



VULNERABILIDADES SOCIAIS E MORAIS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+¹
**VULNERABILIDADES SOCIALES Y MORALES DE LA POBLACIÓN
LGBTQIA+**
**SOCIAL AND MORAL VULNERABILITIES OF THE LGBTQIA+
POPULATION**

Luísa Helena de Oliveira

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9421-092X>
lulenalivera@gmail.com

Renata Cristina Alves da Rocha

Orcid: 0000-0002-5360-118X
renatacrisrocha0610@gmail.com

Mário Antônio Sanches

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Orcid: 0000-0002-5794-2272
m.sanches@pucpr.br

Caroline Filla Rosaneli

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Orcid: 0000-0003-3710-5829
caroline.rosaneli@gmail.com

RESUMO

O artigo buscou identificar vulnerabilidades sociais e morais de populações LGBTQIA+, a partir de uma revisão integrativa com 39 artigos entre 2011-2021, os dados coletados foram identificados e categorizados dentro das Vulnerabilidades Sociais e Vulnerabilidades Morais, que comportam os Fatores de Vulnerabilidades, e estes, suas respectivas consequências. Entre as vulnerabilidades morais, foi aprofundado a existência de preconceito e discriminações contra estes grupos, dentro de contextos como a família, serviços de saúde, educacional, segurança e organizações. As vulnerabilidades sociais revelaram dificuldades de acesso a serviços públicos, ao mercado de trabalho,

¹ Este trabalho está vinculado aos Grupos de Pesquisas (CNPq/PUCPR) Bioética, Saúde pública e Direitos humanos, e também Vulnerabilidades familiares. A aluna Luísa Helena de Oliveira teve bolsa CAPES de Iniciação científica, e Renata Cristina Alves da Rocha bolsa CAPES de mestrado, ambas pela PUCPR.

negligência a demandas específicas e gerais da população, exposição a infecções sexualmente transmissíveis, a fenômenos que propiciam sofrimento psicológico e fatores favoráveis a manutenção de condições socioeconômicas desfavorecidas.

Palavras-chave

Vulnerabilidade Social - Vulnerabilidade Moral - Sexualidade - Discriminação social - LGBTQIA+

Licencia Creative Commons Attribution Non-
Comercial 3.0 Unported (CC BY-NC 3.0) Licencia
Internacional



**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

RESUMEN

El artículo buscó identificar vulnerabilidades sociales y morales de las poblaciones LGBTQIA+, a partir de una revisión integradora con 39 artículos entre 2011-2021, los datos recolectados fueron identificados y categorizados dentro de las Vulnerabilidades Sociales y Vulnerabilidades Morales, que comprenden los Factores de Vulnerabilidad, y estos, y sus respectivas consecuencias. Entre las vulnerabilidades morales, se profundizó la existencia de prejuicios y discriminación contra estos grupos, en contextos como la familia, los servicios de salud, la educación, la seguridad y las organizaciones. Las vulnerabilidades sociales revelaron dificultades en el acceso a los servicios públicos, al mercado laboral, descuido de demandas específicas y generales de la población, exposición a infecciones de transmisión sexual, fenómenos que brindan sufrimiento psicológico y factores que favorecen el mantenimiento de condiciones socioeconómicas desfavorecidas.

Palabras clave

Vulnerabilidad Social - Vulnerabilidad Moral - Sexualidad - Discriminación Social - LGBTQIA+

ABSTRACT

The article sought to identify social and moral vulnerabilities of LGBTQIA+ populations, from an integrative review with 39 articles between 2011-2021, the data collected were identified and categorized within the Social Vulnerabilities and Moral Vulnerabilities, which include Vulnerability Factors, and these, their respective consequences. Among the moral vulnerabilities, the presence of prejudice and discrimination against these groups was deepened, within contexts such as the family, health services, education, security and organizations. Social vulnerabilities revealed difficulties in accessing public services, the job market, neglect of specific and general demands of the population, exposure to sexually

transmitted infections, phenomena that provide psychological suffering and factors that favor the maintenance of disadvantaged socioeconomic conditions.

Keywords

Social vulnerability - Moral Vulnerability – Sexuality - Social discrimination - LGBTQIA+

Licencia Creative Commons Attribution Non-Commercial 3.0 Unported (CC BY-NC 3.0) Licencia Internacional



CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Introdução

Cada ser humano é historicamente situado e, portanto, condicionado por diversos fatores tais como gênero, orientação sexual, etnia, classe social, entre outros. Esta condição histórica se traduz em marcas que carregam todo um conjunto de ideias, simbolismos e suposições pré-existentes à própria pessoa que os vivem, sendo fruto de produções sociais, culturais e morais de saberes, que posicionam e valoram o sujeito no mundo, sendo “marcas do poder”^{2,3}. Le Breton⁴ faz uma articulação sobre o corpo negro, que pode também ser relacionado com outros corpos dissidentes, onde descreve como este sujeito é coisificado em nada mais do que um corpo e o que ele representa, sendo assim este sujeito é visto e tratado à luz do discurso que é criado sobre a sua dissidência.

A vulnerabilidade existencial é a condição humana que revela o sujeito como suscetível a fragilidades e à sua eventual morte. Além desta condição humana vulnerável, alguns, grupos e indivíduos são expostos a circunstâncias de maior ou menor risco e proteção, deste modo, o processo de vulneração passa a ser desenvolvido com múltiplos fatores, que podem ser categorizados dentro das vulnerabilidades sociais e vulnerabilidades morais⁵.

O conceito da vulnerabilidade moral é formulado a partir da compreensão de como a produção discursiva elaborada culturalmente como certo/errado em uma sociedade, faz com que marcadores de poder carreguem ideias que valoram os sujeitos, e assim, propiciam processos de vulnerabilização de todos aqueles que não se encaixam no padrão imposto pelos grupos detentores de

² David Le Breton, “A sociologia do corpo”. (Rio de Janeiro: Vozes, 2010).

³ Guacira Louro, “Um Corpo Estranho – Ensaios sobre sexualidade e teoria queer”. (Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2004).

⁴ David Le Breton, “A sociologia do corpo...”

⁵ Mario Sanches; Mariel Mannes; Thiago Cunha, “Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética”, Revista Bioética, Vol: 26(2018): 39-46.

poder como moralmente aceitável, saudável e verdadeiro^{6,7}. Deste modo, nota-se que o sujeito é exposto a uma discriminação que é justificada por um determinado discurso e esta estigmatização, defendida abertamente, expõem o sujeito a uma vulnerabilidade moral.

A vulnerabilidade social diz respeito a como a sociedade na qual os indivíduos estão inseridos pode promover processos de exclusão e marginalização socioeconômica, política e geográfica, como é o caso da pobreza, falta de políticas públicas, dificuldade de acesso a saúde e educação, além de outros fenômenos que culminam na quebra de direitos humanos⁸.

A população LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Travestis, Queer, Intersexuais, Assexuais e outras identidades) não se adequa as normas que corroboram com o discurso hegemônico, pautado nas regras binárias e na causalidade entre sexo, gênero e desejo, em que existe a presunção de que, por exemplo, uma pessoa com útero e vulva se identifique como mulher e se interesse romântica e sexualmente por homens, chamadas também de cis e heteronormatividade⁹. Sobre estes corpos existe repulsa e curiosidade, para eles são disponibilizadas intervenções visando uma padronização, e quando não é possível, ocorre a sua exclusão e aniquilação¹⁰.

A imagem construída e propagada nas relações acerca destes sujeitos é vinculada à doença, pecado e depravação. Através de um viés individual é perceptível o sofrimento psicológico, estresse, visão negativa de si e dos outros, que influencia em seu comportamento, simultaneamente, em uma visão global estes grupos enfrentam desigualdade na garantia de seus direitos humanos, estando expostos a situações de violência e homicídio em vários ambientes, mal tratamento e negligência em serviços públicos, além do contato com condições que reforçam sua marginalização.

Através de uma revisão integrativa busca-se categorizar os fatores sociais e morais que vulnerabilizam a população LGBTQIA +. O objetivo da pesquisa foi compreender sobre a população LGBTQIA + e as vulnerabilidades a que são expostas, contribuindo para a produção de material e para o debate acadêmico sobre o assunto.

Metodologia

⁶ Mario Sanches; Mariel Mannes; Thiago Cunha, "Vulnerabilidade moral: leitura ...

⁷ José Ayres, *et al.* "Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde". In: Gastão Campos, *et al.* (Orgs.), "Tratado de Saúde Coletiva. (São Paulo: Hucitec, 2006).

⁸ José Ayres, *et al.* "Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção ...

⁹ Judith Butler, "Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade". (Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003).

¹⁰ Jorge Leite Júnior, "Nossos Corpos Também Mudam - A Invenção das Categorias "Travesti" e "Transexual" no Discurso Científico". Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2011.

A revisão integrativa, de acordo com Souza, Silva e Carvalho¹¹, é uma ferramenta útil que permite apresentar e investigar o cenário acadêmico sobre uma temática. As autoras apresentam a metodologia em 6 fases: a) “*elaboração da pergunta norteadora*” que tem a função de guiar o trabalho do pesquisador em relação ao tema de pesquisa influenciando, portanto, na inclusão e exclusão de trabalhos; b) “*busca ou amostragem na literatura*” consiste na busca por trabalhos em bases de dados de acordo com critérios de inclusão e exclusão; c) “*coleta de dados*” referente a análise e catalogação dos trabalhos incluídos para a retirada dos dados; d) “*análise crítica dos estudos incluídos*” é o estudo dos dados coletados partindo da Prática Baseada em Evidências para a verificação da validade e relevância dos resultados achados; e) “*discussão dos resultados*” é criada uma discussão expondo os resultados, interpretação e espaços; f) “*apresentação da revisão integrativa*” elaboração de um trabalho que expõem as fases descritas, resultados e análises.

A partir da pergunta norteadora “Quais são as vulnerabilidades sociais e morais de populações LGBTQIA+?” foi realizada uma coleta de artigos entre 2011 a 2021, nas bases de dados SciELO.org e Bireme de acordo com as palavras-chaves, Vulnerabilidade Lésbica Brasil, Vulnerabilidade Gay Brasil, Vulnerabilidade Bissexual Brasil, Vulnerabilidade Queer Brasil, Vulnerabilidade Transexual Brasil, Vulnerabilidade Travesti Brasil, Vulnerabilidade Intersexual Brasil, Vulnerabilidade Assexual Brasil, Vulnerabilidade Homossexual Brasil, Vulnerabilidade Homossexualidade Brasil e Vulnerabilidade LGBTI Brasil, foram incluídos artigos em português, espanhol e inglês.

Foram encontrados inicialmente 180 artigos, sendo 25 na base de dados SciELO.org e 155 na base de dados Bireme. Após uma revisão em que foram eliminados artigos repetidos e que não estavam de acordo com os critérios de inclusão, o total de artigos incluídos foi de 39, sendo 3 da base SciELO.org (1 Vulnerabilidade Gay Brasil, 1 Vulnerabilidade Queer Brasil e 1 Vulnerabilidade Homossexualidade Brasil) e 36 da base Bireme (10 Vulnerabilidade Lésbica Brasil, 9 Vulnerabilidade Gay Brasil, 4 Vulnerabilidade Bissexual Brasil, 5 Vulnerabilidade Transexual Brasil, 2 Vulnerabilidade Homossexual Brasil, 6 Vulnerabilidade Homossexualidade Brasil).

Foram localizados fatores de vulnerabilidades moral e social da população LGBTQIA+ nos 39 artigos lidos, os fatores foram separados em um quadro, analisados e categorizados em Fatores de Vulnerabilidade Sociais, Fatores de Vulnerabilidade Morais e suas Consequências, sendo apresentado no Quadro 1.

¹¹ Marcela Souza; Michelly Silva; Rachel Carvalho, “Revisão integrativa: o que é e como fazer”, Einstein, Vol: 8(2010): 102-106.

Análise dos dados

| Categorização | Fatores de Vulnerabilidade | Consequências | Artigos de referência |
|---------------|--|--|--|
| MORAL | Estigmatização da orientação sexual e identidade de gênero | Preconceito | (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MEDEIROS; AMORIM; NOBRE, 2020); (MOURA, NASCIMENTO 2021); (SANTANA <i>et al.</i> , 2020); (SENA, 2020); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |
| | | Discriminação e Violência | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (ABREU; ARAÚJO; VASCONCELOS, 2018); (ALECRIM <i>et al.</i> , 2020); (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (CABRAL <i>et al.</i> , 2017); (FERNANDES <i>et al.</i> , 2017); (FERNANDES, 2013); (FONTE <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (GUIMARÃES <i>et al.</i> , 2013); (LIMA <i>et al.</i> , 2014); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MEDEIROS; AMORIM; NOBRE, 2020); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (RIOS, 2021); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |
| | | Sofrimento psicológico | (ALECRIM <i>et al.</i> , 2020); (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (GIANNA, 2011); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (SOUSA <i>et al.</i> , 2021); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |
| | Núcleos familiares excludentes | Fragilização e rompimento de vínculos familiares | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (ABREU; ARAÚJO; VASCONCELOS, 2018); (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MEDEIROS; AMORIM; NOBRE, 2020); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (RIOS, 2021); (SANTANA <i>et al.</i> , 2020); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |

| | | | |
|---------------|--|--|--|
| | Associação entre HIV/AIDS e a população LGBTQIA+ | Discriminação contra pessoas soropositivas | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (ABREU; ARAÚJO; VASCONCELOS, 2018); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018); (FERNANDES, 2013); (FONTE <i>et al.</i> , 2017); (GÓIS <i>et al.</i> , 2017); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (RIOS, 2021); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | LGBTQIA+fobia nos Serviços de Saúde | Serviço de saúde como ambiente excludente | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (ABREU; ARAÚJO; VASCONCELOS, 2018); (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (CABRAL <i>et al.</i> , 2017); (GIANNA, 2011); (GOMES <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (GUIMARÃES <i>et al.</i> , 2013); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (SANTANA <i>et al.</i> , 2020); (SENA, 2020); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SOUSA <i>et al.</i> , 2021) |
| | LGBTQIA+fobia no Ambiente Escolar | Bullying | (FERNANDES <i>et al.</i> , 2017); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MOURA, 2021); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (QUARTIERO; NARDI, 2011); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | LGBTQIA+fobia no Mercado de trabalho | Organizações normatizadoras | (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MOURA, 2021); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020) |
| | LGBTQIA+fobia no Serviço de segurança pública | Indiferença policial e subnotificação | (CABRAL <i>et al.</i> , 2017); (FERNANDES, 2013); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (MEDEIROS; AMORIM; NOBRE, 2020); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | | Violência policial | (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | Estigma estrutural | Patologização | (GOMES <i>et al.</i> , 2018) |
| | | Criminalização e Legislação enviesada | (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019) |
| SOCIAL | Condições Socioeconômicas desfavorecidas | População de baixa renda | (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2016); (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (SENA, 2020) |
| | | Falta de acesso à auxílios | (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (SOUSA <i>et al.</i> , 2021) |
| | | População em situação de rua | (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (MEDEIROS; |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | | | AMORIM; NOBRE, 2020); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | | Profissionais do Sexo | (ALECRIM <i>et al.</i> , 2020) |
| | | Sofrimento Psicológico | (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021) |
| | Dificuldades no acesso no acesso ao mercado de trabalho | Falta de acesso ao trabalho | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018); (GIANNA, 2011); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |
| | | Mercado de trabalho informal | (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020) |
| | | Profissionalização do Sexo | (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (MEDEIROS; AMORIM; NOBRE, 2020); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | Dificuldades de acesso à educação | Baixa escolaridade/evasão escolar | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013) |
| | | Despreparo da rede educacional | (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (QUARTIERO; NARDI, 2011); (SILVA <i>et al.</i> , 2016); (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |
| | Dificuldades no acesso a saúde | Sistemas excludentes | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (SANTANA <i>et al.</i> , 2020); (SENA, 2020); (SOUSA <i>et al.</i> , 2021) |
| | | Práticas Sexuais Desprotegidas e IST's | (ALECRIM <i>et al.</i> , 2020); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2015); (BRIGNOL <i>et al.</i> , 2016); (CABRAL <i>et al.</i> , 2017); (CARVALHO <i>et al.</i> , 2017); (FACCHINI <i>et al.</i> , 2018); (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (FONTE <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2018); (GRANGEIRO <i>et al.</i> , 2012); (GUIMARÃES <i>et al.</i> , 2013); (LIMA <i>et al.</i> , 2014); (MONTEIRO <i>et al.</i> , 2019); (PEREIRA <i>et al.</i> , 2014); (PINTO <i>et al.</i> , 2014); (QUEIROZ; |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | SOUSA, 2017); (RIOS, 2021); (ROCHA <i>et al.</i> , 2013) |
| | | Escassez de políticas preventivas e educacionais | (CABRAL <i>et al.</i> , 2017); (FERREIRA; FRANCISCO; NOGUEIRA, 2016); (FONTE <i>et al.</i> , 2017); (GOMES <i>et al.</i> , 2017); (GUIMARÃES <i>et al.</i> , 2013); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (RIOS, 2021); (SANTANA <i>et al.</i> , 2020); (SOUSA <i>et al.</i> , 2021); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018); (SENA, 2020) |
| | | Sofrimento Psicológico | (ABREU <i>et al.</i> , 2019); (ALECRIM <i>et al.</i> , 2020); (BORDIANO <i>et al.</i> , 2021); (GIANNA, 2011); (MAGNO <i>et al.</i> , 2019); (PINTO <i>et al.</i> , 2020); (ROCHA <i>et al.</i> , 2013); (ZANATTA <i>et al.</i> , 2018) |

Quadro 1
Vulnerabilidades Morais e Sociais da população LGBTQIA+
Fonte: Os autores (2022).

Vulnerabilidades Morais na População LGBTQIA+

Dentre os fatores de Vulnerabilidade Moral foram encontradas as categorias: Estigmatização da orientação sexual e identidade de gênero (61,5% dos artigos analisados); Núcleos familiares excludentes; Associação entre HIV/AIDS e a população LGBTQIA+; LGBTQIA+fobia nos serviços de saúde; LGBTQIA+fobia no ambiente escolar; LGBTQIA+fobia no mercado de trabalho; LGBTQIA+fobia no serviço de segurança pública; e Estigma estrutural.

Com relação a *Estigmatização da orientação sexual e/ou identidade de gênero*, para Medeiros, Amorim e Nobre¹² e Magno *et al.*¹³, o *Preconceito* com a população LGBTQIA+ está relacionado a fatores históricos, culturais e sociais, que determinam modos de ser tidos como normais/anormais defendidos pelo sistema cis-heteronormativo.

¹² Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, “Narrativas LGBT de pessoas em situação de rua: repensando identidades, normas e abjeções”, *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, Vol: 15(2020): 1-16.

¹³ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação sexual entre HSH no Brasil: uma análise de classes latentes”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 22(2019).

Segundo Santana *et al.*¹⁴, Santana e Melo¹⁵, Gomes *et al.*¹⁶, Magno *et al.*¹⁷, Zanatta *et al.*¹⁸ e Sena¹⁹, devido a orientação sexual e/ou identidade de gênero, estes grupos rompem com o discurso moralmente construído, e são marcados por ideias que depreciam seus modos de ser, o que é perpetuado pela discriminação nas relações, instituições e estrutura social.

Na socialização, a binaridade é ensinada e reforçada. Os homens que não seguem a heteronormatividade e/ou tem ações dadas como femininas, influenciado pelo patriarcado, são rejeitados por serem “menos homens” e decaírem para uma posição próxima ao feminino. Mesmo dentre os HSH (homens que fazem sexo com homens) é socialmente preferível homens gays que não possuam traços afeminados^{20,21,22}, revelando a rejeição acentuada no preconceito contra mulheres transexuais e travestis²³.

Sobre *Discriminação e violência* (48,7%). Magno *et al.*²⁴ destaca que a discriminação é realizada através do preconceito, exclusão, bullying, violência e micro agressões. O estudo de Guimarães *et al.*²⁵ abordou ambientes que HSHs sofreram discriminação: rua (40%), trabalho (26,4%), lazer (22,7%) e escola (22,7%). Corroborando com o estudo, 65% da amostra de Magno *et al.*²⁶ sofreram discriminação por orientação sexual e 39,5% sentem-se receosos em áreas públicas.

¹⁴ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros”, Revista de enfermagem UFPE on line, Vol: 14(2020).

¹⁵ Alef Santana; Lucas Melo, “Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais, Sexualidad, Salud y Sociedad, Vol: 37(2021): 1-19.

¹⁶ Romeu Gomes *et al.*, “Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde”, Ciência & Saúde Coletiva, Vol: 23(2018): 1997-2006.

¹⁷ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação sexual...”

¹⁸ Elisângela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir a homoafetividade: situações de vulnerabilidade entre jovens”, RPCFO, Vol: 10(2018): 391-398.

¹⁹ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde sexual e microbiopolíticas de resistência na Amazônia atlântica”, Trabalhos em Linguística Aplicada, Vol: 59(2020): 1710-1734.

²⁰ Renan Moura; Rejane Nascimento, “O gay afeminado nas organizações: uma tensão permanente com padrões heteronormativos”, Revista Estudos Feministas, Vol. 29(2021): e65840.

²¹ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

²² Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro”, Revista Gaúcha de Enfermagem, Vol: 37(2016).

²³ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil”, Ciência & Saúde Coletiva, Vol:18(2013): 2239-2251.

²⁴ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

²⁵ Mark Guimarães *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados a HIV e sífilis em homens que fazem sexo com homens”, Revista Médica de Minas Gerais, Vol: 23(2013): 412-26.

²⁶ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

As instituições religiosas podem ser outro ambiente, Gomes *et al.*²⁷, Sousa, Ferreira e Sá²⁸, Fernandes²⁹ e Fonte *et al.*³⁰ expõe seu papel como perpetuadoras de estigmas, relacionando os LGBTQIA+ com pecado, pedofilia e infecções sexualmente transmissíveis como o HIV/AIDS, 50,9% da amostra de Sousa, Ferreira e Sá³¹ viveram discriminação na comunidade religiosa.

Ainda existe invisibilidade nos dados de casos de violência por intolerância contra LGBTQIA+, englobando, violências físicas, verbais, psicológicas, sexuais, bullying, auto infligida e mortes. Estas causam exclusão, sofrimento físico e psicológico, podendo levar sujeitos a não assumir a sua identidade e a uma visão depreciativa de si e outros^{32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42}.

Cabral *et al.*⁴³ destaca que os casos tendem a ocorrer dentro de casa, seguido por locais públicos e escola. Os tipos de violência são físico (45,9% entre 10-14 anos, 70,8% 15-19 anos, 79,1% adultos e 73,1% idosos), sexual (40,7% 10-14 anos), psicológico/moral (24,1% 15-19 anos e 30,6% adultos), autoprovocado (29,9% 15-19 anos, 24,8% adultos, 18,4% 10-14 anos e 12,1% idosos) e negligência/abandono (27,7% idosos). Sobre a violência sexual, o 'estupro corretivo' é cometido contra MSM (mulheres que fazem sexo com mulheres), tendo como objetivo a punição e o "conserto" de sua orientação sexual, a fim que essa se conforme com a heteronormatividade.

²⁷ Raquel Gomes *et al.*, "Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil", *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2018): e00125515.

²⁸ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, "Estudo descritivo da homofobia...

²⁹ Felipe Fernandes, "Assassinatos de travestis e "pais de santo" no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa", *Saúde em Debate*, Vol: 379(2013): 485-492.

³⁰ Vinícius Fonte *et al.*, "Factores asociados con el uso del preservativo entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres", *Enfermería Global*, Vol: 16(2017): 50-93.

³¹ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, "Estudo descritivo da homofobia...

³² Luís Rios, "Sexualidade e prevenção entre homens que fazem sexo com homens nos contextos das pandemias de AIDS e da Covid-19", *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol; 26(2021): 1853-1862.

³³ Raquel Gomes *et al.*, "Fatores associados ao baixo...

³⁴ Diego Lima *et al.*, "Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens", *Revista Brasileira de Enfermagem*, Vol: 67(2014): 886-890.

³⁵ Raquel Gomes *et al.*, "Fatores associados ao baixo...

³⁶ Denyr Alecrim *et al.*, "Fatores associados à troca de sexo por dinheiro em homens que fazem sexo com homens no Brasil" *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 25(2020): 1025-1039.

³⁷ Isabella Pinto *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", *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 23(2020): 1-13.

³⁸ Paula Abreu *et al.*, "Qualidade de vida de mulheres transexuais com hiv/aids", *Cogitare Enfermagem*, Vol: 24(2019): e59749.

³⁹ Paula Abreu; Ednaldo Araújo; Eliane Vasconcelos, "Representações sociais de mulheres transexuais sobre o hiv/aids", *Revista de enfermagem UFPE*, Vol: 12(2018): 805-807.

⁴⁰ Glauber Silva *et al.*, "Situações de violência...

⁴¹ Elisangela Zanatta *et al.*, "Descobrir, aceitar e assumir ...

⁴² Hugo Fernandes *et al.*, "Violência e vulnerabilidade ao HIV/AIDS em jovens homossexuais e bissexuais", *Acta Paulista de Enfermagem*, Vol: 30(2017): 390-396.

⁴³ Letícia Cabral *et al.*, "Homossexualidades femininas no contexto dos sistemas de informação de saúde", *Revista de enfermagem UFPE*, Vol: 11(2017): 1699-1707.

Segundo Pinto *et al.*⁴⁴, entre 2015-2017, o SINAN notificou 24.564 casos de violências contra LGBTs. A maioria dos agressores são homens, da família, desconhecidos ou parceiros (para 32,5% dos adultos).

De acordo com Medeiros, Amorim e Nobre⁴⁵ e Silva *et al.*⁴⁶, entre 2012-2015, houve 1.294 assassinatos, a maioria no Nordeste com 43% dos casos em 2013. Bordiano *et al.*⁴⁷ traz o Atlas da Violência, que mostrou crescimento de 127% de denúncias de homicídios de LGBTQIA+ em 2018.

Fernandes⁴⁸, analisa de forma interseccional e transversal estes fenômenos, considerando gênero, cor, classe e religião como fatores influentes na exposição dos LGBTQIA+ a estas realidades: em 2002 as vítimas de homicídio eram, em sua maioria, pretas ou pardas e, dentro desta categoria, adeptos de religiões afro-brasileiras.

Um estudo sobre a violência contra travestis em Recife, região nordeste do Brasil, mostrou 68,2% violência física e 81,8% verbal⁴⁹. Silva *et al.*⁵⁰ revela que 75% da amostra de travestis e transexuais, em outro estado da região nordeste, na Paraíba, sofreram violência, 33,3% física, 91,7% verbal, 58,3% psicológica, 25% sexual e 8,3% negligência, a rua como principal cenário (75%). Os agressores foram vizinhos e desconhecidos (75%), familiares (41,7%), trabalhadores da saúde (33,3%) e prestadores de outros serviços públicos (33,3%). A violência contra as travestis é uma das possíveis causas, para Abreu *et al.*⁵¹, de sua menor expectativa de vida, com 35 anos.

O preconceito e os processos de exclusão e discriminação contra a população LGBTQIA+ influenciam na percepção sobre si, seus relacionamentos com os outros e no desenvolvimento de redes de suporte, contribuindo para experiências de *Sofrimento psicológico*^{52,53,54,55,56,57}. O processo também ligado a vulnerabilidade social e será retomado.

O fator *Núcleos familiares excludentes* foi associado com a *Fragilização e rompimento de vínculos familiares*. De acordo com a pesquisa de Magno *et al.*⁵⁸ a discriminação de HSH dentro da família foi 30,7%.

As reações corretivas durante infância influenciam estes sujeitos. A exclusão e violência interfamiliar pode desencadear a expulsão ou fuga de casa, causa frequente para a situação de rua, troca de sexo por dinheiro e

⁴⁴ Isabella Pinto *et al.*, “Perfil das notificações de violências...”

⁴⁵ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, “Narrativas LGBT de pessoas...”

⁴⁶ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

⁴⁷ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability and mental health of LGBTQIA+ populations”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 37(2021).

⁴⁸ Felipe Fernandes, “Assassinatos de travestis e...”

⁴⁹ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

⁵⁰ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

⁵¹ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

⁵² Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability...”

⁵³ Anderson Sousa *et al.*, “Pessoas LGBTI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde”, *Revista Baiana de Enfermagem*, Vol: 35(2021).

⁵⁴ Maria Gianna, “CRT DST/Aids-SP implanta primeiro ambulatório para travestis e transexuais do país I”, *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, Vol: 13(2011): 182-189.

⁵⁵ Denyr Alecrim *et al.*, “Fatores associados à troca...”

⁵⁶ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

⁵⁷ Elisangela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir ...”

⁵⁸ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

marginalização da minoria^{59,60,61,62}, também são significantes o sofrimento psicológico e receio em se apresentar como LGBTQA+ para a família⁶³.

Sousa, Ferreira e Sá⁶⁴, Pinto *et al.*⁶⁵, Abreu *et al.*⁶⁶ e Silva *et al.*⁶⁷ articulam sobre mulheres transexuais e travestis. Sousa, Ferreira e Sá⁶⁸ apontam que 47,3% da amostra sofreu discriminação interfamiliar, com atos corretivos e punitivos desde a infância. Neste trabalho, entre as 84 entrevistadas, 63% haviam saído de casa pela sua orientação sexual, sendo 79,2% menores de idade quando saíram, da amostra, 97,2% eram solteiras, 33,6% moravam sozinhas, 42,8% com familiares e 12,7% com parceiros. A pesquisa de Silva *et al.*⁶⁹ apresentou 68,7% solteiras e 6,2% separadas, sendo 75% foi por decisão própria, os autores relacionaram o dado ao medo da discriminação e pela possível interferência na vida profissional daquelas trabalhadoras do sexo.

A pandemia Covid-19 foi um agravante para vulnerabilidades, Rios⁷⁰, Santana e Melo⁷¹ e Bordiano *et al.*⁷² articulam sobre como o isolamento junto com a família afastou LGBTQIA+ de redes de apoio, e sobre relacionamentos amorosos, onde foram apontados o afastamento, risco de transmissão do vírus e a necessidade de diálogo com os residentes da casa para a visitas de parceiros.

Sobre a *Discriminação contra pessoas soropositivas*, considerando que a epidemia de AIDS atingiu a população LGBTQIA+ de forma desigual. A combinação entre preconceitos à orientação sexual, etnia, classe social e gênero, criou um estigma difundido sobre as pessoas soropositivas, relacionando a homossexualidade, depravação, marginalidade, drogadição e uma estética, divulgados pela mídia^{73,74,75,76}.

Os HSH, travestis/transexuais femininas e profissionais do sexo estão entre os grupos mais vulneráveis ao HIV, estes sofrem com discriminação, falta de suporte, sofrimento psicológico, menor acesso a serviços e ações de prevenção, contribuindo para a exposição ao vírus. Além disso, há uma

⁵⁹ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, "Narrativas LGBT de pessoas...

⁶⁰ Alef Santana *et al.*, "Dificuldades no acesso aos...

⁶¹ Paula Abreu *et al.*, "Qualidade de vida de mulheres...

⁶² Paula Abreu; Ednaldo Araújo; Eliane Vasconcelos, "Representações sociais de...

⁶³ Sandra Brignol *et al.*, "Vulnerability in the context of HIV and syphilis infection in a population of men who have sex with men (MSM) in Salvador, Bahia State, Brazil", *Cadernos de saúde pública*, Vol: 31(2015): 1035-1048.

⁶⁴ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, "Estudo descritivo da homofobia...

⁶⁵ Isabella Pinto *et al.*, "Perfil das notificações de violências...

⁶⁶ Paula Abreu *et al.*, "Qualidade de vida de mulheres...

⁶⁷ Glauber Silva *et al.*, "Situações de violência...

⁶⁸ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, "Estudo descritivo da homofobia...

⁶⁹ Glauber Silva *et al.*, "Situações de violência...

⁷⁰ Luís Rios, "Sexualidade e prevenção entre...

⁷¹ Alef Santana; Lucas Melo, "Pandemia de covid-19...

⁷² Geovani Bordiano *et al.* "COVID-19, social vulnerability...

⁷³ Luís Rios, "Sexualidade e prevenção entre...

⁷⁴ Vinícius Fonte *et al.*, "Factores asociados con...

⁷⁵ Felipe Fernandes, "Assassinatos de travestis e...

⁷⁶ Amanda Góis, *et al.* "Representações sociais de profissionais da saúde sobre as pessoas vivendo com hiv/aids", *Avances en Enfermería*, Vol: 35(2017): 169-178.

culpabilização da pessoa pelo contágio e falhas na prevenção e tratamento, ignorando fatores sociais e econômicos^{77,78,79,80,81,82}.

Acerca da *LGBTQIA+fobia nos serviços de saúde* ocasiona um *Serviço de saúde como ambiente excludente*. O trabalho com a população LGBTQIA+ dentro deste sistema é marcado por situações de discriminação, mal atendimento e negligência às suas demandas^{83,84,85,86,87,88,89,90}. Um exemplo trazido por Gomes *et al.*⁹¹ e Abreu *et al.*⁹², é o não reconhecimento do nome social por profissionais da rede, garantido pela Carta dos Usuários do SUS de 2007.

A LGBTQIA+fobia pode gerar a emissão da orientação sexual e/ou identidade de gênero por medo de discriminação ou quebra de sigilo médico (especialmente na adolescência, pela exigência de acompanhante)^{93,94,95,96}. Segundo o Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas, entre MSM aproximadamente 40% não se apresentam como tal durante as consultas⁹⁷.

Neste cenário, reduz-se a procura por serviços de saúde⁹⁸ e adesão de intervenções e prevenções pelo serviço^{99,100,101}, influenciando nas vulnerabilidades sociais que serão discutidos posteriormente.

A *LGBTQIA+fobia no ambiente escolar* é um fator gerador de *Bullying*. As instituições educacionais reforçam preconceitos, por discursos e atitudes de

⁷⁷ Gabriela Calazans; Thiago Pinheiro; José Ayres, “Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil”, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Vol: 19(2018): 263-293.

⁷⁸ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

⁷⁹ Paula Abreu; Ednaldo Araújo; Eliane Vasconcelos, “Representações sociais de...”

⁸⁰ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

⁸¹ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

⁸² Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

⁸³ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

⁸⁴ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

⁸⁵ Letícia Cabral *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto...”

⁸⁶ Maria Gianna, “CRT DST/Aids-SP implanta...”

⁸⁷ Isabella Pinto *et al.*, “Perfil das notificações de violências...”

⁸⁸ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

⁸⁹ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

⁹⁰ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

⁹¹ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

⁹² Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

⁹³ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability...”

⁹⁴ Anderson Sousa *et al.*, “Pessoas LGBTI+ e a...”

⁹⁵ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

⁹⁶ Mark Guimarães *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados...”

⁹⁷ Letícia Cabral *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto...”

⁹⁸ Mark Guimarães *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados...”

⁹⁹ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability...”

¹⁰⁰ Paula Abreu; Ednaldo Araújo; Eliane Vasconcelos, “Representações sociais de...”

¹⁰¹ Romeu Gomes *et al.*, “Gênero, direitos sexuais...”

discriminatórias^{102,103,104,105,106}. Estas são naturalizadas, como algo inevitável e pontual, havendo uma culpabilização da vítima, por sua suposta escolha pela não conformação com a norma¹⁰⁷.

Sousa, Ferreira e Sá¹⁰⁸, em estudo com travestis, destacam que 48,2% foram destratadas na escola. Silva, Luppi e Veras¹⁰⁹ trazem uma pesquisa dos Estados Unidos de 2011, cuja amostra de transexuais, sofreu na escola: assédio (78%), violência física (35%) e sexual (12%).

A *LGBTQIA+fobia no mercado de trabalho* acarreta nas *Organizações normatizadoras*, isso porque, o preconceito afeta a vida profissional destes sujeitos, na fase de contratação, demissão, crescimento de carreira e cotidiano organizacional^{110,111,112}. Magno *et al.*¹¹³ revela que 16,6% de HSH relatam terem sido mandados embora ou não contratados por discriminação. Segundo Silva, Luppi e Veras¹¹⁴ a não contratação de mulheres transexuais é uma prática elevada, sendo superior à não contratação de homens transexuais, com uma diferença de pertencimento ao mercado formal de 59,4% (homens trans) para 13,9% (mulheres trans).

Moura e Nascimento¹¹⁵ elabora sobre como o gay afeminado, pela aproximação com o feminino, é estigmatizado, sendo considerado como funcionário sem o perfil para cargos de liderança (atrelados ao masculino). De acordo com uma revisão sistemática internacional abordada por Bordiano *et al.*¹¹⁶ o ganho salarial de homens heterossexuais é superior ao de gays e bissexuais.

Sobre a *LGBTQIA+fobia no serviço de segurança pública*. Com relação ao tópico *Indiferença policial e subnotificação*, há muitos casos de discriminação, violência e homicídio LGBTQIA+ no Brasil, junto a uma baixa contabilização e notificação. Medeiros, Amorim e Nobre¹¹⁷ apresentam uma invisibilização da população transexual nestes dados, havendo diferença entre dados recolhidos e divulgados na mídia, Cabral *et al.*¹¹⁸ relata esta invisibilidade para MSM,

¹⁰² Eliana Quartiero; Henrique Nardi, "A diversidade sexual na escola: produção de subjetividade e políticas públicas", Revista mal-estar e subjetividade, Vol: 11(2011): 701-725.

¹⁰³ Isabella Pinto *et al.*, "Perfil das notificações de violências..."

¹⁰⁴ Laio Magno *et al.*, "Discriminação por orientação..."

¹⁰⁵ Hugo Fernandes *et al.*, "Violência e vulnerabilidade ao..."

¹⁰⁶ Renan Moura; Rejane Nascimento, "O gay afeminado nas..."

¹⁰⁷ Eliana Quartiero; Henrique Nardi, "A diversidade sexual na escola..."

¹⁰⁸ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, "Estudo descritivo da homofobia..."

¹⁰⁹ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, "Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil", Ciência & Saúde Coletiva, Vol: 25(2020): 1723-1734.

¹¹⁰ Isabella Pinto *et al.*, "Perfil das notificações de violências..."

¹¹¹ Renan Moura; Rejane Nascimento, "O gay afeminado nas..."

¹¹² Laio Magno *et al.*, "Discriminação por orientação..."

¹¹³ Laio Magno *et al.*, "Discriminação por orientação..."

¹¹⁴ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, "Trabalho e saúde na..."

¹¹⁵ Renan Moura; Rejane Nascimento, "O gay afeminado nas..."

¹¹⁶ Geovani Bordiano *et al.* "COVID-19, social vulnerability..."

¹¹⁷ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, "Narrativas LGBT de pessoas..."

¹¹⁸ Letícia Cabral *et al.*, "Homossexualidades femininas no contexto..."

questionando a falta nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Para Fernandes¹¹⁹, o exame e conclusão de crimes contra estas minorias conta com uma ‘indiferença policial’, este autor e Sousa, Ferreira e Sá¹²⁰ articulam sobre como o estigma influencia a normalização da violência contra esta comunidade, estes crimes são considerados dispersos, e tem seu processo de análise lentificado e, várias vezes, inconclusivo e arquivado.

De acordo com Sousa, Ferreira e Sá¹²¹ e Magno *et al.*¹²², este serviço é um ambiente em que existe *Violência Policial*. Os autores relatam a discriminação e o mal tratamento pelos profissionais. 56,4% da amostra de travestis, em Recife, de Sousa, Ferreira e Sá¹²³ não foram bem assistidas em delegacias.

Magno e colaboradores¹²⁴ conceituam ‘*Estigma estrutural*’ como a manutenção de preconceitos enraizados em uma cultura, através de legislações e instituições, que privem o grupo dissidente de viver plenamente os seus direitos humanos, o que culmina com a *Criminalização e legislação enviesada*. Compreende-se, assim, os trâmites legais e políticas públicas como enviesados pelo pensamento hegemônico.

Gomes *et al.*¹²⁵ denuncia a criação de vários projetos que buscam revogar direitos da população LGBTQIA+ entre 2010-2015, como o caso do Estatuto da Família (PL 6583/13), que discute família como fruto da união heterossexual, deslegitimando e desfavorecendo famílias com casais homoafetivos.

Com relação à *Patologização*, Gomes *et al.*¹²⁶ apresenta como a Justiça e o Serviço de Saúde tem resquícios da patologização da vivência LGBTQIA+. Em 2017, a Justiça Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal emitiu uma liminar conivente com uma ação popular que, pautada na desatualizada “orientação sexual egodistônica” (CID-1045,47), critica a Resolução 01/99 do Conselho Federal de Psicologia, o que fragiliza a proibição de “terapias de reversão sexual”, garantida pelo Conselho.

A pessoa transexual encontra, também, muitas consequências relacionadas à patologização, visto que o processo transexualizador necessita de uma série de avaliações pautadas em um conjunto de sintomatologias da chamada Disforia de Gênero ou Transtorno de Identidade Sexual, essas sintomatologias buscam enquadrar a população transexual dentro de um quadro que não compreende todas as suas diferentes expressões da identidade, este é um quadro que não contempla a todos os corpos transexuais e é marcado por uma visão de mundo cis-heteronormativa¹²⁷.

Vulnerabilidades Sociais na População LGBTQIA+

¹¹⁹ Felipe Fernandes, “Assassinatos de travestis e...”

¹²⁰ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹²¹ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹²² Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

¹²³ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹²⁴ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

¹²⁵ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

¹²⁶ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

¹²⁷ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

A partir dos artigos, foram identificados os Fatores de Vulnerabilidade Social: *Condições socioeconômicas desfavorecidas; Dificuldades no acesso no acesso ao mercado de trabalho; Dificuldades de acesso à educação; e Dificuldades no acesso à saúde.*

Pensando nas *Condições socioeconômicas desfavorecidas*, é preciso considerar a vulnerabilidade da *População de baixa renda* pela miséria, baixa escolaridade, violência, drogadição e doenças (como as ISTs)^{128,129,130}.

De acordo com Ferreira, Francisco e Nogueira¹³¹ o grupo das travestis, em sua maioria, possui baixa renda, a vulnerabilidade corrobora para uma menor expectativa de vida. O trabalho informal, ao qual muitas mulheres transexuais e travestis estão expostas, relacionam-se a baixa renda, risco aos direitos trabalhistas e *Falta de acesso à auxílios*. Silva, Luppi e Veras¹³² destacam que cerca de 80% da amostra de transexuais não contribuem para a previdência. Segundo Sousa *et al.*¹³³, o Governo Federal tem dificuldade em reconhecer as demandas de alguns grupos, entre eles as transexuais/travestis trabalhadoras do sexo, ocasionando falta de apoio estatal. Durante a pandemia do Covid-19 o trabalho informal dificultou a estimativa e alcance dessas mulheres para o auxílio emergencial, o que significou a continuação do trabalho com risco de contágio do vírus.

A *População em situação de rua* está sujeita a marginalidade, violência e trabalhos em situação de risco, como venda de drogas, de sexo, mendicância e furto^{134,135,136}. A estimativa de pessoas LGBTQIA+ nessas condições é imprecisa, mas supõe-se que a maioria seja jovens. De Medeiros, Amorim e Nobre¹³⁷ trazem uma pesquisa de São Paulo que estima cerca de 5,3% a 8,9% nessa situação. O estudo de Ferreira, Francisco e Nogueira¹³⁸ com mulheres transexuais e travestis estimou 19,4% da amostra.

A prostituição é uma forma de sobrevivência para *Profissionais do sexo*. Alecrim *et al.*¹³⁹ ao analisarem o perfil dos HSH que trocam sexo por dinheiro, encontrou baixa escolaridade, baixa renda e desligamento da família, houve relação entre violência sexual e início da prostituição na adolescência.

Bordiano *et al.*¹⁴⁰ relaciona o fator socioeconômico, violência e exclusão, ao risco de psicopatologias e *Sofrimento psicológico*, a população LGBTQIA+

¹²⁸ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros: tuberculose e HIV/Aids na cidade de São Paulo”, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol: 40(2016): 410-417.

¹²⁹ Sandra Brignol *et al.*, “Fatores associados a infecção por HIV numa amostra respondent-driven sampling de homens que fazem sexo com homens, Salvador”, Revista Brasileira de Epidemiologia, Vol: 19(2016): 256-271.

¹³⁰ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

¹³¹ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹³² Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹³³ Anderson Sousa *et al.*, “Pessoas LGBTI+ e a...”

¹³⁴ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, “Narrativas LGBT de pessoas...”

¹³⁵ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹³⁶ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹³⁷ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, “Narrativas LGBT de pessoas...”

¹³⁸ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹³⁹ Denyr Alecrim *et al.*, “Fatores associados à troca...”

¹⁴⁰ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability... p.1.

seria mais afetada com “a depressão e a ansiedade, além de maior risco para o suicídio e para o uso mais intenso de substâncias psicoativas.”

Com relação as *Dificuldades no acesso no acesso ao mercado de trabalho*. A população LGBTQIA+ é vulnerabilizada pela *Falta de acesso ao trabalho*^{141,142,143,144}. As mulheres transexuais e travestis são mais fortemente impactadas¹⁴⁵, sendo invisibilizadas por políticas públicas de inclusão^{146,147}. Silva, Luppi e Veras¹⁴⁸ relacionam a realidade ao preconceito, não conformidade de documentos e a implicação que o processo transicional acarreta, isso porque, demanda dinheiro, insumos e tempo de recuperação afastada do trabalho.

Diante deste contexto, muitos recorrem ao *Mercado de trabalho informal*¹⁴⁹ Abordado por Bordiano *et al.*¹⁵⁰, o trabalho de Silva, Luppi e Veras¹⁵¹ foi feito em São Paulo, e expôs como 16,7% de uma amostra de transexuais trabalhavam formalmente. Para Silva *et al.*¹⁵², 31,25% das travestis/transexuais estavam na formalidade.

Diante da dificuldade no acesso ao trabalho, aliado a fragilidade da rede de apoio do sujeito, baixa escolaridade, renda baixa, violência e situação de rua, HSHs e, principalmente, mulheres transexuais e travestis, encontram renda e de sobrevivência como *Profissionais do sexo*^{153,154,155,156} este foi, para Silva, Luppi e Veras¹⁵⁷, o caso para 40% das transexuais.

Existem *Dificuldades de acesso à educação*. A estrutura da rede educacional é baseada em documentos que, segundo Ferreira, Francisco e Nogueira¹⁵⁸, não contemplam ou auxiliam a população LGBTQIA+ neste ambiente, com, por exemplo, o acesso à informação sobre diversidade sexual e de gênero, educação sexual inclusiva e informações sobre a cidadania desta minoria no planejamento pedagógico^{159,160,161}, Silva, Luppi e Veras¹⁶² falam ainda sobre a falta de políticas públicas de inclusão para transexuais na Educação. Revelando um *Despreparo da rede educacional*.

¹⁴¹ Gabriela Calazans; Thiago Pinheiro; José Ayres, “Vulnerabilidade programática e cuidado...”

¹⁴² Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁴³ Elisangela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir ...”

¹⁴⁴ Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

¹⁴⁵ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

¹⁴⁶ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁴⁷ Maria Gianna, “CRT DST/Aids-SP implanta...”

¹⁴⁸ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁴⁹ Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

¹⁵⁰ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability...”

¹⁵¹ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁵² Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

¹⁵³ Lis Medeiros; Ana Amorim; Maria Nobre, “Narrativas LGBT de pessoas...”

¹⁵⁴ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹⁵⁵ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹⁵⁶ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

¹⁵⁷ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁵⁸ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹⁵⁹ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹⁶⁰ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

¹⁶¹ Elisangela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir ...”

¹⁶² Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

Quartiero e Nardi¹⁶³ buscaram analisar o efeito do programa “Brasil Sem Homofobia” em uma escola estadual e outra municipal. Na estadual, foi encontrada falta de formações sobre diversidade sexual. Na escola municipal, o conhecimento sobre o tema, foi baixo e individualizado. Entre os professores observou-se: despreparo para inclusão e silêncio sobre a diversidade sexual.

A vulnerabilidade social e moral LGBTQIA+ na escola, principalmente das mulheres transexuais e travestis, ocasiona *Baixa escolaridade/evasão escolar*^{164,165,166}, influenciando aspectos socioeconômicos¹⁶⁷.

O estudo de Sousa, Ferreira e Sá¹⁶⁸, com uma amostra de travestis, revelou que 32,2% delas saíram da escola por sua identidade de gênero. Segundo Silva, Luppi e Veras¹⁶⁹ na região metropolitana de São Paulo 66% da população geral tem nível superior, um número alto se comparado com o de transexuais, que no mesmo ano foi de 16,2%, outras pesquisas trazidas pelos autores mostram que, em Santa Catarina (região Sul) 33,9% das transexuais de uma amostra evadiu entre 16-19 anos e em Recife (região Nordeste) 44,9% das travestis da amostra evadiram no ensino fundamental.

Pensando nas *Dificuldades de acesso à saúde* (69,2%), segundo Sena¹⁷⁰ o processo de bio-necropolítica fragiliza a qualidade de vida destes grupos atendidos por um *Sistema excludente*. A identidade de gênero e orientação sexual influenciam em demandas específicas e gerais de saúde^{171,172,173}.

A população transexual e travesti tem dificuldades no acesso à saúde¹⁷⁴, sobre o processo transexualizador, os autores Ferreira, Francisco e Nogueira¹⁷⁵ apontam para a realização informal destes serviços, arriscando complicações de saúde. Os cuidados básicos ao público é invisibilizado, como na dificuldade de acesso a serviços ginecológicos e obstétricos para homens transexuais¹⁷⁶.

Sobre as *Práticas sexuais desprotegidas e ISTs* (48,7%) a média de casos positivos de HIV para a população HSH foi de 14,2% no trabalho “*HIV among MSM in a large middle-income country*”, multicêntrico com 10 cidades brasileiras, fizeram referência a esta pesquisa Brignol *et al.*¹⁷⁷, Brignol *et al.*¹⁷⁸ e Gomes *et al.*¹⁷⁹. A pesquisa de Brignol *et al.*¹⁸⁰ baseou-se neste trabalho multicêntrico, teve média de 6,3% para HSH, em Salvador. O estudo de Ferreira, Francisco e

¹⁶³ Eliana Quartiero; Henrique Nardi, “A diversidade sexual na escola:

¹⁶⁴ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

¹⁶⁵ Glauber Silva *et al.*, “Situações de violência...”

¹⁶⁶ Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

¹⁶⁷ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁶⁸ Patrícia Sousa; Luiz Ferreira; Janilson Sá, “Estudo descritivo da homofobia...”

¹⁶⁹ Maria Silva; Carla Luppi; Maria Veras, “Trabalho e saúde na...”

¹⁷⁰ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

¹⁷¹ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

¹⁷² Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

¹⁷³ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

¹⁷⁴ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

¹⁷⁵ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

¹⁷⁶ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

¹⁷⁷ Sandra Brignol *et al.*, “Fatores associados a infecção...”

¹⁷⁸ Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

¹⁷⁹ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

¹⁸⁰ Sandra Brignol *et al.*, “Fatores associados a infecção...”

Nogueira¹⁸¹ com 1.217 HSHs, na cidade São Paulo, revelou 18-24 anos (7,4%), 25-34 anos (14%), 35-49 anos (27%) e 50-77 anos (18,3%). Gomes *et al.*¹⁸² relata que, em 2018, HIV entre HSH acima de 25 anos era 19,8%, e transexuais femininas, no Rio de Janeiro, 31,2%. Grangeiro *et al.*¹⁸³ apresentou HSH (13,6%), profissionais do sexo (4,8%) e usuários de drogas (23,1%), em concordância com Guimarães *et al.*¹⁸⁴, com HSH (11,1%) e trabalhadoras do sexo (4,8%).

As relações sexuais sem o uso regular de preservativos são um fator vulnerabilizante para HIV/AIDS^{185,186,187,188,189,190,191,192}, sobre a prática, Guimarães *et al.*¹⁹³ mostrou alta prevalência entre HSH (36,5%). Os motivos da inconsistência foram: crença de que a AIDS acabou¹⁹⁴, da diminuição do prazer, quebra do imaginário sobre sexo da pornografia (muitas vezes sem preservativo), tabu sobre sexualidade na juventude, acreditar que não irá acontecer com a pessoa¹⁹⁵ que prevenção com a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) substitui o uso de preservativos¹⁹⁶. Segundo Ferreira, Francisco e Nogueira¹⁹⁷, mulheres trans podem ligar com uma tentativa de encontro com a idealização do feminino.

O uso irregular também está ligado ao alto números de parceiros^{198,199,200,201,202} ou no caso de parceiros fixos com quem exista confiança^{203,204,205}, relacionado a este último, existem os homens bissexuais ou autodeclarados heterossexuais que fazem sexo com homens, estes fazem

¹⁸¹ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, "Perfil de travestis e transgêneros..."

¹⁸² Raquel Gomes *et al.*, "Fatores associados ao baixo..."

¹⁸³ Alexandre Grangeiro *et al.*, "Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP", *Revista de Saúde Pública*, Vol: 46(2012): 674-684.

¹⁸⁴ Mark Guimarães *et al.*, "Vulnerabilidade e fatores associados..."

¹⁸⁵ Luís Rios, "Sexualidade e prevenção entre..."

¹⁸⁶ Sandra Brignol *et al.*, "Vulnerability in the context..."

¹⁸⁷ Diego Lima *et al.*, "Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens", *Revista Brasileira de Enfermagem*, Vol: 67(2014): 886-890.

¹⁸⁸ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, "Perfil de travestis e transgêneros..."

¹⁸⁹ Denyr Alecrim *et al.*, "Fatores associados à troca..."

¹⁹⁰ Bianca Pereira *et al.*, "Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil", *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 19(2014): 747-758.

¹⁹¹ Alexandre Grangeiro *et al.*, "Prevalência e vulnerabilidade à infecção..."

¹⁹² Sandra Brignol *et al.*, "Fatores associados a infecção..."

¹⁹³ Mark Guimarães *et al.*, "Vulnerabilidade e fatores associados..."

¹⁹⁴ Luís Rios, "Sexualidade e prevenção entre..."

¹⁹⁵ Vinícius Fonte *et al.*, "Factores asociados con..."

¹⁹⁶ Artur Queiroz; Alvaro Sousa, "Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil", *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2017).

¹⁹⁷ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, "Perfil de travestis e transgêneros..."

¹⁹⁸ Gustavo Rocha *et al.*, "Sexo anal receptivo desprotegido entre homens que fazer sexo com homens, Belo Horizonte, MG", *Revista Médica de Minas Gerais*, Vol: 23(2013): 437-45.

¹⁹⁹ Denyr Alecrim *et al.*, "Fatores associados à troca..."

²⁰⁰ Bianca Pereira *et al.*, "Fatores associados à infecção..."

²⁰¹ Sandra Brignol *et al.*, "Fatores associados a infecção..."

²⁰² Sandra Brignol *et al.*, "Vulnerability in the context..."

²⁰³ Diego Lima *et al.*, "Comportamentos e práticas sexuais..."

²⁰⁴ Gustavo Rocha *et al.*, "Sexo anal receptivo"

²⁰⁵ Raquel Gomes *et al.*, "Fatores associados ao baixo..."

menos testagem²⁰⁶, usam preservativos menos frequentemente com parceiras fixas^{207,208}, conhecem menos sobre métodos de prevenção²⁰⁹ e muitas vezes não se sentem representados pelas ações de prevenção voltadas para homossexuais²¹⁰.

O consumo de álcool e drogas é vulnerabilizante para HIV/AIDS^{211,212,213,214,215}, e esteve associado com o não uso de preservativos^{216,217}, e com um papel de moeda de troca, aquecimento ou estimulante para profissionais do sexo e pessoas em situação de rua²¹⁸.

Pinto *et al.*²¹⁹ aponta para pessoas em situação de rua, prostituição, e em sistemas carcerários/corretivos, sendo muito afetadas pela sífilis e outras ISTs, dentro de uma amostra de pessoas em situação de rua aquelas com sífilis e que tinham relações homossexuais tiveram um percentual de 24,2% (HSH 12,1% e MSM 9,5%). Carvalho *et al.*²²⁰ relata associação entre HSH em situação de rua e o maior risco para hepatite B (HBV), e o artigo de Ferreira, Francisco e Nogueira²²¹ apresenta uma amostra de 25,9% travestis/transexuais femininas que tiveram HIV junto com tuberculose.

Cabral *et al.*²²² apresentou a vulnerabilidade entre MSM para ISTs, em uma pesquisa de 2012 dentre 145 mulheres 2% usam métodos preventivos durante relações sexuais com mulheres, vulnerabilizando a saúde sexual, e arriscando a exposição, por exemplo, ao vírus do papiloma humano (HPV).

Pensando sobre a *Escassez de políticas preventivas e educacionais* (28,2%). A falta de conhecimento sobre a prática de sexo seguro entre pessoas do mesmo sexo e modo de contágio de ISTs, é trazida por Ferreira, Francisco e Nogueira²²³ em amostra de mulheres transexuais e travestis e por Cabral *et al.*²²⁴

²⁰⁶ Simone Monteiro *et al.*, “Challenges facing HIV treatment as prevention in Brazil: an analysis drawing on literature on testing”, *Ciência & Saúde coletiva*, Vol: 24(2019): 1793-1807.

²⁰⁷ Diego Lima *et al.*, “Comportamentos e práticas sexuais...”

²⁰⁸ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

²⁰⁹ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

²¹⁰ Regina Facchini *et al.*, “A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo”, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 29(2018): 340-372.

²¹¹ Diego Lima *et al.*, “Comportamentos e práticas sexuais...”

²¹² Mark Guimarães *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados...”

²¹³ Denyr Alecrim *et al.*, “Fatores associados à troca...”

²¹⁴ Bianca Pereira *et al.*, “Fatores associados à infecção...”

²¹⁵ Alexandre Grangeiro *et al.*, “Prevalência e vulnerabilidade à infecção...”

²¹⁶ Sandra Brignol *et al.*, “Vulnerability in the context...”

²¹⁷ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

²¹⁸ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

²¹⁹ Valdir Pinto *et al.*, “Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 17(2014): 341-354.

²²⁰ Paulie Carvalho *et al.*, “Prevalence, risk factors and hepatitis B immunization: helping fill the gap on hepatitis B epidemiology among homeless people, Goiânia, Central Brazil”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2017): e00109216.

²²¹ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

²²² Letícia Cabral *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto...”

²²³ Sérgio Ferreira Jr; Priscila Francisco; Péricles Nogueira, “Perfil de travestis e transgêneros...”

²²⁴ Letícia Cabral *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto...”

no caso de MSMs. Em um estudo com HSHs, Gomes *et al.*²²⁵ relacionaram o baixo conhecimento a não testagem para HIV.

O estudo de Fonte *et al.*²²⁶, diferentemente, trouxe 97% de HSH entre 18-24 anos com conhecimento sobre preservativos para prevenção do HIV, porém seu uso irregular continuou sendo alto. Estes autores abordam a importância da visão interseccional, que afeta o acesso ao conhecimento sobre sexo seguro, a insumos, testes e tratamentos médicos.

A propagação de conhecimento acerca da educação sexual, diversidade sexual e de gênero é afetada por discursos cis-heteronormativos na saúde e educação^{227,228,229,230}. A desinformação sobre os temas torna a população LGBTQIA+, especialmente os jovens, expostos a práticas sexuais de risco, menor uso de preservativos, iniciação sexual precoce, maior vulnerabilidade à ISTs²³¹ e a perpetuação do estigma e silenciamento^{232,233,234,235}.

O profissional da saúde apresenta, por vezes, despreparo e preconceitos que influenciam seu trabalho com a população LGBTQIA+. Sobre o atendimento de MSM, Cabral *et al.*²³⁶ discutem sobre a prestação de serviços incompletos, com falta de exames e baixa divulgação de métodos preventivos para ISTs pelo desconhecimento das especificidades do público. Sousa *et al.*²³⁷ aborda ainda, a ausência deste público em políticas públicas de saúde.

Sobre o *Sofrimento psicológico* do sujeito LGBTQIA+, os autores Bordiano *et al.*²³⁸, Gianna²³⁹, Rocha *et al.*²⁴⁰, Alecrim *et al.*²⁴¹, Pinto *et al.*²⁴², Abreu *et al.*²⁴³, Magno *et al.*²⁴⁴ e Zanatta *et al.*²⁴⁵ relacionam o preconceito e discriminação à saúde mental, como casos de depressão, ansiedade, baixa autoestima, alto nível de substâncias psicoativas e álcool, risco de suicídio, automutilação, estresse psicológico, estresse de minorias (aquela própria da experiência de minorias sexuais) e sofrimento, além da vulnerabilidade para transtornos mentais e menor autocuidado por uma menor busca por auxílio à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

²²⁵ Raquel Gomes *et al.*, “Fatores associados ao baixo...”

²²⁶ Vinícius Fonte *et al.*, “Factores asociados con...”

²²⁷ Isabella Pinto *et al.*, “Perfil das notificações de violências...”

²²⁸ Elisangela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir ...”

²²⁹ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

²³⁰ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

²³¹ Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

²³² Alef Santana *et al.*, “Dificuldades no acesso aos...”

²³³ Mark Guimarães *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados...”

²³⁴ Isabella Pinto *et al.*, “Perfil das notificações de violências...”

²³⁵ José Sena, “Corpos dissidentes, saúde...”

²³⁶ Letícia Cabral *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto...”

²³⁷ Anderson Sousa *et al.*, “Pessoas LGBTI+ e a...”

²³⁸ Geovani Bordiano *et al.* “COVID-19, social vulnerability...”

²³⁹ Maria Gianna, “CRT DST/Aids-SP implanta...”

²⁴⁰ Gustavo Rocha *et al.*, “Sexo anal receptivo”

²⁴¹ Denyr Alecrim *et al.*, “Fatores associados à troca...”

²⁴² Isabella Pinto *et al.*, “Perfil das notificações de violências...”

²⁴³ Paula Abreu *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres...”

²⁴⁴ Laio Magno *et al.*, “Discriminação por orientação...”

²⁴⁵ Elisangela Zanatta *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir ...”

O preconceito contra a população LGBTQIA+ esteve relacionado com uma quebra da expectativa de adequação a um modelo cis e heteronormativo, patriarcal, e que perpetua uma hierarquia do masculino sobre o feminino, havendo represálias através de atitudes discriminatórias para aqueles sujeitos que fujam do padrão binário e/ou se aproximem do que socialmente possa ser considerado feminino.

O discurso que justifica a discriminação da população LGBTQIA+, a vulnerabilizando moralmente, se dá de modo contínuo em âmbitos religiosos, educacionais e sanitários, mas nota-se também esta mesma lógica de exclusão no âmbito familiar, o que agrava de modo significativo a situação desta população. A família é uma instituição que exerce um papel importante na socialização e desenvolvimento dos sujeitos, além de poder ser um fator fortalecedor como rede de apoio. Porém foi observada a não aceitação, exclusão e violência contra LGBTQIA+ neste contexto, o que esteve relacionado com uma maior vulnerabilidade a situação de rua, troca de sexo por dinheiro, marginalização e sofrimento psicológico.

Pode-se dizer que a vulnerabilidade moral a que a população LGBTQIA+ está exposta agrava e aprofunda a sua vulnerabilidade social, pois o discurso que discrimina serve para justificar a prática da exclusão social, dificultando o acesso a uma cidadania plena.

Foram apresentadas dificuldades no acesso a serviços de saúde de qualidade, foram mencionadas atitudes de discriminação por prestadores de serviço, que contribuem para uma insegurança da LGBTQIA+ para revelar a orientação sexual e/ou identidade de gênero, ou mesmo, procurar esta instituição.

A educação da população LGBTQIA+ é afetada por *bullying* dentro da comunidade educacional, que contribuem para a formação de espaços não inclusivos, baixa escolaridade e evasão escolar, principalmente para transexuais e travestis. Atitudes discriminatórias também afetam a atuação do serviço público de segurança, havendo injúria de sujeitos LGBTQIA+ e desigualdade no trabalho com casos de violência contra estes grupos.

A LGBTQIA+fobia no mercado de trabalho afeta contratações, plano de carreira e demissões. A população transexual e travesti se mostrou particularmente afetada por um menor acesso ao mercado de trabalho formal, o que implica na perda de benefícios e fragilidade nas relações empregatícias.

Uma vez apresentadas as vulnerabilidades morais e sociais, é possível ter uma melhor compreensão do cenário em que a comunidade LGBTQIA+ é exposta em suas relações sociais, com sistemas públicos e com o Estado. Este contexto de negligência e discriminação afeta a população expondo-a à fragilização de redes de apoio, tratamento inadequado em serviços públicos e negligência às suas demandas.

Apenas pensando nos fatores que vulnerabilizam estes sujeitos, é possível o planejamento e implementação de projetos e políticas públicas que fortaleçam as suas redes de proteção e garantam seus direitos humanos. Este é o caso para a saúde, com ações de conscientização, a promoção de saúde através do combate ao preconceito e educação das populações LGBTQIA+, público geral e profissionais da rede.

Com relação ao sistema educacional é importante pensar na ampliação de debates sobre diversidade sexual e de gênero, educação sexual inclusiva e políticas públicas voltadas para incluir grupos LGBTQIA+. A falta de políticas públicas de inclusão também se estende para o mercado de trabalho, e seria um fator fortalecedor para estes grupos que contam com falta de acesso ao mercado formal.

Considerando a falta de resultados obtidos sobre Assexuais e Intersexuais, também pertencentes da sigla LGBTQIA+, é válido o interesse sobre a criação de trabalhos acadêmicos que abordem as vulnerabilidades destes sujeitos.

O espaço para o debate bioético é um lugar comum para acolhimento de todos os seres humanos, iguais e diferentes, em todas as suas formas, e para esses grupos estudados nesse artigo não se espera nada menos que todas as formas possíveis de viver com dignidade suas escolhas.

Referências

Abreu Paula *et al.*, “Qualidade de vida de mulheres transexuais com hiv/aids”, *Cogitare Enfermagem*, Vol: 24(2019): e59749.

Abreu Paula; Araújo Ednaldo; Vasconcelos Eliane, “Representações sociais de mulheres transexuais sobre o hiv/aids”, *Revista de enfermagem UFPE*, Vol: 12(2018): 805-807.

Alecrim Denyr *et al.*, “Fatores associados à troca de sexo por dinheiro em homens que fazem sexo com homens no Brasil” *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 25(2020): 1025-1039.

Ayres José, *et al.* “Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde”. In: Gastão Campos, *et al.* (Orgs.), “Tratado de Saúde Coletiva. (São Paulo: Hucitec, 2006).

Bordiano Geovani *et al.* “COVID-19, social vulnerability and mental health of LGBTQIA+ populations”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 37(2021).

Brignol Sandra *et al.*, “Fatores associados a infecção por HIV numa amostra respondent-driven sampling de homens que fazem sexo com homens, Salvador”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 19(2016): 256-271.

Brignol Sandra *et al.*, “Vulnerability in the context of HIV and syphilis infection in a population of men who have sex with men (MSM) in Salvador, Bahia State, Brazil”, *Cadernos de saúde pública*, Vol: 31(2015): 1035-1048.

Butler Judith, “Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade”. (Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003).

Cabral Letícia *et al.*, “Homossexualidades femininas no contexto dos sistemas de informação de saúde”, *Revista de enfermagem UFPE*, Vol: 11(2017): 1699-1707.

Calazans Gabriela; Pinheiro Thiago; Ayres José, “Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids

voltadas para gays e outros HSH no Brasil”, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Vol: 19(2018): 263-293.

Carvalho Paulie *et al.*, “Prevalence, risk factors and hepatitis B immunization: helping fill the gap on hepatitis B epidemiology among homeless people, Goiânia, Central Brazil”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2017): e00109216.

Facchini Regina *et al.*, “A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo”, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 29(2018): 340-372.

Fernandes Felipe, “Assassinatos de travestis e” pais de santo” no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa”, *Saúde em Debate*, Vol: 379(2013): 485-492.

Fernandes Hugo *et al.*, “Violência e vulnerabilidade ao HIV/AIDS em jovens homossexuais e bissexuais”, *Acta Paulista de Enfermagem*, Vol: 30(2017): 390-396.

Ferreira Jr Sérgio; Francisco Priscila; Nogueira Péricles, “Perfil de travestis e transgêneros: tuberculose e HIV/Aids na cidade de São Paulo”, *Revista Panamericana de Salud Pública*, Vol: 40(2016): 410-417.

Fonte Vinícius *et al.*, “Factores asociados con el uso del preservativo entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres”, *Enfermería Global*, Vol: 16(2017): 50-93.

Gianna Maria, “CRT DST/Aids-SP implanta primeiro ambulatório para travestis e transexuais do país I”, *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, Vol: 13(2011): 182-189.

Góis Amanda, *et al.* “Representações sociais de profissionais da saúde sobre as pessoas vivendo com hiv/aids”, *Avances en Enfermería*, Vol: 35(2017): 169-178.

Gomes Raquel *et al.*, “Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2018): e00125515.

Gomes Romeu *et al.*, “Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde”, *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 23(2018): 1997-2006.

Grangeiro Alexandre *et al.*, “Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP”, *Revista de Saúde Pública*, Vol: 46(2012): 674-684.

Guimarães Mark *et al.*, “Vulnerabilidade e fatores associados a HIV e sífilis em homens que fazem sexo com homens”, *Revista Médica de Minas Gerais*, Vol: 23(2013): 412-26.

Le Breton David, “A sociologia do corpo”. (Rio de Janeiro: Vozes, 2010).

Leite Júnior Jorge, “Nossos Corpos Também Mudam - A Invenção das Categorias “Travesti” e “Transexual” no Discurso Científico”. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2011.

Lima Diego *et al.*, “Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens”, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Vol: 67(2014): 886-890.

Louro Guacira, “Um Corpo Estranho – Ensaio sobre sexualidade e teoria queer”. (Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2004).

Magno Laio *et al.*, “Discriminação por orientação sexual entre HSH no Brasil: uma análise de classes latentes”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 22(2019).

Medeiros Lis; Amorim Ana; Nobre Maria, “Narrativas LGBT de pessoas em situação de rua: repensando identidades, normas e abjeções”, *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, Vol: 15(2020): 1-16.

Monteiro Simone *et al.*, “Challenges facing HIV treatment as prevention in Brazil: an analysis drawing on literature on testing”, *Ciência & Saúde coletiva*, Vol: 24(2019): 1793-1807.

Moura Renan; Nascimento Rejane, “O gay afeminado nas organizações: uma tensão permanente com padrões heteronormativos”, *Revista Estudos Feministas*, Vol. 29(2021): e65840.

Pereira Bianca *et al.*, “Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil”, *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 19(2014): 747-758.

Pinto Isabella *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”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 23(2020): 1-13.

Pinto Valdir *et al.*, “Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol: 17(2014): 341-354.

Quartiero Eliana; Nardi Henrique, “A diversidade sexual na escola: produção de subjetividade e políticas públicas”, *Revista mal-estar e subjetividade*, Vol: 11(2011): 701-725.

Queiroz Artur; Sousa Alvaro, “Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil”, *Cadernos de Saúde Pública*, Vol: 33(2017).

Rios Luís, “Sexualidade e prevenção entre homens que fazem sexo com homens nos contextos das pandemias de AIDS e da Covid-19”, *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol: 26(2021): 1853-1862.

Rocha Gustavo *et al.*, “Sexo anal receptivo desprotegido entre homens que fazer sexo com homens, Belo Horizonte, MG”, *Revista Médica de Minas Gerais*, Vol: 23(2013): 437-45.

Sanches Mario; Mannes Mariel; Cunha Thiago, “Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética”, *Revista Bioética*, Vol: 26(2018): 39-46.

Santana Alef *et al.*, “Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros”, Revista de enfermagem UFPE on line, Vol: 14(2020).

Santana Alef; Melo Lucas, “Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais, Sexualidad, Salud y Sociedad, Vol: 37(2021): 1-19.

Sena José, “Corpos dissidentes, saúde sexual e microbiopolíticas de resistência na Amazônia atlântica”, Trabalhos em Linguística Aplicada, Vol: 59(2020): 1710-1734.

Silva Glauber *et al.*, “Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro”, Revista Gaúcha de Enfermagem, Vol: 37(2016).

Silva Maria; Luppi Carla; Veras Maria, “Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil”, Ciência & Saúde Coletiva, Vol: 25(2020): 1723-1734.

Sousa Anderson *et al.*, “Pessoas LGBTI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde”, Revista Baiana de Enfermagem, Vol: 35(2021).

Sousa Patrícia; Ferreira Luiz; Sá Janilson, “Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil”, Ciência & Saúde Coletiva, Vol:18(2013): 2239-2251.

Souza Marcela; Silva Michelly; Carvalho Rachel, “Revisão integrativa: o que é e como fazer”, Einstein, Vol: 8(2010): 102-106.

Zanatta Elisangela *et al.*, “Descobrir, aceitar e assumir a homoafetividade: situações de vulnerabilidade entre jovens”, RPCFO, Vol: 10(2018): 391-398.

REVISTA
INCLUSIONES
REVISTA DE HUMANIDADES M.R.
Y CIENCIAS SOCIALES

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.