

SAÚDE MENTAL LGBTQIA+ NO INTERIOR DE MINAS GERAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

LGBTQIA+ MENTAL HEALTH IN THE INTERIOR OF MINAS GERAIS: A REPORT OF EXTENSIONIST EXPERIENCE

Gabriel Rodrigues Rossi ¹

Camila de Lima ²

Layla Marques Cabral ³

Rhavana Barbosa dos Santos ⁴

Andréa Kelmer de Barros ⁵

Anna Camilo de Campos ⁶

Vinicius Miranda Oliveira ⁷

Marcos Rafael Costa Ruas ⁸

Leticia de Souza Froede ⁹

Resumo: O presente trabalho apresenta o relato de experiência realizado na região do Vale do Mucuri, por meio do Projeto de Extensão Saúde Mental LGBTQIA+: acolhendo e cuidando da diversidade, que busca partilhar conhecimentos acerca da vulnerabilidade à qual a população LGBTQIA+ está sujeita, com foco em saúde mental. As atividades realizadas foram baseadas em rodas de conversas com profissionais de saúde e com a comunidade, além da utilização de caixas de dúvidas, deixadas nas Unidades Básicas de Saúde para que profissionais inseridos na Atenção Básica pudessem depositar suas dúvidas anonimamente sobre a diversidade sexual e de gênero presentes em suas respectivas áreas de atuação. As ações permitiram a compreensão da realidade de usuários que, muitas vezes, se encontram distante do sistema de saúde e do despreparo dos profissionais de saúde em relação às demandas específicas das minorias sexuais.

1 Médico, graduado pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Generalista no Hospital Philadelfia em Teófilo Otoni, <http://lattes.cnpq.br/0844618389510926>, Orcid: 0009-0007-1325-9408, gabriel.rossi@ufvjm.edu.br

2 Psicóloga, graduada em psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Mestre em Psicologia Experimental, Docente do curso de Medicina na UFVJM, <http://lattes.cnpq.br/1393680315405079>, ORCID: 0000-0001-9099-4376, camila.delima@ufvjm.edu.br

3 Médica, graduada pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Generalista em Unidade Básica de Saúde, <https://lattes.cnpq.br/6147955089175939>, Orcid: 0009-0003-0993-0896, layla.marques@ufvjm.edu.br

4 Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), Mestre, Doutora e Pós-Doutora em Saúde Coletiva pela Fio-cruz, docente do curso de Enfermagem da UFV, <http://lattes.cnpq.br/0035802723072663>, ORCID: 0000-0002-8999-2143, rhavena.santos@ufv.br

5 Assistente Social, graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Mestre em Ciência da Religião, Doutora em Política Social, docente do curso de Serviço Social da UFVJM, <https://lattes.cnpq.br/4715572214827948>, ORCID: 0009-0003-0359-3454, andrea.kelmer@ufvjm.edu.br

6 Médica, graduada pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Residente de Medicina de Família e Comunidade, <http://lattes.cnpq.br/7755845134665372>, Orcid: 0009-0005-8512-2748, anna.camilo@ufvjm.edu.br

7 Médico, graduado pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Residente de Medicina de Família e Comunidade pelo Fundo Municipal de Saúde de Londrina, <http://lattes.cnpq.br/5169632145298386>, Orcid: 0009-0007-8227-0491, vini.mirs@gmail.com

8 Médico, graduado pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Generalista, <http://lattes.cnpq.br/1861308744092641>, Orcid: 0009-0005-8675-4050, marcos.ruas@ufvjm.edu.br

9 Médica, graduada pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Generalista no Hospital Vale do Jequitinhonha, <https://lattes.cnpq.br/7250161353207248>, Orcid: 0009-0005-2729-2781, leticia.sfroede@gmail.com

Palavras-chave: Saúde Mental. Minorias Sexuais e de Gênero. Educação em Saúde. Relações Comunidade-Instituição.

Abstract: This paper presents a report on the experience carried out in the Mucuri Valley region through the LGBTQIA+ Mental Health Outreach Project: Embracing and Caring for Diversity, which aims to share knowledge about the vulnerabilities faced by the LGBTQIA+ population, with a focus on mental health. The activities carried out were based on discussion circles with health professionals and the community, as well as the use of suggestion boxes placed in Primary Health Care Units so that professionals working in Primary Care could anonymously submit their questions regarding sexual and gender diversity in their respective areas of practice. These initiatives provided insight into the reality of patients who are often marginalized by the healthcare system and highlighted the lack of preparation among healthcare professionals regarding the specific needs of sexual minorities.

Keywords: Mental Health. Sexual and Gender Minorities. Health Education. Community-Institution Relations.

Introdução

A diversidade sexual-afetiva é uma temática que, nas últimas décadas, está se tornando um tópico central de discussões nas quais indivíduos sentem-se confortáveis em atacar verbal e/ou fisicamente pessoas que não seguem o padrão heteronormativo imposto pela sociedade. Contudo, nem sempre foi assim. Durante a antiguidade, as sociedades egípcia e mesopotâmica não só experienciaram práticas homossexuais mas também as reconheciam em sua cultura, literatura e mitologia. Esse comportamento somente passou a estabelecer relevância na cultura ocidental a partir do século XVIII (FARO, 2015). Tal importância despertou a atenção e, posteriormente, certo domínio religioso e científico sobre as práticas não heteronormativas, haja vista que costumes fora do padrão determinado pelo cristianismo e pela medicina, são passíveis de condenação e estipulados como patológicos. Logo, devido toda essa construção rotuladora de anormalidade, essa população foi marginalizada, sofrendo preconceitos, discriminações, crimes e violações de seus direitos básicos (SCHMIDT, 2021).

No Brasil, levando em consideração que a coletânea Diversidade - Jurisprudência do STF e Bibliografia Temática (STF, 2020), o termo sexo é utilizado para a distinção entre homens e mulheres, com base em características orgânico-biológicas, já o gênero designa a autoafirmação do indivíduo como masculino ou feminino e a orientação sexual relaciona-se à atração afetiva e emocional de um indivíduo por determinado gênero.

Quando o sexo é concordante com o gênero, o indivíduo é denominado como cisgênero, e quando difere, transgênero. Já a orientação sexual leva em conta que a atração pelo gênero oposto é chamada de heterossexualidade, a atração pelo mesmo gênero é a homossexualidade (gays e lésbicas) e a atração por ambos é a bissexualidade (WOLFF; SALDANHA, 2015).

Cabe referenciar a diferença entre transexual e travesti, a fim de não invisibilizar a última, já que o primeiro possui o desejo de alterar seu sexo ou sua identidade sexual, ao contrário da segunda, que apenas gosta de se identificar com o sexo oposto pelo traje, pois sente prazer em utilizar roupas características do sexo oposto (STF, 2020).

Quando a identidade de gênero da pessoa não se encaixa na binariedade de masculino ou feminino ela é denominada Queer. O intersexual é a pessoa nascida com características sexuais que não são tradicionalmente associadas com corpos masculinos ou femininos e não se refere à orientação sexual ou identidade de gênero. E a pessoa que não sente nenhuma ou pouca atração sexual, mas sente atração romântica é denominada assexual. O símbolo “+” designa tudo aquilo no espectro sexual e de gênero que ainda não pode ser descrito em letras ou palavras (GOLD, 2018).

Atentados contra a vida desses indivíduos são frequentes. A maior parte dos assassinatos de pessoas LGBTI+ no mundo ocorrem no Brasil, sendo homicídios de homossexuais e transexuais superior a de alguns países do Oriente e África onde existe pena de morte contra tal segmento (BRASIL, 2020). No que se refere à saúde, o acesso da população LGBTQIA+ é marcado por adversidades. As condutas inadequadas e o atendimento discriminatório de alguns profissionais acabam por afastar esse público dos serviços de saúde, contribuindo para a perpetuação da vulnerabilidade e marginalização (SANTOS, 2020). Vale ressaltar que o despreparo não se restringe aos profissionais que prestam assistência direta à população, mas estende-se aos gestores que desconhecem a Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT (PNSI-LGBT) e viabilizam a desarticulação de atividades nos diversos níveis de atenção à saúde, determinando a fragmentação do cuidado (GOMES, 2018).

Em relação aos anos de pandemia de covid-19, houve comprometimento da saúde mental potencializado pela rejeição familiar e afastamento do núcleo de apoio - a própria comunidade - devendo-se considerar uma maior probabilidade de comportamentos de riscos, como automutilação e uso abusivo de substâncias (FISH, 2020).

Conforme a perspectiva apresentada, torna-se evidente a necessidade de investimento em políticas públicas para a população LGBTQIA+, mediante o reconhecimento de demandas, formulação e implementação de ações e projetos voltados para o desenvolvimento da cidadania e dos direitos humanos, da saúde, da assistência e previdência social, da educação, do trabalho e da segurança. Nesse sentido, o projeto de extensão ‘Saúde Mental LGBTQIA+: acolhendo e cuidando da diversidade’, atua na perspectiva de desconstrução do modelo biomédico heteronormativo e diminuição das barreiras de acesso ao cuidado integral da população LGBTQIA+ em uma cidade no nordeste de Minas Gerais. O intuito dessa extensão é promover melhorias na formação médica dos membros do projeto e capacitar profissionais da saúde, na Atenção Básica, a acolher e compreender as demandas relacionadas à orientação sexual e à identidade de gênero, superando a visão generalista, imbuída de preconceitos e estigmas sociais.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um projeto de extensão do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri (Fammuc) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), o qual foi intitulado “Saúde Mental LGBTQIA+: acolhendo e cuidando da diversidade”.

O projeto teve início em Janeiro de 2022, a partir da sua aprovação e vigência do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (Pibex), sendo idealizado por uma docente e um discente do curso de Medicina, tendo colaboração para formulação e execução de uma outra docente do mesmo curso e de uma docente do curso de Serviço Social, além de mais 5 discentes do curso de medicina, com o intuito de transmitir e desconstruir informações sobre a comunidade LGBTQIA+ e sua vivência à população, sobretudo, àquela residente na cidade de Teófilo Otoni. Para esse propósito, utilizou-se de ferramentas como rodas de conversas, realizadas tanto com trabalhadores da área da saúde quanto com pessoas pertencentes à comunidade LGBTQIA+, com o objetivo de produzir e ressignificar as narrativas, de modo a reconhecer a capacidade da fala livre e da escuta sensível no processo aprendizagem-ensino. Ademais, outras dinâmicas de partilha de conhecimento foram empregadas, como a utilização de caixa de dúvidas, deixadas nas Unidades Básicas de Saúde para que os funcionários inseridos na atenção primária, como Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros, pudessem deixar anonimamente suas dúvidas acerca da

população LGBTQIA+, as quais foram posteriormente debatidas durante as rodas de conversa. Criou-se, também, um perfil do projeto no *Instagram*, a fim de abranger um alcance maior e mais variado de público.

O projeto tem como principal mecanismo o diálogo direto com profissionais da saúde e com indivíduos da comunidade LGBTQIA+, por esse motivo, antes do início das atividades externas, todos os membros do projeto receberam uma capacitação, com objetivo de aumentar a bagagem teórica sobre a temática, bem como aprender a abordar temas sensíveis com o público-alvo, a fim de estarem preparados para atuar com a Saúde Mental LGBTQIA+. Essa formação interna foi realizada de forma online com convidados ligados à comunidade LGBTQIA+.

Após a capacitação, foram realizadas rodas de conversa, utilizando-se da fala horizontalizada como forma de empoderamento, proporcionando por meio da reflexão crítica das experiências afetivo-sexuais e corpóreas, uma maior relutância aos mecanismos de controle e normalização dos corpos (FOUCAULT, 1985). Sendo assim, um espaço de problematização e discussão aberta, em substituição da difusão de conceitos e comportamentos tidos como corretos (VASCONCELOS, 2007). Dessa forma, foram criados espaços de promoção de autonomia e de protagonismo, dando voz e vez ao oprimido (FREIRE, 1996), além da geração de conhecimento.

Desenvolvimento, resultados e discussão

Primeiramente, foi realizada uma formação interna online com os membros do projeto a fim de serem preparados para atuar com a Saúde Mental LGBTQIA+, sendo que diferentes convidados externos ao projeto que fazem parte desse público e possuem atuação nele auxiliaram nesse ensino, como um psicólogo homossexual, um médico ginecologista homossexual e um jornalista transexual. A partir desse aprendizado, houve a realização de rodas de conversa presenciais e online, a criação de um folder sobre os termos da sigla LGBTQIA+, a divulgação das ações do projeto por meio das mídias sociais como *Instagram* e *WhatsApp* a fim de abranger os dois públicos-alvos propostos pelo projeto: profissionais da saúde e indivíduos da comunidade LGBTQIA+.

A formação interna teve a apresentação e discussão de fatores que influenciam na saúde mental da população LGBTQIA+. Inicialmente, o psicólogo homossexual descreveu a Teoria do Estresse de Minorias (EM) que foi desenvolvida por Meyer (2003), nos Estados Unidos, com o objetivo de sistematizar as condições específicas vividas por pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) e explicar de que modo tais condições impactariam em desfechos positivos e negativos de saúde mental. Cabe destacar que a teoria do EM foi desenvolvida especificamente para pessoas LGB, tendo sido adaptada recentemente para outros grupos minoritários como a população transgênero (HENDRICKS; TESTA, 2012; TEBBE; MORADI, 2012) e pessoas LGB não-brancas (HAYES, 2011)

Entende-se que as minorias sociais estão expostas a alguns estressores específicos, adicionais aos estressores cotidianos que independem de uma posição de vulnerabilidade social (MEYER, 2003). Compreende-se por estressores cotidianos todo evento que tire o organismo do equilíbrio e que independa de sua condição de minoria (MEYER, 2015). Já os estressores específicos desse grupo minoritário são aqueles relacionados às experiências de vitimização e às dificuldades das pessoas LGB lidarem com sua própria orientação sexual, levando à homofobia internalizada, ao desenvolvimento de expectativas de rejeição e à ocultação da orientação sexual (MEYER, 2003). Assim, o padrão cis-heteronormativo é imposto à comunidade LGBTQIA+, de modo que as pessoas devem se encaixar para que não sejam excluídas do convívio social ou para que não sejam hostilizadas, sendo esse um ponto com foco nas falas do jornalista transexual convidado ao destacar a necessidade de uma pessoa trans se adequar à norma de beleza estabelecida pela sociedade, visto que ele poderia ter maior facilidade de aceitação desde que retirasse as mamas e tivesse barba.

Existem os determinantes sociais e econômicos da saúde mental da população em geral, como emprego, educação, renda, habitação, urbanização, acontecimentos de vida estressantes (desastres na-

turais, abusos, assédio), ambiente familiar e cultura (ALVES; RODRIGUES, 2010). Já os fatores específicos que atingem a população LGBTQIA+ e se somam a esses dizem respeito ao preconceito e bullying, às relações interpessoais e comunitárias, às pressões sociais e ao desenvolvimento da identidade pessoal, à falta de proteção institucionalizada, à rejeição familiar e à violência (PAVELTCHUK; BORSA, 2020).

A soma dos estressores da população em geral com os específicos relacionados à diversidade sexual e de gênero levam a quadro alarmante de saúde mental, acarretando uma maior prevalência de transtornos mentais nas pessoas LGBTQIA+, como ansiedade (FRANCISCO, 2020), depressão, uso de substâncias psicoativas (REMY, 2017), ideação suicida e tentativa de suicídio (TEIXEIRA FILHO; RONDINI, 2012; DI GIACOMO, 2018). De encontro a isso, essas minorias não possuem um ambiente familiar acolhedor e seguro, correndo riscos de serem expulsos de casa e de desenvolverem depressão, transtorno bipolar e de realizarem tentativas de suicídio (HUMAN RIGHTS WATCH, 2015). Prova disso, é que a juventude LGBTQIA+ tem de 5 a 8 vezes mais probabilidade de experimentar ideação suicida do que os seus pares heterossexuais e cisgêneros (ALMEIDA, 2009; TALIAFERRO & MUEHLENKAMP, 2017; TOOMEY; SYVERTSEN; FLORES, 2019).

O acesso aos serviços de saúde foi discutido com o médico ginecologista, sendo pontuado ser um desafio para esse público por fatores explicitados principalmente por uma pesquisa que verificou a percepção de profissionais da medicina e da enfermagem sobre a população LGBTQIA+, de modo que eles retrataram a orientação sexual ou a expressão de gênero como causa de doenças e transtornos mentais, estando também relacionada a comportamentos moralmente condenáveis. Ainda, os princípios da equidade e igualdade foram percebidos como opostos e os participantes relataram que nenhum recebeu formação profissional para o atendimento a essas minorias (GUIMARÃES, 2018).

Após esse momento de formação interna, a equipe entendeu ser necessário estabelecer um vínculo entre o projeto e a comunidade LGBTQIA+ da cidade e com os profissionais de saúde. Os membros se dividiram para programar e divulgar atividades, como rodas de conversas e outras dinâmicas, sendo que aconteceram no Centro de Referência em Direitos Humanos (CRDH) e em outro local pertinente, como uma quadra da cidade, que é um local de pertencimento dessas pessoas onde começou a acontecer um evento recreativo chamado de “gaymada”. Já com os profissionais de saúde, foi proveitoso utilizar as unidades de saúde, de modo a visitarmos esses espaços onde se sentem à vontade para conversarmos, visto que existe um vínculo entre a equipe.

O folder foi construído para ser utilizado nas ações do projeto e idealizado com base no documento “O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI: Conceitos e Legislação” (BRASIL, 2017) que demonstra tanto uma visão social quanto de legislação brasileira e foi distribuído aos participantes durante as ações do projeto. Nesse documento constam informações com uma linguagem acessível sobre sexo biológico, identidade de gênero, orientação sexual e o uso de nome social.

A primeira roda de conversa teve 19 participantes e foi realizada com o intuito de apresentar o projeto à comunidade LGBTQIA+ e de escutar as demandas dela sobre quais são os motivos que afetam a sua saúde mental, sendo que foram levantados vários pontos alarmantes, como a padronização da aparência, os estereótipos impostos pela sociedade, a dificuldade de acesso à educação e empregabilidade, a falta de políticas públicas e o despreparo do sistema de saúde em respeitar e atender adequadamente as demandas específicas dessa população.

Outra roda de conversa foi organizada com a temática de “relações familiares” e teve 12 participantes para se compreender melhor como a família pode ser um fator estressor ou de alívio para os indivíduos LGBTQIA+. As informações compartilhadas disseram respeito desde a familiares acolhedores até aos que ficaram meses sem conversar com seus filhos e que tentaram levá-los para tentativas de “reversão sexual” no âmbito religioso e no da psicologia.

A primeira ação com os profissionais de saúde teve 13 participantes e ocorreu na unidade de saúde que abrange a área onde ocorre a “gaymada”, com o intuito de criar um vínculo entre esses trabalhadores e os usuários do SUS da comunidade LGBTQIA+. Foram compartilhadas e discutidas as dúvidas dos participantes, principalmente em relação a compreender sobre o que é orientação sexual e identidade de gênero

e quais são os componentes de cada uma de acordo com a sigla LGBTQIA+, além de terem sido trazidos dados sobre a saúde mental dessas pessoas e a importância da garantia do acesso à saúde sem discriminação.

Foi organizada e realizada uma roda de conversa com 20 profissionais de saúde e pessoas LGBTQIA+ no anfiteatro da praça principal da cidade em um evento em prol da diversidade para discutir a história do movimento e direitos LGBTQIA+, a relação entre a diversidade sexual e saúde mental e sexual. Ainda, nesse mesmo evento ocorreu a exibição do curta-metragem “Eu não quero voltar sozinho” em parceria com outro projeto de extensão da Universidade com a posterior discussão por uma psicóloga convidada.

O projeto foi convidado para participar da primeira Parada do Orgulho LGBTQIA+ da região com o apoio da Universidade e de tantas outras instituições. A programação consistiu em uma roda de conversa com 56 profissionais da saúde e da assistência social sobre empregabilidade, saúde mental e pautas sociais, além do projeto ter sido representado no evento festivo ao final.

No Setembro Amarelo, que é um mês emblemático para a saúde mental, foi realizado o evento de Valorização da Vida e Combate ao Suicídio que estava sendo organizado em parceria com outros projetos de extensão da Universidade e instituições do poder público local. Esse evento ocorreu em dois momentos: em um primeiro, pela manhã, com 31 participantes, foi realizada uma roda de conversa e um sociodrama com profissionais de saúde, da assistência social e da educação e em um outro, à noite, com 13 participantes, foi realizada uma roda de conversa com o público LGBTQIA+.

Diante do exposto, o projeto é desafiador em diversos níveis, tendo em vista a presença maciça de profissionais conservadores no município, contudo, em consonância com Paulo Freire: a educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem.

Considerações Finais

A roda de conversa subverte a rigidez e a verticalidade das palestras e métodos tradicionais nos quais o público alvo é tratado como mero observador daqueles que são supostamente detentores do conhecimento. Assim, ela cria um espaço de diálogo aberto e de acolhimento em que a população LGBTQIA+ é convidada a fazer parte da construção do saber com suas próprias experiências de vida e saberes particulares.

A partir disso, compreende-se a roda de conversa como um método para a construção de um vínculo – elo afetivo e ético – com a comunidade LGBTQIA+, com os profissionais de saúde e com os espaços de saber acadêmico na qual pode haver a criação conjunta de uma comunicação legítima que possibilite o cuidado humanizado e novas abordagens para o processo saúde-doença (SAÚDE, 2008). Nesse contexto, esse projeto se insere como agente transformador da realidade da comunidade LGBTQIA+, visto que as ações de educação em saúde têm um importante papel, pois o ensino e também a promoção da saúde exigem saber escutar - como elabora Freire em (FREIRE, 1996) - porque “Somente quem escuta paciente e criticamente o outro, fala com ele.”

Diante do exposto, é imprescindível pontuar que as ações realizadas cumpriram seu propósito, ao proporcionar a criação de vínculo e de um local seguro para que se pudesse tanto escutar quanto discutir as demandas relativas à saúde mental das pessoas LGBTQIA+, como a dificuldade de acesso à moradia, educação, saúde, empregabilidade e a falta de rede de apoio, o uso abusivo de substâncias psicoativas e o sentimento de solidão, além das violências físicas e psicológicas sofridas. Isso permitiu a compreensão da realidade de um público que, muitas vezes, se encontra distante do sistema de saúde. Além disso, foi perceptível o despreparo dos profissionais de saúde em relação à informações sobre a diversidade sexual e as suas demandas específicas, de modo que o projeto atuou para fornecer ferramentas de acolhimento e cuidado a esse público.

O projeto ainda tem como perspectiva proporcionar mais discussões em serviços de saúde acerca das fragilidades no atendimento em saúde mental à população LGBTQIA+, assim como propor métodos resolutivos para saná-las e promover mudanças no contexto social dessas pessoas. Ademais, urge prosseguir com a educação continuada para os profissionais da saúde acerca das demandas das pessoas LGBTQIA+, sobretudo no âmbito da saúde mental, de forma a não só reduzir o sofrimento mental e as iniquidades em saúde, às quais esses indivíduos estão submetidos, como também assegurar o acesso à saúde pautado nos princípios do SUS de integralidade, universalidade e equidade.

Referências

ALMEIDA, J. et al. Emotional Distress Among LGBT Youth: The Influence of Perceived Discrimination Based on Sexual Orientation. *J Youth Adolescence*, 2009. Disponível em: Emotional Distress Among LGBT Youth: The Influence of Perceived Discrimination Based on Sexual Orientation - PMC (nih.gov). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

ALVES, A. A. M. & RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 2010. Disponível em: Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental | Revista Portuguesa de Saúde Pública (elsevier.es). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS (saude.gov.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

BRASIL. Ministério Público Federal. *O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI : Conceitos e Legislação / Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará*. – 2. ed., rev. e atual. – Brasília : MPF, 2017. Disponível em: o-ministerio-publico-e-a-igualdade-de-direitos-para-lgbti-2017 (mpf.mp.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Diversidade: Jurisprudência do STF e Bibliografia Temática*. Brasília: STF, Secretaria de Documentação, 2020. Disponível em: Diversidade-STF.pdf (aliancalgbti.org.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

DI GIACOMO, E. et al. Estimating the Risk of Attempted Suicide among Sexual Minority Youths. *JAMA Pediatrics*, 2018. Disponível em: Estimating the Risk of Attempted Suicide Among Sexual Minority Youths: A Systematic Review and Meta-analysis | LGBTQIA Medicine | JAMA Pediatrics | JAMA Network. Acesso em: 24 de Abril de 2026.

ESKRIDGE; WILLIAM, N. A History of Same Sex Marriage. *Virginia Law Review*, 1993. Disponível em: A History of Same-Sex Marriage on JSTOR. Acesso em: 24 de Abril de 2026.

FARO, J. P. Uma nota sobre a homossexualidade na história. *Revista Subjetividades*, 2015. Disponível em: Uma nota sobre a homossexualidade na história (bvsalud.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

FISH, J. N. et al. “I’m Kinda Stuck at Home With Unsupportive Parents Right Now”: LGBTQ Youths’ Experiences With COVID-19 and the Importance of Online Support. *J Adolesc Health*, 2020. Disponível em: “I’m Kinda Stuck at Home With Unsupportive Parents Right Now”: LGBTQ Youths’ Experiences With COVID-19 and the Importance of Online Support - PMC (nih.gov). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

FOUCAULT, M. As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas. São Paulo: Martins Fontes, 1985. Disponível em: [as-palavras-e-as-coisas.pdf \(wordpress.com\)](https://as-palavras-e-as-coisas.wordpress.com). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

FRANCISCO, L. C. F. de L. et al. Anxiety in sexual and gender minorities: An integrative review. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa](https://SciELO-Brasil.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Disponível em: [Pedagogia da Autonomia \(ufsc.br\)](https://ufsc.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

GASTALDI, A. B. F., et al. *Observatório de Mortes Violentas de LGBTI+ no Brasil - 2020: Relatório da Acontece Arte e Política LGBTI+ e Grupo Gay da Bahia*. Editora Acontece Arte e Política LGBTI+, 2021. Disponível em: [Ong lgbt registra lgbtfobia e homofobia no brasil | Doe agora! – Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil \(observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org\)](https://onglgbtregistra.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

GOMES S.M. et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. *Saúde Soc*, 2018. Disponível em: [SciELO - Brasil - O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT](https://SciELO-Brasil.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

GOLD, M. The ABCs of LGBTQIA. *The New York Times*. June, v. 21, 2018. Disponível em: [The ABCs of L.G.B.T. Q.I.A.+ - The New York Times \(nytimes.com\)](https://nytimes.com). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

GUIMARÃES, R. C. P. *Estigma e Diversidade Sexual nos Discursos dos (as) profissionais do SUS: Desafios para a saúde da população LGBT*. Tese de Doutorado. Doutorado em Saúde Coletiva. Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: [Descrição: Estigma e diversidade sexual nos discursos dos \(as\) profissionais do SUS : desafios para a saúde da população LGBT \(ibict.br\)](https://ibict.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

HAYES, J. A. et al. Do double minority students face double jeopardy? Testing minority stress theory. *Journal of College Counseling*, 2011. Disponível em: [Do Double Minority Students Face Double Jeopardy? Testing Minority Stress Theory - Hayes - 2011 - Journal of College Counseling - Wiley Online Library](https://wiley.com). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

HENDRICKS, M. L., & TESTA, R. J. A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2012. Disponível em: [Do Double Minority Students Face Double Jeopardy? Testing Minority Stress Theory - Hayes - 2011 - Journal of College Counseling - Wiley Online Library](https://wiley.com). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

HUMAN RIGHTS WATCH. *Human Rights Watch Submission to the Special Rapporteur on the Right to Adequate Housing*, 2015. Disponível em: [Microsoft Word - 2015 10 28 UNSR on housing-youth homelessness \(ohchr.org\)](https://ohchr.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 2003. Disponível em: Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. (apa.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

MEYER, I. H. Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2015. Disponível em: Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. (apa.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

PAVELTCHUK, F. O. et al. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. *Rev. SPAGESP*, 2020. Disponível em: A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais (bvsalud.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

RAMALHO, C. M.R. Psicodrama e dinâmica de grupo. Aracaju, 2010 . Disponível em: Livro psicodrama e dinâmica de grupo Final _Reparado_ (gestamater.com.br). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

REMY, L. S. et al. Anxiety and depression symptoms in Brazilian sexual minority ecstasy and LSD users. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 2017. Disponível em: SciELO - Brasil - Anxiety and depression symptoms in Brazilian sexual minority ecstasy and LSD users Anxiety and depression symptoms in Brazilian sexual minority ecstasy and LSD users. Acesso em: 24 de Abril de 2026.

SANTOS, Luís E. S. dos et al. O acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção de homossexuais masculinos. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, 2020. Disponível em: (PDF) Anxiety and depression symptoms in Brazilian sexual minority ecstasy and LSD users (researchgate.net). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

SCHMIDT, N. M. P. A banalidade do mal: Uma análise da homossexualidade. Dissertação de mestrado — Universidade Fernando Pessoa, 2021. Disponível em: DM_37644.pdf (ufp.pt). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

TALIAFERRO, L. A.; MUEHLENKAMP, J. J. Nonsuicidal Self-Injury and Suicidality Among Sexual Minority Youth: Risk Factors and Protective Connectedness Factors. *Academic Pediatrics*, 2017. Disponível em: Nonsuicidal Self-Injury and Suicidality Among Sexual Minority Youth: Risk Factors and Protective Connectedness Factors - Academic Pediatrics (academicpedsjnl.net). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

TEBBE, E. N., & MORADI, B. Anti-transgender prejudice: A structural equation model of associated constructs. *Journal of Counseling Psychology*, 2012. Disponível em: Anti-transgender prejudice: A structural equation model of associated constructs. (apa.org). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

TEIXEIRA FILHO, F. S. RONDINI, C. A. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hétero e homoeróticas. *Saúde Soc. São Paulo*, 2012. Disponível em: SciELO - Brasil - Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. Acesso em: 24 de Abril de 2026.

TOOMEY, R. B.; SYVERTSEN, A. K.; FLORES, M. Are Developmental Assets Protective Against Suicidal

Behavior and Differential Associations by Sexual Orientation. *Journal of Youth and Adolescence*, 2019. Disponível em: [Are Developmental Assets Protective Against Suicidal Behavior? Differential Associations by Sexual Orientation - PMC \(nih.gov\)](#). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de educação popular e saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: [contras-rosto-expediente:contras-rosto-expediente.qxd.qxd \(saude.gov.br\)](#). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

WOLFF, C. S.; SALDANHA, R. A. Gênero, sexo, sexualidades: Categorias do debate contemporâneo. *Retratos da Escola*, v. 9, n. 16, 2015. Disponível em: [Vista do Gênero, sexo, sexualidades - Categorias do debate contemporâneo \(emnuvens.com.br\)](#). Acesso em: 24 de Abril de 2026.

Recebido em 13 de fevereiro de 2025

Aceito em 06 de abril de 2026