

# Formas de vulnerabilidad de las personas LGBTQIAPN+ en Brasil

Gabriel Mácola de Almeida<sup>1</sup>, Mayra Emanuele Magalhães Alves<sup>1</sup>, Raquel Rodrigues Bastos<sup>1</sup>, Pedro Bernardes da Silva<sup>2</sup>, Liliane Silva do Nascimento<sup>1</sup>, Érica Quinaglia Silva<sup>1,3</sup>

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.

## Resumen

Desde una revisión bibliográfica integradora, se pretende identificar las formas de vulnerabilidad que la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, 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.

## Resumo

### Formas de vulnerabilidade de pessoas LGBTQIAPN+ no Brasil

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.

## 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.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

El movimiento político de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y más (LGBTQIAPN+) se estableció en Brasil posteriormente a la organización de movimientos políticos y sociales similares en América del Norte y Europa. Se inició en la década de 1980, en un período de reapertura democrática, tras la dictadura militar, y contó con una gran adhesión de movimientos que buscaban reformas sociales para reducir las iniquidades<sup>1</sup>.

La población LGBTQIAPN+ a menudo se enfrenta a situaciones de discriminación, violencia y exclusión social, reproducidas en las relaciones institucionales, incluso en el ámbito de la salud. Esto se debe, en gran parte, al modelo social binario, cisgénero y heteronormativo, que estigmatiza a quienes se desvían de su estándar<sup>2</sup>.

Dado el contexto de vulnerabilidad y desigualdad en las relaciones individuales y colectivas, esta población comienza entonces a reivindicar, mediante articulaciones políticas, mejoras en la calidad de vida, respeto a los derechos civiles e igualdad de género<sup>3</sup>.

La vulnerabilidad se puede caracterizar como la incapacidad de proteger los propios intereses<sup>4</sup>, y los grupos pueden considerarse vulnerables según factores intrínsecos y extrínsecos. Según Rogers y Ballantyne<sup>5</sup>, los factores intrínsecos son aquellos que se refieren únicamente al propio individuo. A su vez, los factores extrínsecos implican el contexto socioeconómico y situaciones sociales injustas, que requieren distintos instrumentos para proteger a la población en cuestión.

De manera lenta y gradual, se comenzaron a desarrollar programas y políticas dirigidas a esta población. En el 2012, por ejemplo, la implementación de la Política Nacional de Salud Integral para Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales (PNSILGBT) buscó promover la equidad en la atención del SUS y eliminar los prejuicios y la discriminación institucionales<sup>6</sup>. Programas como Brasil sin Homofobia, la creación de una Coordinación General para la Promoción de los Derechos LGBTQIAPN+, y el Plan Nacional de Promoción de la Ciudadanía y

los Derechos Humanos LGBT son intentos de mitigar las desigualdades existentes<sup>7</sup>.

El objetivo de este estudio es verificar las principales formas de vulnerabilidad de la población LGBTQIAPN+ en el contexto brasileño. Ante la coyuntura delineada, la evaluación de los principales aspectos de la vulnerabilidad es una herramienta importante para evidenciar los problemas que enfrentar y contribuye a los esfuerzos para garantizar la integridad de la salud de esta población, así como los demás derechos.

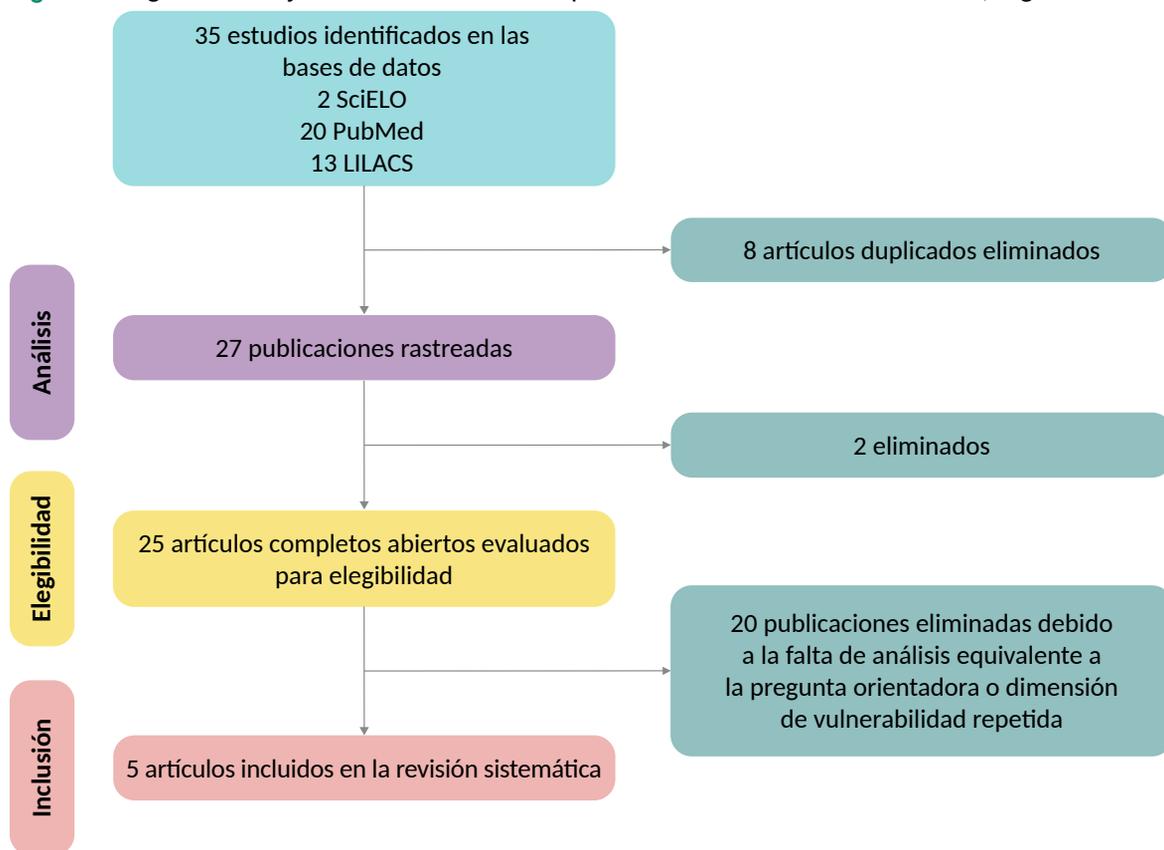
### Método

Este estudio consistió en una revisión integradora. Tras la delimitación del problema central y la pregunta orientadora, se realizó la inmersión en la literatura científica, definida a partir de criterios de inclusión. A continuación, se realizó la organización de los datos recopilados, el análisis y la discusión de los hallazgos.

El estudio se llevó a cabo de septiembre a octubre del 2022 y se centró en la pregunta orientadora: ¿Cuáles son las principales formas de vulnerabilidad encontradas en la comunidad LGBTQIAPN+ en Brasil? Con base en esta pregunta, se consultaron en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed los descriptores en ciencias de la salud (DeCS/MeSH) junto con los operadores booleanos: “vulnerabilidade social or vulnerabilidade em saúde and minorias sexuais e de gênero and Brasil”.

En el diagrama de flujo (Figura 1) se muestra un resumen del proceso de recopilación y tratamiento de los artículos seleccionados según las recomendaciones publicadas por el grupo Prisma<sup>8</sup>. Esta investigación sigue los lineamientos establecidos en las Resoluciones 466/2012<sup>9</sup> y 510/2016<sup>10</sup> del Consejo Nacional de Salud y, como se trata de un estudio con datos secundarios de bases disponibles en dominio público, se dispensó su presentación al Sistema de Comités de Ética en Investigación/Comité Nacional de Ética en Investigación (Cep/Conep).

**Figura 1.** Diagrama de flujo de sistematización del proceso de selección de los artículos, según Prisma



## Resultados

Con base en la búsqueda realizada en las bases de datos, se encontraron 35 textos, de los cuales dos eran artículos cerrados y ocho, duplicados. De los 25 restantes, que se leyeron en su totalidad, 20 se rechazaron por no haber respondido a la pregunta

orientadora o por presentar dimensiones de vulnerabilidad similares a otro estudio analizado en la preselección, por lo que se seleccionaron cinco artículos para la revisión integradora (Cuadro 1). En la sección de discusión se utilizaron estudios en los que las vulnerabilidades reportadas eran similares a las de otros trabajos.

**Cuadro 1.** Resumen de artículos seleccionados para discusión según el título, autores, año, base de datos, enfoque de estudio, objetivo y vulnerabilidades encontradas

Título	Autores; año	Base de datos	Enfoque del estudio	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 y colaboradores; 2020 <sup>11</sup>	SciELO	Ecológico-descriptivo	Describir el perfil de las notificaciones de las violencias contra personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis y transgénero (LGBT) en Brasil entre el 2015 y el 2017.	Vulnerabilidad mental y física en el contexto de la violencia.

continúa...

Investigación

**Cuadro 1.** Continuación

Título	Autores; año	Base de datos	Enfoque del estudio	Objetivo	Vulnerabilidades encontradas
“Diversidade sexual na escola: estudo qualitativo com estudantes do ensino médio do Município do Rio de Janeiro, Brasil”	Matta y colaboradores; 2021 <sup>12</sup>	PubMed	Descriptivo-exploratorio	Analizar la manera en que los estudiantes de secundaria perciben a sus pares de minorías sexuales y cómo entienden la actitud de la escuela y de los educadores hacia la diversidad sexual.	Vulnerabilidad en el contexto de los entornos de formación.
“Pessoas LGBTI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde”	Sousa y colaboradores; 2021 <sup>13</sup>	LILACS	Teórico-reflexivo	Reflexionar teórica y críticamente sobre el escenario de la situación de salud de las personas LGBTI+ ante la COVID-19 en el contexto de pandemia en Brasil.	Vulnerabilidad en el contexto de COVID-19.
“Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde”	Gomes y colaboradores; 2018 <sup>14</sup>	PubMed	Teórico-reflexivo	Problematizar aspectos relacionados con el género y los derechos sexuales, así como sus implicaciones en el ámbito de la salud.	Vulnerabilidad social en el contexto del existir.
“Direito à saúde das pessoas LGBTQ+ em privação de liberdade: o que dizem as políticas sociais de saúde no Brasil?”	Souza y colaboradores; 2020 <sup>15</sup>	LILACS	Teórico-reflexivo	Debatir la realidad de la garantía de la asistencia a la salud de las personas LGBTQ+ mientras se lucha por la consolidación de los derechos humanos frente a las políticas de salud pública en el sistema penitenciario brasileño.	Vulnerabilidad en el contexto de la privación de libertad.

Los artículos se tabularon en celdas de la aplicación Microsoft Excel según el título, los autores, el año, la base de datos, el enfoque, el objetivo y las vulnerabilidades encontradas. Todos los trabajos se publicaron entre el 2018 y el 2021 en Brasil e incluyeron estudios ecológico-descriptivos, descriptivo-exploratorios y teórico-reflexivos. Con base en los hallazgos, se optó por dividir las formas de vulnerabilidad en cinco dimensiones: vulnerabilidad mental y física en el contexto de la violencia; vulnerabilidad en el contexto de entornos formativos; vulnerabilidad en el contexto de COVID-19; vulnerabilidad social en el contexto del existir y vulnerabilidad en el contexto de la privación de libertad.

## Discusión

Como se mencionó anteriormente, para componer la discusión, se utilizaron estudios que

presentaron resultados similares a los seleccionados. Como una forma de contemplar los diferentes ámbitos en los que se inserta la población LGBTQIAPN+ y reflexionar sobre ellos, se definió la categoría de dimensiones o contextos para discutir y clasificar las diferentes formas de vulnerabilidad.

### Vulnerabilidad mental y física en el contexto de la violencia

Pinto y colaboradores<sup>11</sup>, en el primer estudio seleccionado, discuten el perfil de las notificaciones de violencia contra lesbianas, gays, bisexuales, travestis y transexuales en Brasil. Así, ilustran la dimensión de vulnerabilidad más evidente de esta comunidad: la violencia. Por medio del análisis del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación, los autores encontraron del 2015 al 2017 un total de 24.564 notificaciones de violencia

contra LGBTQIAPN+, incluidos homosexuales y bisexuales cisgénero, transgénero y travestis.

También hubo un predominio de casos que involucraban a personas de raza negra en todos los grupos de edad estudiados. Otro dato significativo es el lugar en el que ocurren la mayoría de los registros: el hogar, seguido de la vía pública y del colegio<sup>11</sup>.

Después de las lesiones físicas, la violencia psicológica/psíquica es el tipo más registrado en las notificaciones<sup>11</sup>. Las formas de violencia mental, caracterizadas principalmente como humillación, agresión verbal y discursos prejuiciosos, además de amenazas, tienen un gran potencial destructivo a largo plazo y producen traumas o “gatillos” que persisten durante toda la vida. Estas agresiones también generan barreras y vicios que se traducen en otras consecuencias físicas y mentales, y crean un círculo vicioso de maleficencia<sup>12,16</sup>.

La violencia contra LGBTQIAPN+ o LGTBfobia es solo la forma más evidente de vulnerabilidad a la que está sometida esta población. Por mucho que este grupo aún no tenga garantía de seguridad ni derechos plenos<sup>17</sup>, en junio del 2019, el Supremo Tribunal Federal reconoció la LGTBfobia como delito, integrando la pena en la Ley 7.716/1989<sup>18</sup>, que prevé delitos de discriminación por motivos de raza o color, hasta que se elabore una legislación propia. Sin embargo, todavía persiste la necesidad visible de estrategias y medidas protectoras.

Cabe resaltar que los datos estudiados por los autores representan las notificaciones de agravio enviadas al sistema. Por lo tanto, es relevante mencionar que el subregistro de casos enmascara la realidad. En el contexto de miedo al prejuicio y otros abusos<sup>19</sup>, es fundamental que los profesionales de la salud acojan a estas víctimas de violencia y realicen la adecuada cumplimentación de las notificaciones, en línea con el PNSILGBT<sup>6</sup>.

### Vulnerabilidad en el contexto de los entornos formativos

Matta y colaboradores<sup>12</sup> realizaron un estudio cualitativo de análisis acerca de la comprensión de estudiantes de secundaria sobre la diversidad sexual. Con base en una muestra de 132 estudiantes de colegios públicos y privados, se atribuyó una puntuación a la aceptación y visibilidad de las minorías sexuales. Además, se observó una gran cantidad de estudiantes que se declararon no heterosexuales.

El entorno escolar es un escenario de gran potencial para la discusión de este tema y un momento tan relevante para la formación como la educación secundaria desempeña un papel significativo en la comprensión y ampliación de la visión de las personas. En contextos de mayor convivencia con personas LGBTQIAPN+, los índices de LGTBfobia tienden a disminuir<sup>20</sup>, por otra parte, aún es notable la existencia de factores de vulnerabilidad desde el momento de la formación escolar. Aunque la noción de diversidad sexual se está aceptando lentamente, los entornos educativos aún representan el punto de partida de ideales prejuiciosos y de experiencias tempranas de LGTBfobia<sup>21</sup>.

El estudio de Pinto y colaboradores<sup>11</sup> corrobora este análisis al resaltar que la escuela fue el tercer lugar con mayor ocurrencia de violencia. Matta y colaboradores<sup>12</sup> también mencionan que los momentos de intolerancia se dieron principalmente contra estudiantes que no se ajustaban al estándar de cis-heteronormatividad. Los estudiantes entrevistados revelaron malestar ante gestos, vestimentas y discursos de otros estudiantes que expresan estas características de manera incompatible con el sexo biológico al que pertenecen.

En ese sentido, la escuela debe desarrollar estrategias para contener y erradicar percepciones prejuiciosas, implementando programas o actividades educativas que aborden la diversidad sexual y el *bullying*<sup>22,23</sup>. Se trata de combatir una selectividad en la discriminación que parece extenderse al interior de la propia comunidad LGBTQIAPN+, en la que los gays, travestis y transexuales denominados afeminados son más constantemente objeto de prejuicios que aquellos que actúan según los estándares de masculinidad<sup>24</sup>.

### Vulnerabilidad en el contexto de la pandemia de COVID-19

Desde finales del 2019 y principios del 2020 la pandemia de COVID-19 afectó la vida de las personas en diferentes niveles, y el mundo se vio ante un nuevo desafío en el contexto de la salud. Además, esta crisis sanitaria subsidió la exacerbación de diferentes formas de riesgo, que se hicieron más evidentes para quienes ya se encontraban susceptibles a situaciones de vulnerabilidad<sup>25</sup>.

Sousa y colaboradores<sup>13</sup> presentan en su estudio las consecuencias de la pandemia en la realidad

de las personas LGBTQIAPN+. Ante las diversas formas de vulnerabilidad que existen en el día a día de estas personas, la pandemia ha sido responsable de generar impactos negativos e intensificadores de la desigualdad en múltiples ámbitos, que incluyen las relaciones interpersonales y el contexto de la salud.

Una de las debilidades señaladas en el estudio<sup>13</sup> es la vulnerabilidad doméstica, potenciada en el escenario pandémico. El aislamiento social, como estrategia para controlar la propagación del virus SARS-CoV-2, obligó a la población a permanecer más tiempo en sus hogares. La LGBTfobia dentro del contexto familiar se manifiesta en la falta de acogimiento o aceptación de la orientación sexual o identidad de género, lo que puede generar conflictos de carácter verbal y físico, y causar sufrimiento<sup>26</sup>.

Aún como consecuencia de la pandemia, el aislamiento social dificulta el acceso a espacios de acogimiento y pertenencia. Cuando la red de apoyo familiar es frágil, resulta aún más difícil recurrir a zonas de seguridad<sup>27</sup>, y estos sujetos se vuelven más propensos a sufrir abusos y violencia en su propio hogar. El estudio de Pinto y colaboradores<sup>11</sup> hace explícita esta realidad, con datos primarios recopilados incluso antes de la pandemia: el lugar en el que la violencia es más frecuente es el hogar familiar.

Otra vulnerabilidad señalada en el artículo de Sousa y colaboradores<sup>13</sup> es la vulnerabilidad social, que se refleja en la fragilidad de las oportunidades laborales (que en gran medida son informales), intensificada en la pandemia. Esta carencia ha llevado a medidas extremas, como el trabajo sexual, que, a su vez, produce otras formas de vulnerabilidad, como la exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS), como el VIH/sida o la propia COVID-19<sup>28</sup>.

En el ámbito de la salud, el escenario generado por la rápida propagación del nuevo coronavirus, sumado al retraso en las iniciativas gubernamentales y al contexto de estigmatización de la población LGBTQIAPN+, generó aún más dificultades en el acceso a la salud, sobre todo para quienes viven y dependen del Sistema Único de Salud para el tratamiento ITS, dejando en un segundo plano las necesidades específicas<sup>29</sup>.

Ya existen debilidades en términos de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la comunidad LGBTQIAPN+, y esta situación se ha visto potenciada por la COVID-19. Se percibe, entonces, que es fundamental establecer

estrategias de reconocimiento e informatización para respaldar nuevas metodologías de afrontamiento.

### Vulnerabilidad social en el contexto del existir

Gomes y colaboradores<sup>14</sup> discuten acerca de la constitución de la expresión de la identidad de género y su importancia para el reconocimiento y acogimiento de las demandas y especificidades de los individuos que no se ajustan a la matriz heteronormativa cisgénero. Sin embargo, los constructos socioculturales aún determinan como patológicas y, por lo tanto, fuera de la normalidad, las identidades incompatibles con cuerpos cis o con un sistema binario de sexo<sup>30</sup>.

Históricamente, el movimiento LGBTQIAPN+ está marcado por la lucha por el reconocimiento de la existencia de estas personas. El origen de la condición de no sujeto, según Butler<sup>31</sup>, parte de la divergencia con el estándar de la heteronormatividad obligatoria. Este mecanismo regulador impuesto socialmente se estructura en la predeterminación de estándares conductuales esperados: cualesquiera desviaciones o característica desviadas (sexo biológico, sexualidad, identidad de género) se juzgan abyectas, invisibles, inhumanas<sup>32</sup>.

Así, las personas que no se ajustan al modelo impuesto son marginadas y son blanco de vulnerabilidades en todos los ámbitos, y ven sus derechos negados debido a la situación de no reconocimiento. A diferencia del modelo heteronormativo cisgénero, son incluso más vulnerables a episodios de violencia y vulnerabilidad que los individuos LGBTQIAPN+ que actúan de acuerdo con este constructo.

Existen aun otros factores agravantes, como el racismo estructural, que se vuelve contra la persona negra LGBTQIAPN+<sup>33</sup>. En el estudio de Matta y colaboradores<sup>12</sup>, tales características se manifiestan en las escuelas por medio de la intolerancia hacia los homosexuales que no se identifican con el estándar heteronormativo. Esta violencia obliga a estos sujetos sociales a ocultar o velar su orientación sexual o su identidad de género.

En el ámbito de la salud pública, se observa el funcionamiento del modelo cis-heteronormativo y binario, según el cual la identidad de género representa un papel relevante como determinante de la salud. El sistema de salud aún es deficiente en cualificar a profesionales y fomentar

estrategias específicas para promover la salud de esta población<sup>34</sup>.

### Vulnerabilidad en el contexto de la privación de libertad

Souza y colaboradores<sup>15</sup> discuten las condiciones de garantía de asistencia a la salud de las personas LGBTQIAPN+ en el sistema penitenciario brasileño por medio de una revisión bibliográfica y documental. En su análisis, traen la realidad cruenta de esta población, que se deja al margen de los medios sociales y que en ocasiones solo encuentra un lugar en la prostitución y en la criminalidad.

En el contexto de la privación de libertad, las condiciones son similares a las que se constatan en el escenario cotidiano general de la comunidad LGBTQIAPN+. Sin embargo, se suman a las vulnerabilidades de orden individual, social y programática que presenta el sistema penitenciario, incluido el abandono de derechos básicos garantizados por la Constitución, como el propio acceso a la salud<sup>15</sup>.

Al igual que los sistemas de salud pública, el sistema penitenciario también está alineado con el modelo cis-heteronormativo, por lo que genera altos índices de violencia, discriminación y aislamiento y priva de derechos básicos a los individuos que difieren de la norma<sup>35</sup>. En consecuencia, además de ser invisibilizada, esta población se vuelve más propensa a sufrir complicaciones derivadas de enfermedades, sobre todo en el contexto del VIH/sida<sup>36</sup>.

### Consideraciones finales

A pesar de la gran diversidad poblacional de Brasil, la desigualdad persiste debido a una visión negativa hacia los grupos de minorías. La comunidad LGBTQIAPN+ es notablemente numerosa en el país, pero aún experimenta desafíos relacionados

con la reivindicación de derechos y condiciones básicas para su existencia, como el acceso a servicios de salud, empleos, equidad, seguridad y respeto.

Ante las costumbres sociales históricamente arraigadas en el escenario brasileño, se hace evidente la opresión que genera el sistema cis-heteronormativo, que solo humaniza los cuerpos que se presentan acordes al estándar esperado de orientación sexual e identidad de género. Este mecanismo opresivo presupone que la diversidad sexual y de género se desvía de las conductas designadas como normales, colocando a las personas en un lugar de invisibilidad y de falta de respeto a los derechos sociales. Tal proceso provoca vulnerabilidades que ponen en riesgo toda la composición biológica y social del ser.

La violencia contra las personas LGBTQIAPN+, como forma más evidente de estas vulnerabilidades, comienza en los entornos formativos y se potencia en escenarios adversos que limitan las fugas, haciéndose aún más presente en contextos en los que los derechos básicos, ya frágiles, no llegan a estos individuos. Políticas nacionales como la PNSILGBT buscan reducir las desigualdades en el campo de la salud, pero aún les falta fuerza. Además, es necesario ofrecer capacitación y educación permanentes a los profesionales de la salud, orientadas a la cualificación del acogimiento y de la escucha de grupos específicos, en la medida en que se pretende comprender y orientar a estos sujetos sociales vulnerables.

Los estudios encontrados son de gran valor para comprender y profundizar el universo de vulnerabilidades de la población LGBTQIAPN+, así como las especificidades para su atención en la red social y de salud. Actualmente, se observa un notable movimiento e importancia de la agenda, lo que expresa la necesidad de más producciones y propuestas relacionadas con este tema. Dichos estudios deben buscar reducir las desigualdades y provocar cambios en el escenario actual.

*Érica Quinaglia Silva es becaria de productividad del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico del Brasil.*

### Referencias

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 [acceso 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 LGBTI+ 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 LGBTQI+ 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** – Estudiante de máster – gabrielalmeida1401@hotmail.com

 0000-0002-0618-829X

**Mayra Emanuele Magalhães Alves** – Estudiante de grado – mayra.emanuele.ma@gmail.com

 0000-0001-5767-9251

**Raquel Rodrigues Bastos** – Estudiante de grado – 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** – Doctora – profaliliane@ufpa.br

 0000-0002-5943-6314

**Érica Quinaglia Silva** – Doctora – equinaglia@hotmail.com

 0000-0001-9526-7522

#### Correspondencia

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

#### Participación de los autores

Gabriel Mácola de Almeida participó en el diseño, planificación, recopilación e interpretación de los datos, además de la redacción y revisión del manuscrito. Mayra Emanuele Magalhães Alves contribuyó al análisis, interpretación de los datos y redacción científica, además de la revisión del manuscrito. Raquel Rodrigues Bastos participó en el análisis, interpretación de los datos y redacción científica, además de la revisión del manuscrito. Pedro Bernardes da Silva colaboró con la revisión crítica del contenido, elaboración, revisión y normalización textual. Liliane Silva do Nascimento participó en la orientación en el diseño, planificación, revisión crítica y revisión textual del manuscrito. Érica Quinaglia Silva contribuyó con la orientación en el diseño, planificación, revisión crítica y revisión textual del manuscrito.

**Recibido:** 4.1.2023

**Revisado:** 2.8.2023

**Aprobado:** 14.8.2023