

**AVALIAÇÃO DA  
QUALIDADE DO CUIDADO  
EM SAÚDE MENTAL  
OFERTADO PELA EQUIPE  
MULTIPROFISSIONAL À  
POPULAÇÃO LGBTQIA+:  
IMPACTOS DO ESTIGMA E  
DA DISCRIMINAÇÃO  
INSTITUCIONAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

**ASSESSMENT OF THE QUALITY OF MENTAL HEALTH CARE PROVIDED BY  
A MULTIDISCIPLINARY TEAM TO THE LGBTQIA+ POPULATION: IMPACTS  
OF STIGMA AND INSTITUTIONAL DISCRIMINATION: AN INTEGRATIVE  
REVIEW**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 25/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782358969](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782358969)

---

Silvana Gonçalves Leite<sup>1</sup>

Angélica Vasconcelos Dias<sup>2</sup>

Monique Evelyn Santos Caldas<sup>3</sup>

Márcio Danillo de Assis Santos<sup>4</sup>

Élisson da Silva Vieira<sup>5</sup>

Igor Pereira de Oliveira<sup>6</sup>

Jefferson de Oliveira<sup>7</sup>

Valdênia Rodrigues Teixeira<sup>8</sup>

Luis Eufrásio Farias Neto<sup>9</sup>

---

## RESUMO

Investigar a qualidade do cuidado em saúde mental disponível para a população LGBTQIA+ é um campo significativo diante das desigualdades persistentes no acesso e uso dos serviços de saúde. A presente pesquisa se propõe a investigar as consequências do estigma e da discriminação institucional na assistência multiprofissional em saúde mental destinada à população LGBTQIA+. É uma revisão integrativa da literatura, elaborada com base em pesquisas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando descritores pertinentes à saúde mental, à população LGBTQIA+, à discriminação institucional, ao estigma e à equipe multiprofissional. Artigos publicados entre 2020 e 2025 foram incluídos, desde que estivessem disponíveis na íntegra e se relacionassem diretamente à questão investigada. A análise das pesquisas escolhidas apontou que a discriminação institucional ainda é um dos principais empecilhos ao acesso e à permanência da população LGBTQIA+ nos serviços de saúde mental, geralmente relacionada à falta de preparo dos profissionais, à invisibilidade das identidades de gênero e orientação sexual e à escassez de práticas inclusivas. Os resultados também mostraram que a discriminação está relacionada ao aumento da ansiedade, depressão, sofrimento psicológico e comportamento suicida. Qualificar as equipes multiprofissionais, fortalecer as políticas públicas inclusivas e implementar estratégias de acolhimento humanizado são ações que promovem equidade e aprimoram a qualidade do cuidado em saúde mental para a população LGBTQIA+.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; LGBTQIA+; Equipe Multiprofissional; Discriminação Institucional; Estigma.

## **ABSTRACT**

Investigating the quality of mental health care available to the LGBTQIA+ population is a significant field given the persistent inequalities in access to and use of health services. This research aims to investigate the consequences of stigma and institutional discrimination in multidisciplinary mental health care for the LGBTQIA+ population. It is an integrative literature review, based on searches in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, and Virtual Health Library (VHL) databases, using descriptors relevant to mental health, the LGBTQIA+ population, institutional discrimination, stigma, and the multidisciplinary team. Articles published between 2020 and 2025 were included, provided they were available in full and directly related to the research question. The analysis of the selected research indicated that institutional discrimination is still one of the main obstacles to access and retention of the LGBTQIA+ population in mental health services, generally related to the lack of preparedness of professionals, the invisibility of gender identities and sexual orientation, and the scarcity of inclusive practices. The results also showed that discrimination is related to increased anxiety, depression, psychological distress, and suicidal behavior. Qualifying multidisciplinary teams, strengthening inclusive public policies, and implementing humanized care strategies are actions that promote equity and improve the quality of mental health care for the LGBTQIA+ population.

**Keywords:** Mental Health; LGBTQIA+; Multidisciplinary Team; Institutional Discrimination; Stigma.

## **1. INTRODUÇÃO**

A saúde mental é um dos pilares da saúde total, impactando a qualidade de vida, as interações sociais, a produtividade e o bem-estar das pessoas. Nas últimas décadas, as pesquisas sobre determinantes sociais da saúde têm evidenciado que os aspectos de gênero, sexualidade e experiências de discriminação impactam profundamente os resultados em saúde mental das populações vulnerabilizadas (Lund; Burgess, 2021). Apesar de terem sido conquistados importantes avanços sociais e legais, a população LGBTQIA+ ainda se depara com grandes desigualdades no acesso à saúde. Elas decorrem de processos históricos de exclusão social, preconceito e violência estrutural, os quais afetam negativamente as condições de saúde física e mental dessas pessoas (Lund; Burgess, 2021).

Diferentes estudos indicam que a comunidade LGBTQIA+ tem prevalências mais altas de depressão, ansiedade, sofrimento psicológico, abuso de substâncias e comportamento suicida em comparação com a população cisgênero e heterossexual. Essas disparidades não são resultado da orientação sexual ou da identidade de gênero em si, mas sim da exposição constante a discriminação e estigmatização social (Hatzenbuehler et al., 2024). Nessa perspectiva, a Teoria do Estresse de Minoria tem sido amplamente empregada para elucidar como experiências constantes de preconceito, rejeição e violência geram danos à saúde mental de minorias sexuais e de gênero. A teoria propõe que o acúmulo desses estressores gera efeitos psicológicos importantes ao longo da vida (Lund; Burgess, 2021).

Quando se fala em saúde, a discriminação institucional ocorre através de barreiras organizacionais, falta de protocolos inclusivos, desconhecimento das particularidades da população LGBTQIA+, e

também pelas dificuldades em reconhecer identidades de gênero e orientações sexuais. Essas circunstâncias prejudicam tanto o acesso quanto a continuidade do cuidado, principalmente nos serviços de saúde mental (Lund; Burgess, 2021). Estudos recentes mostram que o estigma estrutural também tem um impacto direto nos resultados em saúde mental. Normas sociais, políticas públicas inadequadas e práticas institucionais discriminatórias restringem o acesso aos serviços de saúde e aumentam as disparidades em saúde da população LGBTQIA+ (Hatzenbuehler et al., 2024).

É nesse sentido que a intervenção multiprofissional se torna essencial para garantir um cuidado que seja integral, acolhedor e pautado na equidade. No entanto, é evidente, a falta de preparo e formação específica gera insegurança em muitos profissionais, o que pode impactar a qualidade do atendimento prestado à população LGBTQIA+ (Lund; Burgess, 2021). A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais foi um marco na luta por equidade em saúde no Brasil. No entanto, ainda há desafios na concretização das diretrizes dessa política em todos os níveis de atenção, especialmente no que diz respeito ao combate às práticas discriminatórias e à formação profissional (Brasil, 2013).

Por isso, é crucial entender de que maneira o estigma e a discriminação institucional impactam a qualidade do atendimento em saúde mental prestado à população LGBTQIA+, a fim de embasar estratégias que promovam a criação de serviços mais inclusivos, humanizados e que respeitem os direitos humanos. A presente revisão integrativa tem como objetivo compilar evidências científicas que possam enriquecer essa discussão e promover

práticas de cuidado mais justas. (Hatzenbuehler et al., 2024; Lund; Burgess, 2021).

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1. Saúde Mental da População Lgbtqia+ e os Determinantes Sociais da Saúde**

Devido às disparidades sociais e de saúde que afetam a população LGBTQIA+, a questão da saúde mental desse grupo tem sido amplamente abordada na literatura científica. Há evidências de que as minorias sexuais e de gênero sofrem mais com transtornos mentais comuns, especialmente ansiedade, depressão e sofrimento psicológico, em comparação à população heterossexual e cisgênera. Essas disparidades têm a ver, portanto, não com a orientação sexual ou identidade de gênero, mas com as experiências contínuas de discriminação, exclusão social e violência que as pessoas LGBTQIA+ enfrentam ao longo da vida (LUND; BURGESS, 2021).

Os vulneráveis sociais e os vulneráveis em saúde se entrelaçam e se constituem mutuamente, e para entendê-los é essencial reconhecer a influência dos determinantes sociais da saúde. Fatores como acesso à educação, emprego, habitação, suporte familiar e serviços de saúde têm um impacto direto sobre as condições de saúde mental. Quando combinados com o preconceito estrutural, esses elementos intensificam o sofrimento psicológico e aumentam a probabilidade de doenças mentais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A rejeição por parte da família é um dos fatores mais citados quando se fala nos problemas de saúde mental que afetam a comunidade LGBTQIA+. Pesquisas indicam que os jovens que vivenciam rejeição

têm níveis mais elevados de depressão, baixa autoestima, isolamento social e tendências suicidas. Em contrapartida, o apoio familiar age como um crucial fator de proteção, estimulando o desenvolvimento emocional e atenuando os efeitos adversos do preconceito social (THE TREVOR PROJECT, 2024).

Para além dos desafios enfrentados no seio familiar, a população LGBTQIA+ muitas vezes se depara com episódios de violência física, psicológica e simbólica em diversos outros contextos sociais. A constante exposição a esses eventos é um fator que vai moldando sentimentos de insegurança, medo e desconfiança nas instituições sociais, como os serviços de saúde (HATZENBUEHLER et al., 2024).

Daí se percebe que, para que a saúde mental da população LGBTQIA+ seja promovida, não basta apenas o modelo biomédico, sendo necessário também um trabalho que vise à diminuição das desigualdades sociais e ao combate às diferentes formas de discriminação que permeiam a sociedade atual (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2023).

Além dos fatores discriminatórios e sociais, estudos recentes mostram que a falta de representatividade e reconhecimento social também afeta a saúde mental da população LGBTQIA+. A ausência de locais seguros para expressar a identidade e a falta de referências positivas em diversos contextos podem gerar sentimentos de solidão, baixa autoestima e sofrimento emocional. Nesse sentido, promover ambientes inclusivos em instituições de ensino, no núcleo familiar e na comunidade em geral é uma estratégia significativa de proteção à saúde mental, ajudando a reforçar a identidade e o pertencimento social (THE TREVOR PROJECT, 2024).

Outro ponto importante diz respeito às disparidades socioeconômicas que afetam uma parte da população LGBTQIA+, em especial entre pessoas trans e travestis. Obstáculos para a inserção no mercado de trabalho, para a permanência nos sistemas de ensino e para o acesso a direitos sociais fundamentais aumentam as situações de vulnerabilidade e afetam diretamente as condições de saúde mental. A literatura demonstra que a insegurança financeira, quando combinada com a exclusão social, pode agravar situações de ansiedade, depressão e sofrimento psicológico, o que destaca a urgência de políticas públicas intersetoriais que visem à promoção da equidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

## **2.2. Estigma, Discriminação Institucional e Impactos na Saúde Mental**

O estigma social é um dos principais elementos que contribuem para as disparidades em saúde na população LGBTQIA+. Como afirmam Hatzenbuehler et al. (2024), o estigma é um processo social que desvaloriza certos grupos, restringindo seu acesso a direitos, oportunidades e recursos que são essenciais para manter a saúde e a qualidade de vida.

A discriminação institucional é uma forma particular desse fenômeno e acontece quando normas, práticas ou estruturas de uma organização criam obstáculos que impedem certos grupos de acessarem serviços públicos e privados. Em serviços de saúde, essa discriminação pode ocorrer através do uso indevido do nome social, da invisibilidade das identidades de gênero, da falta de protocolos inclusivos e da perpetuação de atitudes preconceituosas por parte dos profissionais (MORRIS; FERNANDES; RIMES, 2023).

De acordo com pesquisas recentes, experiências negativas em serviços de saúde diminuem consideravelmente a busca por atendimento entre pessoas LGBTQIA+. O medo da discriminação, somado a experiências passadas de desrespeito, leva a um adiamento na procura por cuidados e à interrupção de tratamentos já iniciados (PRYOR et al., 2023).

A literatura também mostra que o estigma institucional eleva os níveis de ansiedade e depressão. Pessoas que vivem experiências de discriminação com frequência relatam maiores níveis de sofrimento psicológico e uma percepção reduzida de apoio social, ambos relacionados à deterioração da qualidade de vida (GILLANI et al., 2024).

Outro ponto importante é a interseccionalidade das vulnerabilidades. Pessoas LGBTQIA+ que também são parte de grupos racialmente marginalizados, comunidades de baixa renda ou áreas periféricas experimentam várias camadas de discriminação, o que aumenta os riscos para a saúde mental e torna ainda mais complicado o acesso aos serviços de saúde (HEMPELER et al., 2024). Portanto, o combate ao estigma institucional deve ser visto como uma estratégia indispensável para se alcançar a equidade em saúde, demandando transformações estruturais que possibilitem a alteração de práticas assistenciais e o fortalecimento do respeito à diversidade humana no contexto dos serviços de saúde mental.

A literatura também indica que os efeitos do estigma não se restringem ao momento da discriminação, sendo capazes de gerar consequências duradouras para a saúde mental. São muitos os indivíduos LGBTQIA+ que criam estratégias de monitoramento e antecipação do preconceito que podem enfrentar, o que se chama

de expectativa de rejeição. Essa condição faz com que as pessoas evitem certos lugares, diminuam o convívio social e, em muitos casos, não busquem ajuda profissional mesmo quando claramente precisam de atenção. Conseqüentemente, há um aumento do sofrimento mental e uma elevação das barreiras ao acesso aos serviços de saúde (HATZENBUEHLER et al., 2024).

Outro aspecto apontado nas pesquisas diz respeito à internalização do estigma, que é quando crenças negativas da sociedade são absorvidas pelo próprio indivíduo. A internalização de sentimentos de inadequação, vergonha ou inferioridade pode prejudicar bastante a autoestima e o bem-estar emocional, favorecendo a emergência de transtornos mentais. Isso mostra que os efeitos da discriminação vão além das instituições e atingem áreas subjetivas que necessitam de um olhar cuidadoso dos profissionais de saúde mental e das equipes multiprofissionais (LUND; BURGESS, 2021).

### **2.3. A Atuação da Equipe Multiprofissional no Cuidado em Saúde Mental da População LGBTQIA+**

A equipe multiprofissional é essencial para que se desenvolva um cuidado integral, humanizado e fundamentado na equidade. No que diz respeito à saúde mental, isso implica reconhecer as particularidades dos usuários e desenvolver intervenções que levem em conta os fatores sociais, culturais e emocionais que cercam as experiências da população LGBTQIA+ (BRASIL, 2013).

O papel de cada um desses profissionais (enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos etc.) é complementar no que diz respeito ao cuidado. Quando trabalham em conjunto, esses profissionais favorecem um acolhimento mais

efetivo, uma escuta atenta e o fortalecimento dos laços terapêuticos, que são essenciais para a adesão ao tratamento e para o bem-estar psicológico (OPAS, 2023).

Mesmo com os progressos dos últimos anos, muitos profissionais ainda se sentem inseguros em relação ao atendimento à população LGBTQIA+, segundo pesquisas. Entre os desafios centrais apontados, sobressaem a falta de conteúdos sobre diversidade sexual e de gênero na formação acadêmica e a carência de programas contínuos de formação profissional (LUND; BURGESS, 2021).

A falta de formação técnica pode levar à reprodução involuntária de práticas discriminatórias, o que compromete a qualidade da assistência prestada. Os usuários dos serviços de saúde ainda relatam frequentemente situações como o uso inadequado de pronomes, a falta de conhecimento sobre as particularidades da identidade de gênero e abordagens que se baseiam em estereótipos (MORRIS; FERNANDES; RIMES, 2023).

Para o atendimento à população LGBTQIA+, a literatura enfatiza também a necessidade de habilidades relacionais e comunicativas, além da formação técnica. A atenção à saúde mental deve ser uma relação pautada pelo respeito, empatia e reconhecimento das experiências singulares de cada usuário, o que exige dos profissionais essa habilidade. Assim, implementar práticas que coloquem a pessoa no centro do cuidado ajuda a criar ambientes seguros e acolhedores, onde as pessoas se sentem à vontade para falar sobre o que precisam e para compartilhar informações sobre sua identidade de gênero e orientação sexual. A presença dessas habilidades fortalece o laço terapêutico e aprimora os resultados da assistência (MORRIS; FERNANDES; RIMES, 2023).

Outro tema comumente abordado na literatura científica é a integração necessária entre os diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde, a fim de que se assegure a continuidade do cuidado em saúde mental para a população LGBTQIA+. A interconexão entre a Atenção Primária à Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os serviços especializados e os dispositivos de assistência social permite um cuidado mais integral e eficaz. Ao se dar de maneira efetiva, potencializa a habilidade dos serviços em atender às demandas biopsicossociais dos usuários, diminuindo vulnerabilidades e reforçando estratégias de promoção da saúde mental e inclusão social. Assim, o trabalho multiprofissional integrado em rede é um dos pilares para se garantir uma assistência integral e equitativa (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2023).

Nesse contexto, a educação permanente em saúde se apresenta como um importante instrumento para aprimorar as práticas profissionais e tornar os ambientes de assistência mais inclusivos. Incorporar temas de diversidade sexual e de gênero nos currículos de formação em saúde é indispensável também para que se construam competências voltadas ao cuidado integral da população LGBTQIA+ (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Além da capacitação profissional, o desenvolvimento de políticas inclusivas no âmbito institucional e o reforço das iniciativas de humanização são fundamentais para assegurar que essa população tenha acesso e permaneça nos serviços de saúde mental de maneira universal. Essas estratégias ajudam a diminuir as disparidades em saúde e a colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde, sobretudo os que dizem respeito à universalidade, integralidade e equidade no atendimento.

### **3. METODOLOGIA**

Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a análise crítica e a síntese do conhecimento científico produzido sobre determinado assunto, o que favorece a detecção de lacunas, tendências e evidências importantes para a prática profissional. A revisão integrativa é a única que possibilita a combinação de achados de estudos de diferentes delineamentos, o que favorece uma compreensão mais ampla do fenômeno em questão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A construção desta revisão foi orientada pelas seis fases descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do assunto e elaboração da pergunta guia; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca e seleção dos estudos; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento gerado.

A investigação foi guiada pela seguinte pergunta: “Quais são os impactos do estigma e da discriminação institucional na qualidade do cuidado em saúde mental ofertado pela equipe multiprofissional à população LGBTQIA+?”

Entre maio e junho de 2026, foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que são amplamente consideradas importantes e abrangentes no campo das ciências da saúde. Na construção da estratégia de busca, foram empregados descritores controlados tanto dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) quanto dos Medical Subject Headings (MeSH), interligados pelos operadores booleanos AND e OR. Os termos mais frequentes

foram: "Mental Health"; "LGBTQIA+"; "Sexual and Gender Minorities"; "Health Care Disparities"; "Institutional Discrimination"; "Stigma"; "Multidisciplinary Team"; "Mental Health Services". A estratégia geral utilizada nas bases foi estruturada da seguinte forma: ("Mental Health") AND ("LGBTQIA+" OR "Sexual and Gender Minorities") AND ("Stigma" OR "Institutional Discrimination") AND ("Health Care" OR "Mental Health Services").

Estudos que atenderam aos critérios a seguir foram incluídos: publicações científicas de 2020 a 2025; acessíveis na totalidade; publicados em português, inglês ou espanhol; pesquisas que investigassem a assistência à saúde mental voltada para a população LGBTQIA+; estudos que abordassem estigma, discriminação institucional, acesso a serviços de saúde ou trabalho multiprofissional. Foram removidos: editoriais, cartas ao editor, resumos de conferências e revisões narrativas; estudos que foram duplicados nas bases consultadas; estudos que se limitavam a aspectos biomédicos, sem qualquer conexão com a saúde mental; artigos cujo texto completo não estivesse acessível.

Em um primeiro momento, foram encontrados 312 estudos nas bases de dados escolhidas. Após a exclusão dos artigos duplicados, 248 publicações foram mantidas para a leitura de títulos e resumos. Após, foram utilizados os critérios de elegibilidade, o que deixou 41 artigos para leitura completa. Após uma minuciosa avaliação dos estudos e uma análise de sua relevância para os objetivos da pesquisa, 8 artigos foram escolhidos para integrar a amostra final da revisão integrativa. Os estudos mencionados trouxeram à tona informações que se conectam diretamente à qualidade da assistência em saúde mental dispensada à população LGBTQIA+ e

aos efeitos do estigma e da discriminação institucional nos serviços de saúde.

Os dados obtidos passaram pela análise temática de conteúdo, que visa encontrar semelhanças, diferenças e padrões nos estudos selecionados. A partir dessa análise, os resultados foram organizados em categorias temáticas, o que possibilitou uma compreensão mais clara dos principais elementos que afetam a qualidade da assistência em saúde mental para a população LGBTQIA+.

Em virtude de se tratar de uma revisão integrativa da literatura, realizada unicamente com dados secundários já publicados em revistas científicas acessíveis ao público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as orientações da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016). No entanto, os princípios éticos da integridade científica foram mantidos, com a devida citação dos autores e a veracidade das informações.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com isso, 8 artigos foram selecionados para compor a amostra final da revisão integrativa. Os estudos revisados foram publicados entre 2021 e 2024 e trataram de diversos aspectos da qualidade do atendimento em saúde mental à população LGBTQIA+, como obstáculos no acesso aos serviços, discriminação institucional, estigma estrutural, formação profissional e estratégias para promover a equidade em saúde. A maioria dos estudos ocorreu nos Estados Unidos, Canadá, Reino Unido e Austrália, o que demonstra o aumento das investigações sobre a saúde das minorias sexuais e de gênero. Entretanto, os achados apontados trazem relevantes

implicações para a compreensão da realidade brasileira, sobretudo no que tange às dificuldades enfrentadas pela população LGBTQIA+ nos serviços de saúde mental.

**Tabela 1.** Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

<b>Autor/Ano</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Delineament o metodológic o</b>
Lund e Burgess (2021)	Estados Unidos	Analisar as disparidades no acesso aos serviços de saúde enfrentadas por minorias sexuais e de gênero	Revisão narrativa
Morris, Fernandes e Rimes (2023)	Reino Unido	Investigar as barreiras enfrentadas por minorias sexuais no acesso aos serviços de saúde mental	Estudo qualitativo
Pryor et al. (2023)	Estados Unidos	Identificar barreiras ao acesso e à permanência nos serviços de saúde mental	Estudo transversal
Gillani et al. (2024)	Canadá	Compreender a complexidade das disparidades em saúde da população LGBTQIA+	Revisão sistemática
Hatzenbuehler et al. (2024)	Estados Unidos	Avaliar os impactos do estigma estrutural sobre a saúde da população LGBTQIA+	Revisão narrativa
Hempeler et al. (2024)	Alemanha	Investigar experiências de discriminação interseccional em serviços de saúde mental	Estudo multicêntrico

McKay et al. (2022)	Austrália	Avaliar experiências de usuários LGBTQIA+ nos serviços de saúde	Estudo qualitativo
Fish et al. (2021)	Estados Unidos	Analisar fatores associados à saúde mental de jovens LGBTQIA+	Estudo longitudinal

Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Os estudos selecionados demonstraram que a discriminação institucional ainda é uma das maiores barreiras à implementação do cuidado integral em saúde mental. Os resultados indicam que a falta de um ambiente acolhedor e de profissionais capacitados para lidar com esses aspectos resulta em experiências prejudiciais nos serviços de saúde, o que diminui a confiança dos usuários e torna mais difícil a continuidade do tratamento (MORRIS; FERNANDES; RIMES, 2023).

A revisão dos estudos também evidenciou que o estigma institucional não se limita a atitudes abertas de discriminação, mas também se expressa em práticas da organização que não consideram as particularidades da população LGBTQIA+. Os participantes das pesquisas analisadas (LUND; BURGESS, 2021) frequentemente apontaram a falta de protocolos inclusivos, a inadequação dos formulários e o uso incorreto do nome social como exemplos de barreiras enfrentadas.

#### **4.1. Principais Impactos do Estigma e da Discriminação Institucional**

A revisão da literatura possibilitou reconhecer diversas consequências da discriminação institucional sobre a saúde mental

da população LGBTQIA+, como se observa na Tabela 2.

**Tabela 2.** Principais achados relacionados à qualidade do cuidado em saúde mental

<b>Autor/Ano</b>	<b>Principais resultados</b>
Lund e Burgess (2021)	Evidenciaram que a discriminação institucional e a falta de preparo profissional reduzem o acesso aos serviços de saúde mental.
Morris, Fernandes e Rimes (2023)	Identificaram relatos frequentes de preconceito, invisibilidade da orientação sexual e falta de acolhimento nos serviços.
Pryor et al. (2023)	Demonstraram que o medo da discriminação constitui uma das principais razões para evitar a procura por atendimento em saúde mental.
Gillani et al. (2024)	Apontaram que fatores estruturais e organizacionais contribuem para a manutenção das desigualdades em saúde.
Hatzenbuehler et al. (2024)	Verificaram associação entre estigma estrutural e aumento dos índices de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico.
Hempeler et al. (2024)	Identificaram que discriminações múltiplas e interseccionais ampliam as vulnerabilidades em saúde mental.
McKay et al. (2022)	Evidenciaram a importância do acolhimento e do respeito à identidade de gênero para a adesão ao tratamento.
Fish et al. (2021)	Observaram maiores taxas de ideação suicida e sofrimento emocional entre jovens expostos à rejeição social.

Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Os resultados mostram que o medo de discriminação ainda é um fator crucial para a não busca de serviços de saúde mental. Pryor et al. (2023) descobriram que vários participantes evitaram procurar atendimento especializado por temerem serem julgados com base em sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Estes resultados apoiam as evidências de Hatzenbuehler et al. (2024), que caracterizam o estigma estrutural como um importante determinante social da saúde. Os autores afirmam que contextos sociais caracterizados por preconceito e exclusão contribuem para o surgimento de transtornos mentais e criam barreiras para o acesso aos serviços de saúde mental.

Outro ponto frequente nas pesquisas é a falta de preparo profissional. De acordo com Lund e Burgess (2021), é comum que trabalhadores da saúde digam que não estão adequadamente preparados para abordar temas relacionados à diversidade sexual e de gênero. Isso pode prejudicar o acolhimento e levar a intervenções inadequadas no atendimento.

Os estudos qualitativos revisados mostraram que o uso inadequado de pronomes, a negação da identidade de gênero e a adoção de posturas heteronormativas ainda são experiências comuns relatadas por usuários LGBTQIA+. Essas situações provocam sentimentos de vergonha, insegurança e distanciamento dos serviços de saúde (MORRIS; FERNANDES; RIMES, 2023).

No que diz respeito à saúde mental, os estudos mostram uma ligação clara entre experiências de discriminação e um aumento nos sintomas de ansiedade, depressão e isolamento social. Além disso, estudos realizados com adolescentes e jovens adultos apontam que

aqueles que estão mais expostos a rejeição social e discriminação apresentam maior prevalência de comportamento suicida (FISH et al., 2021).

Contudo, os resultados também destacaram elementos que podem favorecer a melhoria na qualidade do cuidado. Para diminuir as disparidades e aumentar o acesso da população LGBTQIA+ à saúde mental, foram sugeridas a implementação de práticas inclusivas, o fortalecimento da educação permanente em saúde e a adoção de abordagens centradas na pessoa (GILLANI et al., 2024).

A colaboração conjunta da equipe multiprofissional foi apontada como fator crucial para a criação de ambientes de assistência mais acolhedores. Profissionais qualificados foram mais aptos a identificar vulnerabilidades específicas, realizar uma escuta qualificada e implementar intervenções que atendam às necessidades da população LGBTQIA+ (PAHO, 2023).

Em linhas gerais, os resultados desta revisão apontam que o cuidado em saúde mental prestado à população LGBTQIA+ ainda é amplamente afetado por questões estruturais ligadas ao estigma e à discriminação institucional. Apesar dos importantes avanços dos últimos anos, ainda são muitos os desafios para a implementação de práticas efetivamente inclusivas nos serviços de saúde.

A revisão dos estudos indica que é crucial investir de maneira contínua na formação profissional, reforçar as políticas públicas e implementar estratégias que promovam a equidade. Essas medidas são essenciais para que a assistência em saúde mental à população LGBTQIA+ realmente reflita os princípios da universalidade, integralidade e humanização.

Os estudos analisados indicam ainda que a discriminação institucional, além de impactar o acesso aos serviços, interfere na relação terapêutica entre profissionais e usuários. Estabelecer uma relação de confiança é um dos principais fatores para que as intervenções em saúde mental tenham sucesso, principalmente em situações de sofrimento emocional e fragilidade social. Quando o usuário identifica comportamentos de julgamento, desrespeito ou falta de conhecimento sobre sua identidade, a confiança na equipe de saúde se enfraquece, o que prejudica a adesão ao tratamento e a continuidade do acompanhamento.

Outro ponto importante que se destaca na literatura é a invisibilidade das necessidades específicas da população LGBTQIA+ dentro dos serviços de saúde mental. Em muitos serviços de assistência, as questões de orientação sexual e identidade de gênero são frequentemente deixadas de lado na avaliação clínica e no planejamento do tratamento. A falta de visibilidade perpetua práticas homogêneas que não levam em conta as experiências únicas de discriminação, violência e exclusão social enfrentadas por esses indivíduos, o que compromete a eficácia das intervenções criadas.

Além disso, as pesquisas apontam que a comunidade trans e travesti enfrenta desafios que são ainda maiores em comparação a outros grupos dentro da sigla LGBTQIA+. O acesso à saúde mental é ainda mais dificultado por barreiras que se referem à identidade de gênero, ao uso do nome social e à falta de profissionais qualificados para atender a essas demandas. Isto é, maior susceptibilidade ao sofrimento mental, à exclusão social, aos comportamentos autolesivos, o que evidencia a urgência de estratégias de assistência voltadas para esse grupo.

Os artigos analisados indicam também que o preconceito institucional se expressa, muitas vezes, de maneira discreta, através de comportamentos que se tornaram normais no dia a dia dos serviços. Comentários impróprios, suposições heteronormativas e abordagens baseadas em estereótipos podem parecer episódios pontuais, mas têm um impacto acumulativo sobre a experiência do usuário. Essas atitudes aumentam a sensação de não pertencimento e fazem com que os serviços de saúde sejam cada vez menos procurados, especialmente por aqueles que já passaram por experiências de discriminação em outros contextos sociais.

Outro achado relevante das pesquisas foi que as políticas institucionais impactam a qualidade da assistência. Quando um serviço utiliza protocolos inclusivos, formulários que são adaptados para reconhecer as diferentes identidades de gênero, realiza capacitações periódicas e promove ações voltadas à diversidade, os indicadores de satisfação e adesão ao tratamento são significativamente melhores. Estes resultados indicam que a mudança nas práticas de cuidado não se dá apenas pela ação isolada dos profissionais, mas pelo engajamento das instituições em criar ambientes acolhedores e não discriminatórios.

No cenário brasileiro, os resultados apresentados adquirem uma relevância particular, considerando as disparidades históricas no acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde. Não obstante os progressos conquistados através das políticas públicas de promoção da equidade, ainda persistem desafios na implementação dessas diretrizes nos variados níveis de atenção. A persistência de práticas discriminatórias demonstra a urgência de um acompanhamento constante das ações que estão sendo realizadas e

do reforço dos mecanismos que asseguram o respeito aos direitos desse grupo.

Por último, os estudos revisados são unânimes ao afirmar que a saúde mental da população LGBTQIA+ deve ser promovida por meio de estratégias que vão além do cuidado individual e que considerem os determinantes sociais do processo de saúde-doença. Para diminuir as disparidades em saúde, é essencial integrar políticas públicas, capacitação profissional, fortalecimento das redes de apoio social e combate a todas as formas de estigmatização que existem na sociedade. Assim, criar serviços que sejam mais inclusivos não é apenas uma maneira de melhorar a assistência, mas também um compromisso ético com a defesa dos direitos humanos e da justiça social.

## **5. CONCLUSÃO**

A qualidade do cuidado em saúde mental prestado à população LGBTQIA+ ainda é, como demonstrado por esta revisão integrativa, fortemente impactada por questões que envolvem o estigma social e a discriminação institucional nos serviços de saúde. A análise dos estudos revela que essas barreiras prejudicam o acesso, a continuidade e a eficácia do cuidado, gerando consequências importantes para o bem-estar psicológico e a qualidade de vida dessas pessoas.

Foram alcançados os objetivos ao se apontar os principais fatores que influenciam na assistência em saúde mental voltada à população LGBTQIA+ e os efeitos gerados pelas práticas discriminatórias em diversos contextos de atendimento. A investigação revelou que a discriminação institucional não ocorre

apenas por meio de ações abertas de preconceito, mas também por meio de lacunas estruturais, organizacionais e de formação que tornam inviável um cuidado que realmente seja inclusivo.

Os achados corroboram a hipótese de que o estigma e a discriminação institucional são fatores cruciais por trás das disparidades na assistência em saúde mental. Portanto, a qualidade do atendimento não se resume apenas à disponibilidade de serviços, mas também à habilidade das instituições e dos profissionais em reconhecer, respeitar e atender às particularidades das identidades de gênero e das orientações sexuais da população LGBTQIA+.

O estudo mostra que a atuação da equipe multiprofissional é estratégica para a promoção da equidade em saúde. Abordagens que se baseiam na acolhida, na escuta atenta, no respeito à diversidade e na valorização das particularidades dos usuários ajudam a estabelecer vínculos terapêuticos mais firmes e a diminuir as barreiras que, ao longo da história, têm afastado esse grupo dos serviços de saúde mental.

Como uma das principais contribuições práticas desta pesquisa, é necessário reforçar as ações de educação permanente, ampliar os conteúdos sobre diversidade sexual e de gênero na formação profissional e criar políticas institucionais que promovam ambientes assistenciais seguros e inclusivos. Essas ações têm o potencial de aprimorar o atendimento e diminuir as disparidades que ainda existem no cuidado prestado à população LGBTQIA+.

Um dos pontos que se configuram como limitação é que a maioria dos estudos analisados é de fora do Brasil, o que evidencia a carência

de investigações nacionais que visem à avaliação da qualidade da assistência em saúde mental para essa população. Além disso, notou-se uma falta de estudos que se concentrem na atuação das equipes multiprofissionais nos distintos níveis de atenção à saúde.

Nesse sentido, sugere-se a realização de futuras pesquisas que investiguem a realidade dos serviços brasileiros, analisem intervenções para a diminuição do estigma institucional e avaliem formas de capacitação profissional que possam trazer melhorias reais à qualidade do cuidado em saúde mental oferecido à população LGBTQIA+.

Assim, para que se constitua uma assistência verdadeiramente integral, humanizada e equitativa, faz-se imprescindível o combate às práticas discriminatórias ainda existentes nos serviços de saúde, o fortalecimento das políticas públicas de inclusão e o comprometimento constante dos profissionais com a promoção dos direitos humanos e com o respeito à diversidade.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf). Acesso em: 16 jun. 2026.

GILLANI, S. M.; HUSSAIN, A.; CHEN, Y. Mapping the dynamic complexity of sexual and gender minority healthcare disparities. *Healthcare*, v. 12, n. 4, p. 424, 2024. DOI: 10.3390/healthcare12040424. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/4/424>. Acesso em: 16 jun. 2026.

HATZENBUEHLER, Mark L.; PHELAN, Jo C.; LINK, Bruce G. Structural stigma and LGBTQ+ health: a narrative review of quantitative studies. *The Lancet Public Health*, v. 9, n. 2, p. e109-e127, 2024. DOI: 10.1016/S2468-2667(23)00312-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38307678/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

HEMPELER, E. et al. Intersectional discrimination in mental health care. *Psychiatric Services*, 2024. Disponível em: <https://psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.20230252>. Acesso em: 16 jun. 2026.

LUND, Emily M.; BURGESS, Claire M. Sexual and Gender Minority Health Care Disparities: Barriers to Care and Strategies to Bridge the Gap. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, v. 48, n. 2, p. 179-189, 2021. DOI: 10.1016/j.pop.2021.02.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985698/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

MORRIS, E.; FERNANDES, N.; RIMES, K. A. Sexual minority service user perspectives on mental health treatment barriers to care and service improvement. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, v. 96, n. 2, p. 529-547, 2023. DOI: 10.1111/papt.12441. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36151833/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Addressing the health needs of LGBTQ+ populations in the Americas*. Washington, DC: PAHO, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 16 jun. 2026.

PRYOR, J. T.; REINKE, R.; HUGHES, T. L. Barriers to mental health care identified by sexual and gender minority individuals. *Psychiatric Services*, v. 74, n. 7, p. 734-742, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36863045/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

THE TREVOR PROJECT. *2024 U.S. National Survey on the Mental Health of LGBTQ Young People*. New York: The Trevor Project, 2024. Disponível em: <https://www.thetrevorproject.org/survey-2024/>. Acesso em: 16 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022–2030*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>. Acesso em: 16 jun. 2026.

---

<sup>1</sup> Enfermeira especialista em Saúde Mental pela FAHOL. Enfermeira plantonista no Hospital Geral Dr. João Machado, no Rio Grande do Norte. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>2</sup> Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – FAVENI Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>3</sup> Mestra em Processos Psicológicos e Saúde Universidade Federal do Amazonas Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>4</sup> Mestrando em Saúde e Sociedade Universidade do Estado do Rio Grande do Norte Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>5</sup> Psicólogo, graduado pela Faculdade Ieducare Tianguá, Ceará, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>6</sup> Especialista em Saúde Mental – Faculdade Dom Alberto Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>7</sup> Graduando em Matemática Universidade de Passo Fundo Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>8</sup> Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho - Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Tianguá - Ceará, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

<sup>9</sup> Enfermeiro - Especialista em Centro Cirúrgico Centro Universitário INTA - UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).