

Formas de vulnerabilidade de pessoas LGBTQIAPN+ no Brasil

Gabriel Mácola de Almeida¹, Mayra Emanuele Magalhães Alves¹, Raquel Rodrigues Bastos¹, Pedro Bernardes da Silva², Liliane Silva do Nascimento¹, Érica Quinaglia Silva^{1,3}

1. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil. 2. Centro Universitário do Estado do Pará, Belém/PA, Brasil. 3. Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Resumo

Por meio de revisão integrativa da literatura, busca-se identificar formas de vulnerabilidade evidenciadas na vida de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgênero e mais no território brasileiro. A partir da análise de cinco artigos selecionados e classificados, foram elencadas formas de vulnerabilidade mental e física nos contextos de violência, ambientes formadores, covid-19, existir e privação de liberdade. As vulnerabilidades apresentadas são historicamente associadas a esta comunidade e acentuadas ao longo dos anos. Observa-se a necessidade de organização de movimentos voltados à causa e incentivo a produções científicas sobre o tema, na busca de maior visibilidade para reduzir injustiças e provocar mudanças no cenário atual.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social. Vulnerabilidade em saúde. Minorias sexuais e de gênero.

Resumen

Formas de vulnerabilidad de las personas LGBTQIAPN+ en Brasil

Desde una revisión bibliográfica integradora, se pretende identificar las formas de vulnerabilidad que la comunidad de lesbianas, gays, bissexuales, transgénero y más vive en Brasil. Del análisis de cinco artículos seleccionados y clasificados, se enumeraron formas de vulnerabilidad mental y física en los contextos de violencia, ambientes formativos, COVID-19, existencia y privación de libertad. Las vulnerabilidades presentadas están históricamente asociadas a esta comunidad y se acentúan aún más a lo largo de los años. Es necesario organizar movimientos centrados en la causa y fomentar producciones científicas sobre el tema, en busca de una mayor visibilidad para reducir las injusticias y generar cambios en el escenario actual.

Palabras clave: Vulnerabilidad social. Vulnerabilidad en salud. Minorías sexuales y de género.

Abstract

Forms of LGBTQIAPN+ vulnerability in Brazil

This integrative literature review identifies the forms of vulnerabilities experienced by lesbian, gay, bisexual, transgender individuals and as well as those of other identities in Brazil. The analysis of the five selected and classified articles revealed mental and physical vulnerabilities in contexts of violence, training environments, COVID-19, existence and deprivation of liberty. These vulnerabilities are historically associated with this community and have been accentuated over the years. Organization of social movements for this population and scientific production incentives are needed to afford greater visibility, reduce injustices and promote changes to the current scenario.

Keywords: Social vulnerability. Health vulnerability. Sexual and gender minorities.

Declararam não haver conflito de interesse.

O movimento político de lésbicas, gays, bissexuais, transgênero e mais (LGBTQIAPN+) se estabeleceu no Brasil posteriormente à organização de movimentos políticos e sociais semelhantes na América do Norte e na Europa. Iniciou-se na década de 1980, em período de reabertura democrática, após a ditadura militar, e teve grande adesão de movimentos que visavam reformas sociais a fim de diminuir iniquidades¹.

A população LGBTQIAPN+ frequentemente depara com situações de discriminação, violência e exclusão social, reproduzidas nas relações institucionais, inclusive no campo da saúde. Isso se deve, em grande parte, ao modelo social binário, cisgênero e heteronormativo, que estigmatiza o que foge ao seu padrão².

Dado o contexto de vulnerabilidade e desigualdade nas relações individuais e coletivas, essa população passa então a reivindicar, mediante articulações políticas, melhorias na qualidade de vida, respeito aos direitos civis e igualdade de gênero³.

A vulnerabilidade pode ser caracterizada como a incapacidade de proteger os próprios interesses⁴ e grupos são considerados vulneráveis de acordo com fatores intrínsecos e extrínsecos. Segundo Rogers e Ballantyne⁵, fatores intrínsecos são aqueles que se referem apenas ao próprio indivíduo. Por sua vez, os fatores extrínsecos envolvem o contexto socioeconômico e situações sociais injustas, que requerem diferentes instrumentos para proteger a população em questão.

De maneira lenta e gradativa, passaram a ser desenvolvidos programas e políticas voltados para essa população. Em 2012, por exemplo, a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) buscou promover equidade no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e eliminar preconceitos e discriminação institucionais⁶. Programas como o Brasil sem Homofobia, a criação de uma Coordenação Geral de Promoção dos Direitos LGBTQIA+, e o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos

Humanos LGBT são tentativas de mitigar as desigualdades existentes⁷.

O objetivo deste estudo é verificar as principais formas de vulnerabilidade da população LGBTQIAPN+ no contexto brasileiro. Diante da conjuntura traçada, a avaliação dos principais aspectos de vulnerabilidade é importante ferramenta de evidencição dos problemas a serem enfrentados, contribuindo para os esforços de garantir a integridade da saúde dessa população, assim como os demais direitos.

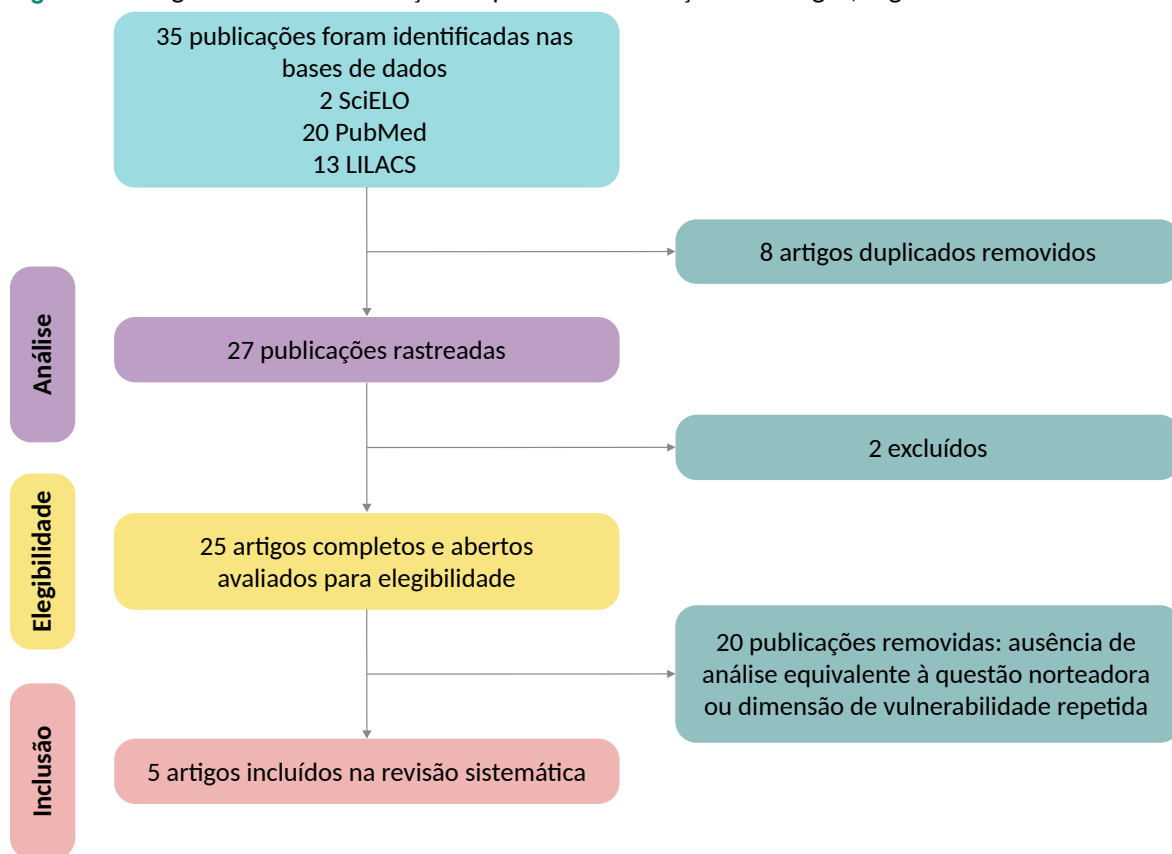
Método

Este estudo consistiu em uma revisão integrativa. Após delimitação do problema central e a questão norteadora, seguiu-se a imersão na literatura científica, definida a partir de critérios de inclusão. Em seguida, ocorreu organização dos dados coletados, análise e discussão dos achados.

O estudo foi executado no período de setembro a outubro de 2022 e teve como foco a seguinte pergunta norteadora: quais são as principais formas de vulnerabilidade encontradas na comunidade LGBTQIAPN+ do Brasil? A partir disso, foram consultados nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH) em conjunto com os operadores booleanos: “vulnerabilidade social or vulnerabilidade em saúde and minorias sexuais e de gênero and Brasil”.

Um resumo do processo de seleção e tratamento dos artigos selecionados está disposto no fluxograma (Figura 1) de acordo com as recomendações publicadas pelo grupo Prisma⁸. Esta pesquisa segue as diretrizes estabelecidas nas resoluções 466/2012⁹ e 510/2016¹⁰ do Conselho Nacional de Saúde e, por tratar-se de estudo com dados secundários de bases disponíveis em domínio público, dispensou submissão ao Sistema Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Cep/Conep).

Figura 1. Fluxograma de sistematização do processo de seleção dos artigos, segundo Prisma



Resultados

A partir da busca realizada nas bases de dados, foram encontrados 35 textos, dos quais dois eram artigos fechados e oito, duplicados. Dos 25 restantes, que foram lidos na íntegra, 20 foram rejeitados por não terem respondido à questão norteadora ou por

apresentarem dimensões de vulnerabilidade semelhantes a outro estudo analisado na pré-seleção, de modo que cinco artigos foram selecionados para a revisão integrativa (Quadro 1). Estudos nos quais as vulnerabilidades relatadas se assemelham às de outros trabalhos foram aproveitados na seção de discussão.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para discussão segundo título, autores, ano, base de dados, abordagem do estudo, objetivo e vulnerabilidades encontradas

Título	Autores; ano	Base de dados	Abordagem do estudo	Objetivo	Vulnerabilidades encontradas
“Perfil das notificações de violências contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017”	Pinto e colaboradores; 2020 ¹¹	SciELO	Ecológico-descriptivo	Descrever o perfil das notificações das violências contra pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Brasil, entre 2015 e 2017.	Vulnerabilidade mental e física no contexto da violência.

continua...

Quadro 1. Continuação

Título	Autores; ano	Base de dados	Abordagem do estudo	Objetivo	Vulnerabilidades encontradas
“Diversidade sexual na escola: estudo qualitativo com estudantes do ensino médio do município do Rio de Janeiro, Brasil”	Matta e colaboradores; 2021 ¹²	PubMed	Descritivo-exploratório	Analisar como estudantes do ensino médio percebem seus pares das minorias sexuais e como entendem a atitude da escola e educadores perante a diversidade sexual.	Vulnerabilidade no contexto de ambientes formadores.
“Pessoas LGBTI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde”	Sousa e colaboradores; 2021 ¹³	LILACS	Teórico-reflexivo	Refletir teórica e criticamente sobre o cenário da situação de saúde de pessoas LGBTI+ ante a covid-19 em contexto de pandemia no Brasil.	Vulnerabilidade no contexto da covid-19.
“Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde”	Gomes e colaboradores; 2018 ¹⁴	PubMed	Teórico-reflexivo	Problematizar aspectos relacionados a gênero e direitos sexuais, bem como suas implicações no campo da saúde.	Vulnerabilidade social no contexto do existir.
“Direito à saúde das pessoas LGBTQ+ em privação de liberdade: o que dizem as políticas sociais de saúde no Brasil?”	Souza e colaboradores; 2020 ¹⁵	LILACS	Teórico-reflexivo	Debater a realidade da garantia da assistência à saúde de pessoas LGBTQ+ enquanto luta pela solidificação dos direitos humanos frente às políticas públicas de saúde no sistema prisional brasileiro.	Vulnerabilidade em contexto de privação de liberdade.

Os artigos foram tabelados em células do aplicativo Microsoft Excel de acordo com título, autores, ano, base de dados, abordagem, objetivo e vulnerabilidades encontradas. Todos os trabalhos foram publicados entre 2018 e 2021 no Brasil e incluíram estudos ecológico-descritivos, descritivo-exploratórios e teórico-reflexivos. A partir dos achados, optou-se por dividir as formas de vulnerabilidade em cinco dimensões: vulnerabilidade mental e física no contexto da violência; vulnerabilidade no contexto de ambientes formadores; vulnerabilidade no contexto da covid-19; vulnerabilidade social no contexto do existir e vulnerabilidade em contexto de privação de liberdade.

Discussão

Como mencionado anteriormente, estudos que apresentaram resultados semelhantes aos

selecionados foram aproveitados para compor a discussão. Como forma de contemplar distintas esferas em que a população LGBTQIAPN+ está inserida e refletir sobre elas, definiu-se a categoria de dimensões ou contextos para discutir e classificar as diferentes formas de vulnerabilidade.

Vulnerabilidade mental e física no contexto da violência

Pinto e colaboradores¹¹, no primeiro estudo selecionado, discutem o perfil das notificações de violências contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil. Assim, ilustram a dimensão de vulnerabilidade mais evidente dessa comunidade: a violência. Por meio da análise do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, os autores encontraram de 2015 a 2017 um total de 24.564 notificações de violência contra

LGBTQIAPN+, incluindo homossexuais e bissexuais cisgênero, transgênero e travestis.

Houve, ainda, predominância de casos envolvendo pessoas de cor preta em todas as faixas etárias estudadas. Outro dado significativo é o local de ocorrência da maior parte dos registros: a residência, seguida da via pública e da escola¹¹.

Depois das injúrias físicas, a violência psicológica/mental é o tipo mais registrado nas notificações¹¹. Formas de violência mental, caracterizadas principalmente como humilhações, agressões verbais e discursos preconceituosos, além de ameaças, têm grande potencial destrutivo a longo prazo, produzindo traumas ou “gatilhos” que persistem ao longo da vida. Essas agressões também geram barreiras e vícios que se traduzem em outras consequências físicas e mentais, criando um ciclo vicioso de maleficência^{12,16}.

A violência contra LGBTQIAPN+ ou a LGBTfobia são apenas a forma mais evidente de vulnerabilidade a que essa população é submetida. Por mais que esse grupo ainda não tenha garantia de segurança ou direitos plenos¹⁷, em junho de 2019, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a LGBTfobia como crime, integrando a pena à Lei 7.716/1989¹⁸, que prevê crimes de discriminação por raça ou cor, até que uma legislação própria seja elaborada. Porém, ainda persiste a necessidade visível de estratégias e medidas protetivas.

Vale ressaltar que os dados estudados pelos autores representam as notificações de agravo submetidas ao sistema. Portanto, é relevante mencionar que a subnotificação de casos mascara a realidade. No contexto de medo por preconceito e outros abusos¹⁹, é fundamental que os profissionais de saúde acolham essas vítimas de violência e realizem o devido preenchimento de notificações, alinhados à PNSILGBT⁶.

Vulnerabilidade no contexto de ambientes formadores

Matta e colaboradores¹² realizaram estudo qualitativo de análise a respeito do entendimento de estudantes do ensino médio sobre diversidade sexual. A partir de uma amostra de 132 estudantes de escolas públicas e privadas, foram pontuadas aceitação e visibilidade das minorias sexuais. Além disso, observou-se uma grande quantidade de alunos que se manifestaram como não heterossexuais.

O ambiente escolar é cenário de grande potencial para discussão deste tema e um momento tão relevante para a formação como o ensino médio exerce papel significativo na compreensão e ampliação da visão das pessoas. Em contextos de maior convívio com pessoas LGBTQIAPN+, as taxas de LGBTfobia tendem a reduzir²⁰, por outro lado, ainda é notável a existência de fatores de vulnerabilidade desde o momento da formação escolar. Embora a noção de diversidade sexual esteja lentamente se tornando aceita, ambientes educacionais ainda representam o ponto inicial de ideais preconceituosos e de primeiras experiências de LGBTfobia²¹.

O estudo de Pinto e colaboradores¹¹ corrobora esta análise ao destacar que a escola foi o terceiro lugar de maior ocorrência de violência. Matta e colaboradores¹² mencionam, ainda, que os momentos de intolerância se deram principalmente contra alunos que não se encaixam no padrão da cis-heteronormatividade. Alunos entrevistados revelaram incômodo com gestos, vestimentas e falas de outros alunos que expressam essas características de forma incompatível com o sexo biológico a que pertencem.

Nesse sentido, a escola deve desenvolver estratégias para conter e erradicar percepções preconceituosas, implantando programas ou atividades educacionais que abordem a diversidade sexual e o *bullying*^{22,23}. Trata-se de combater uma seletividade na discriminação que parece se estender ao interior da própria comunidade LGBTQIAPN+, na qual gays, travestis e transexuais denominados afeminados são mais constantemente alvo de preconceito do que aqueles que agem dentro dos padrões de masculinidade²⁴.

Vulnerabilidade no contexto da pandemia de covid-19

A partir do fim de 2019 e início de 2020 a pandemia de covid-19 afetou a vida das pessoas em diferentes níveis e o mundo se viu diante de um novo desafio no contexto da saúde. Além disso, essa crise sanitária subsidiou a exacerbação de distintas formas de risco, que se tornaram mais evidentes para aqueles que já se encontravam suscetíveis a situações de vulnerabilidade²⁵.

Sousa e colaboradores¹³ apresentam em seu estudo as consequências da pandemia na realidade

de pessoas LGBTQIAPN+. Diante das diversas formas de vulnerabilidade existentes no dia a dia dessas pessoas, a pandemia foi responsável por gerar impactos negativos e intensificadores de desigualdade em múltiplos âmbitos, que incluem as relações interpessoais e o contexto da saúde.

Uma das fragilidades apontadas no estudo¹³ é a vulnerabilidade doméstica, potencializada no cenário pandêmico. O isolamento social, como estratégia de controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2, obrigou maior tempo de permanência da população em suas residências. A LGBTfobia dentro do contexto familiar se manifesta na falta de acolhimento e/ou aceitação da orientação sexual e/ou identidade de gênero, podendo gerar conflitos de ordem verbal e física e causando sofrimento²⁶.

Ainda como consequência da pandemia, o isolamento social dificulta o acesso a espaços de acolhimento e de pertencimento. Quando a rede de apoio familiar é frágil, fica ainda mais difícil recorrer a zonas de segurança²⁷ e esses sujeitos tornam-se mais propensos a sofrer abusos e violência dentro da própria casa. O estudo de Pinto e colaboradores¹¹ explicita essa realidade, com dados primários coletados antes mesmo da pandemia: o local de maior frequência de violência é a residência familiar.

Outra vulnerabilidade apontada no artigo de Sousa e colaboradores¹³ é a social, refletida na fragilidade de oportunidades de trabalho (que são em grande parte informais), intensificada na pandemia. Essa carência levou a medidas extremas, como o trabalho sexual, que, por sua vez, produz outras formas de vulnerabilidade, como a exposição a infecções sexualmente transmissíveis (IST) – a exemplo do HIV/aids ou da própria covid-19²⁸.

No âmbito da saúde, o cenário gerado pela rápida disseminação do novo coronavírus, somado à demora de iniciativas governamentais e ao contexto de estigmatização da população LGBTQIAPN+, gerou ainda mais dificuldades para o acesso à saúde, principalmente para aqueles que vivem e dependem do Sistema Único de Saúde para o tratamento de IST, deixando necessidades específicas em segundo plano²⁹.

Já existem fragilidades quanto a estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças para a comunidade LGBTQIAPN+ e essa situação foi potencializada pela covid-19. Percebe-se, então,

que é fundamental estabelecer estratégias de reconhecimento e informatização para subsidiar novas metodologias de enfrentamento.

Vulnerabilidade social no contexto do existir

Gomes e colaboradores¹⁴ discutem acerca da constituição da expressão da identidade de gênero e de sua importância para o reconhecimento e acolhimento das demandas e especificidades dos indivíduos fora da matriz cisgênero heteronormativa. Contudo, construtos socioculturais ainda consideram patológicas e, portanto, fora da normalidade as identidades incompatíveis com os corpos cis e/ou com um sistema binário de sexo³⁰.

Historicamente, o movimento LGBTQIAPN+ é marcado pela luta pelo reconhecimento da existência dessas pessoas. A origem da condição de não sujeito, segundo Butler³¹, parte da divergência do padrão da heteronormatividade compulsória. Esse mecanismo regulador imposto socialmente se estrutura na predeterminação de padrões comportamentais esperados: quaisquer desvios ou características desviantes (sexo biológico, sexualidade, identidade de gênero) são julgados abjetos, invisíveis, inumanos³².

Assim, pessoas fora do modelo imposto são marginalizadas e alvo de vulnerabilidades de todas as esferas, tendo, com a situação de não reconhecimento, seus direitos negados. Divergentes do modelo heteronormativo cisgênero, são ainda mais vulneráveis a episódios de violência e vulnerabilidade do que indivíduos LGBTQIAPN+ que agem conforme esse construto.

Há ainda outros fatores de agravamento, como o racismo estrutural, que se volta contra a pessoa negra LGBTQIAPN+³³. No estudo de Matta e colaboradores¹², tais características se manifestam nas escolas por meio da intolerância contra homossexuais que não se identificam com o padrão heteronormativo. Essa violência força esses sujeitos sociais a esconderem ou velarem sua orientação sexual e/ou identidade de gênero.

No campo da saúde pública, observa-se o funcionamento do modelo cis-heteronormativo e binário, segundo o qual a identidade de gênero tem papel relevante como determinante de saúde. O sistema de saúde ainda é deficiente em qualificar

profissionais e fomentar estratégias específicas para promover a saúde dessa população³⁴.

Vulnerabilidade em contexto de privação de liberdade

Souza e colaboradores¹⁵ debatem as condições de garantia de assistência à saúde a pessoas LGBTQIAPN+ no sistema prisional brasileiro por meio de revisão bibliográfica e documental. Em sua análise, trazem a realidade cruenta dessa população, que é deixada à margem dos meios sociais e por vezes encontra lugar apenas na prostituição e na criminalidade.

No contexto de privação da liberdade, as condições são semelhantes às constatadas no cenário do cotidiano geral da comunidade LGBTQIAPN+. No entanto, elas se somam a vulnerabilidades de ordem individual, social e programática que o sistema prisional apresenta, incluindo a negligência de direitos básicos garantidos pela Constituição, como o próprio acesso à saúde¹⁵.

Assim como os sistemas de saúde públicos, o sistema prisional também está alinhado ao modelo cis-heteronormativo, gerando altos índices de violência, discriminação e isolamento e privando de direitos básicos os indivíduos que divergem da norma³⁵. Por consequência, além de ser invisibilizada, essa população se torna mais propensa a complicações resultantes de adoecimentos, principalmente no contexto do HIV/aids³⁶.

Considerações finais

Apesar da vasta diversidade populacional do Brasil, a desigualdade persiste devido a um olhar negativo em relação aos grupos de minorias. A comunidade LGBTQIAPN+ é notavelmente grande no país, mas ainda vivencia desafios ligados

à reivindicação por direitos e condições básicas para a sua existência, como o acesso a serviços de saúde, empregos, equidade, segurança e respeito.

Diante de costumes sociais historicamente arraigados no cenário brasileiro, fica evidente a opressão gerada pelo sistema cis-heteronormativo, que humaniza apenas os corpos que se apresentam dentro do padrão esperado de orientação sexual e identidade de gênero. Esse mecanismo opressor pressupõe que as diversidades sexual e de gênero são desviantes da conduta designada como normal, colocando pessoas em lugar de invisibilidade e desrespeito de direitos sociais. Tal processo provoca vulnerabilidades que põem em risco toda a composição biológica e social do ser.

A violência contra as pessoas LGBTQIAPN+, como forma mais evidente dessas vulnerabilidades, inicia-se nos ambientes formadores e é potencializada em cenários adversos que limitam os escapes, tornando-se ainda mais presente em contextos nos quais os direitos básicos, já fragilizados, não alcançam esses indivíduos. Políticas nacionais como a PNSILGBT buscam reduzir as desigualdades no campo da saúde, mas ainda carecem de força. Além disso, é necessário oferecer capacitação e educação permanentes a profissionais da saúde, voltadas para qualificação do acolhimento e da escuta de grupos específicos, na medida em que se pretende compreender e conduzir esses sujeitos sociais vulnerabilizados.

Os estudos encontrados são de grande valia para a compreensão e o aprofundamento do universo de vulnerabilidades da população LGBTQIAPN+, assim como das especificidades para o seu atendimento nas redes social e de saúde. Atualmente, observa-se notável movimentação e importância da pauta, o que expressa a necessidade de mais produções e proposições referentes a esse tema. Tais estudos devem buscar a redução de desigualdades e provocar mudanças no cenário atual.

Érica Quinaglia Silva é bolsista de produtividade em pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.


Referências

1. Bezerra MVR, Moreno CA, Prado CA, Santos AM. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde Debate* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];43(8 esp):305-23. DOI: 10.1590/0103-11042019S822

2. Figueiredo R. Diversidade sexual: confrontando a sexualidade binária. *Bol Inst Saúde* [Internet]. 2018 [acesso 1 ago 2023];19(2):7-18. DOI: 10.52753/bis.2018.v19.34587
3. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Cartilha de Saúde LGBTQI+: políticas, instituições de saúde em tempos de covid-19 [Internet]. [local desconhecido]: TODXS; 2021 [acesso 1º ago 2023]. Disponível: <https://bit.ly/3P4vXqD>
4. Ribeiro AP, Moraes CL, Sousa ER, Giacomini K. O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia? *Abrasco* [Internet]. 14 maio 2020 [acesso 1 ago 2023]. Disponível: <https://bit.ly/3EOfTQB>
5. Rogers W, Ballantyne A. Populações especiais: vulnerabilidade e proteção. *RECIIS* [Internet]. 2008 [acesso 1 ago 2023];2(1):865. DOI: 10.3395/reciis.v2i0.865
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais [Internet]. Brasília: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa; 2013 [acesso 1 ago 2023]. Disponível: <https://bit.ly/45Bvj9G>
7. Morais Neto AC, Tagnin LH, Araújo AC, Sousa MIO, Barra BGA, Hercowitz A. Ensino em saúde LGBT na pandemia da covid-19: oportunidades e vulnerabilidades. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];44(supl 1):e157. DOI: 10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200423
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the Prisma statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [acesso 1 ago 2023];6(7):1000097. DOI: 10.1136/bmj.b2535
9. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, nº 12, p. 59, 13 jun 2013 [acesso 1 ago 2023]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/45Bt0N>
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, nº 98, p. 44, 24 maio 2016 [acesso 1 ago 2023]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3qEEhnG>
11. Pinto IV, Rodrigues LL, Santos MAS, Marinho MMA, Benício LA, Correia RSB *et al.* Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];23(supl 1):e200006. DOI: 10.1590/1980-549720200006.supl.1
12. Matta TF, Taquette SR, Souza LMBM, Moraes CL. Diversidade sexual na escola: estudo qualitativo com estudantes do ensino médio do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [acesso 1 ago 2023];37(11):e00330820. DOI: 10.1590/0102-311X00330820
13. Sousa AR, Cerqueira CFC, Porcino C, Simões KJF. Pessoas LGBT+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];35:e36952. DOI: 10.18471/rbe.v35.36952
14. Gomes R, Murta D, Facchini R, Meneghel SN. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [acesso 1 ago 2023];23(6):1997-2006. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04872018
15. Souza LPS, Minucci GS, Alves AM, Roama-Alves RJ, Fernandes MM. Direito à saúde das pessoas LGBTQ+ em privação de liberdade: o que dizem as políticas sociais de saúde no Brasil? *Cad Ibero Am Direito Sanit* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];9(2):135-48. DOI: 10.17566/ciads.v9i2.582
16. Fontanari AMV, Schneider MA, Soll B, Costa AB. Tobacco use among transgender and gender non-binary youth in Brazil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso 1 ago 2023];26(supl 3):5281-92. DOI: 10.1590/1413-812320212611.3.35272019
17. Silva AS, Luna MS. Travestis e transgêneros e sua inserção no mercado formal de trabalho. *Cad Gên Tecnol* [Internet]. 2019 [acesso 1 ago 2023];12(39):303-18. DOI: 10.3895/cgt.v12n39.9506
18. Brasil. Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. *Diário Oficial da União*. Brasília, 5 jan 1989.
19. Ferreira BO, Pereira EO, Rocha MB, Nascimento EF, Albuquerque ARS, Almeida MMS, Pedrosa JIS. “Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde. *Reciis* [Internet]. 2019 [acesso 1 ago 2023];13(3):496-508. DOI: 10.29397/reciis.v13i3.1703

20. Venturi G, Bokany V, Zambrano E, Seffner F, Calazans G, Rodrigues J *et al.* Diversidade sexual e homofobia no Brasil [Internet]. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo; 2011 [acesso 18 out 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3sj8R6L>
21. Barbosa VD, Ferraz TC. A LGBTIfobia como determinante e produto cultural: um enfoque na agência de controle educação. *Cad Psicol* [Internet]. 2019 [acesso 1 ago 2023];1(1):319-39. Disponível: <https://bit.ly/3OIRzAT>
22. Junqueira RD. Currículo heteronormativo e cotidiano escolar homofóbico. *Espaço do Currículo* [Internet]. 2010 [acesso 1 ago 2023];2(2):208-30. DOI: 10.15687/rec.v2i2.4281
23. Altmann H. Diversidade sexual e educação: desafios para a formação docente. *Sex Salud Soc (Rio J)* [Internet]. 2013 [acesso 1 ago 2023];(13):69-82. Disponível: <https://bit.ly/3OL405M>
24. Sousa D, Iriart J. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso 1 ago 2023];34(10):e00036318. DOI: 10.1590/0102-311X00036318
25. Natividade MS, Bernardes K, Pereira M, Miranda SS, Bertoldo J, Teixeira MG *et al.* Social distancing and living conditions in the pandemic covid-19 in Salvador/Bahia, Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];25(9):3385-92. DOI: 10.1590/1413-81232020259.22142020
26. Braga IF, Oliveira WA, Silva JL, Mello FCM, Silva MAI. Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 1 ago 2023];71(supl 3):1220-7. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0307
27. Gibb JK, DuBois LZ, Williams S, McKerracher L, Juster RP, Fields J. Sexual and gender minority health vulnerabilities during the covid-19 health crisis. *Am J Hum Biol* [Internet]. 2020 [acesso 1 ago 2023];32(5):e23499. DOI: 10.1002/ajhb.23499
28. Magno L, Silva LAV, Veras MA, Pereira-Santos M, Dourado I. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2019 [acesso 1 ago 2023];35(4):e00112718. DOI: 10.1590/0102-311X00112718
29. Macedo Neto AO, Silva SAG, Gonçalves GP, Torres JL. Covid-19 vulnerability among Brazilian sexual and gender minorities: a cross-sectional study. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [acesso 1 ago 2023];38(8):e00234421. DOI: 10.1590/0102-311XEN234421
30. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S *et al.* Transgender people: health at the margins of society. *Lancet* [Internet]. 2016 [acesso 1 ago 2023];388(10042):390-400. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)00683-8
31. Butler J. Regulações de gênero. *Cad Pagu* [Internet]. 2014 [acesso 1 ago 2023];42:249-74. DOI: 10.1590/0104-8333201400420249
32. Silva JWSB, Silva Filho CN, Bezerra HMC, Duarte KVN, Quinino LRM. Políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social. *Rev Saúde Pública Paraná* [Internet]. 2017 [acesso 1 ago 2023];18(1):140-9. Disponível: <https://bit.ly/45xopIE>
33. Moutinho L. Diferenças e desigualdades negociadas: raça, sexualidade e gênero em produções acadêmicas recentes. *Cad Pagu* [Internet]. 2014 [acesso 1 ago 2023];(42):201-48. DOI: 10.1590/0104-8333201400420201
34. Popadiuk GS, Canavese D, Signorelli MC. A Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [acesso 1 ago 2023];22(5):1509-20. DOI: 10.1590/1413-81232017225.32782016
35. Corpora en Libertad. Situación de los derechos humanos de las personas LGBT+ privadas de la libertad en América [Internet]. San José: Corte Interamericana de Derechos Humanos; 2021. Disponível: <https://bit.ly/45Enfos>
36. Sánchez A, Simas L, Diuana V, Larouze B. Covid-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso em 19 set 2022];36(5):e00083520. DOI: 10.1590/0102-311X00083520

Gabriel Mácola de Almeida – Mestrando – gabrielalmeida1401@hotmail.com

 0000-0002-0618-829X


Mayra Emanuele Magalhães Alves – Graduanda – mayra.emanuele.ma@gmail.com

 0000-0001-5767-9251

Raquel Rodrigues Bastos – Graduanda – raquel.bastos@ics.ufpa.br

 0000-0001-8754-7727

Pedro Bernardes da Silva – Graduado – pedro.bernardes12@gmail.com

 0000-0003-2361-1368

Liliane Silva do Nascimento – Doutora – profaliliane@ufpa.br

 0000-0002-5943-6314

Érica Quinaglia Silva – Doutora – equinaglia@hotmail.com

 0000-0001-9526-7522

Correspondência

Gabriel Mácola de Almeida – Trav. Nove de Janeiro, 2.110, Centro Profissional Wall Street, sala 701 CEP 66055-310. Belém/PA, Brasil.

Participação dos autores

Gabriel Mácola de Almeida participou da concepção, planejamento, coleta e interpretação de dados, além da redação e revisão do manuscrito. Mayra Emanuele Magalhães Alves contribuiu com a análise, interpretação dos dados e redação científica, além da revisão do manuscrito. Raquel Rodrigues Bastos participou na análise, interpretação dos dados e redação científica, além da revisão do manuscrito. Pedro Bernardes da Silva colaborou com a revisão crítica do conteúdo, elaboração, revisão e normatização textual. Liliane Silva do Nascimento participou da orientação na concepção, planejamento, revisão crítica e revisão textual do manuscrito. Érica Quinaglia Silva contribuiu com a orientação na concepção, planejamento, revisão crítica e revisão textual do manuscrito.

Recebido: 4.1.2023

Revisado: 2.8.2023

Aprovado: 14.8.2023