**Guia de linguagem para HIV do NIAID**

Julho de 2020

Índice

[Informações gerais 1](#_Toc39002503)

[Metodologia 2](#_Toc39002504)

[Considerações gerais 5](#_Toc39002505)

[5 dicas rápidas 7](#_Toc39002506)

[Informações básicas sobre o HIV 9](#_Toc39002507)

[Sexo, gênero e sexualidade 14](#_Toc39002508)

[Uso de substâncias 20](#_Toc39002509)

[Termos e tópicos diversos 23](#_Toc39002510)

# Informações gerais

|  |
| --- |
| ***Tradução***  Observe que este guia foi originalmente escrito em inglês americano e, posteriormente, traduzido para português por TransPerfect. A tradução poderá mudar o sentido de determinadas frases. A avaliação pela comunidade e pelos Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos (NIH, na sigla em inglês) conforme descrito na seção Metodologia deste guia, foi realizada apenas na versão em inglês do guia. |

Quando os cientistas e gestores escrevem ou falam sobre HIV, as palavras que eles escolhem têm o poder de perpetuar passivamente a ignorância e o viés. Por outro lado, eles têm o poder de representar pessoas e ideias com respeito e precisão. Este guia foi elaborado para ajudar as pessoas do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIAID) na comunicação sobre seu trabalho usando uma linguagem que empodere, ao invés de estigmatizar, especialmente no que se refere ao HIV.

Condenamos tentativas de nos rotular como “vítimas”, um termo que implica derrota, e somos apenas ocasionalmente “pacientes”, um termo que implica passividade, desamparo e dependência dos cuidados dos outros. Somos “pessoas com AIDS”.

– *Os princípios de Denver*, 1983

Desde que um grupo de pessoas com HIV e AIDS publicaram o manifesto de autofortalecimento conhecido como *Os princípios de Denver* em 1983, a linguagem tem sido um tema central nos esforços para desconstruir o estigma em torno do HIV. Muitos grupos de ativistas do HIV e veículos de imprensa adotam slogans como “as palavras importam” e promovem cartilhas sobre o uso de uma linguagem fortalecedora, assim como outras organizações que representam pessoas que vivem com outros problemas de saúde e grupos marginalizados. Conversas sobre a escolha de palavras e termos costumam surgir durante demonstrações, conferências e palestras.

O fortalecimento da linguagem continua sendo um foco importante para essas organizações, pois as palavras perpetuam o estigma e, ainda que continuem sendo realizados estudos, o estigma ajuda a perpetuar a epidemia de HIV. Embora muitos dos fatores que contribuem com estigmas sociais e com aqueles relacionados à saúde sejam arraigados e sistêmicos, os funcionários do NIAID têm a capacidade e a oportunidade imediatas para melhorar a linguagem e inovarem através do exemplo.

|  |  |
| --- | --- |
| MUDAR A LINGUAGEM  ELIMINAR O ESTIGMA  não estão “infectadas”  PESSOAS QUE VIVEM COM HIV  **Dric HIV Adoni\_Official**  @DricHIVAdoni1  Mudar a linguagem para acabar com o estigma do HIV. Espero que tenha compreendido  #YPlusPageant19 #PeersMakingItHappen  #NdiMusogaLivingWithHIV  *Dric Adoni, ativista de Uganda, tuitou sobre a linguagem estigmatizante em torno do HIV em um evento popular de conscientização juvenil sobre o HIV, o Y Plus Beauty Pageant.* | Este guia inclui sugestões de palavras e termos para comunicação sobre HIV e tópicos relacionados. Abaixo estão alguns exemplos do impacto que a linguagem pode ter.    **Silvia** @HIV\_SpeakingUp · 22 Jun, 2017  Não existem “dificuldade de acessar as pessoas”, mas sim serviços que não são bem planejados, a **#linguagem** ajuda a criar **#estigma** #NHIVNA **#HIV**  *Ao tuitar um evento da Associação Nacional de Enfermagem em HIV (National HIV Nurses Association) de 2017, Silvia Petretti, ativista do HIV no Reino Unido, enfatiza que a ideia de que exista uma “dificuldade em alcançar as pessoas” faz com que o ônus da obtenção de atendimento para o HIV seja repassado às pessoas que enfrentam adversidades, e não para as iniciativas de saúde pública.*    Epa! A atual apresentadora da plenária do #ACTG2018 interrompeu no meio de seu discurso antes de quase dizer participantes “infectados pelo HIV” e corrigiu sua fala para “participantes com **HIV**.” [emojis]  A @ACTGNetwork abraçou a ideia da inclusão e está tomando iniciativas para evitar termos estigmatizantes ao tratar do **#HIV**! TY! **#LanguageMatters**  **Morenike Giwa Onaiwu** @MorenikeGO · 23 de junho de 2018  *Este tuíte da Morénike Giwa Onaiwu, educadora e ativista americana de autismo e HIV, elogiou a linguagem centrada na pessoa usada por um apresentador do ACTG 2018.* |

# Metodologia

Este manual foi criado pelo Departamento de Notícias e Redação Científicas (News & Science Writing Branch, NSWB) da Secretaria de Comunicações e Relações Governamentais (Office of Communications & Government Relations, OCGR) com colaboração do Departamento de Operações, Comunicações e Relatos da Força de Trabalho (Workforce Operations, Communications, and Reporting Branch, WOCRB) da Divisão de AIDS (Division of AIDS, DAIDS). Este guia é um documento dinâmico e sujeito a alterações, pois os padrões de linguagem podem evoluir em vários campos. Este guia foi atualizado em 19 de fevereiro de 2020.

Antes da finalização da primeira versão, vários representantes dos NIH, outras organizações de saúde pública e grupos de ativistas tiveram a oportunidade de revisar e contribuir com as seções aplicáveis deste guia para ajudar a garantir precisão científica, adesão da comunidade e competência cultural. Entre os revisores, havia especialistas no assunto e especialistas em comunicação de outros institutos e centros dos NIH, inclusive o Instituto Nacional de Saúde Mental (National Institute of Mental Health, NIMH), o Instituto Nacional de Abuso de Drogas (National Institute of Drug Abuse, NIDA), o Instituto Nacional de Abuso de Álcool e Alcoolismo (National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA), o Instituto Nacional de Saúde e Disparidades em Saúde de Minorias (National Institute on Minority Health and Health Disparities, NIMHD), a Secretaria de Pesquisa em Saúde da Mulher (Office of Research on Women’s Health, ORWH) dos Institutos Nacionais da Saúde (NIH) e a Secretaria de Pesquisa em Minorias Sexuais e de Gênero (Sexual & Gender Minority Research Office, SGMRO) dos Institutos Nacionais da Saúde (NIH). Vários funcionários da DAIDS, inclusive líderes do Gabinete do Diretor, também foram consultados.

Para uma perspectiva não federal, o WOCRB facilitou a revisão deste documento por um grupo diversificado de membros da comunidade que servem as [Redes de Estudos Clínicos de HIV/AIDS](https://www.niaid.nih.gov/research/hivaids-clinical-trials-networks) financiadas pelos NIH ocupando várias funções de contato com a comunidade e consultoria. Este grupo incluiu ativistas que estão ou estiveram envolvidos com os Comitês Comunitários Assessores Globais das Redes (Networks’ Global Community Advisory Boards), [parceiros comunitários](https://www.niaid.nih.gov/research/community-partners), [o Grupo de Assessores de Pesquisa da Comunidade (Community Research Advisors Group)](https://www.treatmentactiongroup.org/wp-content/uploads/2011/09/crag_tbtc_brief_cover_569x724.jpg) do Consórcio de Estudos de Tuberculose (Tuberculosis Trials Consortium), o [Comitê de Populações Sub-Representadas (Underrepresented Populations Committee)](https://actgnetwork.org/underrepresented-populations/) do Grupo de Estudos Clínicos da AIDS (AIDS Clinical Trials Group), o [Comitê Científico Inter-Redes da Saúde da Mulher (Women’s Health Inter-Network Scientific Committee)](https://actgnetwork.org/underrepresented-populations/), o Grupo de Trabalho Entre Redes de Transgêneros (Cross-Network Transgender Working Group), bem como o [Grupo de Trabalho de Projeto Legacy (Legacy Project Working Group)](https://www.hanc.info/legacy/Pages/default.aspx) e a [Colaboração à Pesquisa em HIV para Mulheres (Women's HIV Research Collaborative)](https://www.hanc.info/legacy/Pages/workingGroups.aspx) da [Secretaria de Coordenação de Redes de HIV/AIDS (HIV/AIDS Network Coordination, HANC)](https://www.hanc.info/Pages/default.aspx). Estendemos nossos sinceros agradecimentos a todos os revisores da comunidade, inclusive pessoas que vivem com HIV, pessoas em comunidades desproporcionalmente afetadas pelo HIV, cidadãos do Sul Global, população negra, mulheres cisgênero, pessoas trans, pessoas da comunidade LGBTQ, profissionais do sexo, pessoas com transtorno de uso de substâncias, bem como pessoas idosas e jovens, entre outras.

Uma série de materiais foi consultada para servir de base para a redação deste guia de comunicação. Em especial, o [Guia de estigma na comunicação sobre o HIV (HIV Stigma Language Guide)](https://www.cdc.gov/stophivtogether/campaigns/hiv-stigma/stop-hiv-stigma/index.html#Stigma-Language-Guide) dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças e a publicação “Por que comunicação importa: enfrentando o estigma do HIV em nossas próprias palavras” (Why Language Matters: Facing HIV Stigma in Our Own Words) de [Vickie Lynn](https://www.thewellproject.org/team-member/vickie-lynn) mestre e doutora em Serviço social e saúde pública e outros membros do projeto [The Well Project](https://www.thewellproject.org/hiv-information/why-language-matters-facing-hiv-stigma-our-own-words) têm sido recursos tremendamente valiosos na discussão sobre a linguagem estigmatizante em torno do HIV. Os materiais incluídos na campanha online [“A linguagem importa” (#LanguageMatters)](https://hiveonline.org/language-matters/) da instituição HIVE da Universidade da Califórnia em San Francisco também serviram de base para o capítulo “Informações básicas sobre HIV” e outras partes deste guia.

Além disso, os documentos de orientação e os módulos de aprendizagem compilados pelo Grupo de Trabalho Entre Redes de Transgêneros do DAIDS serviram de base para os padrões de linguagem sobre sexo e gênero no capítulo "Sexo, gênero e sexualidade" deste guia. Especificamente, a publicação “[Orientação sobre o uso de práticas inclusivas de gênero em pesquisa sobre o HIV](https://www.hanc.info/legacy/Documents/Guidance%20for%20Transgender%20Inclusive%20Research%20FINAL%2011-19-2019.pdf)” e seu apêndice “Uso de linguagem inclusiva e não estigmatizante de gênero” serviram de base para as preferências de idioma reiteradas neste documento. O Grupo de Trabalho baseou-se em ideias de representantes das experiências trans da comunidade. O [Plano estratégico trans-NIH de 2019-2023 para pesquisa em saúde da mulher](https://orwh.od.nih.gov/sites/orwh/files/docs/ORWH_Strategic_Plan_2019_02_21_19_V2_508C.pdf), compilado pela ORWH, também serviu de base para esse capítulo.

A orientação sobre linguagem referente ao “Uso de substâncias” foi baseada em um [memorando](https://www.whitehouse.gov/sites/whitehouse.gov/files/images/Memo%20-%20Changing%20Federal%20Terminology%20Regrading%20Substance%20Use%20and%20Substance%20Use%20Disorders.pdf) de 2017 da Secretaria de Políticas Nacionais de Controle de Drogas intitulado “Modificação da terminologia federal relativa ao uso de substâncias e distúrbios de uso de substâncias” (Changing Federal Terminology Regarding Substance Use and Substance Use Disorders), bem como nos [recursos de treinamento](https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/02._webcast_1_resources-508.pdf) compilados pela Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) e seus parceiros.

**Limitações**

As preferências de linguagem descritas neste guia se aplicam principalmente a falantes de inglês nos Estados Unidos. Tais preferências podem variar em um contexto global. A tradução também pode alterar o sentido de certas expressões.

Embora tenha sido tomado muito cuidado para que fossem incorporadas diversas perspectivas da comunidade, as preferências de linguagem individuais variam. Da mesma forma, para além da revisão contínua deste documento quanto a sua precisão e relevância pela OCGR e pelo WOCRB, as preferências de linguagem estão sujeitas a alterações.

# Considerações gerais

**Contexto**

Escolher a linguagem adequada sempre depende do contexto em que ela aparece. Em geral, este guia se aplica à linguagem adequada em comunicações oficiais do governo. Embora esses princípios possam ser aplicados amplamente a palestras científicas, anúncios de oportunidades de financiamento (funding opportunity announcements, FOAs), solicitações de propostas (requests for proposals, RFPs), entrevistas em meios de comunicação e convocações públicas para participação em pesquisas clínicas, outros contextos podem exigir uma linguagem específica que não se enquadre perfeitamente nas seguintes orientações.

**Imagens**

Palavras escritas e faladas são apenas uma faceta da comunicação. Imagens e linguagem corporal também transmitem mensagens, tons e, infelizmente, estigmas. Tenha sempre em mente o modo como uma imagem usada pode afetar seu público. No contexto do HIV, a maioria dos ativistas prefere imagens que destacam as pessoas que vivem bem e felizes com o HIV do que aquelas que podem exibir representações gráficas dos sintomas da AIDS. Da mesma forma, os ativistas de distúrbios de uso de substâncias pedem cautela com respeito ao uso de imagens de bebidas, seringas ou comprimidos ao tratar do uso de substâncias, pois tais imagens podem desencadear uma recaída em alguém em recuperação.

**A regra de platina**

Muitos aprendem quando crianças que a melhor maneira de respeitar os outros é seguindo a regra de ouro: “trate as outras pessoas como você gostaria de ser tratado ou tratada.” Muitos ativistas da comunidade de HIV defendem a regra de platina: “trate outras pessoas da forma como *elas* gostariam de ser tratadas.” Este guia tem como objetivo ajudar cientistas e administradores a usarem uma linguagem justa, precisa e respeitosa, mas as preferências podem mudar e variar entre grupos e indivíduos. Tais preferências também podem evoluir ao longo do tempo.

Mantenha-se receptivo ao que dizem as pessoas que são mais afetadas pela linguagem estigmatizante e priorize o conhecimento obtido por meio das experiências vividas por essas pessoas. Quando possível, busque ouvir proativamente as vozes marginalizadas. Reconheça que pode não haver uma resposta universal “certa” para discutir um determinado tópico e que encontrar a linguagem mais apropriada pode significar reformular ou recriar uma mensagem em vez de apenas substituir alguns termos. Apesar de alguns poderem achar que se trata de um desafio frustrante, investir em comunicação respeitosa pode fortalecer o relacionamento entre funcionários do governo e o público que eles estão tentando atingir.

**Dúvidas?**

Se você é um funcionário dos Institutos Nacionais da Saúde (NIH), a Secretaria de Comunicação e Relações Governamentais do NIAID está disponível para ajudar com suas necessidades de comunicação e pode ser consultada sobre o uso de linguagem apropriada. Entre em contato com eles em [NIAIDNews@niaid.nih.gov](mailto:NIAIDNews@niaid.nih.gov).

# 5 dicas rápidas

| ***Tente usar…*** | ***Em vez de…*** | ***Porque…*** |
| --- | --- | --- |
| **HIV**  **doença do HIV** | infecção pelo HIV | “Infecção” carrega o estigma de algo contagioso, ameaçador, sujo. Os ativistas do HIV frisam frequentemente as consequências prejudiciais dessa escolha de palavras. Ao se referir aos demais, usar uma linguagem focada na pessoa enfatiza a humanidade. A expressão “viver com” é uma afirmação da vida que muitos ativistas preferem. “Pessoas com HIV” também é aceitável. |
| **pessoas que vivem com HIV** | pessoas infectadas pelo HIV |
| **HIV** | HIV/AIDS | A sigla AIDS evoca sofrimento e morte e deve ser usada apenas ao descrever especificamente a AIDS. A sigla HIV se refere tanto ao HIV quanto à AIDS quando a referência não é específica, como em “epidemia de HIV”. |
| **comunidade/população vulnerável** ou  **população de alta incidência** | pessoas/população/grupo de risco | Pessoas ou comunidades determinadas não estão em risco inerente. Os termos preferenciais reconhecem os desafios da sociedade e refletem com precisão a dinâmica da doença. |
| **sexo sem preservativo** ou  **sexo sem o uso de ferramentas de prevenção** | sexo desprotegido  sexo inseguro | Os termos preferenciais são mais específicos, precisos e não implicam julgamento. Além disso, o sexo sem preservativo pode envolver proteção na forma de tratamento como prevenção ou profilaxia pré-exposição. |
| **transmissão perinatal**  **transmissão vertical** | transmissão de mãe para filho | Os termos preferenciais não implicam culpa das mulheres. |

# Informações básicas sobre o HIV

| ***Tente usar…*** | ***Em vez de…*** | ***Porque…*** |
| --- | --- | --- |
| **HIV** | HIV/AIDS | A sigla AIDS evoca sofrimento e morte e deve ser usada apenas ao descrever especificamente a AIDS. A sigla HIV se refere tanto ao HIV quanto à AIDS quando a referência não é específica, como em “epidemia de HIV”. |
| **HIV**  **doença do HIV** | infecção pelo HIV | “Infecção” carrega o estigma de algo contagioso, ameaçador, sujo. Os ativistas do HIV frisam frequentemente as consequências prejudiciais dessa escolha de palavras. |
| **transmissões de HIV**  **novos diagnósticos de HIV** | novas infecções pelo HIV |
| **transmitir** | infectar |
| **adquiriu** | foi infectado |
| **previne do HIV**  **previne da transmissão do HIV**  **previne de adquirir o HIV** | previne da infecção pelo HIV |
| **pessoas que vivem com HIV** | pessoas infectadas pelo HIV  HIV positivos  soropositivos  portadores de HIV  pessoas infectadas pelo HIV | Uma linguagem focada no indivíduo enfatiza a humanidade. A expressão “viver com” é uma afirmação da vida que muitos ativistas preferem. “Pessoas com HIV” também é aceitável. No geral, a expressão “pessoa soropositiva” não está entre as preferenciais, mas ainda é usada por alguns membros da comunidade. “Pessoa positiva” também é uma expressão utilizada algumas vezes por membros da comunidade. |
| **pessoas sem HIV** | pessoas não infectadas pelo HIV |
| **faleceu por causa de complicações relacionadas ao HIV** ou **faleceu devido a uma doença relacionada à AIDS** | faleceu em decorrência da AIDS | Os termos preferenciais evitam a suposição incorreta de que a AIDS é fatal em todos os casos e esclarecem que as infecções oportunistas são a causa aguda da morte. |
| **resposta ao HIV** | eliminação do HIV  erradicação do HIV | Para alguns membros da comunidade, esses termos têm uma conotação paternalista e militarista e implicam que as pessoas que vivem com HIV devem desaparecer para que a epidemia termine. |
| **pessoas que vivem com HIV** | casos de HIV | As pessoas não devem ser tratadas como “casos”, pois esse termo não enfatiza a humanidade e implica ônus. |
| **novos diagnósticos de HIV**  **pessoas recentemente diagnosticadas com HIV** | novos casos de HIV |
| **participante de pesquisa** | sujeito de pesquisa | O termo “sujeito” é desumanizante. Nem todos os participantes são pacientes. |
| **voluntário** | paciente |
| **usuário** | paciente | Descrever um usuário do sistema de saúde como “cliente” é considerado empoderador. |
| **envolver uma população** | ter uma população como alvo | Esses termos preferenciais enfatizam abordagens participativas e orientadas à comunidade para deter uma epidemia, em vez de abordagens paternalistas impostas de cima para baixo. |
| **população/grupo prioritário**  **população/grupo de interesse** | população/grupo alvo |
| **transmissão perinatal**  **transmissão vertical** | transmissão de mãe para filho | Os termos preferenciais não culpabilizam as mulheres. |
| **exposição do bebê ao HIV** | bebê exposto ao HIV | Uma linguagem focada no indivíduo enfatiza a humanidade. |
| **sorodiferente** | sorodiscordante | “Discordante” implica que as pessoas que formam um casal são incompatíveis. “Casais magnéticos” e “sorologia mista” também são expressões usadas para descrever casais compostos por uma pessoa com HIV e outra sem HIV. |
| **comunidade/população vulnerável** ou  **população de alta incidência** | pessoas/população/grupo de risco | Pessoas ou comunidades determinadas não estão em risco inerente. Os termos preferenciais reconhecem os desafios da sociedade e refletem com precisão a dinâmica da doença. |
| **pessoa com comportamento que aumenta a vulnerabilidade ao HIV** | pessoa em risco  pessoa com comportamentos de risco  pessoa que se coloca em risco | As pessoas não possuem risco inerente. Certas comunidades — inclusive minorias sexuais e de gênero, bem como a população negra— são frequentemente rotuladas como “pessoas que se envolvem em comportamentos de risco”, enquanto as populações com menor carga viral comunitária podem se envolver, em uma frequência semelhante ou superior, nos mesmos comportamentos, mas permanecem menos propensas a adquirir o HIV devido à carga viral comunitária. Sempre que possível, especifique a atividade e forneça o contexto adequado. |
| **probabilidade, chance** | risco | Os termos preferenciais ajudam a reduzir a passividade associada às populações. |
| **que não foram alcançados** ou **sem oportunidade para engajamento adequado**  **populações/indivíduos** | populações/indivíduos difíceis de alcançar | Os termos preferenciais colocam o ônus no setor de saúde, não no indivíduo. |
| **sexo sem preservativo** ou  **sexo sem o uso de ferramentas de prevenção** | sexo desprotegido  sexo não seguro | Os termos preferenciais são mais específicos, precisos e não implicam julgamento. Além disso, o sexo sem preservativo pode envolver proteção na forma de tratamento como prevenção ou profilaxia pré-exposição. |
| **sexo com uso de preservativos e/ou outras ferramentas de prevenção** | sexo protegido  sexo seguro |
| **tem múltiplos parceiros sexuais** | promíscuo | Evite usar o termo “promiscuidade” e seus derivados, pois implicam um julgamento de valor desnecessário. |
| **Não finalização do tratamento** | falha de tratamento | “Falha” é um termo negativo que implica um julgamento de valor sobre a pessoa que não concluiu o tratamento. |
| **adesão** | conformidade | “Conformidade” implica comportamento passivo/segundo as instruções, enquanto “aderência” reconhece o envolvimento ativo de uma pessoa no tratamento. |
| **preservativo interno** | preservativo feminino | Alguns homens trans e pessoas não binárias podem usar preservativos internos por via vaginal, e pessoas de todos os sexos podem usar preservativos internos para o sexo anal. |
| **preservativo externo**  **camisinha** | preservativo masculino | Algumas mulheres trans e pessoas não binárias podem usar preservativos externos para a relação sexual; pessoas de todos os sexos podem cortar preservativos externos para criar dental dams. |
| [pessoas com carga viral indetectável] **não transmitem o HIV** | muito improvavelmente transmitem o HIV  não têm quase nenhuma chance de transmitir o HIV | Descreva o princípio do tratamento como prevenção — ou “indetectável é igual a intransmissível” — de forma clara e consistente. O uso de qualificadores que sugerem que I=I é apenas um pouco eficaz é impreciso e é visto por alguns na comunidade como resultado da desconfiança paternalista de pessoas vivendo com HIV. Qualificadores desnecessários também estigmatizam ao perpetuarem a superestimação do risco de transmissão do HIV. |
| **nenhum risco**  **zero risco** | quase nenhum risco  reduz bastante o risco  risco próximo de zero |
| [a supressão viral] **evita o HIV** | ajuda a evitar o HIV |
| **interrompe a continuidade da transmissão sexual** | dificulta a transmissão sexual do HIV |

# Sexo, gênero e sexualidade

| ***Tente usar…*** | ***Em vez de…*** | ***Porque…*** |
| --- | --- | --- |
| **orientação sexual** | preferência sexual | A palavra “preferência” sugere que a não heterossexualidade é uma escolha, um conceito frequentemente usado para discriminar a comunidade LGBTQ. “Preferência” também sugere uma escolha dentre duas ou mais opções, o que exclui pessoas bissexuais e pansexuais, entre outras. |
| **sexo masculino/feminino atribuído ao nascimento** | do sexo masculino/feminino ao nascer | Os termos preferenciais afirmam a identidade de gênero. |
| **sexo atribuído ao nascimento** | sexo biológico  sexo ao nascimento |
| **homem transgênero** | que era mulher  nasceu mulher  mulher que virou homem |
| **mulher transgênero** | que era homem  nasceu homem  homem que virou mulher |
| **transgênero**  **trans** | transexual | O termo “transexual” sugere que existe um dado momento em que uma pessoa “se tornou” transgênero, o que diverge das experiências vividas pela maioria das pessoas trans. Além disso, esses termos são antiquados e não enfatizam a humanidade. |
| **pessoa/pessoas trans**  **pessoa/pessoas transgênero**  **pessoa/pessoas que tiveram experiência trans** | transgêneros/transgênero |
| **homem trans** | transhomem | “Trans” é um adjetivo que ajuda a descrever a identidade de gênero de alguém e deve ser tratado como outros adjetivos. Ao mesclar o adjetivo e o substantivo, corre-se o risco de sugerir que um homem ou mulher trans é mais (ou menos) do que apenas um homem ou apenas uma mulher, o que contraria a forma como muitas pessoas trans se identificam. |
| **mulher trans** | transmulher |
| **afirmação de gênero** | troca de gênero | “Afirmação de gênero” e “transição” definem o processo interpessoal e interativo pelo qual uma pessoa recebe reconhecimento social e apoio à sua identidade e expressão de gênero. Esse processo pode — mas não necessariamente deve — envolver intervenção médica, que pode incluir terapia hormonal e uma ou mais cirurgias para afirmar o sexo. O conceito “pré/pós-operatório” ainda pode ser usado na literatura médica, mas o termo “operado” ou “operada” não deve ser aplicado a uma pessoa específica sem o consentimento dela. |
| **confirmação de gênero** | mudança de sexo |
| **transição** | cirurgia |
| **em transição** | pré/pós-operatório |
| **pessoa com diferença no desenvolvimento sexual**  **pessoa intersexo**  **pessoa que é intersexo** | hermafrodita | Diferenças no desenvolvimento sexual é um conceito abrangente que se refere a variações atípicas congênitas no desenvolvimento do sexo cromossômico, gonadal ou anatômico. Nem todas as pessoas com diferenças no desenvolvimento sexual se identificam como intersexo, embora muitas o façam. Ao usar o termo intersexo, também use e defina diferenças de gênero no desenvolvimento sexual. As compreensões tradicionais do termo “hermafrodita” geralmente são limitadas a indivíduos tanto com características anatômicas tradicionalmente masculinas quanto femininas, particularmente os órgãos genitais. Esse termo também é considerado ofensivo por causa de sua origem mítica e seu uso historicamente depreciativo. |
| **pessoas com potencial para engravidar** | mulheres com potencial para engravidar | Pessoas de todos os gêneros e sexos podem ter potencial reprodutivo. |
| **pessoas com potencial reprodutivo** | homens com potencial reprodutivo | Pessoas de todos os gêneros e sexos podem ter potencial reprodutivo. |
| **pessoas**  **indivíduos de todos os gêneros**  ou especifique —**homens cisgênero e mulheres cisgênero** | homens e mulheres  ambos os gêneros/qualquer um dos gêneros | Usar “homens e mulheres” para se referia a “todos” exclui as pessoas trans, as pessoas não binárias e outras minorias sexuais e de gênero. |

**Outros termos relativos a sexo, gênero e sexualidade**

|  |  |
| --- | --- |
| **sexo** | categoria biológica baseada em características reprodutivas, anatômicas e genéticas, geralmente definido como masculino, feminino e intersexo |
| **gênero** | um composto de papéis, comportamentos, atividades e/ou atributos socialmente construídos que uma determinada sociedade considera apropriados para membros de um determinado sexo |
| **queer** | as pessoas que se identificam como queer podem considerar sua orientação sexual e/ou identidade de gênero como caracterizadas por construções não binárias de orientação sexual, gênero e/ou sexo  (O termo é considerado mais fluido e inclusivo do que as categorias tradicionais para orientação sexual e identidade de gênero, e alguns até usam esse termo para descrever suas crenças políticas. Antes considerado um termo pejorativo, “queer” foi reivindicado por algumas pessoas da comunidade LGBT para definir sua identidade, mas não é um termo universalmente aceito, mesmo dentro da comunidade LGBT.) |
| **bissexual** | ter o potencial de sentir atração emocional, romântica e/ou sexual por pessoas de ambos os sexos — não necessariamente ao mesmo tempo, da mesma maneira ou no mesmo grau |
| **pansexual** | pessoa cuja atração sexual não se limita a determinado sexo, identidade ou expressão de gênero |
| **pessoa cisgênero** | pessoa que se identifica com o sexo que lhe foi atribuído no nascimento; às vezes abreviado como cis |
| **identidade de gênero** | o sentimento de um indivíduo de ser homem, mulher, intersexo, queer, não conformidade de gênero etc., não necessariamente visível para os outros |
| **expressão de gênero** | como uma pessoa escolhe transmitir sua identidade de gênero por meio de comportamentos, roupas e outras características externas |
| **pessoa não binária** | pessoa que se identifica fora do conceito binário de gênero por não se considerar nem homem nem mulher |
| **pessoa queer** | pessoa que não se identifica como homem nem mulher nem adota distinções convencionais de gênero |
| **pessoa de gênero não conforme** | pessoa cuja expressão de gênero não é compatível com as normas culturais ou sociais esperadas para esse gênero |
| **pessoa de gênero fluido** | pessoa cuja identidade de gênero varia entre diferentes gêneros (ou nenhum gênero) ou em todo o espectro |
| **pessoa sem gênero** | pessoa que não se identifica com nenhum gênero; as pessoas sem gênero podem querer não ter nenhuma expressão de gênero, o que muitos acham difícil de alcançar em nossa sociedade centrada no gênero |
| **pessoa bigênero** | pessoa que se identifica como dos dois gêneros |
| **pessoa pangênero** | pessoa que se identifica como de todos os gêneros |
| **trans\***  [às vezes] **transgênero** | um termo abrangente que se refere a muitas identidades dentro do espectro de identidade de gênero |
| **gênero equivocado** | referir-se a alguém, especialmente a uma pessoa trans, usando uma palavra ou tratamento que não reflete corretamente sua identidade de gênero |

**Pronomes**

Embora existam exceções, a regra é usar pronomes que correspondem à identidade de gênero de uma pessoa. Como a identidade de gênero é uma característica interna que não deve ser pressuposta, é uma prática recomendada perguntar às pessoas quais pronomes elas preferem que sejam usados. No caso do inglês, por exemplo, além dos pronomes binários “he (ele)/she (ela)” e “his (dele)/her (dela)”, algumas pessoas podem usar pronomes não binários, inclusive os pronomes “they (eles ou elas)/their (deles ou delas)” usados como termos no singular, entre outros. Quando usado como um termo no singular, “they” concorda com um verbo no plural, como em “they are gender nonbinary” (é de gênero não binário).

Alguns consideram extremamente ofensivo e até mesmo violento trocar o gênero das pessoas com o uso de pronomes inapropriados. Ao escrever sobre uma pessoa hipotética, como um participante anônimo em um estudo que conta com a participação de pessoas de todos os gêneros, tente usar linguagem não binária para ser inclusivo.

**Identidade e especificidade**

Em certos contextos, pode ser apropriado usar termos que façam referência explícita a comportamentos sexuais em vez de fazer referência a orientações sexuais e identidades de gênero. Por exemplo, um estudo pode avaliar a capacidade de uma modalidade experimental de impedir a transmissão do HIV durante o sexo anal entre pessoas designadas como homens ao nascer que se identificam como homens. Embora muitos participantes desse estudo provavelmente se identifiquem como gays ou bissexuais, pode haver outros que não se identificam dessa maneira e, mesmo assim, têm relações sexuais com outros homens cisgênero. Em outras palavras, a especificidade médica para descrever o comportamento deve ser considerada fora da identidade dos indivíduos em torno da orientação sexual. Nesse caso, uma descrição precisa dos participantes inscritos seria “homens cisgênero que fazem sexo com homens”.

Em outros contextos, pode ser apropriado destacar a orientação sexual. Usar esses termos pode honrar as contribuições dessas comunidades ou permitir a conexão com pessoas no nível da identidade. Por exemplo, alguém poderia dizer: “Os primeiros casos de AIDS foram relatados em jovens gays” ou “O grupo ativista visa aumentar o uso de PrEP entre homens gays e bissexuais negros”. Toda forma de ciência ocorre em um contexto cultural, que deve ser considerado quando preparamos materiais escritos para o público geral.

**Relacionamentos**

Evite termos que pressuponham a natureza de um dado relacionamento. Por exemplo, lembre-se de que nem todos os parceiros sexuais estão envolvidos romanticamente, o que pode estar implícito em termos como “casais”. Da mesma forma, não pressuponha que os parceiros sexuais sejam monogâmicos ou valorizem a monogamia. Use a terminologia preferida pelos indivíduos descritos, quando possível, ou simplesmente use o termo neutro “parceiro(a) sexual.”

**Gravidez e família**

Não presuma uma determinada dinâmica familiar ou relacionamento entre pai(s) ou mãe(s) e seu(s) filho(s) ou sua(s) filha(s). Lembre-se de que as crianças podem ser criadas pela mãe e/ou pai biológicos ou por pais adotivos e outros cuidadores. Muitas vezes, a linguagem usada ao tratar de temas como gravidez, educação dos filhos e família pode reforçar os papéis de gênero estereotipados, principalmente no que diz respeito às mulheres. Evite uma linguagem que implique que cuidar da criança ou da saúde da criança é responsabilidade exclusiva das mães. Da mesma forma, evite uma linguagem que retrate as pessoas grávidas ou que amamentam como meros vasos que sustentam uma criança.

# Uso de substâncias

| ***Tente usar…*** | ***Em vez de…*** | ***Porque…*** |
| --- | --- | --- |
| **seringas (e acessórios) novos**  **seringas (e acessórios) não utilizados**  **seringas (e acessórios) estéreis** | seringas limpas | Os adjetivos “limpas” e “sujas/contaminadas” evocam julgamentos de valor desnecessários, além de suposições visuais específicas que podem não ser precisas. Os termos preferenciais são mais claros e precisos. A palavra “agulhas” também pode ser usada ao envolver uma comunidade com maior probabilidade de usar essa terminologia. |
| **seringas (e acessórios) usados** | seringas sujas  seringas contaminadas |
| **pessoa que injeta drogas**  **pessoa que usa drogas**  **pessoa com transtorno de uso de substâncias** | usuário de drogas injetáveis (UDI)  usuário/dependente de drogas  viciado em drogas  dependente químico | Uma linguagem focada no indivíduo enfatiza a humanidade. |
| **pessoa com transtorno de uso de álcool** | alcoólatra |
| **Transtornos de uso de substâncias** | Adição em drogas  dependência de drogas  uso de drogas  abuso de drogas | Esse termo preferencial se alinha às iniciativas da comunidade médica e do governo federal para aumentar a conscientização de que o uso compulsivo de substâncias é um distúrbio cerebral complexo, e não um defeito moral ou de personalidade.  “Abuso” é um termo negativo que remete a um julgamento de valor. Adição não é um termo diagnóstico, embora seja um sinônimo aceitável de transtorno de uso de substâncias moderado ou grave. Dependência, por outro lado, não é sinônimo de transtorno por uso de substâncias; veja “dependência versus adição” abaixo. |
| **distúrbio de uso de álcool** | alcoolismo  abuso de álcool  dependência de álcool |
| **nascer com síndrome de abstinência**  **dependente ao nascer** | Adicto ou adicta ao nascer | Apesar de qualquer dependência que possa estar presente, os bebês não são capazes do uso compulsivo de substâncias, apesar das consequências negativas que definem a adição. |
| **bebê com síndrome de abstinência neonatal** | bebê adicto |
| **que não esteja(m) utilizando substâncias no momento**  **negativo** [para uma triagem toxicológica] | limpo ou limpa | Rotular o uso de drogas como algo “sujo” e o não uso de drogas como algo “limpo” implica em um juízo de valor que estigmatiza as pessoas que usam drogas e não reflete com precisão as complexidades do distúrbio do uso de substâncias. |
| **que estejam utilizando substâncias em momento**  **positivo** [para uma triagem toxicológica] | suja |
| **medicação para transtorno de uso de opioides** | substituto de opioide  manutenção com metadona  troca por medicamento | “Troca” e “substituição” implicam medicamentos que apenas “substituem” uma droga ou “uma adição” por outro, alimentando um equívoco estigmatizante que impede as pessoas de acessarem o tratamento. Não deve ser utilizada a expressão “tratamento com ajuda de medicamentos” para se referir ao tratamento para transtorno do uso de opioides, pois isso implica que os medicamentos são secundários a outras formas de tratamento, o que não é mais considerado o caso. |
| **tratamento com ajuda de medicação** [ao se referir a medicamentos usados no tratamento do transtorno por uso de álcool] |  |
| **centro de tratamento** | centro ou clínica de reabilitação  centro ou clínica de desintoxicação | Neste contexto, os termos “reabilitação” e “desintoxicação” carregam estigmas culturais e conceitos errôneos. |
| **pessoa em recuperação** | ex-adicto(a)/alcoólatra(a)  adicto(a)/alcoólatra(a) recuperado(a)  adicto(a)/alcoólatra(a) regenerado | Esses termos com foco na pessoa respeitam a convicção de muitos médicos e pessoas com transtorno por uso de substâncias de que a recuperação é um processo contínuo e variável. Algumas pessoas podem usar o termo “viciado” ou “viciada”, mas esses termos não devem ser usados sem o consentimento dessas pessoas. |

**Dependência versus adição**

“Dependência” e “adição” são termos relacionados, mas não significam a mesma coisa, como muitas vezes se pensa. Adição é definido como um padrão de uso de substâncias compulsivo — marcado por uma mudança de comportamento causada por alterações bioquímicas no cérebro — apesar das consequências negativas relacionadas ao uso da substância. Adição não é um termo diagnóstico, mas é considerado sinônimo de transtorno de uso de substâncias moderado a grave. A dependência, no entanto, é caracterizada pelo potencial físico de sintomas de síndrome de abstinência. É importante ressaltar que é possível que alguém seja dependente de uma substância usada para fins médicos sem desenvolver adição. É melhor definir explicitamente esses termos ou então evitá-los.

**Uso indevido de medicamento**

Embora o termo “abuso de medicamento” geralmente seja desaconselhado, há discordâncias sobre a utilidade do termo “uso indevido de medicamento.” Muitas pessoas acham o termo útil ao discutir substâncias que têm tanto usos médicos quanto ilícitos, como opioides de venda controlada. Outros afirmam que essa terminologia sugere falhas por parte de pessoas com transtornos por uso de substâncias e cria um estigma de que elas merecem as consequências de tal “abuso.”

Independentemente disso, é importante não usar a expressão “uso indevido” e “transtorno de uso de substâncias” de forma intercambiável, pois nem todas as pessoas que usam substâncias de forma recreativa sofrem de transtorno de uso de substâncias ou necessitam de tratamento para interromper o uso de substâncias. Por exemplo, o consumo excessivo de álcool em uma única ocasião é considerado uso indevido, mas pode não refletir um transtorno de uso de álcool em um determinado indivíduo.

# Termos e tópicos diversos

Foi recomendada a inclusão dos seguintes termos e tópicos neste guia, pois eles surgiram anteriormente em comunicados relacionados à pesquisa sobre HIV. A inclusão de uma população ou grupo nesta seção não indica necessariamente que essa população ou grupo tem uma alta incidência de HIV ou que tenham comportamentos que aumenta a vulnerabilidade ao HIV.

| ***Tente usar…*** | ***Em vez de…*** | ***Porque…*** |
| --- | --- | --- |
| **trabalhador/trabalhadora do sexo** | garoto/garota de programa ou prostituta | “Trabalho sexual” implica controle sobre a escolha de carreira de uma pessoa, enquanto “prostituição” e seus derivados carregam estigmas culturais arraigados. A especificação de “trabalho sexual” como comercial é redundante e estigmatizante. |
| **trabalho sexual**  **sexo transacional**  **venda de serviços sexuais** | prostituição  trabalho sexual comercial |
| **tráfico sexual** | escravidão sexual  prostituição forçada | No contexto de menores que praticam sexo transacional de forma forçada ou coagida, os termos preferenciais enfatizam o papel dos exploradores porque as crianças não podem consentir com o trabalho sexual. Alguns membros da comunidade preferem o termo “trabalho sexual juvenil” para descrever o sexo transacional envolvendo menores que acreditam não ter sido coagidos(as) nem forçado(as). No entanto, há controvérsias. |
| **tráfico sexual de menores** | prostituição infantil |
| **sobrevivente violência sexual** | vítima de estupro | “Sobrevivente” é mais empoderador do que “vítima”, termo que evoca derrota e desamparo. Ao se referir a uma pessoa específica, sempre use um termo que ela aprova. |
| **violência pelo parceiro(a) íntimo(a)** | violência doméstica | Os termos preferenciais são mais específicos para duas ideias distintas: violência entre parceiros(as) íntimos(as) e violência especificamente baseada em desequilíbrios de poder de gênero. Eles também se referem a violência relevante fora de um lar compartilhado. |
| **violência baseada no gênero** |  |
| **pessoa que sofreu violência** | vítima de abuso | Use termos mais empoderadores ou neutros do que “vítima”, que evoca derrota e desamparo. Ao se referir a uma pessoa específica, sempre use um termo que ela aprova. |
| **sobrevivente de violência** |  |
| **pessoa a ser avaliada para tuberculose**  **pessoa em risco de tuberculose** | suspeita de tuberculose | O termo “suspeita” evoca desconfiança e culpa pessoal. |
| **prevenção e tratamento da tuberculose**  **prevenção da transmissão da TB** | controle da tuberculose | “Controle” evoca paternalismo. |
| **pessoas/participantes com hepatite ou tuberculose concomitante** | Pessoas/participantes coinfectados com tuberculose ou hepatite | "Coinfectar" e seus derivados carregam o mesmo estigma que "infectar". |
| **pessoas com tuberculose/TB** | casos de tuberculose | As pessoas não devem ser tratadas como “casos”, pois esse termo não enfatiza a humanidade e implica ônus. |
| **novos diagnósticos de tuberculose**  **pessoas recentemente diagnosticadas com tuberculose** | novos casos de tuberculose |
| **adultos com mais idade**  **pessoas com mais de [X anos]** | velhos(as)  idosos(as)  velhinhos(as)  cidadão(s) da terceira idade | “Adultos” remete a assertividade e personalidade, assim como a linguagem focada na pessoa. Termos estigmatizantes, como “idosos”, podem evocar fragilidade. Quando possível, use uma idade específica. |
| **parceiros(as) de cuidado**  **familiares e amigos** [em contextos apropriados] | cuidadores(as)  acompanhantes | Ao descrever pessoas envolvidas no cuidado de um adulto com mais idade, use parceiro ou parceira de cuidado para enfatizar a colaboração e a autonomia do adulto. |
| **pessoa privada de liberdade/condenada por um crime** | criminoso  condenado  infrator | Uma linguagem focada no indivíduo enfatiza a humanidade. Além disso, alguns desses termos têm definições legais específicas que podem ser confundidas. |
| **pessoa encarcerada**  **pessoa na prisão** | interno  preso  presidiário |
| **pessoas com sobrepeso**  **pessoas com [IMC ou outros valores metabólicos] de X**  **pessoas com obesidade** | pessoas gordas  pessoas obesas  gordos(as) | Use uma linguagem específica, neutra e com foco na pessoa para descrever a distribuição de peso e gordura. Como obesidade e excesso de peso são diagnósticos, é aceitável usar “pessoas com obesidade” e seus derivados. |
| **pessoas com deficiência**  **pessoas deficientes** (a preferência varia) | deficientes físicos  pessoas incapazes  pessoas limitadas  incapazes | A preferência da comunidade por manter o foco na pessoa ou colocar a identidade em primeiro lugar (“pessoas com deficiência”) varia, mas a maioria concorda que eufemismos discriminam ainda mais as pessoas com deficiência. |
| **sem deficiência**  **não deficiente**  **que não tem deficiência**  **habilitado(a)** | fisicamente capaz  normal  saudável, em contraste com as pessoas com deficiência | É preferível usar “não deficiente” para se referir a todas as pessoas sem deficiências do que “fisicamente capazes”, a fim de incluir deficiências cognitivas e outras incapacidades não consideradas principalmente físicas. “Habilitado” reconhece o papel dos sistemas que privilegiam certos níveis de habilidade sobre outros. |
| **Dispositivo de assistência/tecnologia de**  **acomodação** | tecnologia/dispositivo corretivo | As tecnologias e serviços devem ser retratados como ajuda ou como uma ferramenta de acomodação usada por uma pessoa, em vez de algo que “corrija” ou enfatize a limitação. |
| **usuário de cadeira de rodas**  **cadeirante** | preso a uma cadeira de rodas  confinado a uma cadeira de rodas |
| **pessoa com [distúrbio mental específico]** | pessoa com doença mental  pessoa com insanidade mental  pessoa com problema mental | A linguagem com foco na pessoa enfatiza a humanidade e desfaz o equívoco de que os distúrbios mentais são intratáveis. Além disso, insanidade é uma definição legal, não médica. |
| Por exemplo, **pessoa com transtorno bipolar** | [pessoa específica] é bipolar |
| **faleceu devido a suicídio** | cometeu suicídio | O termo “cometer” evoca associações com as questões legais ou morais de cometer um crime ou pecado, enquanto “suicídio” geralmente é a consequência de uma doença não tratada. |

**Identidades raciais, étnicas e culturais**

No geral, os Institutos Nacionais de Saúde (NIH) usam a terminologia de raça e etnia em conformidade com as normas do Escritório de gerenciamento e orçamento (Office of Management and Budget, OMB) de 1997 sobre raça e etnia. De acordo com o OMB, esses termos “geralmente refletem uma definição social de raça reconhecida neste país e não uma tentativa de definir raça do ponto de vista biológico, antropológico ou genético”.

Além disso, reconhece-se que as categorias do item raça incluem origens racial e nacional ou grupos socioculturais. As pessoas podem optar por declarar mais de uma raça para indicar sua mistura racial, como “indígena americano” e “branco”. Pessoas que identificam sua origem como hispânica, latina ou espanhola podem ser de qualquer raça.

A tabela abaixo oferece considerações sobre a linguagem para descrever identidades raciais, étnicas e culturais identificadas pelo OMB. Com poucas exceções, os termos usados para descrever raça ou etnia de um povo devem ser grafados com inicial em maiúscula .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Grupo/população*** | ***Definição*** | ***Considerações sobre linguagem*** |
| **Brancos**  **Brancos não hispânicos** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): com origem em qualquer um dos povos originais da Europa, Oriente Médio ou Norte da África | Evite linguagem que enquadra o branco como uma identidade padrão, normal ou “sem raça”. Às vezes, a definição brancos não hispânicos é usada para esclarecer que o grupo descrito não inclui pessoas hispânicas brancas. |
| **negros** ou **afro-americano** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): com origem em qualquer um dos grupos raciais negros da África | O termo “afro-americano” é aceitável em certos contextos, mas exclui outros membros da diáspora africana. “Afro-americano” não é considerado mais respeitoso do que “negros.” |
| **Indígena americano** ou **nativo do Alasca** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): com origem em qualquer um dos povos originários da América do Norte ou do Sul (inclusive América Central) e que mantém afiliação tribal ou ligação com a comunidade | Ao se referir a uma pessoa ou grupo de pessoas específicos, a melhor prática é usar uma identidade tribal específica sempre que possível. Para referir-se ao grupo diversificado de pessoas com ascendência indígena nos Estados Unidos como um todo, no geral prefere-se o termo “indígena americano” a “nativo americano”, que é visto por alguns como um eufemismo. Nunca use termos pejorativos, como “esquimó”, por exemplo, em vez de nativo do Alasca. |
| **Nativos do Havaí ou de outras ilhas do Pacífico** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): com origem em qualquer um dos povos originários do Havaí, Guam, Samoa ou outras ilhas do Pacífico |  |
| **Asiáticos** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): com origem em qualquer um dos povos originários do Extremo Oriente, Sudeste Asiático ou subcontinente indiano, incluindo, por exemplo, Camboja, China, Índia, Japão, Coreia, Malásia, Paquistão, Filipinas, Tailândia e Vietnã | **Asiático oriental** pode ser usado para descrever as pessoas com origens na China, Coreia, Japão, Taiwan ou Mongólia. **Sul-asiático** pode ser usado para descrever as pessoas com origens no Afeganistão, Paquistão, Índia, Bangladesh, Nepal, Butão, Sri Lanka ou Maldivas. **Originário do sudeste asiático** pode ser usado para descrever pessoas com origem em áreas ao sul da China, mas a leste da Índia (Tailândia, Vietnã, Malásia, Cingapura, Filipinas, Laos, Indonésia, Brunei, Birmânia (Mianmar), Camboja e Timor-Leste). |
| **Latinos(as)** ou **latinxs** | ser descendente de pessoas da América Latina, inclusive Cuba, México, Porto Rico, América do Sul ou América Central | De acordo com o OMB, “pessoas que identificam sua origem como hispânica, latina ou espanhola podem ser de qualquer raça”.  A maioria das pessoas com origem no Brasil é considerada latina, mas não hispânica, porque a maioria dos brasileiros fala português. Do mesmo modo, espanhóis podem ser considerados hispânicos, mas não latinos.  Algumas pessoas se identificam como de origem “espanhola” como sinônimo de hispânico, mas outras preferem outro termo, pois este implica ter origens na Espanha. |
| **Hispânicos** | descendentes de populações de língua espanhola |
| **pessoa negra** | uma pessoa que não é branca nem de origem europeia | Muitos preferem esse termo a “minorias raciais” e o consideram inclusivo a todas as raças não brancas, enquanto alguns indivíduos que se identificam como não brancos podem não adotar esse termo. Outros, ainda, consideram o termo “minorias raciais” eufemístico ou não aplicável. Não use “pessoas negras” ao se referir a um grupo racial não branco específico; use um termo específico para esse grupo. |
| **comunidades racializadas** | grupo sendo atribuído ou categorizado em uma hierarquia racial | Nos Estados Unidos e no Canadá, esse termo às vezes é preferível a “minorias raciais”, porque abrange grupos não brancos que podem compor a maioria dos indivíduos em uma determinada área geográfica. O termo também define raça como uma identidade atribuída, reconhecendo que a identidade de um indivíduo pode diferir da percepção de outra pessoa, o que pode ser útil para distinguir informações de raça e etnia relatadas pelo indivíduo. |
| **birracial**  **multirracial**  **de raça mista** | ter pai, mãe ou antepassados de diferentes origens raciais | Alguns consideram o uso de “misto” sozinho estigmatizante, enquanto outros reivindicam o termo positivamente. O termo “raça mista” é usado com frequência no meio acadêmico e em outros lugares, embora alguns também destaquem seu potencial estigmatizante. |
| **Povos indígenas**  **Primeiro povos**  **Primeiras nações**  **Povos aborígines**  **Povos nativos** | com origens nos habitantes originários ou nos primeiros habitantes conhecidos de uma área, em contraste com os grupos que se estabeleceram, ocuparam ou colonizaram a área mais recentemente na história da humanidade | Esses termos podem ser úteis para descrever os povos indígenas em um contexto global. |

**Linguagem focada na pessoa versus linguagem focada na identidade**

As pessoas com deficiência não são uniformes, e essa comunidade diversificada tem visões diferentes sobre termos focados na pessoa (pessoa com deficiência) ou focados na identidade (pessoa deficiente) serem apropriados na maioria dos contextos. No geral, a maioria das pessoas prefere uma linguagem focada na pessoa, que enfatize a humanidade, destaque a autonomia e promova a ideia de que a deficiência da maioria das pessoas é apenas uma faceta de sua vida e de sua identidade. Isso é particularmente verdade para pessoas com uma doença crônica adquirida (ou seja, pessoa com diabetes em vez de diabética).

No entanto, algumas pessoas com deficiência explicam que sua deficiência é uma parte intrínseca de sua identidade e não deve ser anexada após “pessoa”. Por exemplo, muitas pessoas autistas preferem uma linguagem com foco na identidade, pois veem o autismo como uma maneira de pensar e viver, em vez de um distúrbio. Às vezes, essa proposta é chamada de “modelo social” da deficiência, em oposição ao “modelo médico”. Esse conceito também está relacionado aos movimentos de orgulho pela deficiência. Por exemplo, como a surdez está associada a um sistema educacional, língua e subcultura únicos, a maioria das pessoas nessa população prefere ser chamada de “surda”.

Como regra geral, se você está escrevendo ou falando sobre pessoas com deficiência ou condições de saúde que não conhece, pesquise os termos preferenciais para essa população e baseie-se nos materiais desenvolvidos pelas pessoas imediatamente afetadas.