

UMA REVISÃO SOBRE SAÚDE MENTAL E AUTOESTIMA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS E TRANSEXUAIS

Resumo

Introdução: O estudo sobre o adoecimento mental do grupo LGBT é recente e, por isso, a quantidade de pesquisas sobre o tema é escassa. Dessa forma, torna-se indispensável a revisão sobre a saúde mental e autoestima dessa população, que demonstra acentuado adoecimento em decorrência das violações sofridas durante e após o processo de formação de identidade. **Desenvolvimento:** O resultado da pesquisa evidencia como as identidades sexual e gênero não normativas influenciam na saúde mental da população LGBT por meio de métodos de opressão, estigma e preconceito. Além disso, esse público é alvo também do despreparo de profissionais da saúde e da carência de políticas públicas, tornando-se assim, marginalizado quando o tema é saúde mental e autoestima. Portanto, em contexto pandêmico de Covid-19, as situações de vulnerabilidade são exacerbadas naqueles os quais há carência da instituição familiar, demandando uma reflexão sobre marcadores da saúde mental. **Considerações finais:** O resultado desses fatores compreende a alta incidência de depressão, ansiedade e suicídio na comunidade LGBT comparado à população heteronormativa.

Palavras-chave: LGBT, Saúde Mental, Autoestima

A REVIEW ON MENTAL HEALTH AND SELF-ESTEEM OF LESBIANS, GAYS, BISEXUALS AND TRANSGENDERS

Abstract

Introduction: The study on mental illness in the LGBT group is recent and, therefore, the amount of research on the subject is scarce. Thus, it is essential to review the mental health and self-esteem of this population, which demonstrates accentuated illness as a result of violations suffered during and after the process of identity formation. **Development:** The research results show how non-normative sexual and gender identities influence the mental health of the LGBT population through methods of oppression, stigma and prejudice. In addition, this public is also the target of the unpreparedness of health professionals and the lack of public policies, thus becoming marginalized when the topic is mental health and self-esteem. Therefore, in the Covid-19 pandemic context, situations of vulnerability are exacerbated in those who lack the family institution, demanding a reflection on mental health markers. **Final considerations:** The result of these factors comprises the high incidence of depression, anxiety and suicide in the LGBT community compared to the heteronormative population.

Keywords: LGBT, Mental Health, Self-Esteem

Vanessa e Silva de Oliveira, Lucca Gomes Madureira, Maria Luiza Pereira Rodrigues, Sofia Santos de Lima, Thanane Fernandes Avelino.¹

Eliana Mendonça Vilar Trindade.²

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina no Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF

² Professora orientadora no Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade humana compreende combinações de fatores biológicos, psicológicos e sociais, entretanto a sociedade mantém uma visão heterossexista, que considera todo indivíduo cis-heterossexual a menos que revele condição distinta. A população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transsexuais), por se diferenciarem da convenção social heteronormativa é afetada por violações de cunho físico, verbal e/ou psicológico, tornando essa população mais vulnerável a sintomas depressivos e ansiosos, ideação suicida, abuso de substância e comportamento de risco para HIV.^{1,2}

A autoestima representa um importante indicador de saúde mental por interferir nas condições afetivas, sociais e psicológicas. Durante o processo de formação de identidade as críticas excessivas dos referenciais de relacionamento de um indivíduo poderão afetar os sentimentos em relação a si próprio, afetando a autoconfiança e a sensação de competência ou fracasso. Isso porque a autoestima envolve a valoração de si próprio por mecanismos de aceitação e rejeição, tratando-se um constructo interno e pessoal influenciado pelo contexto social e cultural ao qual o indivíduo está inserido.³

A discrepância entre a saúde de pessoas homossexuais e as heterossexuais, principalmente sobre saúde mental, estão bem documentadas.⁴ Diversas pesquisas demonstraram maior prevalência de transtornos de depressão e ansiedade em lésbicas, homossexuais, bissexuais, transexuais e travestis (LGBT) em comparação aos heterossexuais, salientando, ainda, que essa disparidade em termos de saúde é resultante do estresse que o prejuízo e a percepção de discriminação causam⁴.

O adoecimento mental da pessoa LGBT é um dos grandes desafios clínicos, tendo em vista o preconceito e discriminação vividos cotidianamente em diversas esferas sociais.⁵ Desse modo, o estresse crônico que pode ser associado ao pertencimento de um grupo social minoritário, estigmatizado e vitimizado, eleva as chances para desordens psicológicas no grupo LGBT.⁶ Para Sutter⁷, em sua pesquisa, foi possível estabelecer, estatisticamente, relação entre a discriminação direcionada às pessoas LGBT e os problemas de saúde mental.

Os jovens LGBTs têm sido apontados como um dos grupos que estão mais propensos a

ideações suicidas e tentativas de autoextermínio do que, por exemplo, os seus pares cis-heterossexuais. Esse fato é associado a diferentes fatores como o preconceito, discriminação, violência e estigma social que essas pessoas sofrem nas diferentes instituições sociais (acadêmicas, de saúde, religiosas, familiares).⁶ Torna-se importante esclarecer, como defendido pelo professor Barrientos⁸, quais os efeitos das vulnerabilidades geradas pelas diferenças sociais e identitárias.

Em sua pesquisa, Bezerra⁹, revelou que a maioria dos homens transexuais qualificaram a sua autoestima como baixa ou muito baixa (19% e 16,9%, respectivamente), tais resultados se relacionam ao quadro de discriminação e preconceito frequentes principalmente em relação a sua identidade de gênero. Os investigadores justificam os resultados de baixa-autoestima com base na falta de conhecimento, preconceito e discriminação pela população geral em relação à identidade de gênero de pessoas trans.⁹

Como política pública para o enfrentamento do adoecimento mental dessa população, o Ministério da Saúde instituiu a “Política Nacional de Saúde Integral de LGBTs”, que possui como objetivo promoção da saúde integral e combate aos estigmas.¹⁰ Entretanto, é perceptível que a Política referida, ainda necessita ser efetivada na prática dos atendimentos diários, visto que muito ainda se mantém apenas nos textos legais.⁶

Desse modo evidencia-se que o acesso à saúde das pessoas LGBT ainda apresenta grande fragilidade devido ao estigma social, preconceito e discriminação que impedem tais sujeitos de acessarem o sistema de saúde.⁶ Caldas¹¹ compreende tais impactos como a potencialização de baixa autoestima, isolamento, ansiedade, fracasso escolar, depressão e ideias suicidas.

Ademais, existem outras barreiras que são significativas como obstáculos metodológicos para pesquisas de cunho epidemiológico. Estimar o tamanho dessa população é um desafio, pois não há contabilização individual sobre orientação sexual e identidade de gênero em pesquisas censitárias no país. No Brasil, somente encontramos informações sobre parte desta população a partir dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) sobre a composição familiar do domicílio. Portanto, a informação encontrada refere-se somente às famílias com pessoas que declararam possuir cônjuge ou companheiro do mesmo sexo. Deste modo, as informações dizem respeito somente a uma pequena parcela da população LGBT. Foram encontradas na PNAD de 2014, no Distrito Federal, 3.659 pessoas que declararam estar em

relacionamento homoafetivo.¹²

Isso evidencia uma questão recorrente, a presença de uma lacuna teórica e censitária, sobre as questões de saúde e qualidade de vida LGBT. Segundo Melo¹³, há uma necessidade de mais estudos voltados para a saúde mental da população LGBT, de modo a elucidar a dimensão do impacto negativo que a intolerância das diferenças tem sobre estes indivíduos e, desta forma, realçar as formas de combatê-la.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura acerca da sintomatologia depressiva e ansiosa na comunidade LGBT brasileira. Foi feita visando investigar as principais temáticas da produção científica acerca do tema saúde mental da população LGBT. Realizou-se uma busca em artigos publicados nos periódicos da base de dados LILACS, MEDLINE, Google Scholar, Scielo e em livros e manuais que visam a tratar da temática.

Para haver uma melhor discussão dos dados resultantes da revisão de literatura presente, e assim contribuir com o objetivo deste trabalho, optou-se por elaborar critérios de seleção dos estudos, que foram: estudos empíricos, que envolvessem o público LGBT, que se encontravam entre publicações do ano de 2005 a 2021.

As temáticas investigadas foram saúde mental, sexualidade, identidade de gênero, LGBT e autoestima. Nesta pesquisa foram encontrados 5.634 artigos ao total, onde foram selecionados 41 artigos que englobam os aspectos inclusivos. Foram selecionados artigos que fossem em português, inglês e espanhol. Os demais foram automaticamente excluídos da análise. Optou-se por estas temáticas visando a observar quais os tipos de estudos, na atualidade, estão sendo desenvolvidos, bem como optou-se por realizar a análise dos artigos completos, para a melhor compreensão do material.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo social que compõe a população LGBT é amplo e diverso. Dessa forma, percebemos em nosso contexto, variações da sigla na tentativa de inclusão, como LGBTI+. O público LGBT engloba todas aquelas pessoas cujas orientações sexuais compreendam lésbicas, gays, bissexuais, pansexuais e assexuais. Ademais, inclui-se expressão de gênero seja binário cisgênero ou transgênero, não binário, androgenia, gênero fluido. Outro grupo inclusos são dos intersexuais, dando visibilidade ao sexo biológico ambíguo.¹⁴

Entretanto, este processo de revelação da identidade sexual é dificultado pelo preconceito, discriminação e estigma associados à população LGBT.¹⁵ Estas atitudes com conotações negativas voltadas para as pessoas LGBT estão relacionadas às concepções que promovem a heterossexualidade como a única de identidade sexual possível—heteronormatividade¹⁶—, sendo a homossexualidade um desvio, crime, pecado. ou perversão.¹⁷

Até há pouco tempo, a orientação sexual constava no (CID) Classificação Internacional das Doenças dentro dos distúrbios mentais, fato que intensificava ainda mais o preconceito entre os profissionais de saúde. Em 1990, o CID-10 ainda inclui diagnósticos baseados na orientação sexual e somente em 2014 houve um questionamento para não relacionar nenhum tipo de agravo mental à diversidade sexual no CID-11.¹⁸

A Política Nacional de Atenção Integral da População LGBT+ realizada pelo Ministério da Saúde é resultado de muita luta por direitos à saúde com base nas diretrizes do SUS de equidade, integralidade e universalidade. Essa Política pública visa contemplar o público LGBT que encontra-se negligenciado nos aspectos de saúde, além disso tem interesse em caminhar para reduzir o estigma social que essa população sofre. No entanto, a prática dessa medida ainda é escassa, visto o despreparo de profissionais em lidar com questões de saúde desse público alvo. Isso ocorre devido à carência de estudos e pesquisas, assim como a disponibilidade de informações sobre.¹⁰

Apesar dessas políticas públicas visarem integrar o público LGBT à saúde, o estigma e preconceito ainda é persistente em Unidades Básicas de Saúde, Pronto Socorro e Hospitais. Assim, pesquisas demonstram baixa adesão ou baixa demanda desse grupo em unidades de

saúde, o que pode ser um indicativo da resultante das violências sofridas dentro dessas instituições. É possível perceber que não há comumente programas para esse tipo de público, exceto os programas voltados para o controle e acompanhamento da AIDS/HIV.¹⁹

Natarelli et al. (2015) buscaram compreender em sua pesquisa “o impacto da homofobia na saúde do adolescente”. O estudo foi feito com 9 adolescentes de ambos os sexos entre 10 e 19 de um município do interior de São Paulo que se autodeclararam homossexuais. Os autores revelam e ilustram, com alguns trechos das entrevistas, que os adolescentes relataram presença de comportamentos homofóbicos dentro dos serviços de saúde e entre seus profissionais, capazes de dificultar o acesso à saúde e a um atendimento integral.²⁰

Rocha-Buelvas (2015) ressalta que as pessoas LGBT são excluídas dos serviços de saúde pública devido à falta de formação dos profissionais que não estão educados e nem preparados para atender de maneira satisfatória esse público.²¹ Dentre os ambientes e situações em que LGBTs passaram por discriminação, encontram-se os serviços de saúde e a doação de sangue, emprego, comércio, escola ou faculdade, ambiente familiar, entre amigos e vizinhos, ambiente religioso, em delegacias.²²

Na área da saúde, é possível constatar que o interesse sobre a população LGBT localiza-se em, basicamente, três áreas temáticas: as pesquisas sobre HIV/Aids, as pesquisas sobre gênero e saúde, e aquelas sobre sexualidade e saúde.²³ As investigações sobre HIV/Aids foram as primeiras publicações a destacarem as relações entre orientação sexual e saúde, e são as únicas com dados sistemáticos sobre essa população.^{24,25} Contudo, elas não localizam esse grupo como seu objeto principal de estudo; seu interesse é a resposta à própria epidemia.²⁶

No entanto, segundo Negreiros et al²⁷, essas pessoas não são exclusivamente alvos dessa patologia, porém o estigma e o preconceito ainda persiste. Não se pode subjugar uma pessoa com base na sua orientação sexual devido às condutas heteronormativas.²⁸ Além disso, o estudante de medicina ou o médico não costuma se deparar com essa temática na faculdade, residência ou cursos independentes, fato que induz ainda mais esse estigma.²⁷

Dessa forma, não se pode falar sobre a comunidade LGBT sem debater a temática da violência. A LGBTfobia compreende práticas de ofensa a essas pessoas que não se enquadram no perfil heterossexual e cisgênero e incluem violência verbal, física e psicológica. E a

consequência desses atos geram rejeição parental, bullying, problemas no trabalho, baixa seleção do público LGBTs pelas empresas, além de desemprego.²⁹ Minayo³⁰ ainda afirma que essa experiência de ser vítima de violências LGBTfóbicas pode gerar diversos problemas de saúde, dentre esses, a ansiedade, a depressão e o suicídio. Consequentemente, encontra-se alta a prevalência de jovens LGBTs com ansiedade, depressão, abuso de substâncias e ideação ou tentativa de suicídio comparada aos jovens heterossexuais.³¹

Nessa concepção Ilan Meyer³², em 1995, construiu o conceito de “estresse minoritário” em que se baseia no princípio que as pessoas não heterossexuais, vivendo em uma sociedade heterossexista, estão submetidas ao estresse crônico em decorrência da sua estigmatização. O autor ainda afirma, em 2013, que o estigma, preconceito e a discriminação constroem um ambiente socialmente hostil e estressante para os homossexuais sendo esse um fator que contribui na produção de problemas mentais nessa população. Portanto, esse sistema de “modelo de estresse minoritário”, proposto por ele, explica o fato de as pessoas não heterossexuais possuírem uma maior prevalência de transtornos mentais do que heterossexuais ocasionados pelos estressores sociais relacionados ao estigma e ao preconceito.³³

O preconceito, a discriminação e o estigma podem, também, ter um impacto negativo na autoestima das pessoas LGBT, uma vez que, numa sociedade em que as atitudes relativas à homossexualidade são negativas, a criança homossexual, interioriza, desde cedo, essas atitudes a respeito da identidade sexual.³² Almeida et al.³⁴ afirmam que há ampla gama de evidências que apontam que os adolescentes que se identificam como lésbica, gays ou bissexuais, além dos que se sentem atraídos ou já tiveram relações sexuais ou românticas com pessoas do mesmo sexo, são mais propensos do que adolescentes heterossexuais a apresentarem sofrimento emocional. Nesse mesmo sentido, Gomes e Castelluccio³⁵, esclarecem que o preconceito que atinge diferentes grupos como mulheres, homossexuais e indígenas causam um profundo sentimento de tristeza, vergonha e baixa autoestima, e evoluem para casos graves como depressão, isolamento social e até tentativas de autoextermínio.

Nunan³⁶ afirma que são os fatores decorrentes da vulnerabilidade sofrida pela população LGBT, devido a sua estigmatização, que desencadeiam: episódios depressivos, sentimentos de culpa, medo, desconfiança, confusão, insegurança, ansiedade, vergonha, isolamento social,

dificuldades de estabelecer e manter relacionamentos amorosos, disfunções sexuais, hostilidade, abuso de álcool e drogas, distúrbios alimentares e comportamento ou ideação suicida.

A depressão é uma realidade cada vez mais presente na sociedade contemporânea. No ano de 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS), afirmou que mais de 300 milhões de pessoas vivem com depressão e apontou um aumento de 18% nas taxas de diagnóstico desse transtorno, entre os anos de 2005 e 2015.³⁷ A depressão é um transtorno mental relativamente comum, tem entre suas principais características tristeza persistente, presença de humor depressivo e redução do prazer experienciado ao atividades antes consideradas agradáveis.¹³

De acordo com o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5, desânimo ou sensação de perda de energia, retraimento social e apatia também são sintomas comuns, com possibilidade de evolução para pensamentos e até tentativas de autolesão e suicídio.³⁸ O transtorno depressivo dos indivíduos LGBT é muito mais prevalente do que na população mundial.³⁸ No estudo de Bezerra e colaboradores, constituído por uma amostra de homens transexuais, a grande maioria (cerca de 94.5%) revelou já se ter sentido deprimido em algum momento da sua vida, o que se considera um resultado alarmante, quando comparado com o Índice de Depressão na população mundial, que ronda os cerca de 20%, de acordo com a OMS. Entre os participantes que apresentavam depressão atualmente, 25.9% evidenciaram depressão grave e 22.8% depressão moderada.⁹

No mesmo estudo, verificou-se também que 76.8% da amostra evidenciou sofrer de ansiedade de forma significativa, i.e., com consequências a nível clínico que limitam o dia-a-dia destes indivíduos.⁹ Segundo o estudo de Francisco de 2020, a maioria das pesquisas sobre a ansiedade em minorias sexuais e de gênero tem sido realizada nos Estados Unidos. Isso reforça a necessidade de pesquisas em outros países e continentes, de forma a melhor identificar o adoecimento mental dessa população e traçar intervenções que visem à redução dessa problemática, de acordo com as características de cada região.⁵ O aparecimento dos sinais e sintomas de ansiedade estão relacionados com a vergonha e o isolamento dessa população devido à forte discriminação e à ausência de apoio social e familiar, o que ocasiona altos níveis de angústia.^{5,9}

Um fator protetor para distúrbios como a depressão e ansiedade em pessoas LGBTs é o apoio familiar. Porém, nota-se na literatura, segundo Moleiro no Guia de apoio a vítimas LGBT

(2016), que não é comum a presença dessa rede de apoio.³⁹ Nesse mesmo sentido, Russell e Fish⁴⁰, apontam a falta de apoio aos jovens LGBT pelas diversas instituições sociais, a exemplo da escola e família, como limitador dos direitos e proteção, assim como também levam esses jovens a uma vulnerabilidade maior a eventos que podem afetar negativamente a saúde mental.⁴⁰ A relevância da família é expressiva também aparecendo nas justificativas de tristeza vivenciada por mais da metade dos participantes de um estudo feito por Melo¹³, em 2019, sobre a sintomatologia depressiva entre LGBTs.

Além disso, é fundamental que haja a contextualização desse tema. Desde 2019, o mundo se encontra em um estado de emergência devido a pandemia causada pelo vírus Sars-CoV-2 da família do Coronavírus. Com as medidas de isolamento, “*lockdown*”, milhares de mortes, muitas pessoas nas Unidades de Terapia Intensiva para auxílio de suporte ventilatório tem causado uma profunda fragilidade da saúde mental da população em geral. Durante a pandemia, os indivíduos LGBTs encontram-se isolados de sua rede de apoio e em íntimo contato familiar, o qual muitas vezes é violento, devido à discriminação sexual e de gênero. Além disso, é fato os altos índices de desemprego de grande parte da população, enfraquecendo ainda mais o processo de independência de muitas pessoas LGBTs. Portanto, a pandemia agravou ainda mais o processo de adoecimento psíquico LGBT, visto que é um grupo em que muitos se encontram em fragilidade psicossocial.⁴¹

Com este trabalho, encontrou-se níveis de adoecimento mental preocupantes, sendo uma parcela apresentando sintomas de enfermidades graves como ansiedade e depressão. Além disso, há profunda relação entre pertencer à comunidade LGBT, vulnerabilizada e estigmatizada, e os níveis desse adoecimento.

Foi possível encontrar relação das atuais percepções de si, da auto imagem ao processo de deterioramento psíquico e relações subjetivas do sofrimento dos sujeitos com sua percepção social

4. CONCLUSÃO

Este artigo objetivou aprofundar e expandir o conhecimento sobre as possíveis sintomatologias psiquiátricas e as implicações que a violência e a homofobia podem exercer nos indivíduos.

Portanto, dentre os diversos acometimentos psíquicos que o público LGBT está sujeito, depressão e ansiedade foram os mais prevalentes nas pesquisas. Isso está intimamente associado a uma estrutura social de intolerância e preconceito arbitrário, observados ao longo da história.

Conclui-se que o apoio familiar é fator protetivo ao adoecimento mental em comparação àqueles que encontram-se em vulnerabilidade social. Ademais, foi demonstrado a escassez da literatura sobre o tema e a forma com que essa população é impactada pela opressão a fim de que haja aparatos para redução dessa desigualdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FIGUEIRA, Mariana Dias. **Identidade, Autoestima, Saúde Mental e Vinculação em Pessoas LGBT**. 2020. Tese de Doutorado.
2. Lothwell LE, Libby N, Adelson SL. Mental Health Care for LGBT Youths. *Focus (Am Psychiatr Publ)*. 2020 Jul;18(3):268-276. doi: 10.1176/appi.focus.20200018. Epub 2020 Aug 7. PMID: 33162863; PMCID: PMC7587912.
3. **SCHULTHEISZ, Thais Sisti De Vincenzo; APRILE, Maria Rita. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 5, n. 1, 2013**
4. BOSTWICK, Wendy B. et al. Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 84, n. 1, p. 35-45, 2014;
5. FRANCISCO, Leilane Camila Ferreira de Lima et al . Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 48-56, Jan. 2020.
6. BARBOSA, Bruno Rafael Silva Nogueira; MEDEIROS, Robson Antão de. Direito, saúde e suicídio: impactos das leis e decisões judiciais na saúde dos jovens LGBT. **Rev. Bras. Polít. Públicas**, Brasília, v. 8, nº 3, 2018.
7. SUTTER, Megan; PERRIN, Paul B. Discrimination, mental health, and suicidal ideation among LGBTQ people of color. **Journal of counseling psychology**, v. 63, n. 1, p. 98-105, 2016.
8. BARRIENTOS, Jaime. Preconceito e ódio disparam o processo de suicídio na população LGBT. **Revista do Instituto Humanitas Unisinos – IHU**, n. 515, p. 52-53, 2017.
9. BEZERRA, D., Bezerra, A., Souza, R., Nogueira, W., Bonzi, A., & Costa, L. Homens transexuais: invisibilidade social e saúde mental. **Temas em Saúde**, 2018.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** /1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013;
11. CALDAS, José Manuel Peixoto et al. Escuela y diversidad sexual: ¿que realidad?. **Educación em Revista**, v. 28, n. 3, p. 143-158, 2012.

12. GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL (Distrito Federal). **Companhia de Planejamento do Distrito Federal** - Codeplan. Um olhar sobre a população LGBT no Distrito Federal. Brasília, out. 2017.
13. MELO DS, et al. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. **Rev Enferm UERJ**. 2019;
14. REIS, T., org. Manual de Comunicação LGBTI+. Curitiba: **Aliança Nacional LGBTI / GayLatino**, 2018.
15. FIGUEIRA, Mariana Dias. Identidade, Autoestima, Saúde Mental e Vinculação em Pessoas LGBT. 2020. Dissertação (Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde) - **Universidade Beira Interior**, [S. l.], 2020.
16. DINIS, N. (2011). Homofobia e educação: quando a omissão também é sinal de violência. **Educar em Revista**, (39), 39-50
17. JUNQUEIRA, R. (2007). Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. **Revista Bagoas**, 1(1), 1-22.
18. COCHRAN, Susan D. et al. Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). **Bulletin of the World Health Organization**, v. 92, p. 672-679, 2014;
19. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Manual de Comunicação LGBT**. ABGLT, 2015.
20. NATARELLI, Taison Regis Penariol et al. O impacto da homofobia na saúde de adolescentes homossexuais. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 4, p. 664-670, 2015. p. 668
21. ROCHA-BUELVAS, Anderson. El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública. **Revista de la Facultad de Medicina**, v. 63, n. 3, p. 537-544, 2015.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Temático prevenção de violência e cultura de paz III. Brasília: **Organização Pan-Americana de Saúde**, 2008;
23. ABADE, Erik Asley Ferreira; CHAVES, Sônia Cristina Lima; SILVA, Gisella Cristina de Oliveira. Saúde da população LGBT: uma análise dos agentes, dos objetos de interesse e das disputas de um espaço de produção científica emergente. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 30, n. 4, e300418, 2020.

24. SILVA, F. R.; NARDI, H. C. A construção social e política pela não-discriminação por orientação sexual. **Physis** [online], v. 21, n. 1, p. 251-265, 2011.
25. GOMES, R. et al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência saúde coletiva** [online], v. 23, n. 6, p. 1997-2006, 2018;
26. BARROS, S. G.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. A gênese da política de luta contra a Aids e o Espaço Aids no Brasil (1981-1989). **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 50, p. 1-12, 2016.
27. NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, Mar. 2019.
28. PEREIRA, Edson Oliveira et al. Unidades Básicas de Saúde em Teresina-PI e o acesso da população LGBT: o que pensam os médicos? **Tempus, actas de saúde colet.** (Brasília-DF). 2017
29. DE MENEZES, Moisés Santos. LGBT e mercado de trabalho: uma trajetória de preconceitos e discriminações. 2020.
30. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2005.
31. WILLIAMS, A. Jess et al. A systematic review and meta-analysis of victimisation and mental health prevalence among LGBTQ+ young people with experiences of self-harm and suicide. **PloS one**, v. 16, n. 1, p. e0245268, 2021.
32. MEYER, Ilan H. Minority stress and mental health in gay men. **Journal of health and social behavior**, v. 36, n. 1, p. 38-56, 1995.
33. MEYER, Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. **Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity**, v. 1(S), p. 3-26, 2013. p. 20
34. ALMEIDA, Joanna et al. Emotional distress among LGBT youth: the influence of perceived discrimination based on sexual orientation. **Journal of youth and adolescence**, v. 38, n. 7, p. 1001-1014, 2009
35. GOMES, Ana Maria; CASTELLUCCIO, Mateus de Castro. Diversidade Sexual e Direitos LGBTT. In: MOTTI, Antonio José Angelo; FARIA, Thais Dumêt. **Programa de**

- Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR).** Campo Grande: UFMS, 2009.
36. NUNAN, Adriana apud CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012.
 37. PAHO - Organização pan-americana de saúde. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “**Vamos conversar**”; [Internet] 2017.
 38. ASSOCIATION AP, **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5ª edição. Porto Alegre (RS): Artmed; 2014.
 39. MOLEIRO, Carla et al. Violência doméstica: boas práticas no apoio a vítimas LGBT: guia de boas práticas para profissionais de estruturas de apoio a vítimas. Violência doméstica: boas práticas no apoio a vítimas LGBT: **guia de boas práticas para profissionais de estruturas de apoio a vítimas**, 2016.
 40. RUSSELL, Stephen T.; FISH, Jessica N. Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. **Annual review of clinical psychology**, v. 12, p. 465-487, 2016
 41. BORDIANO, Geovani et al. COVID-19, vulnerabilidade social e saúde mental das populações LGBTQIA+. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00287220, 2021.