Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

(CIS)TEMAS QUE ADOECEM: UMA ANÁLISE DOS IMPACTOS DAS NORMATIVAS DE GÊNERO E SEXUALIDADE NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

(CIS)TEMS THAT MAKE US SICK: AN ANALYSIS OF THE IMPACTS OF GENDER AND SEXUALITY NORMS ON THE MENTAL HEALTH OF THE BRAZILIAN POPULATION

Michelle Luiza de Rosso
Mestra em Ensino pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Brasil
E-mail: michellederosso@outlook.com

João Marcos de Souza
Mestrande no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos Latino-Americanos pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Brasil
E-mail: joaomarcospsicologo@gmail.com

Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP-RP), Professora Associada do curso de Enfermagem e no Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Ensino Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Brasil
E-mail: elispriotto@gmail.com

Marcos de Jesus Oliveira
Doutor em Sociologia pela Universidade de Brasília (UnB), Professor-Adjunto da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Brasil
E-mail: oliveiramark@yahoo.com.br

Recebido: 01/03/2025 – Aceito: 25/03/2025

Resumo

O estudo investiga os impactos da cis-heteronormatividade na saúde mental da população brasileira, analisando como normas de gênero e sexualidade reforçam desigualdades e marginalização. A heterossexualidade é estabelecida como padrão social, enquanto a cisgeneridade é imposta como modelo compulsório de identidade de gênero. Essas normativas criam exclusão e perpetuam a noção de normalidade em detrimento da diversidade. Por meio de uma revisão bibliográfica, a pesquisa analisou artigos científicos publicados entre 2018 e 2023 na base de dados LILACS. Foram selecionados 14 estudos que discutem os efeitos dessas normativas na saúde mental da população LGBTQIAPN+. Os resultados mostram que legislações restritivas e discursos morais reforçam estereótipos, negam direitos fundamentais e intensificam o estresse minoritário. Essas condições impactam negativamente o bem-estar psicológico, tornando essa população mais suscetível a quadros de ansiedade, depressão, autolesão e ideação suicida. Os achados destacam a necessidade de mudanças estruturais para combater narrativas que invalidam identidades dissidentes, promovendo a

superação da marginalização imposta pela cis-heteronormatividade e garantindo acesso a políticas públicas inclusivas que promovam saúde mental e bem-estar.
Palavras-chave: Heteronormatividade; LGBT; Normatividade; Diversidade; Vulnerabilidade.

Abstract

The study investigates the impacts of cisheteronormativity on the mental health of the Brazilian population, analyzing how gender and sexuality norms reinforce inequalities and marginalization. Heterosexuality is established as the social standard, while cisgender identity is imposed as the compulsory model of gender identity. These norms create exclusion and perpetuate the notion of normality to the detriment of diversity. Through a literature review, the research analyzed scientific articles published between 2018 and 2023 in the LILACS database. Fourteen studies were selected, discussing the effects of these norms on the mental health of the LGBTQIAPN+ population. The results show that restrictive legislation and moral discourses reinforce stereotypes, deny fundamental rights, and intensify minority stress. These conditions negatively impact psychological well-being, making this population more susceptible to anxiety, depression, self-harm, and suicidal ideation. The findings highlight the urgent need for structural changes to challenge narratives that invalidate dissident identities, promoting the overcoming of marginalization imposed by cisheteronormativity and ensuring access to inclusive public policies that foster mental health and well-being.
Keywords: Heteronormativity; LGBT; Normativity; Diversity; Vulnerability.

1. Introdução

A heteronormatividade, um conceito introduzido por Warner (1993), refere-se à dinâmica social na qual a heterossexualidade estabelece padrões e valores predominantes, relegando as demais sexualidades a uma posição marginalizada e sujeita à perseguição como desviantes. Em resposta a essa normatividade da cisgeneridade, os movimentos trans incluíram o prefixo “cis” para abordar coletivamente as questões relacionadas à identidade de gênero considerada convencional.

A heterossexualidade e, por extensão, a cisgeneridade, estão integradas a um regime político que prescreve as interações sociais. Esse controle sobre as corpas, leva a operações baseadas nos desejos alheios por meio de mecanismos de poder disciplinar e de controle (Preciado, 2017).

A cis-heteronormatividade se baseia em uma visão que estabelece a heterossexualidade como o padrão nas relações de parentesco e a cisgeneridade como o modelo dominante para definição compulsória e vivência das identidades de gênero. Esses padrões geram efeitos que são internalizados como naturais em nossa cultura, perpetuando uma noção de normalidade, em detrimento daquilo que é considerado anormal, o que resulta na marginalização e na supressão de experiências que desafiam esses padrões. Essa perspectiva cis-heteronormativa

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

promove uma representação generalizante dos processos tidos como naturais e tende a patologizar a diferença, enquadrando-a como desvios da norma (Mattos; Cidade, 2016).

Segundo a percepção social de um corpo, esse é categorizado como merecedor, ou não, de vida, apto a ocupar determinados espaços ou restrito de acessá-los. A determinação do banheiro que esse corpo pode utilizar, por exemplo, reflete sua interpretação social em relação ao gênero, mas não se limita a isso; também afeta os acessos institucionais e as esferas sociais e familiares. Especialmente em um sistema sexo/gênero moldado por opressões estruturais contra corpos que não se conformam ao modelo hegemônico de humanidade ou ao sujeito universal (Haraway, 2016).

Butler (2018) argumenta que a diferenciação de gênero é incorporada à "humanização" das pessoas na contemporaneidade, ou seja, quem não se conforma à performance de gênero esperada, enfrenta punições, as quais são justificadas pelo pressuposto da sua desumanização. Nessa perspectiva, o gênero é um mecanismo intrinsecamente compulsório, uma instituição que impõe coercitivamente suas normas, valorizando aqueles que as seguem e ditando as tais normas.

Estudos que investigam indicadores de saúde mental têm evidenciado que minorias sexuais e de gênero enfrentam um risco mais elevado de problemas de saúde mental em comparação com pessoas cis-heterossexuais. Uma descoberta preocupante dessas pesquisas é o aumento do risco de autolesão e de comportamento suicida entre pessoas dissidentes do regime sexo/gênero (Liu *et al*., 2019).

Diversas pesquisas conduzidas sobre o tema indicam que a comunidade LGBTQIAPN+ apresenta um risco maior de suicídio. Adolescentes gays e lésbicas demonstram uma probabilidade aumentada de tentativas de suicídio em comparação com adolescentes heterossexuais (Oliveira, 2020). Além disso, entre os principais fatores associados ao risco de autolesão estão gênero e sexualidade, sendo o comportamento mais prevalente em mulheres cisgênero e na população LGBTQIAPN+, especialmente entre homens trans (Dionísio *et al*., 2020).

Estudos também evidenciam a alarmante incidência de violência contra essa parcela da população. No Brasil, por exemplo, o Grupo Gay da Bahia (GGB) reportou que em 2020 foram registradas 237 mortes violentas de pessoas LGBTQIAPN+, o que representa um acréscimo de 6,9% em relação ao ano anterior (IBDFAM, 2021).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

De acordo com informações fornecidas pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), o Brasil testemunhou um aumento contínuo nos índices de homicídios em 2020, em comparação com o ano anterior e diante do contexto da pandemia do coronavírus. Dados mais recentes, referentes a 2022, apontam para o registro de pelo menos 151 mortes de pessoas trans no Brasil, das quais 131 foram homicídios e 20, casos de suicídio (Benevides, 2022).

A pesquisa chama atenção mais especificamente para o fato de o país liderar novamente o consumo de pornografia trans em plataformas digitais de conteúdo adulto. O Brasil se mantém como o país que registrou o maior número de assassinatos de pessoas trans, pelo 14º ano consecutivo. Ademais, foram registrados no ano de 2022, 142 violações de direitos humanos, dentre esses, os casos de impedimento de uso do banheiro por pessoas trans, que foram os que mais tiveram destaque. Embora os números apresentados sejam alarmantes, torna-se importante ressaltar que eles podem não refletir integralmente a realidade brasileira, devido à subnotificação de casos, não apenas no Brasil, mas em toda a América Latina (Benevides, 2022).

Os processos de construção de gênero e sexualidade, juntamente com a vigilância em torno desses, exercem uma influência direta sobre as disparidades observadas em saúde mental. Além de grupos pertencentes a minorias sexuais e de gênero, mulheres cisgênero também são identificadas como particularmente suscetíveis a uma série de condições adversas de saúde e à deterioração do bem-estar psicológico (Zanello, 2020).

Os índices de violência contra mulheres são alarmantes e abrangem diversas formas, tais como violência psicológica, patrimonial, sexual, moral, física e feminicídio (Ramos; Morais, 2022). No ano de 2022, houve no Brasil um acréscimo de 17% nas tentativas de feminicídio em comparação ao ano anterior; acompanhado de um aumento nos casos de feminicídios efetivados. Ao examinar esses dados sob uma ótica racial, verifica-se que 60% de todas as mulheres vítimas de feminicídio nesse período eram negras (Instituto Patrícia Galvão, 2022).

A imposição de normativas que regulam as formas de ser, estar, se expressar no mundo, e de vivenciá-lo, é percebida como uma influência negativa à saúde mental da população brasileira, especialmente para aqueles que não se enquadram nessas normas. A incorporação da perspectiva de gênero na pesquisa sociocultural e em outros domínios da vida civil, emerge como uma ferramenta crucial para compreender os

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

aspectos relacionados à formação cultural da identidade individual, além de ser fundamental para a compreensão da geração e reprodução de determinadas hierarquias, e das relações de dominação e desigualdades sociais (Casares, 2008).

Nesse sentido, esta revisão bibliográfica objetivou analisar, na literatura científica, como a imposição das normativas de gênero e sexualidades cis-hétero vem sendo abordada e interfere na saúde mental da população brasileira. Consideram-se, aqui, as construções das normas de gênero como vetor de sofrimento psíquico, perpetuação de violências e marginalização de corpas dissidentes.

1.1 Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, cujo objetivo é descritivo e exploratório. O estudo baseou-se em um levantamento do estado da arte, conforme definido por Ferreira (2002), que consiste em análise e discussão da produção acadêmica. O propósito é de informar a respeito dos aspectos e das dimensões que mais se destacam quanto à imposição de normativas de gênero e sexualidades cis-hétero na saúde mental da população brasileira, contextualizando o conhecimento disponível nos últimos cinco anos.

A pesquisa foi realizada a partir da base de dados LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde –, devido a sua abrangência como índice bibliográfico da literatura relacionada às ciências da saúde. O período de busca abrangeu os anos de 2018 a 2023, totalizando cinco anos. Foram empregados os descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinando operadores booleanos: LGBT AND (adoecimento OR saúde mental). A escolha feita para utilização da sigla encurtada “LGBT”, ao invés de “LGBTQIAPN+”, ocorreu diante da ausência de resultados encontrados quando da utilização da sigla estendida.

A coleta de dados foi conduzida em janeiro de 2023, identificando um total de 24 artigos na base de dados. Após a análise dos títulos e resumos, 7 artigos foram excluídos devido à falta de alinhamento com o escopo da revisão bibliográfica e 1 artigo, porque estava duplicado. Após a leitura dos textos na íntegra, 2 artigos não atenderam aos critérios de inclusão, resultando na seleção final de 14 artigos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

Os artigos selecionados foram determinados pelos critérios de elegibilidade: artigos completos advindos de trabalhos de pesquisa de abordagem qualitativa de livre acesso, correspondendo ao período de 2018 a 2023, e redigidos em idioma português. Como critérios de exclusão, artigos incompletos, repetidos, duplicados ou não pertinentes ao escopo da pesquisa.

Para conduzir esta revisão bibliográfica, foram adotados os seguintes procedimentos metodológicos: identificação do tema de pesquisa e formulação da questão norteadora, busca dos estudos na base de dados, avaliação com base na análise dos títulos e resumos e, posteriormente, leitura integral dos textos para a seleção final da amostra. A etapa de análise dos estudos foi conduzida por duas avaliações independentes. Em seguida, os dados obtidos foram submetidos a uma leitura analítica, a qual direcionou a fundamentação exposta nos resultados e na discussão.

Essa abordagem possui dois objetivos principais, conforme destacado por Alves-Mazzotti (1992): proporcionar um contexto para o problema em estudo e analisar as perspectivas oferecidas na literatura consultada para embasar o referencial teórico da pesquisa. Assim, a revisão foi orientada pela seguinte questão: Como a imposição de normativas de gênero e sexualidades cis-hétero contribui para o adoecimento mental da população LGBTQIAPN+ no Brasil?

A ênfase no contexto brasileiro teve como objetivo viabilizar uma análise mais detalhada e abrangente dos impactos das normativas de gênero e sexualidades cis-hétero na população local, levando em consideração as especificidades culturais, sociais e históricas do país, bem como as disparidades de acesso aos serviços de saúde mental.

2. Revisão da Literatura

A relação entre a imposição das normativas de gênero e sexualidades cis-hétero e a saúde mental da população brasileira vem ganhando destaque nos últimos anos em contexto nacional. Nesta revisão bibliográfica, foram selecionados e analisados 31 artigos em sequência cronológica por data de publicação: 1) Sousa e Nogueira (2022); 2) Gomes e Tesser (2022); 3) Silva, Tondin e Queiroz (2021); 4) Silva *et al.*, (2021); 5) Kauss *et al.* (2021); 6) Oliveira e Vedana (2020); 7) Juliani e

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

Scopinho (2020); 8) Hernandez e Soares (2020); 9) Baére e Zanello (2020); 10) Gama (2019); 11) Alves *et al*. (2019); 12) Soares *et al*. (2018); 13) Braga *et al*. (2018); 14) Lúcio *et al*. (2018). Todos os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa.

2.1 A cis-heteronorma no Brasil e seus fatores de risco

A cis-heteronorma, compreendida como a imposição de padrões heterossexuais e cisgênero como normativos e desejáveis para a sociedade, exerce forte influência na construção das relações sociais no Brasil. Esse fenômeno cultural e estrutural está intrinsecamente ligado à reprodução de violências, discriminação e exclusão, comprometendo a saúde mental, a segurança e a qualidade de vida de pessoas LGBTQIAPN+.

O estudo de Hernandez e Soares (2020) não aborda diretamente o conceito de cis-heteronormatividade, mas seus achados questionam normas cis-hetero ao evidenciar que a satisfação conjugal não está intrinsecamente ligada à conformidade com papéis de gênero tradicionais ou à orientação sexual. Ao mostrar que fatores como intimidade e compromisso são preditores centrais de satisfação conjugal para casais heterossexuais e homossexuais, o estudo desafia estereótipos que vinculam felicidade conjugal a normas cis-hetero, que são rígidas. No entanto, uma lacuna significativa é a ausência de uma análise crítica direta sobre como a cis-heteronormatividade estrutura as relações sociais e impacta as vivências dos casais no Brasil.

Um dos reflexos desse sistema normativo é a invisibilidade de conteúdos sobre diversidade sexual e de gênero nos espaços de ensino formal, como nos cursos de graduação e especialização na área da saúde. Essa lacuna formativa limita a capacidade de enfrentamento, por parte de profissionais, das desigualdades e vulnerabilidades vivenciadas pela população LGBTQIAPN+, conforme apontado por participantes de pesquisas realizadas na área (Gomes; Tesser, 2022).

Entre as consequências da cis-heteronorma, destaca-se o abuso de substâncias, que frequentemente surge como um sintoma do sofrimento mental de pessoas LGBTQIAPN+. Estudos revelam taxas mais elevadas de consumo de tabaco, exposição passiva ao fumo, uso de álcool e dependência química entre mulheres lésbicas e bissexuais, em comparação às suas contrapartes heterossexuais (Gomes;

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

Tesser, 2022). Esses padrões de consumo, porém, não devem ser analisados isoladamente, pois estão profundamente entrelaçados à violência estrutural, à discriminação e à marginalização que permeiam as experiências de vida dessas pessoas.

O contexto da pandemia de covid-19 expôs ainda mais as vulnerabilidades associadas à saúde mental. No Brasil, estudos destacaram efeitos como tristeza, nervosismo e alterações no sono, especialmente entre adultos jovens e mulheres (Barros *et al*., 2020). De maneira semelhante, análises internacionais evidenciaram que pessoas LGBTQIAPN+ enfrentaram condições ainda mais adversas durante o período pandêmico (Banerjee; Nair, 2020). Apesar disso, as políticas públicas voltadas a essa população permanecem escassas, agravando o silenciamento sobre suas especificidades. Jovens LGBTQIAPN+, por exemplo, frequentemente vivenciam medo, abstinência sexual forçada e intervenções repressoras em um contexto social que carece de assistência apropriada (Cornwall; Jolly, 2008).

Esse silenciamento pode desencadear situações extremas, como a expulsão de jovens de suas residências em decorrência de suas expressões de gênero e sexualidades. No Brasil, o Grupo Gay da Bahia (GGB) documenta anualmente casos de violência contra pessoas LGBTQIAPN+, revelando um crescimento expressivo desde os anos 2000. Em 2018, foram registradas 420 mortes, predominantemente de homens gays, seguido por pessoas trans/travestis e lésbicas. Esses dados, que muitas vezes subestimam a realidade, também encontram suporte em levantamentos do Ministério da Saúde, os quais indicam que, entre 2012 e 2016, o número de homicídios contra pessoas LGBTQIAPN+ foi 13 vezes maior que o da população geral no mesmo período. A gravidade desse problema de saúde pública afeta especialmente jovens transgênero (Gomes; Tesser, 2022).

Ademais, o ambiente familiar, que idealmente deveria ser um espaço de acolhimento e segurança, nem sempre cumpre essa função para pessoas LGBTQIAPN+. Em muitas situações a família age como agente de repressão e exclusão, transformando questões sociais em experiências de sofrimento individual. A homofobia internalizada, frequentemente alimentada por discursos familiares, dificulta a afirmação da identidade e impacta profundamente a subjetividade. Relatos de entrevistades em estudos mostram que a figura parental masculina frequentemente exerce um papel central na imposição de normas cis-hetero, utilizando discursos

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

violentos que restringem o desenvolvimento pleno dos jovens (Schulman, 2012; Baére; Zanello, 2020).

No âmbito institucional, a violência contra jovens LGBTQIAPN+ também se manifesta em escolas e universidades. Esses espaços, que deveriam promover a transformação sociocultural e política, muitas vezes reproduzem relações de poder que marginalizam aqueles que fogem à norma socialmente padronizada (Sousa; Nogueira, 2022). A sexualidade e a moralidade são frequentemente alvo de preconceitos, reforçando a exclusão e a vulnerabilidade dessa população.

Por fim, embora o ambiente familiar seja historicamente compreendido como essencial para o bem-estar e a proteção das pessoas, muitas famílias se constituem como espaços de violência e restrição, amplificando os impactos negativos da cis-heteronorma na saúde mental e na qualidade de vida de seus integrantes (Patias; Gabriel; Dias, 2013; Schenker; Minayo, 2005). Assim, torna-se urgente a criação de políticas públicas inclusivas e a promoção de ações que garantam acolhimento e segurança a essa população em todos os contextos sociais.

2.2 Comportamentos provocados: a busca por liberdade através da autolesão e do suicídio

A violência autoprovocada refere-se à ação na qual a pessoa inflige dano a si mesma e pode ser categorizada em dois tipos principais: os comportamentos suicidas, que englobam a ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídio propriamente dito, e a autolesão, que envolve a autoagressão, como cortes, arranhões e queimaduras na própria pele (Giust, 2013).

As evidências indicam que comportamento suicida e autolesão são mais comuns em pessoas LGBTQIAPN+ do que na população cisgênero e heterossexual. Pessoas trans, em particular, enfrentam um risco ainda maior de suicídio em comparação com a população em geral. Isso está associado, em grande parte, ao maior índice de depressão e ansiedade observado nesses grupos. Tais disparidades são frequentemente atribuídas ao estresse resultante do estigma enfrentado pelas minorias sexuais, o qual impacta negativamente sua saúde mental e seu bem-estar.

Os estudos de Baére e Zanello (2020), Braga *et al*. (2018), Gomes e Tesser (2022), Juliani e Scopinho (2020)**,** Silva, Tondin e Queiroz (2021), Silva *et al*. (2021),

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

Sousa e Nogueira (2022), apontam para a complexidade dos fatores envolvidos no suicídio entre a população LGBTQIAPN+, destacando elementos como discriminação, violência, rejeição familiar, dificuldades de acesso a serviços de saúde mental e a necessidade de políticas públicas inclusivas.

De acordo com Gomes e Tesser (2022), lésbicas, bissexuais e gays têm 1,5 vez mais chances de desenvolver ansiedade e depressão em comparação com heterossexuais. Além disso, homens gays e bissexuais enfrentam um risco 4 vezes maior de tentativas de suicídio do que heterossexuais. O risco de suicídio é ainda mais elevado na população transgênero, sendo as taxas ainda mais altas entre os mais jovens.

Sousa e Nogueira (2022) exploram a relação entre o comportamento suicida e a comunidade LGBTQIAPN+, a partir de estudantes de uma Universidade Federal, destacando que todas pessoas entrevistadas da amostra declararam ter experiência prévia com pessoas que manifestaram ideação ou tentativas de suicídio. Ao serem questionadas sobre suas percepções, identificaram diversas causas subjacentes a esse fenômeno. Um tema recorrente nas discussões foi a invisibilidade enfrentada pela comunidade LGBTQIAPN+. Em relação ao preconceito, os entrevistados observaram um aumento da aceitação dessa comunidade na universidade, atribuído, em grande parte, à crescente autenticidade das pessoas em relação à sua identidade. No entanto, destacaram a persistência de preconceitos internos em certos grupos, acompanhados de pressões para a conformidade com padrões heteronormativos, que podem ser desencadeadores de suicídio e comportamentos de autolesão (Sousa; Nogueira, 2022).

As consequências psicossociais para trabalhadores LGBTQIAPN+ que enfrentam violações e discriminações no ambiente de trabalho são numerosas. Essas situações frequentemente resultam em falta de motivação, estados depressivos e, em casos mais graves, tentativas repetidas de suicídio. Esses desdobramentos refletem claramente as consequências prejudiciais mencionadas por Bourdieu (1998a), as quais privam a pessoa da participação na vida social que organiza as relações e sustenta os projetos de vida (Juliani; Scopinho, 2020).

O estudo de Baére e Zanello (2020) aponta, que para os participantes que se identificam como gays e bissexuais, a ideação suicida é vinculada à persistência do desconforto nos contextos sociais de convívio. Para pessoas homossexuais, os

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

primeiros episódios de tentativas de suicídio frequentemente sucedem eventos de agressões físicas ou verbais, como exemplificado por um relato no qual um jovem, aos dez anos de idade, buscou tirar a própria vida após ser atingido por uma pedrada na cabeça no mesmo dia.

Além disso, o prolongado estresse crônico resultante da pressão para ocultar a identidade de gênero e a orientação sexual, aliado aos sentimentos de culpa e vergonha, pode perdurar mesmo após a pessoa deixar de ocultá-las. Essa prolongada aflição está correlacionada a um aumento do risco de suicídio em comparação com adolescentes cis-heterossexuais (Silva *et al*., 2021).

A hostilidade e o estigma enfrentados devido à orientação sexual e à identidade de gênero têm um impacto prejudicial no processo de saúde e bem-estar dessas pessoas, dificultando sua acessibilidade a serviços fundamentais, como saúde, educação, lazer e oportunidades de emprego. Essa realidade espelha a atual situação do Brasil, onde o conservadorismo é utilizado para justificar de maneira dissimulada, porém danosa, práticas racistas e homofóbicas (Sousa; Nogueira, 2022; Silva *et al*., 2021).

Outra dimensão importante é a violência direcionada à comunidade LGBTQIAPN+, seja a perpetrada por pessoas, grupos ou instituições. Homofobia, lesbofobia, bifobia e transfobia são formas de opressão que têm como objetivo obstruir a busca por direitos fundamentais e a liberdade de expressão dessas pessoas, submetendo-as a diversos tipos de agressão diárias. É essencial reconhecer que o fenômeno do suicídio é complexo. No entanto, para os LGBTQIAPN+, as motivações por trás dessa decisão final são amplamente influenciadas por experiências específicas enfrentadas (Sousa; Nogueira, 2022).

Segundo o relatório anual do Grupo Gay da Bahia (2018), respaldado pelo Ministério da Saúde e pela revista científica *Pediatrics*, pessoas gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais têm uma probabilidade seis vezes maior de suicídio em comparação com heterossexuais e cisgênero. Isso se deve à LGBTQIAPN+fobia. Além disso, o risco é aumentado em 20% quando estão expostos a ambientes hostis em relação a sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Além disso, o estudo de Oliveira e Vedana (2020) sobre as postagens em blogs pessoais, identificou que a maioria das publicações relacionadas ao suicídio e à comunidade LGBTQIAPN+ recebe nenhum tipo de interação por parte dos usuários, o

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

que não proporciona uma oportunidade de acolhimento ou apoio (2019). Comportamentos suicidas e autolesivos foram temas comuns e abrangentes nessas postagens. A autolesão foi mencionada particularmente como uma estratégia para aliviar temporariamente o sofrimento, enquanto o comportamento suicida foi descrito como uma alternativa reconfortante e eficaz para encerrar o sofrimento.

Outro ponto destacado por Baére e Zanello (2020), é que mulheres têm uma maior probabilidade de apresentar ideação suicida e autolesão, enquanto homens têm uma maior probabilidade de efetivar atos suicidas. As pessoas autoras apontam que homens frequentemente optam por métodos mais letais, pois uma tentativa mal sucedida pode ser interpretada como um sinal de fracasso e uma negação de masculinidade e virilidade. Contudo, é importante destacar que o estudo não faz uma distinção entre mulheres e homens cis ou trans, não sendo possível pressupor que se refira exclusivamente à experiência de pessoas cisgênero.

É importante considerar, mais especificamente, que o comportamento suicida, o qual abarca desde a ideação até as tentativas concretas, é comumente associado aos homens cisgênero, em parte devido à análise das taxas de mortalidade, que tendem a ser mais elevadas nesse grupo, consolidando assim a ideia de que o suicídio é uma ação predominantemente masculina (Jaworski, 2010).

Conforme Jaworski (2010) destaca, a compreensão do suicídio é moldada pelos valores de gênero. Ao ser tratado como algo natural e evidente, esse fenômeno encobre a construção discursiva subjacente à sua interpretação. O autor salienta que devido ao maior número de óbitos decorrentes de suicídio entre os homens, frequentemente através de métodos mais letais, desenvolveu-se a percepção de que suas ações são mais sérias e preocupantes. Essa visão, combinada à minimização do sofrimento das mulheres, muitas vezes considerado excessivamente emocional ou dramático, subestima a seriedade do fato de que o número de tentativas de suicídio é maior entre as mulheres.

Em relação ao apoio familiar, Silva, Tondin e Queiroz (2021) e Braga *et al*. (2018) convergem ao indicar que a configuração de famílias orientadas pela heterossexualidade promove dinâmicas de rejeição, dissimulação e silenciamento das experiências que não se alinham aos padrões heteronormativos, acarretando uma série de danos à saúde mental daqueles que desafiam tais convenções. Esses prejuízos englobam a perda de autonomia, o enfraquecimento da autoconfiança e das

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

relações interpessoais, a vivência de sentimentos de culpa, alienação e desamparo, além do desenvolvimento de estados ansiosos e depressivos. Em circunstâncias extremas, a desvalorização da própria vida pode surgir, culminando em pensamentos ou atos suicidas.

Nesse sentido, de acordo com Silva *et al*. (2021), a presença materna desempenha um papel essencial de suporte emocional e conforto para adolescentes, fomentando uma sensação de aceitação corporal e encorajando a busca por direitos, como a adoção do nome social e a escolha de vestimentas que expressem sua identidade de gênero. Esse respaldo materno é destacado como um fator crucial de proteção contra comportamentos autodestrutivos, como a autolesão e o ato suicida.

Embora o papel da figura materna seja reconhecido como fonte de apoio emocional, nota-se que, mais uma vez, aspectos da normatividade materna centrados na figura da mulher/mãe cis-hétero, nesse sentido, podem indicar mais um fator: a misoginia que ainda permeia as concepções das dinâmicas de cuidado do cotidiano familiar e social, condenando aquelas que se reconhecem e se apresentam como mulheres a situações de desamparo e sobrecarga. Nesse sentido, é importante pensar no apoio familiar e social, na parentalidade corresponsável, na paternidade cuidadora e nas funções de cuidado enquanto movimento nos campos simbólico e político.

2.3 Reprodução da cis-heteronorma e as disparidades no acesso aos serviços de saúde mental

O Brasil abriga uma expressiva população LGBT, estimada em 17 milhões de pessoas (IBGE, 2015), e os números tendem a crescer em função de avanços como o reconhecimento jurídico do casamento entre pessoas não cis-heteronormativas. Ainda assim, a presença social e os direitos dessa parcela da população encontram limitações históricas em virtude da reprodução da cis-heteronorma, que perpetua ideias pré-estabelecidas sobre gênero e sexualidade. No caso de pessoas LGBTQIAPN+ idosas, além dos estigmas inerentes ao envelhecimento, persistem mitos e preconceitos relativos à orientação sexual e à identidade de gênero, o que amplifica as desigualdades no acesso às políticas públicas e ao cuidado de saúde,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

especialmente o mental. A própria necropolítica (Mbembe, 2018), conceito que destaca como determinados grupos são colocados em condição de maior vulnerabilidade ou mesmo descartabilidade, ajuda a entender por que muitas pessoas idosas LGBTQIPAN+ vivenciam condições de invisibilidade e sofrimento psíquico, agravados pela ausência de suporte familiar e pelo rompimento de vínculos, sendo mais propensos à solidão, à pobreza e até mesmo à falta de moradia.

Nesse cenário, o custo psicológico do estresse acumulado e a falta de amparo institucional podem levar ao consumo abusivo de álcool e tabaco, além de maiores índices de depressão e de outras condições que demandam atenção especializada. No entanto, a manutenção de uma lógica cis-heteronormativa na organização dos serviços de saúde resulta em barreiras estruturais e culturais, negligenciando as demandas específicas dessa população, que muitas vezes não é acolhida de forma adequada. Reconhecer a intersecção entre a velhice, a diversidade sexual e de gênero e as desigualdades de classe e raça é fundamental para a formulação de políticas públicas que assegurem um cuidado inclusivo, combatendo tanto as violações provenientes da necropolítica quanto as disparidades oriundas de um sistema de saúde que ainda reflete normas excludentes e estereotipadas (Alves *et al*, 2019).

A imposição de padrões cis-heteronormativos – ou seja, a adoção compulsória de identidades de gênero e orientações sexuais alinhadas à norma cisgênero e heterossexual – exerce forte influência na organização das instituições sociais e, particularmente, no campo da saúde mental. Sobretudo no Brasil, marcadamente diverso em suas expressões e identidades, grupos LGBTQIAPN+ enfrentam uma série de barreiras que prejudicam o acolhimento e o cuidado integral, seja pela falta de formação adequada de profissionais, seja pelas desigualdades socioeconômicas que se agravam em contextos de preconceito (Oliveira; Vedana, 2020; Juliani; Scopinho, 2020).

As múltiplas formas de discriminação, como a homofobia, a transfobia e a bifobia, acionam mecanismos de controle que buscam manter a “ordem” heterocêntrica, afastando ou silenciando questionamentos acerca da pluralidade humana (Teixeira-Filho; Rondini, 2012). Tais mecanismos tornam-se ainda mais evidentes quando se verifica a rotineira violação de direitos nos serviços de saúde, o que leva a precarizações e processos de exclusão. Nesses cenários, as barreiras de

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

acesso e a negligência no atendimento reforçam vulnerabilidades que afetam diretamente a saúde mental, gerando sofrimento psíquico e, em casos mais graves, ideação e tentativa de suicídio (Silva; Tondin; Queiroz, 2021).

2.4 As políticas públicas e o desafio da efetivação

Visando combater essas desigualdades, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), com o objetivo de eliminar preconceitos, discriminações e intolerâncias institucionais, bem como garantir o acesso à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA *et al*., 2021). Tal política representa um passo fundamental para direcionar ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde de grupos LGBTQIAPN+. No entanto, sua efetivação esbarra em múltiplos fatores, como a instabilidade política, a ausência de formação específica de profissionais de saúde, a insuficiência de campanhas de conscientização e o avanço de grupos conservadores que reforçam uma cultura excludente (Sousa; Nogueira, 2022).

Em muitos municípios brasileiros, a PNSILGBT não é sequer conhecida por parte das equipes de Atenção Primária, principal porta de entrada do SUS para grande parte da população. Essa lacuna acarreta um distanciamento entre as demandas de pessoas LGBTQIAPN+ e as ofertas de cuidado, evidenciando que a mera existência de uma política não garante sua aplicação na prática (Gomes; Tesser, 2022). Desse modo, os dispositivos oficiais, embora representem conquistas históricas, precisam ser acompanhados de estratégias continuadas de formação profissional, financiamento público e articulações intersetoriais que visem a reduzir desigualdades, inclusive no campo da saúde mental.

2.5 O papel da família e a reprodução da cis-heteronorma

A reprodução de normativas cis-heterossexistas não ocorre apenas em instituições de saúde ou escolas, mas também, e muitas vezes de forma mais intensa, no contexto familiar (Silva; Tondin; Queiroz, 2021). Famílias estruturadas a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

partir de uma perspectiva heterocentrada frequentemente promovem processos de não aceitação, silenciamento e desqualificação das identidades e orientações dissidentes da norma. Esse cenário afeta diretamente a saúde mental de pessoas LGBTQIAPN+ desde a adolescência, um período crítico de constituição da subjetividade e da identidade.

Entre as consequências desse contexto, destacam-se perda de autonomia, culpa, medo de abandono, isolamento social, estados ansiosos e depressivos (Silva *et al.*, 2021). Em casos mais graves, a desvalorização da própria existência pode desencadear pensamentos e comportamentos suicidas, o que evidencia a necessidade urgente de intervenções que envolvam tanto as famílias quanto os serviços de saúde mental (Baére; Zanello, 2020). A ausência de espaços de acolhimento e diálogo multiplica o sofrimento, intensificando o que se poderia chamar de "(cis)temas que adoecem" – sistemas de poder e normatização que relegam a diversidade a posições marginais, reforçando desigualdades estruturais.

Nesse sentido, o estudo de Braga *et al*. (2018) aprofunda essa discussão ao investigar as experiências de adolescentes e jovens gays e lésbicas ao revelarem sua orientação sexual para suas famílias. Os resultados indicam que essas revelações frequentemente resultam em reações violentas, que vão desde repressão da expressão homoerótica até perseguição e expulsão do lar. Tais dinâmicas familiares reforçam a exclusão e a vulnerabilidade psicossocial desses jovens, evidenciando como a heteronormatividade – ao ser reiterada no seio familiar – assume um caráter estruturante da violência e do sofrimento mental entre pessoas LGBTQIAPN+.

Além disso, a cisnormatividade, entendida como a suposição de que todas as pessoas são cisgênero, aprofunda a marginalização de pessoas trans e não conformes ao gênero, afetando seu bem-estar e acesso a direitos fundamentais. Estudos apontam que a Psicologia, por exemplo, ainda opera sob influências cisnormativas, o que reforça a necessidade de epistemologias alternativas, como as propostas transfeministas, para a construção de uma prática profissional mais inclusiva (Braga *et al.*, 2018).

Esse cenário de exclusão e invisibilização também se estende a grupos específicos dentro da comunidade LGBTQIAPN+, como as mães lésbicas, cujas redes de apoio são atravessadas por barreiras institucionais e sociais. A avaliação dessas redes sociais permitiu compreender os mecanismos de suporte e restrição

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

que marcam suas relações interpessoais e o impacto dessas dinâmicas no acesso a serviços essenciais, como de saúde, educação e assistência social. Tais vínculos ainda refletem construções patriarcais e binárias que dificultam o reconhecimento da diversidade nos arranjos familiares e restringem o acesso dessas mulheres a direitos e proteções sociais (Lúcio *et al*., 2018).

Diante disso, torna-se fundamental a desconstrução de preconceitos nesses diferentes espaços, garantindo a visibilidade das mães lésbicas e a ampliação de redes de apoio efetivas. A compreensão dessas redes sociais pode subsidiar intervenções mais qualificadas por parte de equipes multiprofissionais de saúde, promovendo uma atuação pautada na responsabilização de atores envolvides no acolhimento e na garantia de direitos (Lúcio *et al*., 2018). Assim, o enfrentamento dos efeitos da cis-heteronormatividade exige uma abordagem ampla, que contemple desde mudanças estruturais na sociedade até práticas mais inclusivas no atendimento às especificidades das pessoas LGBTQIAPN+.

2.6 Adoecimento psíquico e necropolítica

No Brasil, discursos e práticas fundamentadas a partir da necropolítica – conceito que remete ao poder de decidir quem vive e quem morre, ou quem merece ou não proteção – agravam a precarização do cuidado em saúde mental para a população LGBTQIAPN+. Quando as instituições públicas não reconhecem ou não dão prioridade às demandas desses grupos, produzem uma forma de invisibilidade institucional que legitima violações de direitos (Silva; Tondin; Queiroz, 2021). Ao mesmo tempo, a falta de preparo, a existência de discriminação velada e a escassez de recursos destinados a políticas específicas intensificam o distanciamento dessa população em relação aos serviços de saúde.

É nesse panorama que se consolida o medo e o desconforto da pessoa LGBTQIAPN+ durante o atendimento. Em muitos casos, ume usuárie silencia ou omite questões essenciais por receio de julgamentos e reações preconceituosas (Sousa; Nogueira, 2022). Dessa forma, cria-se um círculo vicioso: serviços não preparados reforçam as vulnerabilidades, ao passo que pessoas em sofrimento psíquico evitam buscar ajuda em função de experiências negativas prévias. Assim, o

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

que deveria ser um ambiente de acolhimento torna-se, para muitos, mais um foco de estresse e insegurança.

2.7 A importância de redes de apoio e acolhimento

Diversos estudos salientam a relevância de redes de apoio comunitárias ou institucionais como forma de minimizar os impactos das normativas cis-hetero e promover maior qualidade de vida para pessoas LGBTQIAPN+ (Oliveira; Vedana, 2020; Juliani; Scopinho, 2020; Gama, 2019). Esses espaços incluem grupos de apoio psicológico, coletivos de militância, associações de moradores e ambientes religiosos inclusivos, todos fundamentais para a construção de pertencimento, reconhecimento de direitos e fortalecimento emocional.

No âmbito do SUS, a integração entre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços especializados é essencial para oferecer um cuidado contínuo. De acordo com a PNSILGBT, é preciso garantir que cada ponto de atenção reconheça as especificidades das demandas de pessoas LGBTIAPN+, proporcionando acolhimento livre de julgamento. Somente assim é possível romper com a lógica de segregação e produzir efeitos concretos no enfrentamento ao preconceito institucional (Silva; Tondin; Queiroz, 2021).

Cabe ressaltar que o fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares, quando possível, também emerge como eixo estratégico: um processo de escuta e sensibilização, seja mediado por profissionais de saúde ou realizado em grupos de convivência, pode reduzir a tensão e estimular a solidariedade (Baére; Zanello, 2020). Tais dinâmicas encontram eco em experiências bem-sucedidas de atendimento psicossocial, nas quais o cuidado em rede e a horizontalidade das relações são valorizados.

2.7 Formação profissional e humanização do atendimento

No que diz respeito aos (cis)temas que adoecem, a formação acadêmica de profissionais da saúde assume papel crucial. Estudos revelam que, durante a graduação em cursos da área de saúde, a discussão acerca de gênero e sexualidade,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

especialmente sobre a saúde de pessoas LGBTQIAPN+, costuma ser superficial ou tratada de modo fragmentado (Gomes; Tesser, 2022). Como resultado, profissionais de Medicina, Enfermagem, Psicologia e de outras profissões, formam-se sem competências para lidar com demandas específicas de saúde mental que envolvam preconceito, violência ou exclusão social.

Nesse sentido, a humanização do atendimento – prevista em documentos como a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e em diretrizes ministeriais – não pode ser apenas um tema pontual em disciplinas optativas. É necessário promovê-la de maneira transversal em todo o currículo, incentivando reflexões críticas sobre normalização de corpos e afetos, estigmatização e determinantes sociais da saúde (Silva *et al.*, 2021). A adoção de metodologias ativas de ensino e treinamento em serviço pode favorecer maior conscientização, permitindo a profissionais avaliar seus preconceitos e desenvolver abordagens inclusivas.

2.8 Demandas específicas e Atenção Primária

Na Atenção Primária, principal porta de entrada do SUS, a saúde mental de pessoas LGBTQIAPN+ frequentemente se entrelaça com outras demandas, como prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST), cuidado de doenças crônicas e suporte em situações de violência doméstica (Gomes; Tesser, 2022). Contudo, a ausência de protocolos claros e o desconhecimento da PNSILGBT dificultam a continuidade do cuidado. Muites profissionais não se sentem à vontade para abordar questões relativas à sexualidade ou à identidade de gênero, perpetuando lacunas no acolhimento e na resolubilidade dos serviços.

É fundamental, portanto, promover estratégias de educação permanente que auxiliem a equipe multiprofissional a identificar sinais de sofrimento psíquico e possíveis vulnerabilidades decorrentes do preconceito e da violência. Uma abordagem integral, que inclua o entendimento dos determinantes sociais de saúde, contribui para a redução das desigualdades e para a efetivação do princípio da equidade, um dos pilares do SUS (Silva; Tondin; Queiroz, 2021). Tais ações podem envolver a criação de espaços de conversa, a adoção de prontuários que contemplem

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

a identidade de gênero e a orientação sexual, e o estabelecimento de fluxos de encaminhamento a serviços especializados, quando necessário.

2.9 Resistências, lutas e possibilidades de transformação

Apesar dos inúmeros desafios, há exemplos de resistência e inovação em diversos contextos brasileiros. Equipes de saúde da família que desenvolvem projetos de territorialização com enfoque na população LGBTQIAPN+, CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) que organizam grupos de convivência e acolhimento para travestis e transexuais, e iniciativas de formação continuada que enfatizam os princípios da PNSILGBT são algumas das práticas que apontam caminhos possíveis para enfrentar os (cis)temas que adoecem (Hernandez; Soares, 2020; Alves *et al*., 2019).

Nessas experiências, o envolvimento de diferentes atores sociais – movimentos LGBTQIAPN+, gestores públicos, universidades e serviços de saúde – fortalece a construção de políticas de cuidado mais equitativas e inclusivas (Braga *et al*., 2018). Ainda que existam limitações, tais iniciativas demonstram que a desconstrução de posturas heteronormativas e a adoção de estratégias intersetoriais podem, efetivamente, gerar maior qualidade de vida, autonomia e reconhecimento de direitos para a população LGBTQIAPN+.

A análise dos impactos das normativas de gênero e sexualidade na saúde mental da população brasileira indica que a reprodução da cis-heteronorma e as disparidades de acesso não são fenômenos pontuais, mas estruturantes de um sistema que adoece e marginaliza (Gama, 2019). Nesse cenário, a PNSILGBT figura como uma política fundamental, embora ainda insuficientemente difundida e aplicada, dependente de investimentos sólidos e de comprometimento político efetivo (Sousa; Nogueira, 2022).

Para avançar na superação desses desafios, faz-se necessário fortalecer redes de apoio, desenvolver formações profissionais abrangentes e, sobretudo, promover uma mudança cultural que reconheça a pluralidade das expressões de gênero e sexualidade. A saúde mental, como parte integrante da vida social, requer cuidado e atenção que considerem a pessoa em sua totalidade, livre de julgamentos e discriminações. Somente a partir dessa compreensão, aliada a políticas públicas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3712

consistentes, será possível caminhar rumo a um sistema de saúde que não adoeça, mas que acolha e valorize a diversidade humana.

3. Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo analisar, por meio da literatura científica, a relação entre a imposição de normativas cis-hetero e o adoecimento mental da população LGBTQIAPN+ no Brasil. Os resultados evidenciam que essas normativas, ao perpetuarem estruturas sociais excludentes e discriminatórias, impactam diretamente na saúde mental dessa população, contribuindo para elevados índices de sofrimento psíquico, como ansiedade, depressão, autolesão e tentativa de suicídio.

Os preconceitos sociais e as legislações restritivas exercem um papel central na manutenção das desigualdades que afetam o bem-estar e a saúde mental da população LGBTQIAPN+. Normas jurídicas que negam direitos fundamentais, aliadas a discursos morais que reforçam estereótipos e inferiorizam essas identidades, não apenas inviabilizam a plena cidadania dessas pessoas, mas também intensificam processos de exclusão e estresse minoritário. A insegurança jurídica e a instabilidade de políticas voltadas à proteção dessa população agravam sua vulnerabilidade social, criando barreiras no acesso a serviços essenciais, como saúde, educação e trabalho, e impactando diretamente na construção de subjetividades marcadas pelo medo, pela marginalização e pela constante necessidade de resistência.

Os achados reforçam a necessidade urgente de mudanças estruturais, tanto internas quanto externas, para deslegitimar as narrativas que enquadram identidades de gênero e sexualidades divergentes da norma como inadequadas, errôneas ou desviantes. No campo externo, é imprescindível o fortalecimento de políticas públicas inclusivas, que sejam estáveis e respaldadas contra retrocessos políticos, garantindo acesso igualitário aos direitos fundamentais e aos serviços de saúde mental. Além disso, é essencial o desenvolvimento de programas educativos voltados à conscientização da sociedade e à formação de profissionais, especialmente na área da saúde, para acolher de forma ética e humanizada as demandas específicas dessa população.

Apesar dos avanços, este estudo identificou lacunas na literatura, como a necessidade de abordagens interseccionais que considerem a confluência de fatores

como raça, classe social e localidade geográfica. Essa ausência limita a uma compreensão mais abrangente dos impactos das normativas cis-hetero em diferentes contextos dentro da própria diversidade LGBTQIAPN+. Como limitações, destacamos que este estudo se restringiu ao contexto brasileiro e utilizou exclusivamente a base de dados LILACS. Essa delimitação possibilitou uma análise mais detalhada das particularidades locais, mas pode ter restringido a abrangência dos achados, limitando a possibilidade de generalização para outros contextos ou para uma perspectiva global. Este estudo contribui ao evidenciar a relação entre as estruturas normativas e o sofrimento psíquico na população LGBTQIAPN+. No entanto, reconhece que a temática ainda carece de aprofundamento em diferentes âmbitos, como os impactos em populações específicas (ex.: pessoas trans e não-binárias) e as interações entre vulnerabilidades sociais.

Conclui-se que enfrentar as desigualdades impostas por essas normativas requer esforços estruturais, políticos e sociais robustos. É essencial a criação e a manutenção de políticas públicas inclusivas, estáveis e abrangentes, que promovam um cenário em que a diversidade seja reconhecida e respeitada, garantindo às pessoas LGBTQIAPN+ uma vida digna e com saúde mental plena.

Referências

ALVES, Lorena J. *et al*. Representações sociais da velhice LGBT entre os profissionais do Programa Estratégia da Família (PEF). **Summa Psicológica UST**, v. 16, n. 1, p. 17-25, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1127602. Acesso em: 23 fev. 2025.

ALVES-MAZZOTTI, Alda J. A “revisão da bibliografia” em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis – o retorno. *In*: BIANCHETTI, L.; MACHADO, A.M.N. **A bússola do** escrever. **Cadernos De Pesquisa**, n. 81, p. 53–60. São Paulo: Cortez, 1992 Disponível em: https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/990. Acesso em: 23 fev. 2025.

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. **Psicologia em estudo**, v. 25, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/LzMM7YDThptPXCkJkpKnWkn/. Acesso em 23. Fev 2025.

BENEVINDES, Bruna. **Dossiê assassinatos e Violência contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2022**. Disponível em:

https://antrabrasil.files.wordpress.com/2023/01/dossieantra2023.pdf. Acesso em: 20/01/24.

BRAGA, Iara F. *et al*. Family violence against gay and lesbian adolescents and young people: a qualitative study. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 1220-1227, 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29972518/. Acesso em: 23 fev. 2025.

BUTLER, Judith. Os atos performativos e a constituição do gênero: um ensaio sobre fenomenologia e teoria feminista. Tradução de Jamille Pinheiro Dias. **Caderno de Leituras,** n. 78, Edições Chão da Feira, 2018. Disponível em: https://chaodafeira.com/catalogo/caderno78/. Acesso em: 23 fev. 2025.

CASARES, Aurelia M. **Antropologia del gênero**: cultura, mitos e estereótipos sexuales. Madri: Cátedra, 2008.

DIONÍSIO, Juliana S. *et al*. Gênero e automutilação na escola básica: um estudo de caso. **Revista Práxis**, v. 12, n. 23, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/2837-Texto%20do%20Artigo-11373-11532-10-20200922%20(1).pdf. Acesso em: 23 fev. 2025.

FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “Estado da Arte”, **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 79, p. 257-272, 2002. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/es/a/vPsyhSBW4xJT48FfrdCtqfp/?format=pdf. Acesso em 23 fev. 2025.

GAMA, Maria Clara B. da. Cura Gay? Debates parlamentares sobre a (des)patologização da homossexualidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 31, p. 4-27, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/sess/a/xFWY7D4CHtKszMkz36q8txw/?format=pdf. Acesso em: 23 fev. 2025.

GIUSTI, Jackeline S. **Automutilação**: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo, 2013. Tese (Doutorado em Psiquiatria). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/002416950. Acesso em: 23 fev 2025.

GOMES, Joao A. S.; JUNIOR, Zeno C. T. Experiências de médicos de família e comunidade no cuidado com a saúde de pacientes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1379776/2407-texto-do-artigo-20158-17939-10-20220303.pdf. Acesso em: 23 fev. 2025.

GRUPO GAY DA BAHIA. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil**: Relatório 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://grupogaydabahia.com.br/wp-

content/uploads/bsk-pdf-manager/2024/02/relatorio-2018.pdf. Acesso em: 23 fev. 2025.

HARAWAY, D. Antropoceno, capitaloceno, plantationoceno, chthuluceno: fazendo parentes. **Clima Com Cultura Científica**, v. 3, n. 5, p. 139-146. Campinas, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/25130394/ANO03_N05_Antropoceno_Capitaloceno_Plantationoceno_Chthuluceno_fazendo_parentes_Donna_Haraway. Acesso em: 23 fev. 2025.

HERNANDEZ, José A. E.; BAYLÃO, Vera L. da A. Papéis sexuais, amor e satisfação conjugal em indivíduos heterossexuais e homossexuais. **Psico-USF**, v. 25, n. 1, p. 27-38, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pusf/a/53Qpmfy5vk5TpzQFLFpttHw/?format=pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

IBDFAM. **Dia Internacional contra a Homofobia**: Brasil registrou 237 mortes violentas de LGBTI em 2020. Instituto Brasileiro de Direito da Família, 2021. Disponível em: https://ibdfam.org.br/noticias/8488/Dia+Internacional+contra+a+Homofobia%3A+Brasil+registrou+237+mortes+violentas+de+LGBTI+em+2020#:~:text=Em%202020%2C%20237%20pessoas%20tiveram%20morte%20violenta%20relacionada,Anual%20de%20Mortes%20Violentas%20de%20LGBTI%20no%20Brasil. Acesso em: 12/01/24.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Dossiê Violência contra as Mulheres**. 2021. Disponível em: https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/sobre-as-violencias-contra-a-mulher/. Acesso em: 21/01/24.

JAWORSKI, Katrina. The gender-ing of suicide. **Australian Feminist Studies**, v. 25, n. 63, p. 47-61, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233270814_The_gender-ing_of_suicide. Acesso em: 24 fev. 2025.

JULIANI, Rafael P.; SCOPINHO, Rosemerie A. Os lugares do diferente no trabalho contemporâneo: trajetórias de pessoas LGBTs. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 23, n. 1, p. 65-78, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v23n1/a06v23n1.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

KAUSS, Bruno *et al*. “Semente para Luta”: ativismos, direito à saúde e enfrentamentos de pessoas LGBTI na pandemia da covid-19. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sausoc/2021.v30n3/e201026/pt/. Acesso em: 24 fev. 2025.

LIU, Richard T. *et al*. Prevalence and correlates of non-suicidal self-injury among lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals: A systematic review and meta-analysis. **Clinical psychology review**, v. 79, n. 7, p. 718-726, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35612875/. Acesso em 24 fev. 2025.

LÚCIO, Firley P. da S. *et al*. Social network: evaluation of the support or containment contexts of lesbian mothers. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 490-495, 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reben/a/HvbYPKq7P8tZYDTpmftZ6dR/?format=pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

MATTOS, Amana R; CIDADE, Maria Luiza R. Para pensar a cisheteronormatividade na psicologia: lições tomadas do transfeminismo. **Periódicus**, Salvador, v. 1, n. 5, página 132-153, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/17181. Acesso em: 24 fev. 2025.

MBEMBE, A. Necropolítica. Tradução de Renata Santini. 1. ed. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

OLIVEIRA, Elias T. de; VEDANA, Kelly G. G. Suicídio e depressão na população LGBT: postagens publicadas em blogs pessoais. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 16, n. 4, p. 32-38. Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/168145. \acesso em: 24 fev. 2025.

PARENTE, Jeanderson S.; MOREIRA, Felice T. L. dos S.; ALBUQUERQUE, Grayce A. Violência física contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do nordeste brasileiro. **Revista de salud pública**, v. 20, n. 4, p. 445-452, 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/jatsRepo/422/42258472007/42258472007.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

PATIAS, Naiana D.; GABRIEL, Marília R.; DIAS, Ana Cristina G. A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 13, n. 2, 586-610, 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000200011. Acessso em: 24 fev. 2025.

PRECIADO, Paul B. **Manifesto contrassexual**: práticas subversivas de identidade sexual. São Paulo: n-1 edições, 2017.

RAMOS, Brenda A.; MORAIS, Dayane dos S. A violência contra a mulher no Brasil: uma análise do aumento do número de casos de feminicídio no Brasil em momento pandêmico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363553957_A_violencia_contra_a_mulher_no_Brasil_uma_analise_do_aumento_do_numero_de_casos_de_feminicidio_no_Brasil_em_momento_pandemico. Acesso em 24 fev. 2025.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, 707-717, 2005. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/250027830_Fatores_de_risco_e_de_protecao_para_o_uso_de_drogas_na_adolescencia. Acesso em: 24 fev. 2025.

SILVA, José Carlos P. da *et al*. Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2643-2652, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/TCJ6mXyyK4pB94FDNhcjZZc/. Acesso em: 24 fev. 2025.

SILVA, Wellington M. da; TONDIN, Celso F.; QUEIROZ, Isabela S. de. Experiências Familiares de Homens Gays: Cuidado e Proteção como Mecanismos de Manutenção da Heteronormatividade. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro , v. 21, n. spe, p. 1395-1415, 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/admin_depext,+v21nspea07.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

SOUSA, Alexia J. M.; NOGUEIRA, Francisco J. de S. Narrativas de Pessoas LGBTQIA+ Universitárias acerca do Suicídio. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 1, p. 32-49, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/360389493_Narrativas_de_Pessoas_LGBTQIA_Universitarias_acerca_do_Suicidio. Acesso em: 24 fev. 2025.

VERGUEIRO, Viviane. **Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes**: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. Dissertação (Mestre em Cultura e Sociedade) –Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/19685. Acesso em: 24 fev. 2025.

WARNER, Michael. Introduction. *In*: WARNER, Michael. **Fear of a queer planet**: queer politics and social theory. Minneapolis: University Of Minnesota Press, 1993.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos**: cultura e processos de subjetivação. Editora Appris, 2020.