



B3. Caso você tenha se identificado como transgênero. Com qual identidade de gênero você se identifica?

A dimensão da identidade de gênero de uma pessoa tem a ver com a forma como ela se relaciona com as representações de masculinidades e feminilidades e como isso se traduz em sua prática social. Não necessariamente a identidade de gênero tem relação com o sexo de nascimento, com genitália e/ou a orientação sexual da pessoa.

- Agênero
- Gênero queer
- Gênero fluido
- Não-binária
- Trans masculinidades
- Homem Trans
- Trans feminilidades
- Mulher Trans
- Travesti
- Feminino
- Masculino
- Não sei
- Prefiro não responder
- Outros

Outros



B4. Agora, por favor, responda qual é a sua orientação sexual?

- Gay
- Lésbica
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Homossexual
- Heterossexual
- Não sei
- Prefiro não responder
- Outros

Outros

Seção C: Nome Social

Neste bloco gostaríamos de te fazer algumas perguntas sobre adoção de um nome social e as ações realizadas para realizar esse processo.

C1. Gostaríamos de saber se você adotou um nome social?

Nome social é a designação pela qual pessoas trans (travestis, transexuais e transgêneros) se identificam, que difere do seu nome de registro de nascimento.

Caso você tenha adotado um nome social e não tenha buscado alterar o seu registrado de nascimento, por favor, marque sim mesmo assim.

Caso você tenha adotado um nome social e não tenha buscado alterar o seu registrado de nascimento, por favor, marque sim.

- Sim
- Não
- Prefiro não responder



C2. Gostaríamos de saber se você retificou (alterou / mudou) seu nome de registro de nascimento?

Não, mas eu gostaria

Não, eu não quis alterar os meus documentos

Sim, iniciei o processo, mas ainda está em trâmite

Sim, o processo já está finalizado

Prefiro não responder

C3. O processo de mudança do nome foi/está sendo feito em cartório ou por via judicial?

Cartório

Via judicial

Prefiro não responder

C4. Por que você ainda não mudou o seu nome?

Caso responda "outros", por favor, explique no quadro ao lado.

Não tenho toda a documentação necessária

Porque é caro

Porque é muito burocrático

Não sabia que era possível

Não iniciei o processo, mas pretendo iniciar

Prefiro não responder

Outros

Outros

C5. Você já passou por situação(ões) em que se negaram a te chamar por seu nome social?

Sim

Não

Prefiro não responder

C6. Quem se recusou a te chamar pelo seu nome social?

Algum representante de instituição pública (trabalhador da área de educação/profissionais de saúde/policiais/pessoas do sistema judiciário/trabalhadores de serviços públicos de uma forma geral)

Algum representante de instituição privada (escola/faculdade particular, serviços particulares de saúde, empresas, lojas)



- Algun parente mais próximo (pai, mãe, irmãos)
- Outros familiares (avós, sobrinhos, tios, primos, entre outros)
- Outras pessoas conhecidas (vizinhos, amigos, conhecidos)
- Outras pessoas desconhecidas
- Não me lembro
- Prefiro não responder

Seção D: Intervenções corporais conforme processo transexualizador

Agora gostaríamos de saber se você já fez alguma intervenção corporal que esteja relacionada com a sua identidade de gênero.

D1. Você já fez alguma das intervenções listadas abaixo no seu corpo? Se SIM, quais?

- | | Sim | Não | Prefiro não responder |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Uso de hormônio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Implante de silicone industrial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Implante de silicone não industrial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mastectomia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cirurgias de transgenitalização | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D2. No caso de você já ter usado hormônios, você fez isso na maior parte do tempo com acompanhamento médico? Ou por conta própria? Caso tenha sido com acompanhamento médico, na maior parte do tempo foi pelo SUS ou particular?

- Sim, na maior parte do tempo pela rede pública (SUS)
- Sim, na maior parte do tempo pela rede particular no Brasil
- Sim, na maior parte do tempo pela rede particular de outro país
- Sim, na maior parte do tempo por conta própria
- Prefiro não responder.
- Outros

Outros



D3. No caso de você ter feito a cirurgia de transgenitalização, ela foi realizada por qual tipo de rede de atendimento?

Na rede pública (SUS)

Na rede particular no Brasil

Na rede particular em outro país

Prefiro não responder

Outros meios:

Outros meios:

D4. No caso de você já ter realizado o implante de silicone não industrial, ele foi realizada por qual rede de atendimento?

Na rede pública (SUS)

Na rede particular do Brasil

Na rede particular em outro país

Prefiro não responder

Outros meios:

Outros meios:



D5. No caso de você já ter realizado cirurgia de mastectomia, ela foi realizada por qual rede de atendimento?

Na rede pública (SUS)

Na rede particular do Brasil

Na rede particular em outro país

Prefiro não responder

Outros meios:

Outros meios:

D6. Você fez alguma outra intervenção relacionada à sua identidade de gênero?

No caso da resposta ser 'Sim', por favor, especifique no quadro ao lado.

Sim

Não

Prefiro não responder

Seção E: Relação com a família em decorrência da identidade de gênero e orientação sexual

Neste bloco gostaríamos de saber se você conversa sobre a sua identidade de gênero ou orientação sexual com a sua família e se isso afetou negativamente a sua relação com a sua família.

E1. Caso você seja mulher trans/trans feminilidades/homem trans/trans masculinidades/travesti/não binária/gênero fluído/outra identidade de gênero, você costuma conversar sobre a sua identidade de gênero com a sua família?

Sim, com toda família Sim, com a maioria da família Sim, com a minoria da família Não, com ninguém da família Prefiro não responder

Família nuclear (pai, mãe, irmãos)

Família estendida (avós, sobrinhos, tios, primos)



E2. Caso você seja gay/lésbica/bissexual/pansexual/assexual/outro, você costuma conversar sobre a sua orientação sexual com a sua família?

	Sim, com toda família	Sim, com a maioria da família	Sim, com a minoria da família	Não, com ninguém da família	Prefiro não responder
Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família estendida (avós, sobrinhos, tios, primos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E3. A sua identidade de gênero afetou negativamente a sua relação com os seus familiares?

	Sim, com toda família	Sim, com a maioria da família	Sim, com a minoria da família	Não, com ninguém da família	Prefiro não responder
Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família estendida (avós, sobrinhos, tios, primos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E4. A sua orientação sexual afetou negativamente a sua relação com os seus familiares?

	Sim, com toda família	Sim, com a maioria da família	Sim, com a minoria da família	Não, com ninguém da família	Prefiro não responder
Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família estendida (avós, sobrinhos, tios, primos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E5. Você se sente à vontade de conversar sobre você ser mulher trans/trans feminilidades/homem trans/trans masculinidades/travesti/não binar ie/genêro fluído/outra identidade de gênero com familiares, colegas de trabalho/escola (faculdade), amigos e/ou conhecidos?

	Extremament e à vontade	Pouco à vontade	Nada a vontade	Não converso	Prefiro responder
Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	<input type="checkbox"/>				
Família estendida (avós, tios, sobrinhos, primos)	<input type="checkbox"/>				
Trabalho	<input type="checkbox"/>				
Escola/faculdade	<input type="checkbox"/>				
Amigos	<input type="checkbox"/>				
Conhecidos	<input type="checkbox"/>				

E6. Você se sente à vontade de conversar sobre você ser gay/lésbica/homossexual/assexual/bissexual/pansexual com familiares, colegas de trabalho/escola (faculdade), amigos e/ou conhecidos?

	Extremament e à vontade	Pouco à vontade	Nada a vontade	Não converso	Prefiro responder
Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	<input type="checkbox"/>				



	Extremament e à vontade	Pouco à vontade	Nada a vontade	Não converso	Prefiro responder
Família estendida (avós, tios, sobrinhos, primos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola/faculdade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seção F: Conhecimento dos órgãos de atendimento à população LGBTQIA+ e participação social

Nas próximas perguntas gostaríamos de saber se você já ouviu falar e se chegou a acessar algum órgão que presta atendimento à população LGBTQIA+ no Distrito Federal.

F1. Você já ouviu falar de algum dos órgãos listados abaixo de atendimento à população LGBTQIA+ no Distrito Federal?

	Não conheço	Já ouvi falar	Prefiro não responder
CREAS da diversidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DECRIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulatório Trans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de Referência em Direitos Humanos do Distrito Federal (CRDH-DF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Núcleo de Enfrentamento à Discriminação (NED) – MPDFT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordenação de Políticas de Proteção e Promoção de Direitos e Cidadania LGBT - Sejus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OAB - Comissão da Diversidade Sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Defensoria Pública do Distrito Federal – Núcleo de proteção e defesa dos direitos humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MPT - Ministério Público do Trabalho - Coordenadorias Temáticas – Coordigualdades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2. Você já precisou procurar algum dos órgãos abaixo para algum atendimento em relação a fatos ocorridos com você ou outras pessoas pela identidade de gênero ou orientação sexual sua/delas?

	Nunca precisei procurar	Já precisei procurar, mas nunca procurei	Já utilizei pelo menos uma vez	Prefiro não responder
CREAS da diversidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DECRIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Nunca precisei procurar	Já precisei procurar, mas nunca procurei	Já utilizei pelo menos uma vez	Prefiro não responder
Ambulatório Trans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de Referência em Direitos Humanos do Distrito Federal (CRDH-DF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Núcleo de Enfrentamento à Discriminação (NED) – MPDFT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordenação de Políticas de Proteção e Promoção de Direitos e Cidadania LGBT - Sejus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OAB - Comissão da Diversidade Sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Defensoria Pública do Distrito Federal – Núcleo de proteção e defesa dos direitos humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MPT - Ministério Público do Trabalho - Coordenadorias Temáticas – Coordigualdades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F3. Caso tenha precisado procurar e não tenha procurado, qual o motivo?

- Porque achei que o trabalho de acioná-los não valia a pena para resolver o problema
- Porque não acho/achei que podem/pudessem me ajudar
- Porque eu tenho/tinha receio de sofrer discriminação
- Prefiro não responder
- Outros

Outros

F4. Agora vamos falar sobre movimentos, coletivos, grupos e organizações sociais LGBTQIA+. Na sua opinião qual a importância desses grupos?

- Muito importante
- Importante
- Pouco importante
- Nada importante
- Não sei responder
- Prefiro não responder



F5. Você participa/colabora de algum movimento/coletivo/grupo/organização social LGBTQIA+?

Sim

Não

Prefiro não responder

F6. Quantas horas por semana você dedica a participação nesses grupos?

Menos de 4 horas por semana

De 4 a 8 horas por semana

De 8 a 20 horas por semana

De 20 a 40 horas por semana

Mais de 40 horas por semana

Prefiro não responder

F7. Como você colabora com essas organizações?

Seção G: Percepções sobre a população LGBTQIA+

Neste bloco queremos entender como você acha que as situações descritas aqui são vivenciadas pelas pessoas LGBTQIA+.

G1. Na sua opinião, é muito difícil, mais ou menos difícil, pouco difícil ou não há nenhuma dificuldade as pessoas Cis: lésbicas, gays, bissexuais, assexuais e pansexuais serem plenamente aceitas nos ambientes descritos abaixo em razão da orientação sexual delas.

	Muito difícil	Mais ou menos difícil	Pouco difícil	Nenhuma dificuldade	Prefiro não responder
Ser plenamente aceita na família	<input type="checkbox"/>				
Ser plenamente aceita na escola, universidade ou outro ambiente de formação	<input type="checkbox"/>				
Ser plenamente respeitado/a/e em ambientes profissionais	<input type="checkbox"/>				
Ser bem atendido/a/e em estabelecimentos comerciais	<input type="checkbox"/>				
Ser bem atendido/a/e em órgãos públicos	<input type="checkbox"/>				



G2. Na sua opinião, é muito difícil, mais ou menos difícil, pouco difícil ou não há nenhuma dificuldade as pessoas que são mulheres trans/trans feminilidades/homens trans/trans masculinidades/travestis/não binaries/genêros fluídos/outras identidade de gênero serem plenamente aceitas nos ambientes descritos abaixo em razão da identidade de gênero delas.

	Muito difícil	Mais ou menos difícil	Pouco difícil	Nenhuma dificuldade	Prefiro não responder
Ser plenamente aceita na família	<input type="checkbox"/>				
Ser plenamente aceita na escola, universidade ou outro ambiente de formação	<input type="checkbox"/>				
Ser plenamente respeitado/a/e em ambientes profissionais	<input type="checkbox"/>				
Ser bem atendido/a/e em estabelecimentos comerciais	<input type="checkbox"/>				
Ser bem atendido/a/e em órgãos públicos	<input type="checkbox"/>				

G3. Você acredita que pessoas Cis que são lésbicas, gays, bissexuais, assexuais, pansexuais são recorrentemente mais alvo de situações de violência do que pessoas cis heterossexuais?

Pessoas Cis: pessoas que possuem uma identidade de gênero correspondente ao sexo informado na certidão de nascimento.

Não	<input type="checkbox"/>
Sim, violência física	<input type="checkbox"/>
Sim, violência psicológica	<input type="checkbox"/>
Sim, violência patrimonial	<input type="checkbox"/>
Sim, violência sexual	<input type="checkbox"/>
Sim, de discriminação	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>
Prefiro não responder	<input type="checkbox"/>

G4. Você acredita que uma pessoa trans é recorrentemente mais alvo de situações de violência do que pessoas que não são trans (pessoas Cis)?

Pessoas Trans: pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela correspondente ao sexo informado na certidão de nascimento. Pessoas Cis: pessoas que possuem uma identidade de gênero correspondente ao sexo informado na certidão de nascimento.

Não	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------



Sim, violência física

Sim, violência psicológica

Sim, violência patrimonial

Sim, violência sexual

Sim, de discriminação

Não sei

Prefiro não responder

G5. No último ano, no Distrito Federal, você já presenciou alguma situação de discriminação com alguém pelo fato de ela ser uma pessoa cis que é lésbica, gay, bissexual, homossexual, assexual ou pansexual?

Pessoas cis: pessoas que possuem uma identidade de gênero correspondente ao sexo informado na certidão de nascimento

Sim

Não

Não me lembro

Prefiro não responder

G6. No último ano, no Distrito Federal, você já presenciou ou vivenciou alguma situação de discriminação pelo fato de você ou outra pessoa ser uma pessoa cis que é lésbica, gay, bissexual, homossexual, assexual ou pansexual?

Pessoas cis: pessoas que possuem uma identidade de gênero correspondente ao sexo informado na certidão de nascimento.

Sim

Não

Não me lembro

Prefiro não responder



G7. No último ano, no Distrito Federal, você já presenciou alguma situação de discriminação com alguém pelo fato de ela ser uma pessoa trans?

Trans: pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela correspondente ao seu sexo de nascimento.

- Sim
- Não
- Não me lembro
- Prefiro não responder

G8. No último ano, no Distrito Federal, você já presenciou ou vivenciou alguma situação de discriminação pelo fato de você ou a pessoa ser uma pessoa trans?

Trans: pessoas que possuem uma identidade de gênero diferente daquela correspondente ao seu sexo de nascimento

- Sim
- Não
- Não me lembro
- Prefiro não responder

G9. Como você reagiu quando presenciou uma situação de discriminação por motivação LGBTfóbica?

- Orientei a vítima a denunciar
- Chamei a polícia
- Me posicionei contra, confrontando quem estava realizando a discriminação
- Não fiz nada
- Prefiro não responder
- Outra reação:

Outra reação:



G10. Como você reagiu quando presenciou ou vivenciou uma situação de discriminação por motivação LGBTfóbica?

Orientei a vítima a denunciar

Chamei a polícia

Me posicionei contra, confrontando quem estava realizando a discriminação

Não fiz nada

Prefiro não responder

Outros

Outros

Seção H: Violência e preconceito

Agora faremos algumas perguntas sobre situações de discriminação e violência que você já possa ter passado por ser LGBTQIA+.

H1. Indique, dentre as situações abaixo, quais você já foi vítima por conta da sua orientação sexual ou identidade de gênero:

Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Marque todas as opções verdadeiras:

Discriminação no processo seletivo de emprego

Demissão de um emprego em razão da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero

Discriminação em serviços de saúde ou por profissionais de saúde

Discriminação em seu ambiente familiar

Discriminação em ambiente religioso

Discriminação por parte dos professores na escola/faculdade

Discriminação por parte dos colegas na escola/faculdade

Discriminação por parte de grupos de amigos

Discriminação por parte de grupos de vizinhos

Já sofreu chantagem e/ou extorsão de dinheiro/bem materiais por conta da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero



- Já te impediram de doar sangue alegando que o impedimento era a sua orientação sexual e/ou identidade de gênero.
- Já te expulsaram de algum banheiro público por conta da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero
- Já te atenderam mal ou te maltrataram em serviços públicos por conta da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero
- Policiais já te maltrataram ou te atenderam mal em delegacias por conta da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero
- Já te atenderam mal ou te impediram de entrar em comércio/locais de lazer por conta da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero
- Prefiro não responder

H2.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Por sua família nuclear (pai/mãe/irmãs/filhas/es/os)

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H3.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Por sua família estendida (outros familiares)

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder



H4.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Por cônjuges/namorades/parceiros ocasionais

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H5.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Por amigos

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H6.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Na escola/faculdade pelos professores ou outros profissionais

- Não



- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H7.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Na escola/faculdade pelos colegas

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H8.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

No trabalho, pelo seu/sua chefe ou algum outro superior hierárquico

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder



H9.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

No trabalho pelos seus colegas

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H10.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Em outro lugar por pessoas que eram apenas conhecidas

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H11.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Por desconhecidos na rua

- Não



- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H12.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Em algum serviço de saúde

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H13.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Em outros serviços públicos

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder



H14.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Em algum lugar público (estabelecimento comercial, parques, restaurantes, bares)

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder

H15.

Marque na matriz abaixo se você já sofreu ou não violência nos locais descritos ou pelas pessoas descritas abaixo, de acordo com cada tipo de violência e o autor dessa violência. Considere para responder o último ano e como território o Distrito Federal.

Em banheiros públicos

- Não
- Sim, violência física
- Sim, violência psicológica
- Sim, discriminação
- Sim, violência patrimonial
- Sim, outro tipo de violência
- Prefiro não responder



I3. Qual seu estado conjugal/civil?

- Solteiro/a/e
- Casado/a/e ou está em união estável
- Solteiro/a/e, mas morando com um/a/e companheiro/a/e
- Desquitado/a/e/ ou separado/a/e judicialmente ou /divorciado/a/e
- Viúvo/a/e
- Prefiro não responder

I4. Você tem dificuldade permanente de enxergar, mesmo usando óculos ou lentes de contato?

- Tenho, não consigo de modo algum
- Tenho muita dificuldade
- Tenho alguma dificuldade
- Não tenho dificuldade
- Prefiro não responder

I5. Você tem dificuldade permanente de ouvir, mesmo usando aparelhos auditivos?

- Tenho, não consigo de modo algum
- Tenho muita dificuldade
- Tenho alguma dificuldade
- Não tenho dificuldade
- Prefiro não responder

I6. Você tem dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus, mesmo usando prótese, bengala ou aparelho de auxílio?

- Tenho, não consigo de modo algum
- Tenho muita dificuldade
- Tenho alguma dificuldade
- Não tenho dificuldade
- Prefiro não responder



I7. Por causa de alguma limitação nas funções mentais, você tem dificuldade permanente para se comunicar, realizar cuidados pessoais, trabalhar, estudar, etc?

- Tenho, não consigo de modo algum
- Tenho muita dificuldade
- Tenho alguma dificuldade
- Não tenho dificuldade
- Prefiro não responder

I8. Você tem dificuldade permanente para pegar pequenos objetos, como botão do lápis, ou abrir e fechar tampas de garrafas, mesmo usando aparelho de auxílio?

- Tenho, não consigo de modo algum
- Tenho muita dificuldade
- Tenho alguma dificuldade
- Não tenho dificuldade
- Prefiro não responder

I9. Em qual unidade federativa você nasceu?

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba





- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins
- Não nasci no Brasil
- Não sei
- Prefiro não responder

I10. Você sempre morou no DF?

- Sim
- Não
- Não moro no DF
- Não sei
- Prefiro não responder

I11. Há quantos anos você mora seguidamente no Distrito Federal (de maneira contínua, sem mudança para outro estado)?

I12. Qual o seu local de moradia?

- Águas Claras
- Arniqueiras
- Brazlândia
- Candangoândia





- Ceilândia
- Cruzeiro
- Fercal
- Gama
- Guará
- Itapoã
- Jardim Botânico
- Lago Norte
- Lago Sul
- Núcleo Bandeirante
- Paranoá
- Park Way
- Planaltina
- Plano Piloto
- Recanto das Emas
- Riacho Fundo
- Riacho Fundo II
- Samambaia
- Santa Maria
- São Sebastião
- SCIA
- SIA
- Sobradinho
- Sobradinho II
- Sol Nascente/Pôr do Sol
- Sudoeste/Octogonal
- Taguatinga
- Varjão
- Vicente Pires





Águas Lindas

Cidade Ocidental

Formosa

Luziânia

Novo Gama

Planaltina de Goiás

Santo Antônio do Descoberto

Valparaíso de Goiás

Outra cidade

Prefiro não responder

I13. Há quantos anos você mora seguidamente nessa região administrativa (de maneira contínua, sem mudança para outra Região Administrativa)?

I14. Você frequenta escola ou faculdade/universidade atualmente (ensino formal)?

Sim, pública

Sim, particular

Não, mas já frequentou

Não, nunca frequentou

Prefiro não responder



I15. Qual a modalidade/cursos de ensino que você frequenta?

- Alfabetização de jovens e adultos
- EJA ensino fundamental
- EJA ensino médio
- Regular ensino médio
- Ensino superior
- Especialização de nível superior
- Mestrado
- Doutorado
- Não sabe
- Prefiro não responder

I16. Que a série/ano/semestre que frequenta?

- Primeira(o)
- Segunda(o)
- Terceira (o)
- Quarta (o)
- Quinta (o)
- Sexta (o)
- Sétima (o)
- Oitava(o)
- Nona (o)
- Não sabe
- Prefiro não responder



I17. Qual o curso/etapa mais elevado que você frequentou?

Ensino fundamental

Ensino médio

Ensino superior

Especialização de ensino superior

Mestrado

Doutorado

Não sei

Prefiro não responder

I18. Você concluiu esse curso/etapa?

Sim

Não

Não sei

Prefiro não responder

I19. Você está fazendo curso(s) fora do ensino formal?

Sim

Não

Prefiro não responder

I20. Se sim, quais?

Educação profissional (aprendizagem, FIC, etc.)

Preparatório para concurso

Preparatório para vestibular, Enem e/ou exames

Línguas estrangeiras

Outro(s) curso(s)

Não sei

Prefiro não responder

I21. Você procurou trabalho nos últimos 30 dias?

Sim

Não

Prefiro não responder



I22. Você procurou trabalho nos últimos 12 meses?

Sim

Não

Prefiro não responder

I23. Você recebe aposentadoria e/ou pensão?

Sim

Não

Prefiro não responder

I24. Você trabalhou nos últimos 30 dias?

Sim

Não

Prefiro não responder

I25. Quantos trabalhos teve nos últimos 30 dias?

Um trabalho

Dois trabalhos

Três ou mais trabalhos

Não sei

Prefiro não responder



I26. No seu trabalho principal, você é:

- Empregado/a/e no setor público/Servidor/a/e público
- Militar do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, da Polícia Militar ou do Corpo de Bombeiros Militar
- Empregado/a/e no setor privado (exceto emprego doméstico)
- Empregado/a/e doméstico/a/e
- Estagiário/a/e remunerado/a/e
- Aprendiz
- Sócio/a/e de cooperativa
- Autônomo/a/e, trabalha por conta própria
- Empregador/a/e
- Dono/a/e de negócio familiar
- Profissional universitário autônomo/a/e (profissional liberal)
- Presta serviço militar obrigatório
- Trabalhador/a/e sem remuneração salarial
- Religioso/a/e remunerado/a/e
- Outro
- Não sei
- Prefiro não responder

I27. No seu trabalho principal, você:

- É servidor/a/e público/a/e estatutário/a/e
- É remunerado por emprego público via com CLT
- É remunerado por emprego em comissão
- Tem contrato de trabalho por CLT
- Recebe remuneração via CNPJ
- Recebe remuneração de outras formas
- Prefiro não responder



I28. Quantas pessoas moram no seu domicílio (contando com você)?

- Moro sozinho/a/e (1 pessoa)
- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas
- 5 pessoas
- 6 pessoas
- Mais de 6 pessoas
- Não sei
- Prefiro não responder

I29. Indique as pessoas que moram no mesmo domicílio que você?

- Cônjuge/companheiro/companheira/companheire
- Mãe
- Pai
- Madrasta
- Padrasto
- Avó(s)
- Avô(s)
- Irmã(s)/Irmão(s)
- Tia(s)/tio(s)/tie(s)
- Sobrinho(s)/Sobrinhas/Sobrinhe(s)
- Primo(s)/Prima(s)/Prime(s)
- Amigos/colegas
- Filho(s)/Filha(s)/Filhe(s)/Enteado(s)/Enteada(s)/Enteade(s)
- Outros
- Prefiro não responder



I30. Qual é a sua renda mensal estimada (somada todos os seus rendimentos)?

- Menos de R\$100, 00
- De 100,01 até R\$200,00
- De R\$ 200,01 até R\$ 606,00
- De R\$606,01 até R\$ 1.212,00
- De R\$1.212,01 a R\$2.424,00
- De R\$2.424,01 a R\$6.060,00
- De R\$ 6.060,01 a R\$ 12.120,00
- Mais de 12.120,01
- Não sei
- Prefiro não responder

I31. Qual é a renda estimada do seu domicílio (somada todos os rendimentos de todas as pessoas que vivem com você)?

- Menos de R\$100, 00
- De 100,01 até R\$200,00
- De R\$ 200,01 até R\$ 606,00
- De R\$606,01 até R\$ 1.212,00
- De R\$1.212,01 a R\$2.424,00
- De R\$2.424,01 a R\$6.060,00
- De R\$ 6.060,01 a R\$ 12.120,00
- Mais de R\$ 12.120,01
- Não sei
- Prefiro não responder

I32. Você tem filhos?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

I33. Se sim, quantos?



I34. Seus filho/a/es são biológicos ou adotados?

São biológicos

São adotados

Tenho filho/a/es biológicos e adotados

Prefiro não responder

Muito obrigada/e/o por participar desta pesquisa!

A sua contribuição será fundamental para a produção de informações da população do Distrito Federal nos aspectos de identidade de gênero e orientação sexual.