

FERIDAS INVISÍVEIS: COMO A DISCRIMINAÇÃO AFETA A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

INVISIBLE WOUNDS: HOW DISCRIMINATION AFFECTS THE MENTAL HEALTH OF THE LGBTQIA+ POPULATION

HERIDAS INVISIBLES: CÓMO LA DISCRIMINACIÓN AFECTA LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN LGBTQIA+

Francisco José Pascoal Ribeiro Júnior¹
Hérica Juliana de Araújo Lucena²

RESUMO: **Introdução:** A população LGBTQIA+ enfrenta discriminação estrutural e violências interpessoais em sociedades marcadas pela cisheteronormatividade, com impactos profundos na saúde mental. No Brasil, apesar de avanços normativos, persistem barreiras institucionais e culturais que perpetuam iniquidades no acesso a direitos básicos, como saúde e segurança. **Objetivo:** Analisar como a vivência de discriminação, em seus níveis individual, institucional e estrutural, afeta a saúde mental da população LGBTQIA+ no contexto brasileiro, identificando fatores contextuais que potencializam esses agravos. **Metodologia:** Revisão sistemática seguindo o protocolo PRISMA, com busca nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e Scopus. Dos 353 artigos identificados, 12 foram incluídos após triagem utilizando critérios baseados no mnemônico PCC (População: LGBTQIA+; Conceito: Discriminação; Contexto: Brasil). **Resultados:** A discriminação correlacionou-se com altas taxas de depressão (24,8%), ansiedade (66%), transtorno de estresse pós-traumático (39%) e ideação suicida, especialmente entre jovens e pessoas trans. Indivíduos negros LGBTQIA+ relataram discriminação 1,7 vezes maior que brancos. Violências institucionais, como desrespeito ao nome social em serviços de saúde e recusa de atendimento, associaram-se à evasão de cuidados médicos e deterioração psicológica. Durante a pandemia de COVID-19, 36% relataram episódios semanais de discriminação, intensificando isolamento e interrupção de tratamentos específicos. **Discussão:** A teoria do estresse minoritário explica o acúmulo de adversidades, como discriminação recorrente e exclusão familiar, que geram estresse crônico e internalização da LGBTfobia. A interseccionalidade (raça, classe, gênero) amplificou vulnerabilidades, com indivíduos negros e trans enfrentando opressões sobrepostas. **Conclusão:** A discriminação configura-se como determinante social crítico para a saúde mental LGBTQIA+, exigindo ações multiníveis: capacitação profissional em saúde, políticas públicas afirmativas e fortalecimento de redes comunitárias.

Palavras-chave: Discriminação Percebida. Minorias Sexuais e de Gênero. Saúde Mental.

¹ Psiquiatra, Mestre e Doutor, Professor da UNIRIO.

² Psiquiatra, Mestre e Doutoranda pela USP-SP.

ABSTRACT: Introduction: The LGBTQIA+ population faces structural discrimination and interpersonal violence in societies marked by cisheteronormativity, with profound impacts on mental health. In Brazil, despite normative advances, institutional and cultural barriers persist that perpetuate inequities in access to basic rights, such as health and safety. **Objective:** Analyze how the experience of discrimination, at its individual, institutional and structural levels, affects the mental health of the LGBTQIA+ population in the Brazilian context, identifying contextual factors that enhance these problems. **Methodology:** Systematic review following the PRISMA protocol, with searches in the LILACS, MEDLINE, SciELO and Scopus databases. Of the 353 articles identified, 12 were included after screening using criteria based on the mnemonic PCC (Population: LGBTQIA+; Concept: Discrimination; Context: Brazil). **Results:** Discrimination was correlated with high rates of depression (24.8%), anxiety (66%), post-traumatic stress disorder (39%), and suicidal ideation, especially among young people and trans people. Black LGBTQIA+ individuals reported discrimination 1.7 times more than white individuals. Institutional violence, such as disrespect for social name in health services and refusal of care, was associated with evasion of medical care and psychological deterioration. During the COVID-19 pandemic, 36% reported weekly episodes of discrimination, intensifying isolation and interruption of specific treatments. **Discussion:** Minority stress theory explains the accumulation of adversities, such as recurrent discrimination and family exclusion, which generate chronic stress and internalization of LGBTphobia. Intersectionality (race, class, gender) amplified vulnerabilities, with Black and trans individuals facing overlapping oppressions. **Conclusion:** Discrimination is a critical social determinant for LGBTQIA+ mental health, requiring multi-level actions: professional health training, affirmative public policies and strengthening of community networks.

Keywords: Perceived Discrimination. Sexual and Gender Minorities. Mental Health.

2

RESUMEN: Introducción: La población LGBTQIA+ enfrenta discriminación estructural y violencia interpersonal en sociedades marcadas por la cisheteronormatividad, con profundos impactos en la salud mental. En Brasil, a pesar de los avances regulatorios, persisten barreras institucionales y culturales que perpetúan las inequidades en el acceso a derechos básicos, como la salud y la seguridad. **Objetivo:** Analizar cómo la experiencia de discriminación, en sus niveles individual, institucional y estructural, afecta la salud mental de la población LGBTQIA+ en el contexto brasileño, identificando factores contextuales que potencian estos problemas. **Metodología:** Revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA, buscando en las bases de datos LILACS, MEDLINE, SciELO y Scopus. De los 353 artículos identificados, 12 fueron incluidos luego de una selección mediante criterios basados en el mnemónico PCC (Población: LGBTQIA+; Concepto: Discriminación; Contexto: Brasil). **Resultado:** La discriminación se correlacionó con altas tasas de depresión (24,8%), ansiedad (66%), trastorno de estrés postraumático (39%) e ideación suicida, especialmente entre los jóvenes y las personas trans. Las personas negras LGBTQIA+ denunciaron discriminación 1,7 veces más que las personas blancas. La violencia institucional, como la falta de respeto a los nombres sociales en los servicios de salud y la negativa a brindar atención, se asoció con la evasión de la atención médica y el deterioro psicológico. Durante la pandemia de COVID-19, el 36% reportó episodios semanales de discriminación, intensificación del aislamiento e interrupción de tratamientos específicos. **Discusión:** La teoría del estrés minoritario explica la acumulación de adversidades, como la discriminación recurrente y la exclusión familiar, que generan estrés crónico e internalización de la LGBTfobia. La interseccionalidad (raza, clase, género) ha amplificado las

vulnerabilidades, y las personas negras y trans se enfrentan a opresiones superpuestas. **Conclusión:** La discriminación es un determinante social crítico para la salud mental LGBTQIA+, que requiere acciones multinivel: capacitación profesional en salud, políticas públicas afirmativas y fortalecimiento de redes comunitarias.

Palabras-clave: Discriminación Percibida. Minorías Sexuales y de Género. Salud Mental.

1. INTRODUÇÃO

A sigla LGBTQIA+ representa uma diversidade de identidades e orientações sexuais que desafiam normas sociais historicamente arraigadas (Freitas; Noronha, 2023). Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexuais e outras expressões de gênero e sexualidade compõem um espectro plural (Beach; Flentje; Freeman, 2025), cuja existência é marcada por lutas por reconhecimento e direitos (Jenkins *et al.*, 2020).

Essa multiplicidade de vivências, embora enriquecedora, enfrenta tentativas de invisibilização em sociedades estruturadas pela heteronormatividade e pelo cissexismo (Parente *et al.*, 2021). Compreender essas identidades enquanto categorias sociais e expressões legítimas da experiência humana (Arango; Burgios, 2023) é fundamental para combater os mecanismos de exclusão que impactam a saúde mental dessa população (Jimenez *et al.*, 2024).

No Brasil, a população LGBTQIA+ enfrenta desafios estruturais marcados por desigualdades sociais e violações de direitos, mesmo diante de avanços normativos como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Portaria 2.836/2011) e o direito ao nome social (Decreto 8.727/2016). Apesar dessas políticas, persistem barreiras institucionais e culturais que limitam o acesso equitativo a serviços básicos, incluindo a saúde (Faustino; Visacri; Aguiar, 2024).

Relatos de desrespeito ao nome social (Ceylan-Batur; Uskul; Gul, 2023), recusa de atendimento (Lee; Chang; Haynes, 2025) e violência psicológica em unidades de saúde (Kiss *et al.*, 2020), apontam para um cenário de exclusão sistêmica, sugerindo que a discriminação transcende o âmbito individual (Bayrakdar; King, 2021), refletindo normas sociais heteronormativas e cissexistas enraizadas em instituições (Wang *et al.*, 2025).

A discriminação manifesta-se por meio de práticas institucionais excludentes, como a proibição histórica da doação de sangue por homens gays e bissexuais, revogada apenas parcialmente em 2020 (Alves; Cruz; Souza, 2021). Tais medidas, justificadas sob o pretexto de “segurança coletiva”, reforçam narrativas estigmatizantes que associam homossexualidade a

promiscuidade e doença, intensificando sentimentos de invisibilidade e rejeição (Rodrigues; Machado; Maksoud, 2023). Além disso, para travestis e mulheres trans, a negação do nome social em prontuários médicos (Grutman, 2023) e a objetificação de seus corpos durante consultas ginecológicas e/ou urológicas configuram violências que corroem a autoestima e aprofundam o sofrimento psíquico (Rodrigues *et al.*, 2023).

A problemática central reside na forma como essas violações interagem com fatores contextuais — como estigma cultural, precariedade de políticas públicas efetivas e despreparo profissional — para moldar as vivências dessa população. Embora a literatura internacional associe discriminação a maiores riscos de transtornos mentais em grupos LGBTQIA+ (Vargas; Huey; Miranda, 2020), no contexto brasileiro, ainda são incipientes as evidências que detalhem como os mecanismos de operação social, institucional e interpessoal da discriminação potencializam agravos à saúde mental.

Assim, emerge a necessidade de compreender, a partir de dados nacionais, os nexos entre as dinâmicas discriminatórias e os desfechos em saúde mental, considerando particularidades locais. O conservadorismo religioso, a naturalização da LGBTfobia e a fragilidade na implementação de políticas inclusivas configuram um terreno fértil para a perpetuação de violências simbólicas e materiais.

Diante desse cenário, o objetivo deste artigo é analisar como a discriminação é experienciada pela população LGBTQIA+ no Brasil e os elementos contextuais (sociais, culturais, institucionais) que potencializam seus efeitos na saúde mental, com base em evidências nacionais. Para isso, serão analisados dados qualitativos e quantitativos de estudos recentes, com ênfase nas narrativas de indivíduos LGBTQIA+ sobre suas vivências em ambientes discriminatórios e nas barreiras estruturais que perpetuam iniquidades.

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão sistemática realizada segundo os pressupostos metodológicos do Protocolo para Itens Preferenciais para Relatórios de Revisões Sistemáticas e Meta-Análises (PRISMA-P 2015) (Moher *et al.*, 2015). O estudo foi delineado a partir de população, conceito e contexto (PCC), devido à capacidade do acrônimo delimitar os elementos da investigação enquanto evita generalizações (JBI, 2015), alcançando a seguinte questão norteadora: “Como a vivência de discriminação é percebida por indivíduos LGBTQIA+ no contexto sociocultural

brasileiro, e quais fatores contribuem para seu impacto na saúde mental dessa população?”. Seus componentes foram detalhados no Quadro 1.

Quadro 1 – Questão norteadora

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Indivíduos LGBTQIA+
C	Conceito	Vivência de discriminação
C	Contexto	Contexto sociocultural brasileiro

Fonte: Autores (2025)

Além da população, conceito e contexto, outros critérios de elegibilidade foram: ano de publicação (2020–2025), idioma (português e/ou inglês), metodologia (estudos primários) e disponibilidade (integral em acesso aberto). Por sua vez, foram desconsiderados trabalhos de literatura cinzenta, sem resultados publicados ou com metodologia inconsistente.

Ressalta-se que foram adotadas estratégias para minimizar o viés de seleção (busca ampla sem restrição idiomática) e viés de publicação (uso de gráficos de funil). Apesar de os critérios de inclusão determinarem a inclusão apenas de trabalhos em inglês ou português, essa escolha deu-se após busca preliminar em literatura, na qual foram selecionados descritores-chave de vocabulário estruturado (DeCS/MeSH) nesses idiomas devido à abrangência global do inglês e a escassez de trabalhos que abordem a realidade brasileira em outros idiomas.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, acessada pela Biblioteca Virtual em Saúde), MEDLINE (PubMed), SciELO e Scopus (por meio do acesso CAFE do Periódicos CAPES). A estratégia de busca, utilizando descritores e operadores *booleanos*, foi disponibilizada no Quadro 2.

Quadro 2 – Descritores

Termos	Descritores
Língua Portuguesa	Discriminação Percebida AND (Minorias Sexuais e de Gênero OR Pessoas LGBTQIA+) AND Saúde Mental
Língua Inglesa	<i>Perceived Discrimination AND (Sexual and Gender Minorities OR LGBTQIA) AND Mental Health</i>

Fonte: Autores (2025)

A busca inicial resultou em 353 artigos que, após a aplicação do filtro temporal, determinaram 231 estudos como ponto de partida para a análise de dois revisores independentes. A seguir, a aplicação de filtros específicos (Quadro 3) relacionados aos demais critérios de inclusão em cada base de dados deixou como resultado 116 estudos.

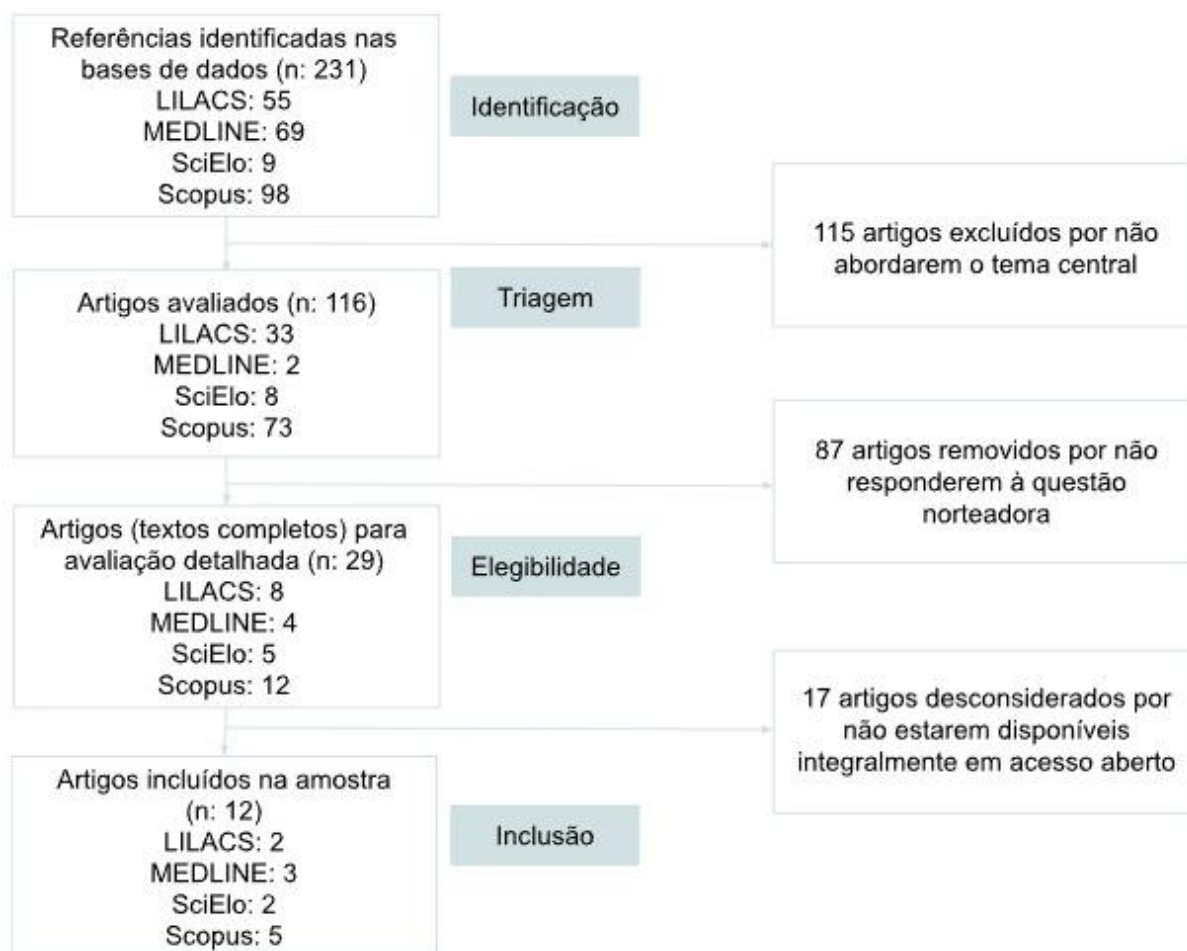
Quadro 3 – Filtros

BASE DE DADOS	FILTROS UTILIZADOS
LILACS	<p>Tipo de Estudo: Pesquisa qualitativa, Fatores de risco, Estudo de avaliação, Guia de prática clínica, Estudo observacional, Estudo de prevalência, Estudo diagnóstico, Estudo de etiologia, Ensaio clínico controlado, Estudo de rastreamento</p> <p>Idioma: Português, Espanhol, Inglês</p>
MEDLINE	<p>Tipo de artigo: Adaptive Clinical Trial, Case Reports, Clinical Study, Clinical Trial (Phase I-IV), Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Dataset, Equivalence Trial, Evaluation Study, Multicenter Study, Observational Study, Pragmatic Clinical Trial, Preprint, Randomized Controlled Trial, Technical Report, Twin Study, Validation Study</p>
SciElo	<p>Tipo de literatura: Artigo</p>
Scopus	<p>Palavras-chave: Human, Humans, Sexual and gender minority</p> <p>Tipo de documento: Artigo</p> <p>Idioma: Inglês</p>

Fonte: Autores (2025)

Esses 116 trabalhos tiveram seus títulos e resumos avaliados quanto à pertinência temática, sendo 29 lidos na íntegra e, devido à indisponibilidade em acesso aberto, 17 foram excluídos, restando 12 trabalhos selecionados em síntese sistemática. Conforme requisitado pela Declaração PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021), esse processo foi detalhado no fluxograma disponível na Figura 1, a fim de atribuir transparência e replicabilidade aos processos elaborados.

Figura 1 – Fluxograma de inclusão dos artigos



Fonte: Autores (2025)

Foram utilizados softwares para gerenciamento de referências (EndNote), planilhas eletrônicas (Microsoft Excel) e de análise estatística (R) para elaboração do presente trabalho. Devido à metodologia empregada, não foi necessário submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS

Conforme estipulado na Declaração PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021), esta seção conta com as informações retiradas de cada estudo selecionado para fornecer um panorama geral da literatura sobre o assunto pesquisado. A partir dos respectivos anos, objetivo e contribuição dos estudos, o Quadro 4 permite realizar análise quanti-qualitativa por meio de frequência absoluta

e percentual, identificando as categorias temáticas e lacunas acerca da relação entre discriminação e saúde mental na população LGBTQIA+ no Brasil.

Quadro 4 – Artigos incluídos em revisão sistemática

ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONTRIBUIÇÕES
2020	‘Our life is pointless’: Exploring discrimination, violence and mental health challenges among sexual and gender minorities from Brazil	Explorar o impacto do cenário brasileiro (país com a maior prevalência de violência e crimes de ódio contra minorias sexuais e de gênero no mundo) nessas minorias	Os achados sugerem uma estreita sinergia entre experiências de discriminação e violência com transtornos mentais como transtorno de estresse pós-traumático
2021	Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência	Analisar o impacto do estigma e da discriminação diante do sofrimento psíquico de adolescentes LGBT	Durante a adolescência, a estigmatização e a exclusão social vivenciadas pela população LGBT acarretam importantes prejuízos à saúde mental, como a depressão, ideação, tentativa de suicídio e suicídio
2021	The Brazilian LGBT+ Health Survey: methodology and descriptive results	Caracterizar a população LGBT+ durante a pandemia da COVID-19 e especificar as características da pandemia da COVID-19 nessa população	As taxas de episódios semanais de discriminação (36%) e de prevalência de depressão (24,8%) eram altas na população LGBT+ brasileira, destacando a saúde mental e a homofobia como preocupações no contexto LGBT+ durante a pandemia
2022	Criminalization of LGBTphobia in Brazil: A Comparison of Homosexual Men’s and Heterosexual Men’s Conceptions	Analisar as concepções sociais sobre criminalização entre homens homossexuais e homens heterossexuais brasileiros	Parte dos homens heterossexuais questiona a real necessidade da criminalização, argumentando que já existem leis para crimes como homicídio, difamação e injúria, e que a criminalização específica da LGBTfobia seria redundante ou desnecessária
2022	Mental health conditions in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Asexual youth in Brazil: A call for action	Estimar a prevalência de transtornos mentais entre jovens LGBTQA+ de duas grandes cidades brasileiras	O grupo LGBTQA+ apresentou maiores índices de transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e transtorno de estresse pós-traumático, em comparação ao grupo heterossexual cisgênero. Não foi encontrada diferença

			para transtornos de conduta ou transtorno de déficit de atenção e hiperatividade
2022	Perceived discrimination in health services and associated factors in Manaus Metropolitan Region, Brazil: a cross-sectional population-based study	Estimar a prevalência de discriminação percebida em serviços de saúde e fatores associados na Região Metropolitana de Manaus, estado do Amazonas, Brasil	A prevalência de discriminação percebida nos serviços de saúde na Região Metropolitana de Manaus é frequente (12,9%) e está associada a fatores étnicos, sociais e de saúde
2022	Perception of discrimination due to sexual orientation and associated factors among men who have sex with men in 12 Brazilian cities	Analisar fatores associados com a discriminação por orientação sexual entre homens que fazem sexo com homens em 12 cidades brasileiras	Observamos uma associação independente entre as quatro classes latentes de discriminação por orientação sexual e as seguintes variáveis: idade < 25 anos, história de violência sexual, ter divulgado ao pai a orientação sexual enquanto homem que faz sexo com outros homens, relato de ideação suicida nas últimas duas semanas e uso de qualquer droga ilícita nos últimos seis meses
2022	Proportion of ALGBT adult Brazilians, sociodemographic characteristics, and self-reported violence	Avaliar a proporção de adultos assexuais, lésbicas, gays, bissexuais, trans e não binários no Brasil, suas características sociodemográficas e taxas de violência autorrelatadas	Todos os grupos LGBT e mulheres cisgênero heterossexuais relataram violência sexual com mais frequência do que homens cisgênero heterossexuais. Ela foi relatada de 4 a 25 vezes mais frequentemente por mulheres cisgênero heterossexuais e indivíduos trans, respectivamente.
2023	“A gente só quer ser atendida com profissionalismo”: experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil	Compreender o processo saúde-doença-cuidado dessas pessoas e seu acesso aos serviços de saúde na cidade de Curitiba-PR, Brasil	A falta de reconhecimento e de aceitação da forma que pessoas trans se expressam e a existência de uma série de ações discriminatórias por parte dos trabalhadores da saúde
2023	'No-one knows how to care	Analisar as experiências de	A marginalização preexistente moldou

	for LGBT community like LGBT do': LGBTQIA+ experiences of COVID-19 in the United Kingdom and Brazil	2020	as experiências em ambos os cenários, emergência da COVID-19, com base em entrevistas no Reino Unido e no Brasil em 2020	influenciando os desafios enfrentados, como isolamento ou interrupção dos cuidados de saúde transgêneros e estratégias de enfrentamento, como o papel de voluntários LGBTQIA+ e grupos de ajuda mútua
2024	Discriminatory experiences among gay, bisexual, and other men who have sex with men, and transgender and non- binary individuals: a cross sectional analysis		Avaliar a frequência e os motivos percebidos para a discriminação entre gays, bissexuais e outros homens cisgênero que fazem sexo com homens (HSH) e indivíduos transgêneros e não binários (TGNB), estratificados por raça.	A LGBTQIA+fobia foi altamente prevalente entre todos os participantes. Os participantes negros HSH e TGNB foram mais frequentemente discriminados do que outros grupos raciais, com a discriminação racial contribuindo exclusivamente para essas experiências.
2024	LGBTQIA+ vs the Brazilian Unified Health System: Basic Health Unit Use and Associated Factors		Investigar fatores associados ao uso de Unidade Básica de Saúde (UBS) pela comunidade LGBTQIA+	O acesso aos serviços de atenção primária à saúde no Brasil pode ser influenciado pelos determinantes sociais identidade de gênero e discriminação sexual

Fonte: Autores (2025)

A revisão abordou estudos publicados entre os anos de 2020 e 2024, destacando padrões de discriminação, violência e desafios de saúde mental específicos em minorias sexuais e de gênero no contexto brasileiro. Foram identificados 12 estudos, com distribuição temporal heterogênea: 2022 concentrou 41,7%, seguido por 2021, 2023 e 2024 (16,7% cada) e 2020 (8,3%), relevando aumento no interesse pós-pandêmico.

Quanto aos temas principais, discriminação e violência foram abordados em 75% dos estudos, incluindo episódios semanais de discriminação e violência sexual. Acesso a serviços de saúde foi tema de 33,3%, destacando barreiras como discriminação percebida e falta de reconhecimento de identidades trans. Interseccionalidade (raça, gênero, classe) foi analisada em 16,7%, com destaque para a maior prevalência de discriminação entre participantes negros. Legislação foi discutida em 8,3%, focando debates sobre criminalização da LGBTfobia.

Metodologicamente, 58,3% adotaram abordagens quantitativas, como levantamentos epidemiológicos e análises estatísticas, enquanto 41,7% utilizaram métodos qualitativos, tais quais entrevistas e/ou relatos de experiências. Não houve estudos mistos. Dois trabalhos (16,7%) focaram nos impactos da pandemia de COVID-19, relacionando isolamento social e interrupção de cuidados de saúde transespecíficos, ressaltando peculiaridades desse público-alvo.

As lacunas identificadas residem, principalmente, na escassez de estudos abordando os mecanismos legais de proteção, contrastando com a alta prevalência de relatos de violência. Além disso, embora todos os estudos sejam no cenário brasileiro, a abordagem da saúde mental nem sempre é direta, podendo estar secundária a mecanismos de opressão e/ou agressões sofridas por essa população. Ainda, estudos com abordagem interseccional representam apenas 16,7%, com nenhum estudo combinando métodos quantitativos e qualitativos para fornecer uma análise multidimensional dos fenômenos analisados.

4. DISCUSSÃO

Este trabalho identificou que, no contexto brasileiro, as vivências de discriminação e violência contra indivíduos LGBTQIA+ são marcadas por altas taxas de exposição a episódios recorrentes de preconceito. Apesar dos relatos de discriminação por orientação sexual serem alarmantes, ocorrendo com frequência semanal durante a pandemia (Torres *et al.*, 2021) e anual no contexto geral (Magno *et al.*, 2022), tais números são mitigados pela falta de apoio institucional (Kite *et al.*, 2021). A violência estrutural, que ocorre por meio de agressões verbais e físicas (Mendes; Silva, 2020), associada à exclusão em serviços de saúde e emprego, intensifica o estresse crônico, ligando a opressão contínua a transtornos mentais (Malta *et al.*, 2020).

Essa dinâmica resulta em taxas elevadas de depressão (24,8%), ansiedade (66%), TEPT (39%) e ideação suicida, especialmente entre jovens, com risco quatro vezes maior de TEPT comparado a heterossexuais cisgênero (Malta *et al.*, 2020; Torres *et al.*, 2021; Terra *et al.*, 2022). A interseccionalidade agrava vulnerabilidades: indivíduos negros e trans enfrentam discriminações múltiplas, enquanto a exposição a ambientes hostis (família, escola) eleva uso de drogas e isolamento social (Silva *et al.*, 2021; Magno *et al.*, 2022).

A desigualdade estrutural brasileira, com barreiras em políticas públicas e formação profissional inadequada, perpetua a exclusão. Retrocessos políticos recentes e falhas na

implementação de ações como a PNSI-LGBT limitam acesso à saúde e reforçam estigma, especialmente em áreas rurais (Torres *et al.*, 2021; Terra *et al.*, 2022). A violência sexual e física, somada à rejeição familiar, reduz resiliência emocional, enquanto contextos religiosos e conservadores normalizam a intolerância, dificultando autoaceitação (Silva *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2020).

Outro ponto central na saúde mental de indivíduos LGBTQIA+ abordado neste estudo é a discriminação percebida – definida como a interpretação subjetiva de tratamento injusto ou desvantajoso (Cardoso *et al.*, 2021). Esse fenômeno está diretamente associado ao aumento do estresse psicossocial, à evasão de serviços de saúde e à adoção de comportamentos de risco (Galvão *et al.*, 2020). Práticas discriminatórias em ambientes médicos, como recusa de atendimento, desrespeito à identidade de gênero e violência simbólica, geram sofrimento emocional intenso e fragilização psicológica, levando muitos a evitar ou postergar o acesso a cuidados essenciais (Borgert *et al.*, 2023).

Essa evasão, somada à hostilidade institucional, agrava condições físicas pré-existentes e potencializa quadros de ansiedade, depressão e ideação suicida, sobretudo em pessoas trans, que enfrentam taxas elevadas de marginalização social (Borgert *et al.*, 2023; Caetano *et al.*, 2024). O estresse crônico decorrente da discriminação também se manifesta em isolamento social e no uso abusivo de substâncias, como álcool e tabaco (Haworth; Cassal; Muniz, 2022; Caetano *et al.*, 2024), consolidando um ciclo de autodepreciação e deterioração mental que amplia a vulnerabilidade psíquica (Eres *et al.*, 2021).

Essas dinâmicas são intensificadas por barreiras socioculturais estruturais, como a cisheteronormatividade institucional e a carência de formação profissional especializada. A naturalização de políticas que assumem cisgeneridade e heterossexualidade como padrão invisibiliza demandas específicas, como o uso do nome social e acesso à hormonização, reforçando sentimentos de exclusão e inadequação (Haworth; Cassal; Muniz, 2022; Borgert *et al.*, 2023).

Além disso, a inadequação dos currículos acadêmicos em saúde (Tollemache; Shrewsbury; Llewellyn, 2021) perpetua o desconhecimento dos profissionais sobre a diversidade sexual e de gênero, resultando em atendimentos inadequados e revitimização, como a patologização de identidades trans ou a recusa de procedimentos (Galvão *et al.*, 2020; Borgert *et al.*, 2023).

A marginalização social ampliada, que engloba violências familiar, laboral e comunitária, impacta diretamente os serviços de saúde, onde a discriminação institucional se soma a ciclos preexistentes de exclusão. Indivíduos LGBTQIA+ que experienciam rejeição familiar ou desemprego por identidade de gênero chegam aos sistemas de saúde em estado de fragilidade psicológica acentuada, condição que os torna particularmente vulneráveis a danos emocionais diante de atendimentos hostis (Borgert *et al.*, 2023; Caetano *et al.*, 2024). Esse cenário revela como vulnerabilidades acumuladas interagem com barreiras sistêmicas nos serviços.

A invisibilização estatística aprofunda esse abismo: a ausência de registros sobre orientação sexual e identidade de gênero em sistemas como o SUS (Ruberg; Ruelos, 2020) impede a identificação de demandas específicas e a formulação de políticas públicas fundamentadas em evidências. Sem indicadores confiáveis, perpetuam-se tanto a negligência institucional quanto a carência de mecanismos avaliativos para transformações estruturais (Haworth; Cassal; Muniz, 2022). Paralelamente, as desigualdades digitais e educacionais restringem o acesso a informações sobre direitos e serviços, reforçando a exclusão de parcelas significativas da comunidade LGBTQIA+ (Caetano *et al.*, 2024).

O preconceito internalizado emerge como fator agravante nesse circuito: experiências recorrentes de discriminação catalisam processos de autculpabilização e deterioração da autoestima, dificultando práticas básicas de autocuidado (Galvão *et al.*, 2020). Quando associada à hostilidade em ambientes de saúde, essa internalização da transfobia e homofobia gera uma percepção crônica de indignidade. Como consequência, muitos pacientes minimizam sintomas físicos e mentais, temendo nova exposição ao constrangimento (Borgert *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a negação de direitos constitucionais, como uso de banheiro compatível com a identidade de gênero ou tratamento pelo nome social, transcende a esfera burocrática. Tais violações simbólicas alimentam quadros de ansiedade social e isolamento, enquanto expõem a desconexão entre garantias legais e práticas institucionais (Haworth; Cassal; Muniz, 2022; Borgert *et al.*, 2023). A intersecção entre precariedade socioeconômica, carência de redes de apoio e barreiras socioculturais cristaliza, assim, um ambiente estruturalmente adverso, onde a saúde mental é corroída por discriminações sistêmicas e exclusões históricas (Galvão *et al.*, 2020; Caetano *et al.*, 2024).

A revisão identificou, ainda, que a vitimização da população LGBTQIA+ reforça ciclos de marginalização social. Indivíduos desse grupo enfrentam taxas de violência psicológica,

verbal, física e sexual até 25 vezes superiores às de heterossexuais cisgêneros, com destaque para a população trans (Spizzirri *et al.*, 2022). Esse contexto é agravado por um cenário sociocultural marcado por estigma sistêmico, que se reflete em condições socioeconômicas precárias, como pobreza e desemprego (Spizzirri *et al.*, 2021), aprofundando a vulnerabilidade desses sujeitos.

A intersecção com marcadores raciais amplia as disparidades: pessoas LGBTQIA+ negras relatam níveis de discriminação superiores aos de pessoas brancas (18,9% *vs.* 11,2%), inclusive em serviços de saúde (Freitas *et al.*, 2024). Essa opressão interseccional, que permeia ambientes familiares, interpessoais e institucionais (Sadika *et al.*, 2020), é mantida pelo mito da democracia racial. Tal narrativa obscurece o racismo institucional, silenciando experiências de violência física (23,5%) e sexual (21%) já documentadas nessa população (Freitas *et al.*, 2024), além de dificultar respostas estruturais adequadas.

A sobreposição de identidades marginalizadas – como raça, gênero, orientação sexual e classe – configura um eixo central de vulnerabilização (Homan; Brown; King, 2021). Esse acúmulo de estresse psicossocial eleva significativamente os riscos de transtornos mentais, incluindo ansiedade e depressão (Freitas *et al.*, 2024). A ausência de políticas públicas eficazes, particularmente no Brasil, onde há escassez de dados e proteção legal insuficiente, perpetua ambientes de estresse crônico (Spizzirri *et al.*, 2022), limitando o potencial de intervenções direcionadas.

No âmbito normativo, as percepções divergentes sobre a criminalização da LGBTfobia revelam entraves estruturais. Enquanto homens homossexuais associam a medida à garantia de direitos fundamentais e proteção contra violência, homens heterossexuais frequentemente questionam sua necessidade, considerando-a redundante ante leis existentes para crimes como homicídio e injúria (Gomes; Araújo, 2023). Essa tensão sociopolítica mantém um ambiente hostil, marcado por estigma e exclusão (Kneale; Bécares, 2024), alimentando quadros de ansiedade e insegurança crônicos na população LGBTQIA+.

Ressalta-se que a sobreposição de discriminações enfrentada pela população LGBTQIA+ no Brasil revela um cenário complexo de opressão interseccional, em que raça, orientação sexual, gênero e classe social interagem sinergicamente para ampliar vulnerabilidades. Indivíduos negros relatam escores médios de discriminação significativamente mais elevados que pardos e brancos, evidenciando a imbricação entre racismo e LGBTQIA+fobia (Freitas *et al.*, 2024). Esse fenômeno é agravado pela normatividade cisheterossexual branca, que

marginaliza identidades dissidentes (Letiecq, 2024), invisibilizando opressões e perpetuando ciclos de exclusão social, cultural e legal (Favero; Marini, 2023).

A teoria do estresse minoritário oferece um marco analítico para compreender como a acumulação de episódios discriminatórios em múltiplos contextos – como serviços públicos e relações familiares – gera tensão psicológica crônica. Esse processo é intensificado pela subnotificação (73,1% não reportam casos) e pela internalização da homofobia (Magno *et al.*, 2022; Freitas *et al.*, 2024). Tais dinâmicas criam um terreno fértil para violências física e sexual, particularmente entre homens que se relacionam com homens (Souza, 2023), associando-se a maiores taxas de ideação suicida e uso de drogas, com impacto desproporcional sobre jovens e negros (Magno *et al.*, 2022).

Por fim, a pandemia de COVID-19 exacerbou a discriminação contra LGBTQIA+ no Brasil, com 36% relatando episódios semanais de opressão, incluindo homofobia, transfobia e estigma associando HIV à COVID-19, intensificando isolamento e angústia (Torres *et al.*, 2021; Haworth; Cassal; Muniz, 2022).

A culpabilização da população pelo avanço da pandemia (*blame shifting*), somada à precariedade econômica e interrupção de tratamentos específicos, como cuidados transgêneros, elevou a prevalência de depressão para 24,8%, agravada pela falta de serviços de saúde inclusivos e lacunas na capacitação profissional (Torres *et al.*, 2021; Haworth; Cassal; Muniz, 2022).

Diante desse cenário, estratégias comunitárias emergiram como respostas críticas para mitigar os impactos. Organizações LGBTQIA+, como atividades virtuais contra a solidão, distribuição de recursos e uso de mídias sociais para apoio emocional, além de pressão por políticas públicas sensíveis às especificidades do grupo (Haworth; Cassal; Muniz, 2022).

Paralelamente, destacou-se a necessidade de práticas de saúde centradas nas demandas dessa população, com ambientes acolhedores e treinamento profissional para mitigar barreiras no acesso, aliadas a estratégias individuais de autocuidado e redes afetivas (Torres *et al.*, 2021). Tais experiências oferecem um *framework* prático para intervenções imediatas e transformações de longo prazo, conectando suporte local, *advocacy* e mudanças sistêmicas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou os impactos da discriminação na saúde mental da população LGBTQIA+ no Brasil, demonstrando sua relação direta com altos índices de depressão,

ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e ideação suicida, especialmente entre jovens e pessoas trans. A pesquisa evidenciou como a interseccionalidade entre raça, classe e gênero amplifica essas vulnerabilidades, com indivíduos negros LGBTQIA+ enfrentando taxas significativamente maiores de discriminação e violência. Os resultados destacam a importância da teoria do estresse minoritário para compreender os efeitos cumulativos dessas experiências adversas no bem-estar psicológico.

Apesar dos avanços, o estudo identificou lacunas importantes na literatura, como a escassez de pesquisas com abordagem interseccional e a concentração de dados em grandes centros urbanos, o que limita a compreensão das realidades em contextos periféricos e rurais. A predominância de metodologias quantitativas também restringiu a análise aprofundada de estratégias de enfrentamento e resiliência desenvolvidas pela comunidade LGBTQIA+. Essas limitações apontam para a necessidade de futuras pesquisas que combinem métodos qualitativos e quantitativos, com foco em populações diversas e em avaliações de políticas públicas específicas.

Os achados reforçam a urgência de ações multiníveis para combater a discriminação e seus efeitos na saúde mental. Isso inclui desde intervenções individuais, como o fortalecimento de redes de apoio e acesso a terapias afirmativas, até medidas institucionais, como a capacitação de profissionais de saúde e a implementação efetiva de políticas públicas inclusivas. A transformação desse cenário exige um compromisso coletivo com a equidade, baseado em evidências científicas e no reconhecimento das particularidades dessa população, visando não apenas reduzir o sofrimento psíquico, mas também promover uma sociedade mais justa e acolhedora.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. F.; CRUZ, W. V.; SOUSA, A. V. Direitos humanos e doação de sangue por homens-que-fazem-sexo-com-homens (HSH): análise do julgamento da ADI 5543/DF. **Revista de Direito**, Viçosa, v. 13, n. 1, p. 1-23, 2021. DOI: 10.32361/2021130110154.

ARANGO, A.; BURGOS, A. The social identity affordance view: A theory of social identities. **The Southern Journal of Philosophy**, [s. l.], v. 62, n. 2, p. 162-177, 2023. DOI: 10.1111/sjp.12542.

BAYRAKDAR, S.; KING, A. LGBT discrimination, harassment and violence in Germany, Portugal and the UK: A quantitative comparative approach. **International Sociological Association**, [s. l.], v. 71, n. 1, 2021. DOI: 10.1177/00113921211039271.

BEACH, L. B.; FLENTJE, A.; FREEMAN, J. B. In order to count, lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, intersex, and asexual people must be counted. **Health Psychology**, [s. l.], v. 44, n. 3, p. 332-334, 2025. DOI: 10.1037/hea0001478.

BORGERT, V. *et al.* “A gente só quer ser atendida com profissionalismo”: experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, p. e33036, 2023. DOI: 10.1590/S0103-7331202333036.

CAETANO, B. B. R. *et al.* LGBTQIA+ vs the Brazilian Unified Health System: Basic Health Unit Use and Associated Factors. **Journal of Homosexuality**, [s. l.], v. 71, n. 14, p. 3362-3380, 2024. DOI: 10.1080/00918369.2023.2295331.

CARDOSO, J. G. *et al.* Discriminação percebida e consequências emocionais da LGBTQIA+fobia no consumo no Brasil. **Innovar**, [s. l.], v. 32, n. 85, p. 33-47, 2022. DOI: 10.15446/innovar.v32n85.100978.

CEYLAN-BATUR, S.; USKUL, A. K.; GUL, P. Forgive and forget? Honor-oriented individuals are less forgiving of transgressing peers. **Personality and Individual Differences**, [s. l.], v. 206, n. 112147, 2023. DOI: 10.1016/j.paid.2023.112147.

ERES, R. *et al.* Loneliness, mental health, and social health indicators in LGBTQIA+ Australians. **The American Journal of Orthopsychiatry**, [s. l.], v. 91, n. 3, p. 358-366, 2021. DOI: 10.1037/orto000531.

FAUSTINO, V. L.; VISACRI, M. B.; AGUIAR, P. M. Toward inclusive health care: Pharmacists' perceptions on academic preparedness and health care provision for the LGBTQIA+ community. **Journal of the American Pharmacists Association**, [s. l.], v. 64, n. 102066, p. 1-8, 2024. DOI: 10.1016/j.japh.2024.102066.

FAVERO, S.; MARINI, M. B. Uma Teoria Psicológica Transfeminista: Sobrevivendo aos Escombros da Saúde Mental Brasileira. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 43, n. e243741, p. 1-14, 2023. DOI: 10.1590/1982-3703003243741.

FREITAS, L. *et al.* Discriminatory experiences among gay, bisexual, and other men who have sex with men, and transgender and non-binary individuals: a cross sectional analysis. **The Lancet Regional Health - Americas**, [s. l.], v. 33, n. 100737, p. 1-12, 2024. DOI: 10.1016/j.lana.2024.100737.

FREITAS, M. A.; NORONHA, I. O. Movimento LGBTQIA+. In: FREITAS, M. A.; NORONHA, I. O. **Movimentos sociais e educação**: mútuas influências. Belo Horizonte: Editora UEMG, 2023, pp. 97-115.

GALVÃO, T. F. *et al.* Perceived discrimination in health services and associated factors in Manaus Metropolitan Region, Brazil: a cross-sectional population-based study. **Ethnicity & Health**, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 847-857, 2022. DOI: 10.1080/13557858.2020.1817341.

GOMES, H. V.; ARAÚJO, L. F. Criminalization of LGBTphobia in Brazil: A Comparison of Homosexual Men's and Heterosexual Men's Conceptions. **Journal of Homosexuality**, [s. l.], v. 70, n. 9, 2023. DOI: 10.1080/00918369.2022.2042665.

GRUTMAN, A. J. Use of chosen names in electronic health records to promote transgender inclusivity. **Journal of the American Medical Informatics Association**, [s. l.], v. 30, n. 6, p. 1219-1221, 2023. DOI: 10.1093/jamia/ocado47.

HAWORTH, B. T.; CASSAL, L. C. B.; MUNIZ, T. P. "No-one knows how to care for LGBT community like LGBT do" : LGBTQIA+ experiences of COVID-19 in the UK and Brazil. **Disasters**, [s. l.], v. 47, n. 3, p. 584-607, 2022. DOI: 10.1111/disa.12565.

HOMAN, P.; BROWN, T. H.; KING, B. Structural Intersectionality as a New Direction for Health Disparities Research. **Journal of Health and Social Behavior**, [s. l.], v. 62, n. 3, p. 350-370, 2021. DOI: 10.1177/00221465211032947.

JBI. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews**. Adelaide: JBI, 2015.

JENKINS, C. D. *et al.* Advocacy in Action for Sexual, Affectional, Intersex, and Gender Expansive Identities. **Journal of LGBT Issues in Counseling**, [s. l.], v. 14, n. 4, 2020. DOI: 10.1080/15538605.2020.1827478.

JIMENEZ, D. R. *et al.* "They Think Transgender is Like Something on the Side:" Perceptions of Transgender Women of Color of Cisgender Members of the LGBTQIA+ "Community". **Journal of Homosexuality**, [s. l.], v. 1-30, 2024. DOI: 10.1080/00918369.2024.2433047.

KITE, M. E. *et al.* Gender Differences in Anti-Gay Prejudice: Evidence for Stability and Change. **Sex Roles**, [s. l.], v. 85, p. 721-750, 2021. DOI: 10.1007/s11199-021-01227-4.

KISS, L. *et al.* Male and LGBT survivors of sexual violence in conflict situations: a realist review of health interventions in low-and middle-income countries. **Conflict and Health**, [s. l.], v. 14, n. 11, 2020. DOI: 10.1186/s13031-020-0254-5.

KNEALE, D.; BÉCARES, L. The influence of a hostile environment on a syndemic of depression, stress and chronic limiting illness among LGBTQ+ people during the COVID-19 pandemic. **Sociology of Health & Illness**, [s. l.], v. 46, n. 1, p. 114-136, 2024. DOI: 10.1111/1467-9566.13689.

LEE, Y. F.; CHANG, T. S.; HAYNES, A. M. Internalized Sexual Stigma, Sexual Orientation Disclosure, and Patient Experience Among Gay Men and Lesbian Women in Taiwan: A Cross-Sectional Survey. **LGBT Health**, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 204-211, 2025. DOI: 10.1089/lgbt.2023.0290.

LETIECQ, B. L. Theorizing White heteropatriarchal supremacy, marriage fundamentalism, and the mechanisms that maintain family inequality. **Journal of Marriage and Family**, [s. l.], v. 86, p. 1184-1204, 2024. DOI: 10.1111/jomf.12971.

MAGNO, L. *et al.* Perception of discrimination due to sexual orientation and associated factors among men who have sex with men in 12 Brazilian cities. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 38, n. 4, p. EN199121, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XEN199121.

MALTA, M. *et al.* 'Our life is pointless ...': Exploring discrimination, violence and mental health challenges among sexual and gender minorities from Brazil. **Global Public Health**, [s. l.], v. 15, n. 10, p. 1463-1478, 2020. DOI: 10.1080/17441692.2020.1767676.

MENDES, W. G.; SILVA, C. M. F. P. Homicide of Lesbians, Gays, Bisexuals, Travestis, Transexuals, and Transgender people (LGBT) in Brazil: a Spatial Analysis. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 5, p. 1709-1722, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020255.33672019.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic Reviews**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 1-5, 2015. DOI: 10.1186/2046-4053-4-1.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, [s. l.], v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PARENTE, J. S. *et al.* Saúde LGBTQIA+ à luz da bioética principialista. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 3, p. 630-640, 2021. DOI: 10.1590/1983-80422021293498.

RODRIGUES, L. *et al.* Trans(gender) journeys: rights and the (non-)recognition of "human". **Frontiers in Sociology**, [s. l.], v. 8, n. 1172471, 2023. DOI: 10.3389/fsoc.2023.1172471.

RODRIGUES, L. M.; MACHADO, C. G.; MAKSUD, I. Doação de sangue de homens gays e bissexuais: contextualizando a aprovação do Supremo Tribunal Federal. **Texto & Contexto Enfermagem**, [s. l.], v. 32, p. e20220148, 2023. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0148pt.

RUBERG, B.; RUELOS, S. Data for queer lives: How LGBTQ gender and sexuality identities challenge norms of demographics. **Big Data & Society**, [s. l.], v. 7, n. 1, 2020. DOI: 10.1177/2053951720933286.

SADIKA, B. *et al.* Intersectional microaggressions and social support for LGBTQ persons of color: A systematic review of the Canadian-based empirical literature. **Journal of GLBT Family Studies**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 111-147, 2020. DOI: 10.1080/1550428X.2020.1724125.

SILVA, J. C. P. *et al.* Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 7, p. 2643-2652, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021267.08332021.

SOUZA, D. C. Violência por parceiro íntimo entre homens que se relacionam com homens. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 43, n. e264982, p. 1-15, 2023. DOI: 10.1590/1982-3703003264982.

SPIZZIRRI, G. *et al.* Proportion of ALGBT adult Brazilians, sociodemographic characteristics, and self-reported violence. **Scientific Reports**, [s. l.], v. 12, n. 11176, p. 1-8, 2022. DOI: 10.1038/s41598-022-15103-y.

SPIZZIRRI, G. *et al.* Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. **Scientific Reports**, [s. l.], v. 11, n. 2240, p. 1-7, 2021. DOI: 10.1038/s41598-021-81411-4.

TERRA, T. *et al.* Mental health conditions in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Asexual youth in Brazil: A call for action. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 298, pt. 1, p. 190-193, 2022. DOI: 10.1016/j.jad.2021.10.108.

TOLLEMACHE, N.; SHREWSBURY, D.; LLEWELLYN, C. Que(e) rying undergraduate medical curricula: a cross-sectional online survey of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer content inclusion in UK undergraduate medical education. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 21, n. 100, 2021. DOI: 10.1186/s12909-021-02532-y.

TORRES, J. L. *et al.* The Brazilian LGBT+ Health Survey: methodology and descriptive results. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 9, p. e00069521, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00069521.

VARGAS, S. M.; HUEY, S. J.; MIRANDA, J. A critical review of current evidence on multiple types of discrimination and mental health. **The American Journal of Orthopsychiatry**, [s. l.], v. 90, n. 3, p. 374-390, 2020. DOI: 10.1037/ort0000441.

WANG, L. *et al.* Identifying Subgroups of Intersectional Stigma, Discrimination, and the Association with Mental Health Outcomes Among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men: A Latent Class Analysis. **AIDS Behavior**, [s. l.], v. 29, n. 3, p. 1011-1027, 2025. DOI: 10.1007/s10461-024-04583-w.