

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE - FACES
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HYAN CARLOS CHAVES NEIVA

**O COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE A POPULAÇÃO LGBT+: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito a formação no Bacharelado em Enfermagem no UniCEUB, sob orientação do Professor Ms. Roberto Nascimento de Albuquerque.

BRASÍLIA

2019

Dedico esse trabalho a toda comunidade
LGBT+ que se sentem sozinho nessa batalha
diária.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pois sem sua força e sem a minha fé, não seria possível encarar os desafios deste trabalho;

Agradeço também a minha família em especial mãe e minha avó por sempre ficarem ao meu lado e pelo apoio emocional que recebi durante a construção desse trabalho e em toda a graduação;

Agradeço meus amigos que ao longo desses 5 anos me ajudaram a entender quem eu sou e por me apoiarem e da puxões de orelha quando precisei;

Agradeço meus mestres por me ajudarem a construir o profissional que serei daqui em diante em especial meu professor orientador que foi muito importante no processo de desenvolvimento deste trabalho;

E acima de tudo agradeço por ser LGBTQ+ e agradeço todos os meus antecessores que lutaram antes, porque sem a iniciativa deles no passado não estaríamos falando abertamente desse assunto hoje em dia;

“Somos uma única raça: a raça humana”

Pablo Vittar

O COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE A POPULAÇÃO LGBT+: UMA REVISÃO NARRATIVA

Hyan Carlos Chaves Neiva¹
Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

Para a Organização Mundial de Saúde, mais de 800 mil pessoas, dentre elas a população LGBT+, morrem todo ano. Desta maneira, a presente pesquisa tem como objetivo verificar o fenômeno do comportamento suicida nessa população. Foi realizada uma revisão narrativa e compreensiva do tema em questão. O resultado foi dividido em três subitens: (1) A literatura sobre suicídio e população LGBT+ na última década; (2) Relação entre questões culturais, religiosas, sociais e emocionais e o comportamento suicida na população LGBT+ e; (3) Cuidados de saúde na prevenção ao suicídio da população LGBT+. A intolerância religiosa, a discordância social com a prática homoafetiva, a não aceitação familiar, a pressão social, o preconceito no mercado de trabalho, os estereótipos estabelecidos além da homofobia constituíram-se como fatores de risco para o suicídio nessa população. Novos estudos devem ser realizados a fim de discutir outros fatores que podem desencadear o comportamento suicida nessa comunidade.

Palavras-Chave: Suicídio; Suicídio gay; Homofobia; Suicídio LGBT. Homofobia.

SUICIDAL BEHAVIOR AMONG THE LGBT+ POPULATION: A NARRATIVE REVIEW

Abstract

For the World Health Organization, more than 800,000 people, including the LGBT+ population, die every year. Thus, the present research aims to verify the phenomenon of suicidal behavior in this population. A narrative and comprehensive review of the topic was carried out. The result was divided into three subitems: (1) The literature on suicide and LGBT + population in the last decade; (2) Relationship between cultural, religious, social and emotional issues and suicidal behavior in the LGBT + population; (3) Health care in suicide prevention for the LGBT+ population. Religious intolerance, social disagreement with homoafetive practice, non-acceptance of family, social pressure, prejudice in the labor market, stereotypes established beyond homophobia constituted as risk factors for suicide in this population. Further studies should be conducted to discuss other factors that may trigger suicidal behavior in this community.

Keywords: Suicide; Gay suicide; Homophobia; Suicide LGBT. Homophobia.

¹ Acadêmico do Centro Universitário de Brasília

² Doutorando em Enfermagem; Docente do Centro Universitário de Brasília

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é o que há de mais íntimo nos indivíduos e aquilo que os reúne globalmente como espécie humana. A sociedade atual dissemina que os órgãos genitais são os únicos responsáveis pela determinação do *ser homem* ou *ser mulher*. Contudo, essa identificação não é um fator biológico, mas sim social. Desta maneira, a sexualidade de uma pessoa vai além do sexo biológico, isto é, o importante é a autopercepção e a forma como essa pessoa se comporta socialmente (GASPODINI *et al.*, 2017).

Estuda-se a sexualidade humana por meio de três conceitos principais: o gênero biológico, a orientação sexual e a identidade de gênero. O gênero biológico divide a espécie humana entre machos e fêmeas; a genética demonstra que a diferenciação sexual é determinada pela presença/ausência do cromossomo Y, pois o cromossomo X é oriundo da herança materna. Ou seja, a presença do cromossomo Y define o sexo masculino (XY); a presença de dois cromossomos X define o sexo feminino (XX) e o intersexo apresenta uma combinação de cromossomos sexuais masculinos e femininos (BRASIL, 2014).

A orientação sexual se refere à atração afetiva por alguém, independentemente do sexo biológico. Ressalta-se que existem diferentes orientações sexuais, tais como: homossexual - aquele que sente atração por alguém do mesmo gênero; bissexual - a atração sexual é por ambos os gêneros; o heterossexual - sente-se atraído pelo gênero oposto; assexual - pessoa que não sente atração sexual por nenhuma designação de sexo biológico; e o pansexual - aquela pessoa que sente atração sexual por qualquer indivíduo, incluindo todos aqueles que não fazem parte do binarismo de gênero masculino e feminino, dentre eles os transgêneros, transexuais e travestis (RODRIGUES, 2012).

Já a identidade de gênero é a maneira como a pessoa se identifica e como gostaria de ser reconhecida na sociedade; ela pode ser definida por cisgênero (quando a identidade de gênero não difere do sexo biológico) ou transgênero (quando há diferenciação entre a identidade de gênero e sexo biológico). Assim, não convém pensar que toda pessoa seja cisgênero ou transgênero, pois uma pessoa transexual pode ser bissexual, heterossexual ou homossexual, dependendo do gênero que ela se identifica e como ela se atrai afetivossexualmente (GASPODINI; FALCKE, 2018).

Observa-se que o debate sobre a sexualidade tem sido um tabu na sociedade, em especial quando se discute a sexualidade da população LGBTQ+ - sigla internacional que define lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e mais expressões da sexualidade. Esse segmento tem um histórico de preconceito e discriminação, pois, com a ascensão do cristianismo e o seu

envolvimento direto nas questões políticas, a aceitação da homoafetividade sofreu opressões de ordem moral, religiosa e ideológica. Desta maneira, a discriminação e a intolerância influenciaram legislações dos séculos passados no intuito de criminalizar e punir a homossexualidade (SILVA; BARBOSA, 2014). Essas punições vão desde castigos, ofensas verbais e exclusão social chegando até a violência física, homicídio e suicídio (BAÉRE; ZANELLO; ROMERO, 2015).

Na história brasileira, a homossexualidade tem sido um tema negligenciado, pois a influência religiosa privilegia o binarismo de gênero (o masculino/homem e feminino/mulher), enaltece os padrões cisgêneros e exclui os transgêneros e os intersexos – hermafroditas (ROBLES *et al.*, 2016). Essa negligência faz com que o grupo LGBTQ+ tenha seus direitos humanos básicos não atendidos e muitas vezes sofrem com a situação de vulnerabilidade social por conta de preconceitos previamente estabelecidos (SOUZA *et al.*, 2015).

Esses preconceitos, agressões e ameaças provocam uma forte fragilização do seu estado mental. O sofrimento emocional acontece com muitas pessoas que não se encaixam na heterossexualidade e na cisgeneridade, sendo que o índice de óbitos por suicídio dessa população costuma ser acentuado (BAÉRE; CONCEIÇÃO, 2018)

Logie (2012) ainda relata que a população LGBTQ+ tem sido afetada por problemas de saúde mental relacionados à estigma e à discriminação. Essa comunidade está exposta a um ambiente social hostil caracterizado por rejeição e exclusão, ambiente gerador de situações como depressão, abuso de substâncias, isolamento social, conflito com os pares e vitimização, o que aumenta os fatores de riscos para o suicídio (LOGIE, 2012).

Como um sério problema de saúde pública global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou que o suicídio acomete mais de 800 mil pessoas por ano; aproximadamente 75% dos casos acontecem em países de baixa e média renda. Além disso, o suicídio é considerado como a segunda causa global de morte entre pessoas de 15 a 29 anos, representando uma morte a cada 40 segundos. Já o Brasil é o oitavo país com o maior número de suicídios, atrás apenas da Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul e Paquistão (OMS, 2016).

Ao se discutir sobre o comportamento suicida e a população LGBTQ+, pesquisa realizada nos Estados Unidos entre os anos de 2015/2017 evidenciou que o risco de suicídio é maior entre os estudantes LGBTQ+ do que entre os estudantes heterossexuais. Isso reforça a importância da necessidade de programas de prevenção ao suicídio entre jovens LGBTQ+ na sociedade (JOHNS *et al.*, 2018).

Desta maneira, o presente estudo torna-se relevante, pois observa-se um aumento significativo do número de suicídios no mundo e na comunidade LGBTQ+. Assim, este trabalho poderá contribuir para a discussão acerca desse importante tema e fomentar discussões para traçar estratégias de atendimento e acolhimento dessa população.

Frente ao exposto, a presente pesquisa tem como objetivo verificar o fenômeno do comportamento suicida entre a população LGBTQ+.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa e compreensiva de estudos e pesquisas sobre o fenômeno do suicídio na população LGBTQ+. Foram consideradas a ideação, planejamento e tentativas de suicídio, visto que existe uma estreita relação entre esses três momentos.

A busca de referencial teórico foi realizada entre os meses de março e maio de 2019 por meio de pesquisa eletrônica na base de dados do Google Acadêmico, da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que contempla a Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem, a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos onze anos; em língua portuguesa e inglesa; disponíveis gratuitamente, na íntegra e que contemplassem o tema proposto para esta pesquisa. Portanto, foram desconsiderados artigos que não estivessem disponíveis na íntegra; repetidos, fora do período estabelecido e que não abordassem o tema proposto.

Em relação ao grupo de vocábulos relacionados ao campo LGBTQ+, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “homofobia”, “suicídio”, “suicídio gay”, “suicídio LGBTQ+”, “discriminação”, “ideologia de gênero” e “identidade sexual”. Foram feitas as seguintes combinações, a fim de encontrar o maior número de dados possíveis e ressalta-se o uso da técnica de busca booleana “and”: homofobia AND discriminação; suicídio AND identidade sexual; discriminação AND transfobia.

Desta maneira foram localizados 1.757 artigos nas referidas bases de dados. Após avaliação inicial de títulos e resumos, foram encontrados 1.293 disponíveis na íntegra, 1.257 em português, 595 em inglês, 229 em espanhol e 1 em francês e 1192 publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos 786 artigos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão; 361 por não responderem ao objetivo do tema pretendido e; 30 pela duplicidade. Ao final desta análise constatou-se que quinze artigos correspondiam ao objetivo do estudo.

Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por sistematizar os resultados em três categorias: 1) A literatura sobre suicídio e população LGBT+ na última década; 2) Relação entre questões culturais, religiosas, sociais e emocionais e o comportamento suicida na população LGBT+; 3) Cuidados de saúde na prevenção ao suicídio da população LGBT+.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 A literatura sobre suicídio e a população LGBT+ na última década

Na análise das publicações selecionadas evidenciou-se que a maioria dos estudos estava indexada na base de dados SciELO (n=8; 53%) seguido da LILACS (n=5; 33%) e por fim na MEDLINE (n=2; 13%). Dos quinze artigos selecionados, dois (13,5%) foram publicados em 2014, cinco em 2015 (33%), três em 2016 (20%), três em 2017 (20%) e dois em 2018 (13,5%).

Observou-se que dentro do corte temporal selecionado, o ano de 2015 foi o que teve mais publicações sobre a temática envolvida. Após esse ano os artigos diminuíram consideravelmente, seguido dos anos de 2009, 2011, 2012 e por fim 2013. No ano de 2019 ainda não foi publicado artigos sobre o assunto.

Quanto o método de pesquisa, do ponto de vista da abordagem do problema, dez foram pesquisas quantitativas e cinco qualitativas. Do ponto de vista de seus objetivos 7 pesquisas consideradas são descritivas e 8 exploratórias. Dos quinze artigos selecionados, um foi publicado na Itália, outro no México, três nos Estados Unidos da América e dez no Brasil.

O assunto acerca do suicídio ainda é evitado socialmente, não por apenas abranger um tema considerado por muitos como tabu, mas sim devido a crenças erradas em torno do autoextermínio. Dentre os mitos associadas ao suicídio afirma-se que dialogar sobre o desejo de morrer poderia estimular à concretização do ato, ou que ainda poderia afetar outras pessoas e, assim, manifestar comportamentos suicidas (ABP, 2014).

Essa omissão também colabora para conservação de altos índices de óbitos por suicídio no mundo. Conversar sobre o fenômeno é considerada uma ação preventiva, com foco entre os grupos com maior vulnerabilidade ou com comportamento suicida, tais como, os jovens adultos e idosos, grupos étnicos minoritários e pessoas gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros (BOTEGA, 2015; OMS, 2014).

O comportamento suicida é uma causa de morte importante entre os LGBT+ em decorrência da LGBT+fobia que é definido como o ódio gratuito dirigido a população LGBT+. Entretanto, no Brasil, não é possível a obtenção exata de números sobre esses casos, pois os

registros de notificação de óbitos não apresentam dados referentes à orientação sexual, nome social ou identidade de gênero. Isso decorre pela falta de leis que considerem a homofobia, a transfobia ou a LGBTfobia como crime no país. Assim é nula a possibilidade de realizar um levantamento de óbitos de pessoas não heterossexuais, bem como mulheres transsexuais e travestis, pois são registradas como homens em suas declarações de óbito, enquanto os homens transexuais são registrados como mulheres (CARDOSO; FERRO, 2012).

Não sendo possível realizar um levantamento apurado de mortes de pessoas LGBT+ no Brasil, grupos relacionados a defesa de direitos LGBT+ têm procurado a outras formas de produção de informações sobre esse tema. Entre eles encontra-se a utilização de dados hemerográficos, isto é, acervos de jornais e outras mídias periódicas. Essas informações veiculadas na imprensa são aproveitadas e tornam-se relevante para fornecer subsídios qualitativos sobre o perfil das violências ocorridas. Os dados de maior reconhecimento são provenientes de relatórios produzidos pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), que é um grupo experiente em associação de defesa dos direitos de homossexuais. O GGB tem publicado o levantamento de notícias sobre homicídios de LGBT+ na mídia desde 2011 e afirmar que o Brasil é o país que mais mata LGBT+ no mundo, além de falar que a homofobia mata pessoas que não são LGBT+: cerca de 7% de heterossexuais confundidos com gays (GGB, 2015).

3.2 Relação entre questões culturais, religiosas, sociais e emocionais e o comportamento suicida na população LGBT+

Costumes estabelecidos por questões religiosas podem influenciar diretamente na cultura do indivíduo. Isso tem sido refletido na intolerância cultural e religiosa enraizada pelo preconceito contra a população LGBT+ no Brasil. O sofrimento que é causado por costumes totalmente heteronormativos (referente à superioridade da orientação heterossexual) tornam essas pessoas totalmente vulneráveis ao tabagismo, etilismo e outras drogas ilícitas. E o uso de tais entorpecentes pode ser visto como uma sublimação e vontade de querer ser quem realmente são sem restrições ou julgamentos; em casos extremos observa-se a presença do comportamento suicida (IRIGARAY; FREITAS, 2013).

Outro fator cultural muitas vezes impostos pela religião é a maneira de como o ser humano deve exercer a sua sexualidade e seus comportamentos sexuais. Poucas instituições religiosas concordam com a prática homoafetiva, considerando-a como errada e pecaminosa. Esse fator religioso pode ser crucial para questões relacionadas ao comportamento suicida entre a população LGBT+ (RIBEIRO; SCORSOLINI-COMIN, 2017). Além disso, a pressão

religiosa e social pode ser responsável por um ambiente hostil e desagradável para a pessoa LGBT+. Costumes específicos de determinadas religiões são contrárias às formas de amor que não se enquadram no padrão heterossexual. E quando não são aceitos, tanto pela família quanto pela religião que professa, pessoas LGBT+ podem entrar em sofrimento psíquico e, conseqüentemente, levar ao comportamento suicida (PACHANKIS *et al.*, 2016).

Outra questão importante que pode ser um risco para o suicídio na comunidade LGBT+ refere-se à fatores socioculturais. Por exemplo, algumas profissões, definidas pela cultura, são normalmente designadas para homens ou mulheres. Porém, quando as pessoas não podem exercer suas profissões, muitos se sentem frustrados e isso pode contribuir para o despertar do comportamento suicida (LIONÇO, 2009).

Além disso, observa-se questões laborais que dificultam a inserção de transexuais e travestis no mercado de trabalho. O excesso de burocracia, a falta de amparo do governo e o próprio preconceito que a sociedade possui frente à essas pessoas faz com que elas se sintam rejeitadas e desamparadas. Muitas se utilizam da prostituição para a manutenção da vida ou em casos extremos cometem suicídio (BJÖRKENSTAM *et al.*, 2016).

Ressalta-se também que a estereotipia de homossexuais masculinos também pode ser um gerador de estresse e sofrimento psíquico. Esses indivíduos são constantemente ligados à AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida, além de serem retratados pela mídia como frágeis, incapazes e alvos de piada. Isso contribui para a diminuição da autoestima e, conseqüentemente apresentar comportamento suicida (CARDOSO; FERRO, 2012; ROBLES *et al.*, 2016).

3.3 Cuidados de saúde na prevenção ao suicídio da população LGBT+

Habitualmente os profissionais da saúde deparam-se com certa dificuldade no atendimento à comunidade LGBT+, pois muitas vezes não possuem qualificação suficiente para suprir às necessidades voltadas para esse grupo. Esses profissionais deverão garantir uma assistência digna e humanizada, desde a atenção básica de saúde até a média e alta complexidade, proporcionando ações fundamentais para uma assistência de saúde de maneira efetiva e de qualidade. Por isso, além de capacitação para assistir essa população, o profissional da saúde deve atuar com atenção, respeito, além de agir sem preconceito e discriminação (SMITH, 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro deve realizar ações de saúde à população LGBT+ começando respeitando o nome social proporcionar informações sobre Infecções Sexualmente

Transmissíveis (IST), prevenção de casos de câncer de próstata e de colo de útero, garantias de direitos reprodutivos integrais, além de questões relacionadas à saúde mental, dentre elas a prevenção ao suicídio. Além disso ele deve proporcionar a construção da cidadania sempre respeitando a individualidade e singularidade dessa população (SOUSA, 2014; SILVA; BARBOSA, 2014).

Outra ação que pode ser desenvolvida pelo enfermeiro na prevenção do suicídio é a luta contra a homofobia. Segundo os indicadores do SUS, no recorte histórico de 1980 a 2005 foram assassinados cerca de 2.511 homossexuais no Brasil, sendo que a maioria desses crimes ocorreu por motivo fútil, dentre eles encontra-se a homofobia. Frente a esses números alarmantes o enfermeiro não pode negligenciar essa população e ele deve ser capaz de criar estratégias de acolhimento dessa população por meio da escuta qualificada e do combate à homofobia dentro do seu ambiente de trabalho (MS, 2008).

Parte da população LGBT+ pode se sentir desamparada por falta de políticas públicas. Esse desconhecimento pode causar medos e ansiedades e, em alguns casos, o comportamento suicida. Porém o Brasil tem conquistado avanços significativos na última década em respeito aos direitos individuais e na proteção à população LGBT+. Dentre eles estão a inclusão dos casais homoafetivos na Lei Maria da Penha, o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos LGBT+ com a criação do Disque 100 e a inclusão da terapia hormonal e cirurgia de redesignação sexual de transexuais e transgêneros no Sistema Único de Saúde. Além disso, a identidade de gênero foi reconhecida no âmbito da saúde e ocorreu a inclusão do nome social no cartão do SUS. Esses esforços governamentais podem diminuir o sentimento de desamparo, auxiliar profissionais de saúde nas estratégias de educação e cidadania além de diminuir o risco de suicídio nessa população (SILVA, 2013).

Por fim, existe uma política nacional de saúde voltada para lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, instituída pela Portaria N° 2.836/2011, que tem o objetivo de promover a saúde LGBT+ buscando eliminar a discriminação e o preconceito institucional, além de contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (QUERINO *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a intolerância religiosa, a discordância social e religiosa com a prática homoafetiva, a não aceitação por parte da família, a pressão social, o preconceito no mercado

de trabalho, os estereótipos estabelecidos contra a comunidade LGBTQ+ além da homofobia constituem-se como fatores de risco para o suicídio nessa população.

Como o suicídio é visto como uma situação multicausal, ou seja, pode apresentar diversos fatores, ressalta-se que novas pesquisas devem ser realizadas no intuito de discutir outros possíveis fatores de risco e que não foram contemplados nessa pesquisa, tais como: o preconceito existente dentro da própria comunidade LGBTQ+, o medo de “sair do armário”, a cura gay, o bullying de jovens e adolescentes LGBTQ na escola, a não aceitação da sua própria condição, bem como a expulsão dessas pessoas de seu seio familiar. Todos esses temas também podem ser fatores desencadeantes de sofrimento psíquico e, conseqüentemente, do comportamento suicida.

O enfermeiro deve cuidar da pessoa de uma holisticamente, ou seja, de maneira biopsicossocial e espiritual. E a pessoa LGBTQ+ não foge à regra. Um ambiente acolhedor, uma escuta qualificada e a criação de vínculos podem ser estratégias eficientes em relação à população LGBTQ+. Desta maneira, o enfermeiro poderá promover a vida, prevenir suicídios, intervir em situações de crises suicidas, bem como cuidar dessas pessoas que tentaram o suicídio.

REFERÊNCIAS

ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria) **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: ABP, 2014.

BAÉRE, F; CONCEIÇÃO, M I G. Análise da produção discursiva de notícias sobre o suicídio de LGBTQs em um jornal impresso do Distrito Federal. **Revista Ártemis**. Brasília, v. 25, n. 1, p. 74-88, jan./jun. 2018.

BAÉRE, F; ZANELLO, V; ROMERO, A C. Xingamentos entre homossexuais: transgressão da heteronormatividade ou replicação dos valores de gênero? **Revista Bioética**. Brasília-DF, v. 23, n. 3 p. 623-633, oct./dec. 2015.

BJÖRKENSTAM C. Suicide in married couples in Sweden: Is the risk greater in same-sex couples? **European Journal of epidemiology**, Dordrecht, v. 31, n. 7, p. 685–690, mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Justiça e da Defesa da Cidadania. **Diversidade Sexual e a Cidadania LGBTQI+**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014

MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE) Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.42, n.3, p. 570-573, jan. 2008.

CARDOSO, M R; FERRO, L F. Saúde e População LGBTQ: Demandas e Especificidades em Questão, **Psicologia: ciência e profissão**. Paraná, v. 32, n. 3, p. 552-563, mar. 2012.

GASPODINI, I B; FALCKE, D. Sexual and Gender Diversity in Clinical Practice in Psychology. **Psychology of Health**. São Leopoldo-RS. Brazil, v. 28, n. 28, p. 27-36, mar. 2018.

GASPODINI, I. B; CANABARRO, R. P., CENCI, C. M. B., & PERRONE, C. M. Masculinidades em diálogo: Produção de sentido a partir de marcadores sociais da diferença [Masculinities in dialogue: Sense production from social markers of difference]. **Mudanças: Psicologia da Saúde**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 17-25, jan. 2017.

GGB (Grupo Gay da Bahia). **Relatório 2015 – assassinatos de LGBT no Brasil, 2015**. Disponível em: <<https://grupogaydabahia.com.br/2016/01/28/assassinato-de-lgbt-no-brasil-relatorio-2015/>>. Acesso em: 02 maio 2019.

IRIGARAY H A; FREITAS M E; Estratégia de Sobrevivência dos Gays no Ambiente de Trabalho. **Revista psicologia política**. São Paulo, v. 13, n. 26, p. 155-170, abr. 2013

JOHNS M. M, ET AL. Violence Victimization, Substance Use, and Suicide Risk Among Sexual Minority High School Students — United States, 2015–2017. **Morbidity and Mortality Weekly Report**. Michigan (USA). v. 67, n. 8, p. 1211–1215. oct 2018

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e a diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Revista Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 43-63, ago. 2009.

LOGIE, C. O caso para a Comissão da Organização Mundial de Saúde sobre os Determinantes Sociais da Saúde para abordar a orientação sexual. **Revista de Saúde Pública**; v.102, n.7, p. 1243-1246, ago. 2012.

MATOSO, L M L. O papel da enfermagem diante da homossexualidade masculina. **Saúde (Santa Maria)**. Santa Maria, v. 40, n. 2, p.27-34, jul./dez. 2014.

MÜLLER. S. D. A; PEREIRA, G; ZANON, R B. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial, **Revista Psicológica**. Passo Fundo, v. 9, n. 2, p.12-23, jul./dez. 2017.

OMS (Organização Mundial da Saúde). 2016 **Relatório Prevenção do Suicídio: um recurso para conselheiros**. Disponível em: <www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf> Acesso em: 13 abr. 2019.

PACHANKIS, J E, ET AL. New to New York: Ecological and Psychological Predictors of Health Among Recently Arrived Young Adult Gay and Bisexual Urban Migrants, **Annals of Behavioral Medicine**. New York, v. 50, n. 5, p. 692–703, out. 2016.

QUERINO MS, ALMEIDA SS, OLIVEIRA SCS, MORAES-FILHO IM. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais-revisão de literatura. **Revista Científica Sena Aires**. Goiás, v. 6, n. 1, p. 46-58, jan./jun. 2017.

RIBEIRO, L M; SCORSOLINI-COMIN, F. Relações entre religiosidade e homossexualidade em jovens adultos religiosos. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 18, ago. 2017.

ROBLES, R; FRESÁN, A; RAMÍREZ, H V; ISLAS, J C; PÉREZ, V R; MARTÍNEZ, T D. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. **Lancet Psychiatry**. México, v. 3 n. 9, p. 850-859, mai. 2016.

RODRIGUES, C. Performance, gênero, linguagem e alteridade: J. Butler leitora de J. Derrida. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana**. v. 22, n. 10, p. 140-164, mar. 2012.

SILVA, L C. Suicídio: o luto dos sobreviventes. **Suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília-DF, v. 12, n. 3, p. 59-64. 2013.

SILVA, L V D, BARBOSA; B R S N. Suicídio Ou Assassinato? Um Outro Crime Por Trás Da Prática Homofóbica. **Gênero & Direito**. Paraíba, v. 6, n. 2, p. 58-78, ago. 2014.

SMITH, N G. Suicide protective factors among trans adults; **Archives of Sexual Behavior**, Nebraska, USA, v. 42 n. 5, p. 739-752, jul. 2013.

SOUSA, J C S; MALLMANNB, D G M; NETOC, N M G; FREITASD, N O; VASCONCELOSE, E M R; ARAÚJO, E C A; Promoção da saúde da mulher lésbica: cuidados de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Rio Grande do Sul, v. 35 n. 4 p. 108-113, dez. 2014.

SOUZA, M H; MALVASI, P; SIGNORELLI, M C; PEREIRA, P P. Violence and social distress among transgender persons in Santa Maria. **Caderno Saúde Pública**, Rio Grande do Sul. v.31, n.4, p.767-776, dez. 2015.