

# DIÁLOGOS NA CONSTRUÇÃO DE CAMINHOS POSSÍVEIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

## DIALOGUES IN THE CONSTRUCTION OF POSSIBLE PATHWAYS FOR PROMOTING LGBTQIA+ HEALTH

Beatriz dos Santos Melo<sup>1</sup>  
Vitória Areias Magalhães<sup>2</sup>  
Débora de Aguiar Lage<sup>3</sup>

### RESUMO

A saúde caracteriza-se como um sistema complexo, influenciado por fatores históricos, econômicos, políticos, sociais e culturais, que resultam em um conceito dinâmico e abrangente. No campo da saúde sexual, há críticas à visão limitada dos serviços de saúde, focada em uma perspectiva reprodutivista do corpo e nos paradigmas biomédicos higienizantes, que ignoram a diversidade de vivências ligadas a questões sexuais e de gênero, refletindo uma lógica cis-heteronormativa que marginaliza a população LGBTQIA+ e evidencia lacunas na formação de profissionais de saúde e de educação. Este trabalho é um relato de experiência de ensino-extensão universitária que consistiu em um minicurso sobre Educação Sexual e saúde da população LGBTQIA+ para estudantes do curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e profissionais em geral, das áreas da saúde e da educação. As discussões apresentadas evidenciaram as barreiras enfrentadas pela população LGBTQIA+ no sistema de saúde e oportunizaram o debate de temas como saúde sexual, direitos sexuais e reprodutivos, planejamento familiar para casais homoafetivos e saúde mental, enfatizando a importância de uma formação profissional mais inclusiva e humanizadora, baseada em uma perspectiva integral e intersetorial da saúde como um direito básico de todos. Nesse contexto, destaca-se a importância de práticas educacionais emancipatórias para promover a equidade de gênero e a diversidade sexual, com foco na construção de uma prática educacional que valorize a multiplicidade de vivências sexuais e reprodutivas, servindo como ferramenta para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos de toda a população para além do viés cis-heteronormativo dos serviços de saúde educação.

**Palavras-chave:** Educação Sexual; LGBTQIA+; Extensão universitária; Formação de professores; Ligas acadêmicas.

1 Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Especialista em Direitos Humanos, Gênero e Sexualidade pela Fiocruz.

2 Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Graduada em Ciências Biológicas pela UERJ.

3 Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Doutora em Biologia Vegetal pela UERJ. E-mail: deboralage.uerj@gmail.com.

## ABSTRACT

Health is characterized as a complex system influenced by historical, economic, political, social, and cultural factors, resulting in a dynamic and comprehensive concept. In the field of sexual health, there are criticisms of the limited perspective of health services, which focus on a reproductive view of the body and biomedical hygiene paradigms. These paradigms often ignore the diversity of experiences related to sexual and gender issues, reflecting a cis-heteronormative logic that marginalizes the LGBTQIA+ population and highlights gaps in the training of healthcare and education professionals. This paper presents an account of a university teaching-extension experience through a short course on Sexual Education and Health for the LGBTQIA+ population, directed at Biological Sciences students and professionals in the fields of health and education. The discussions highlighted the barriers faced by the LGBTQIA+ community within the healthcare system and provided an opportunity to debate topics such as sexual health, sexual and reproductive rights, family planning for same-sex couples, and mental health. It emphasized the importance of more inclusive and humanizing professional training, based on a comprehensive and intersectoral perspective of health as a basic right for all. In this context, the importance of emancipatory educational practices is underscored to promote gender equity and sexual diversity, focusing on building an educational approach that values the multiplicity of sexual and reproductive experiences and serves as a tool for promoting the sexual and reproductive rights of the entire population, beyond the cis-heteronormative bias present in health and education services.

**Keywords:** Sexual Education; LGBTQIA+; University extension; Teacher training; Academic leagues.

## INTRODUÇÃO

As noções do imaginário social brasileiro sobre saúde ainda são condicionadas pelas representações ligadas ao binômio saúde-doença, sendo a saúde apontada como o oposto à doença (Minayo; Hartz; Buss, 2000), definição que, desde a metade do século passado, já era considerada simplista e ultrapassada no campo científico (Lisboa; Lerner, 2017). A saúde também é comumente relacionada a conceitos que se vinculam a um estado sublime de bem-estar, como exemplificado na definição utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no período pós-guerra, que designava a saúde como “um estado de

completo bem-estar físico, mental e social” (WHO, 2009, p. 47). Contudo, esse significado não contempla uma visão realista da saúde, uma vez que uma vida saudável não é livre de tensões, e estar vivo envolve um constante dinamismo, intrínseco às relações (Czeresnia; Maciel; Oviedo, 2013).

Não há um consenso na literatura científica que eleja uma única e definitiva descrição do que seja saúde, de modo a ser usada genericamente e/ou aplicada como um modelo científico (Silva; Schraiber; Mota, 2019). Em um sentido amplo, “a saúde é resultante das con-

dições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde” (Melo; Cunha, 2007, p. 14), sendo, portanto, o resultado das múltiplas formas de organização social e de produção, que geram grandes desigualdades sociais. Resgatar aqui as dimensões socioeconômicas, políticas e culturais na produção da saúde e da doença nos auxilia na tomada de conhecimento sobre a complexidade das condições da saúde das populações LGBTQIA+<sup>4</sup>.

O direito à saúde no Brasil ainda não pode ser considerado como um direito universal concretizado para todos, já que diferentes barreiras sociais, políticas e culturais agem sobre a realidade nacional dentro dos espaços de promoção de saúde (Crenitte, 2021). Identidade de gênero, orientação afetivo-sexual, idade e raça, são fatores que influenciam diretamente o modo como os indivíduos irão ou não ter seus direitos ligados ao campo da saúde, educação e justiça social resguardados (Teixeira; Hasse, 2023). Desse modo, ações específicas ao longo dos últimos 20 anos têm sido promovidas pelo Ministério da Saúde com o intuito de minimizar os diferentes condicionantes e determinantes sociais que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população LGBTQIA+ (Brasil, 2013a; 2013b; IEPS; UMANE; Instituto Veredas, 2023).

O presente trabalho é um relato de experiência de ensino-extensão universitária relativo à realização de um minicurso sobre Educação Sexual e saúde da população LGBTQIA+. A

ação teve como objetivo fomentar a reflexão crítica de profissionais da educação inseridos na formação inicial e continuada na construção de caminhos possíveis para a promoção da saúde de uma população marginalizada e estigmatizada.

## 2. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Como visto, a saúde pode ser compreendida como um sistema complexo, um constructo que possui historicidade, e, por isso, reflete as conjunturas econômicas, sociais, políticas e culturais de cada época e localidade, fazendo com que o conceito de saúde seja impreciso, dinâmico e abrangente (Batistella, 2007). Entretanto, apesar de não se traduzir em um conceito definitivo, as formulações e as definições de saúde utilizadas nas pesquisas e nos documentos normativos relacionados às políticas públicas servem como orientação para as tomadas de decisão nas ações técnicas dirigidas à resolução ou à amenização dos problemas de saúde, possibilitando a comunicação entre os indivíduos e criando recursos para que as intervenções estatais ocorram (Czeresnia; Maciel; Oviedo, 2013).

Uma das questões principais ligadas à institucionalização de problemas sociais na forma de criação de aparatos estatais para promover políticas públicas no campo saúde é a homogeneização destas ferramentas (Lenoir, 1996). Esse fenômeno usualmente gera uma barreira estrutural no acesso ao direito à saúde sexual e reprodutiva daqueles que não se encaixam na lógica burguesa, branca e cis-heteronormativa das vivências sexuais e reprodutivas.

4 O termo LGBT foi usado pela primeira vez no Brasil em 2008 durante a 1ª Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a fim de dar maior visibilidade às mulheres lésbicas. No entanto, ao longo dos anos, com o fortalecimento de outras orientações, identidades e expressões de gênero, como *queers*, intersexuais e assexuais, os movimentos voltados aos direitos humanos passaram a adotar a sigla LGBTQIA+, em que o símbolo "+" refere-se a outras identidades de gênero e orientações sexuais, representando a pluralidade dessa comunidade.

No contexto da saúde sexual, observa-se um tratamento limitado pelos serviços de saúde, que não contempla outras dimensões da vida sexual para além de uma perspectiva reprodutivista e biomedicalizante (Sampaio; Medrado; Menezes, 2020). Além disso, o fato de o campo da saúde ainda seguir uma lógica cis-heteronormativa também reflete o modo como a saúde de pessoas LGBTQIA+ é negligenciada e como, muitas vezes, elas enfrentam posturas LBGTfóbicas, que segregam e afastam esses indivíduos das unidades de saúde (Ketzer *et al.*, 2022). Com efeito, tais atitudes evidenciam as lacunas que persistem nos cursos de formação de profissionais da área da saúde no Brasil, que pecam na falta de uma perspectiva mais humanizadora e equitativa em relação ao direito à saúde para todos (Miranda *et al.*, 2020).

Em relação aos cursos de Ciências Biológicas, é possível observar um modelo hegemônico de educação em saúde que carrega vestígios de uma concepção tradicional ligada ao campo biomédico (Pedroso, 2015), com predomínio de um caráter preventivista, pautado na transmissão de informações de modo verticalizado entre o profissional e a população, sem considerar suas demandas e especificidades. Dessa forma, verifica-se um maior foco na responsabilização individual e nos aspectos epidemiológicos de riscos, desconsiderando os fatores que interseccionam as vidas dos indivíduos, como raça, gênero, orientação afetivo-sexual e classe social (Farias; Minghelli; Soratto, 2020). Guimarães *et al.* (2017) apontam como a abordagem das temáticas que envolvem a sexualidade humana é de extrema relevância para a formação teórica e prática nos cursos de saúde. Contudo, essa representa um desafio nas universidades em relação à promoção em saúde com a população geral, uma vez que exige a utilização de metodologias que transcendam

as práticas tradicionais de transmissão de informações, focadas em dimensões higienistas e cis-heteronormativas (Silva; Cortez, 2017).

Marin, Nunes e Cassiani (2020) relatam como nos últimos anos várias discussões, antes negligenciadas na formação de professores de Biologia, passaram a ser abordadas nos cursos de graduação. Tal fato deve-se a um movimento emergido dentro do corpo discente que é cada vez mais diverso e que gradativamente se faz mais atento às questões ligadas a dissidências sexuais e de gênero, além de demandas antirracistas, feministas, classistas e anticapacitistas (Tavares; Ramos; Mohr, 2021). Desse modo, a universidade, assim como a escola, se tornou uma instituição social onde a disputa entre diferentes discursos sobre saúde, gênero e sexualidade refletem as lutas sociais presentes na arena cultural de nosso país. Salienta-se que a escola é uma das instituições sociais mais importantes para promoção da saúde da população e, por isso, cabe também ao corpo docente assumir o papel ético de promotores de saúde.

Em consonância com os avanços das pautas sociais voltadas às questões sexuais e de gênero, no ano de 2015, o Ministério da Educação conjuntamente com o Conselho Nacional de Educação, determinou que os princípios da Formação de Profissionais do Magistério da Educação Básica devem contemplar em seus currículos: “as questões socioambientais, éticas, estéticas e relativas à diversidade étnico-racial, **de gênero, sexual**, religiosa, de faixa geracional e sociocultural como princípios de equidade” (Brasil, 2015, p. 5, grifo nosso). Além disso, apontam que a formação desses profissionais seja pautada em um “processo emancipatório e permanente (...) que conduz à práxis como expressão da articulação entre teoria e prática” (Brasil, 2015, p. 5) e que sirva como subsídio para a consolidação de

uma educação mais inclusiva, que reconheça e valorize a diversidade étnico-racial, de gênero, sexual, religiosa, de faixa geracional, entre outras. O mesmo documento ressalta que os estudantes dos cursos de licenciatura devem desenvolver a capacidade de reconhecer a existência da diversidade sexual e de gênero, de modo a servir como um multiplicador do respeito às diferenças.

Vitor, Maistro e Zômpero (2020) enfatizam a necessidade de esclarecimento sobre as novas diretrizes curriculares para a formação de professores, que ainda se encontravam em processo de implementação no sistema federal de ensino em 2020, em função das diversas alterações realizadas pelo Conselho Nacional de Educação, no limite do prazo para adaptação dos cursos de licenciatura ofertados pelas instituições de ensino superior (Brasil, 2018; 2019). Somado a esse contexto, a pandemia de Covid-19 congelou as atividades universitárias, atrasando ainda mais o processo de atualização curricular (Miranda *et al.*, 2021). Apesar disso, a iniciativa estudantil de promover o debate de modo remoto demonstra como o diálogo sobre saúde LGBTQIA+ é uma demanda atual e mobilizadora dos discentes da área de Ciências Biológicas.

### 3. POLÍTICAS LGBTQIA+

Com a Reforma Sanitária Brasileira no início dos anos de 1970, o processo de redemocratização da saúde favoreceu a articulação de determinados grupos sociais, como a então comunidade de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT), em prol da inclusão e da conquista pelos direitos sociais já previamente estabelecidos na Constituição Federal (Bezerra *et al.*, 2019). Porém, foi somente na década de 1980, durante a epidemia de HIV/Aids, que as questões relacionadas à saúde dessa população GLBT no Bra-

sil obtiveram uma visibilidade significativa (Brasil, 2013b), mobilizando o Ministério da Saúde no planejamento de estratégias para enfrentamento da epidemia, em conjunto com os movimentos sociais que lutavam pelos direitos desse grupo (Brasil, 2013b).

Desse modo, em um contexto de parceria entre os órgãos governamentais e o então movimento LGBT, vários avanços foram feitos na área da saúde em busca da despatologização das identidades de gênero e orientações afetivo-sexuais (Canabarro, 2013), mesmo que a despatologização da transexualidade tenha ocorrido muito recentemente. No Brasil, a partir de meados da década de 1980, a homossexualidade deixou de ser considerada como doença pelos Conselhos Federais de Medicina e de Psicologia, sendo posteriormente retirada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) e deixando de ser classificada internacionalmente como doença pela OMS em 1990, culminando na Resolução nº 01/1999 que veta que os profissionais de psicologia exerçam qualquer função que patologize a homossexualidade (Laurentino, 2015). Apesar disso, é importante enfatizar que enquanto o tema dos direitos de pessoas LGBTQIA+ obtinha um certo avanço na esfera pública e social, pessoas transgênero permaneciam à margem do debate, uma vez que somente no ano de 2018 a transexualidade deixou de ser considerada como doença pela CID (Rigolon *et al.*, 2020).

O grande avanço referente às políticas públicas LGBTQIA+ surgiu com a elaboração do “Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual” (Brasil, 2004), pelo Governo Federal durante o primeiro mandato do presidente Luís Inácio Lula da Silva. Nessa perspectiva,



o governo realizou ações voltadas para essa população em diferentes âmbitos do poder público, com o objetivo de promover a cidadania LGBT. Com isso, o Ministério da Saúde instituiu o Comitê Técnico de Saúde da População LGTB, visando à construção de uma política específica para o SUS. Dessa forma, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI) (Brasil, 2011), as portarias do Ministério da Saúde em relação ao processo transexualizador (Brasil, 2008; 2013c), o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT (Brasil, 2009a) e o Programa Nacional de Direitos Humanos III (Brasil, 2009b) passaram a ser documentos oficiais fundamentais para a garantia de direitos dessa população, incluído o direito à saúde.

Importante ressaltar que nos direitos obtidos pela população LGBTQIA+ também estão incluídos seus direitos sexuais e reprodutivos que, resumidamente, são direitos que garantem a prática sexual, a escolha da maternidade/paternidade, a contracepção ou o aborto, independentemente de identidade de gênero ou orientação sexual, com atenção à Saúde Sexual. Esta pode ser compreendida como a expressão da sexualidade sem riscos de infecções sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação (Brasil, 2009a).

Entretanto, apesar dessas conquistas, grupos minorizados ainda enfrentam barreiras de acesso aos serviços de saúde, decorrente de uma cultura que naturaliza as violências discriminatórias e impõe uma única sexualidade como norma (Silva *et al.*, 2017). Nesse caso, grande parte dessas dificuldades advém de lacunas na formação e na capacitação do profissional da saúde, além da falta de organização em nível estadual e municipal para atender as demandas de pessoas LGBTQIA+.

Por outro lado, observou-se na última década um ataque neoconservador aos direitos já conquistados por essa população – vide o exemplo recente do debate sobre a legitimidade do casamento homoafetivo promovido por representantes da Comissão de Família e Previdência da Câmara de Deputados – investidas que, muitas vezes, servem como ferramenta de promoção de pânico moral em anos de eleição.

#### 4. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo organizado como relato de experiência de um minicurso sobre Educação Sexual e saúde da população LGBTQIA+, desenvolvido pela Liga Acadêmica de Educação Sexual da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Lesex/Uerj). Desse modo, o estudo apresenta a expressão escrita de vivências, oriundas de pesquisa, ensino ou extensão universitária, capaz de contribuir para a produção de conhecimento (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

O minicurso foi realizado por meio da plataforma online *Google Meet* durante o II Conexão ComCiência, evento vinculado à Faculdade de Educação de Crateús, da Universidade Estadual do Ceará (UECE), e contou com 20 participantes oriundos do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da UECE e profissionais da saúde e educação. O objetivo foi proporcionar um espaço para troca de saberes e de conhecimentos sobre as demandas da população LGBTQIA+ e apresentar práticas mais inclusivas que disseminem o respeito à diversidade sexual e de gênero no contexto escolar, com foco na promoção da saúde integral de pessoas LGBTQIA+. O minicurso teve duração de quatro horas e foi organizado em cinco blocos: conceitos no campo da saúde; saúde como direito universal; saúde sexual e mental da população

LGBTQIA+; direitos reprodutivos de casais homoafetivos; e práticas educacionais emancipatórias em saúde e diversidade sexual.

O estudo teve uma abordagem qualitativa, em que se buscou analisar a totalidade de informações, significados, motivos, aspirações, valores e comportamentos dos discentes acerca do tema abordado (Minayo, 2012). Nesse contexto, a coleta de dados foi realizada a partir da participação dos estudantes durante as atividades, por meio de comunicação verbal ou escrita no *chat* da plataforma. Todas as perguntas e comentários foram registrados textualmente e posteriormente analisados e categorizados de acordo com os blocos temáticos do minicurso. Para garantir o anonimato dos participantes, seus nomes foram codificados com a letra P, seguido de um número (ex.: P1, P2....P20).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Após introduzir os conceitos de saúde, apresentando os modelos de educação em saúde e os marcos históricos referentes ao acesso e às políticas LGBTQIA+, o debate foi iniciado com perguntas provocativas sobre questões associadas à relação profissional da saúde *versus* paciente. Os questionamentos tiveram como intuito levar os participantes a associarem o conteúdo teórico provido no curso com experiências vividas, instigando-os a compartilharem seus saberes e vivências sobre o assunto para a construção de uma nova perspectiva do tema abordado. Destaque para alguns comentários expostos pelos participantes:

“Anualmente fazemos nossos checkups. Quando fui fazer meus testes, a primeira pergunta que obtive da medica [sic] foi ‘você é homossexual?’ Anamnese arcaica!” (P6).

“Os profissionais foram muito preconceituosos com meu amigo que chegou no hospital para ver uma picada de escorpião. Ele não estava com HIV, ele foi ver a picada” (P3).

“Quando estava preenchendo um formulário para exames ginecológicos, tinha um tópico sobre orientação sexual, e tive receio de responder minha orientação sexual por sentir medo de ser constrangida e humilhada no consultório” (P5).

Desse modo, os relatos expostos pelos participantes corroboraram a literatura, tendo em vista que muitos comentaram sobre a insensibilidade e a discriminação de profissionais da saúde com essa população no serviço de atendimento primário, o que evidenciava uma barreira estrutural nas unidades de saúde. De acordo com Pierce (2017), o estigma e a discriminação social impactam a forma como pessoas LGBTQIA+ acessam os cuidados com a saúde, uma vez que esses indivíduos não têm suas necessidades básicas supridas pelos órgãos institucionalizados por falta de compreensão, políticas institucionais e ignorância do provedor.

Nesse sentido, foi importante ressaltar os desafios que pessoas LGBTQIA+ encontram para ter seu direito à saúde sexual garantido. Dentre essas barreiras pode-se citar a legislação tardia, a falta de capacitação de profissionais de saúde e o estigma (Bezerra *et al.*, 2019). Certamente, esses tópicos podem ser explicados, em parte, pelo grande preconceito e tabu que giram em torno da sexualidade humana (Brasil, 2013a). Os dois são herança de um modelo estruturante colonial que definiu barreiras normativas, subjugando a cultura de países do Sul mundial e marcando a homossexualidade e a transexualidade ao longo da modernidade, por meio da estigmatização, hierarquização e institucionalização de um sistema heterossexual como

ordem social, política, econômica e jurídica (Silveira, 2014).

É sob essa perspectiva que se constrói uma sexualidade hegemônica, branca, cisgênero, heterossexual, sem deficiência e baseada em moralidade cristã, burguesa e monogâmica (Silveira, 2014). Sendo assim, a fim de evidenciar e discutir as discriminações LGBTfóbicas, foi utilizada a Cartilha de Mitos e Verdades sobre a Saúde LGBTQIA+<sup>5</sup> (Lopes Junior *et al.*, 2020), que aborda alguns dos principais mitos relacionados ao exercício de atendimento a pessoas LGBTQIA+ e à saúde de gays, lésbicas, bissexuais, assexuais, transexuais e pessoas intersexo. Com efeito, destaca-se aqui a relevância do uso de questões concretas do cotidiano, na forma de situações-problema vivenciadas por pessoas LGBTQIA+, como um recurso educativo eficiente no estímulo à participação dos cursistas durante atividades sobre educação sexual. Nesse momento, alguns cursistas comentaram sobre a importância desse debate nas universidades:

“Infelizmente há um despreparo dos profissionais para o atendimento dessa população. Apesar de hoje ter mais esse debate dentro das universidades, ocorre de forma isolada. Mas bem pouco nas disciplinas” (P1).

“Concordo com as falas acima. Vejo um déficit dessa temática dentro das universidades. A formação profissional precisa conseguir trabalhar esse tema” (P7).

A fim de conduzir o debate a partir de uma perspectiva integral da saúde humana, outro tópico abordado foi a Saúde Mental LGBTQIA+, que segundo a OMS “Refere-se a um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com estresses da vida, trabalha de for-

ma produtiva e encontra-se apto a dar sua forma de contribuição para sua comunidade” (WHO, 2014, n.p.). O PNSI considera a necessidade de atenção especial à saúde mental da população LGBTQIA+, visto que a LGBTfobia é estudada como componente da determinação social de saúde e no processo de sofrimento psíquico e adoecimento mental dessa população (Brasil, 2013b). Neste contexto, é importante observar como outros marcadores sociais influenciam na saúde mental de pessoas LGBTQIA+ que pertencem simultaneamente a outros grupos vulneráveis, como pessoas idosas, pessoas em situação de rua, pessoas negras, pessoas com deficiência, mulheres, jovens, entre outros grupos historicamente excluídos de ações afirmativas da sociedade (Costa Filho, 2017).

Portanto, pessoas inseridas em grupos estigmatizados que sofrem com a exclusão social devido a marcadores sociais de gênero e orientação afetivo-sexual tendem a passar por um estresse minoritário (Meyer, 2003), situações específicas experienciadas por pessoas LGBTQIA+ e outras minorias, que impactam na saúde mental e, conseqüentemente, trazem danos à saúde integral destes indivíduos. Desse modo, a LGBTfobia é uma vivência estruturante da vida de pessoas LGBTQIA+, tendo seus fatores específicos associados de modo direto com os episódios de sofrimento psíquico que essa população pode vir a experienciar em diferentes espaços (Paveltchuk; Borsa, 2020).

Nesse sentido, foi elaborado um guia de auxílio psicossocial com informações a respeito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferecida pelo SUS, além de um mapa ilustrando as regiões com mais unidades disponíveis,

5 Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Cartilha-LGBTIA.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2024.



evidenciando a diferença de investimento estatal e de acesso da população aos serviços de saúde mental entre diferentes territórios brasileiros. Entretanto, uma vez que o curso foi promovido pela UECE, foram inseridas no material utilizado na ação extensionista as informações somente sobre auxílio psicossocial no estado do Ceará.

Para ressaltar os direitos sexuais e reprodutivos e a dificuldade de acesso de grupos minorizados, foi organizado um bloco para discutir questões referentes ao planejamento familiar para casais homoafetivos. Neste caso, apesar de os direitos reprodutivos serem assegurados na legislação, existe, na prática, uma dicotomia para casais homoafetivos, já que eles não são mencionados no manual do SUS (Silva et al., 2019). *“Como pode eles acharem que é melhor uma criança viver em lares adotivos por 12 anos ao invés de em uma família homoafetiva?”*, indagou a participante P2. Com efeito, dar luz a esse assunto trazendo informações de aspecto social, político e jurídico é uma escolha por uma abordagem mais crítica sobre como os direitos reprodutivos em nosso país ainda são promovidos por uma lógica reprodutivista cis-heteronormativa.

Na esfera pessoal da vida de indivíduos LGBTQIA+, impasses, angústias e desafios diários ainda são presenciados por aqueles que optam por experimentar questões da vida reprodutiva (Domene *et al.*, 2024), como iniciar um processo de adoção, optar pela reprodução assistida ou escolher o modo “convencional”, por meio de inseminação caseira (Reis, 2022). Todas as opções citadas trazem limitações e possíveis riscos, que atualmente não são devidamente amparados pelo nosso Estado Democrático de Direito. Portanto, dar visibilidade a este tema é apostar na sensibilização e na multiplicação de futuros agentes sociais que podem somar

na mobilização em prol do avanço dos direitos reprodutivos de pessoas LGBTQIA+.

## 5.2 PRÁTICAS EDUCACIONAIS EMANCIPATÓRIAS

Com o intuito de fomentar a reflexão sobre a práxis docente sob a ótica da diversidade sexual e de gênero, o último bloco do minicurso foi dedicado à abordagem de práticas educacionais emancipatórias. Neste contexto, Furlani (2017) aponta que as práticas pedagógicas em Educação Sexual que se propõem a seguir uma abordagem emancipatória são diretamente influenciadas pelas obras de Paulo Freire (2005; 2014; 2018), que seguem um princípio libertador da educação baseado em uma prática dialógica e antiautoritária, comprometida com os problemas sociais (Figueiró, 2020a).

Abrir um espaço final para o diálogo sobre práticas educativas que abordem questões sobre as sexualidades dissidentes é estimular a tomada de consciência dos futuros educadores sobre seu papel social dentro e fora do espaço escolar; é estimular a troca de conhecimento sobre novas metodologias e caminhos de criar espaços de diálogo e materializar a luta pela equidade de gênero e sexual em espaços de disputa reais (Nunes, 2011), como o espaço da escola. Para a sensibilização dos participantes, foram apresentados alguns dados sobre o panorama atual das escolas brasileiras e debatidos os processos de exclusão dentro do espaço escolar, que produzem trajetórias desiguais entre os estudantes. Durante o debate, os participantes apontaram os aspectos étnico-raciais, de classe, de gênero, de sexualidade, além de questões envolvendo o capacitismo. *“Infelizmente, os espaços escolares são o reflexo da heteronormatividade”*, afirmou o participante P6. Nesse momento, destacou-se como a interseccionalidade de

múltiplos recortes sociais pode potencializar a experiência de LGBTfobia (Matos, 2020) e fazer com que determinados corpos sejam mais vulnerabilizados, sendo estes em sua maioria negros e LGBTQIA+ (Gonçalves; Rezende-Campos; Dantas, 2021).

Aprofundando um pouco mais o debate, foram discutidos os conceitos sobre as relações de poder estabelecidas entre os indivíduos dentro do espaço escolar, sendo um destes pautado na heteronormatividade (Elian, 2013). Diante desta realidade recheada de preconceitos e conflitos, a escola deve assumir o seu papel de ser um espaço que promove o diálogo, pois a disputa entre narrativas emancipatórias e discriminatórias tem se tornado cada vez mais polarizada entre os estudantes (Monte; Moura; Guimarães, 2021). O processo subsidia um confronto de diferentes concepções culturais dentro da arena cultural que é a escola, um microambiente que reproduz as disputas sociais que existem na realidade macro, fora do ambiente escolar (Valadão *et al.*, 2021).

Além de trazer as questões ligadas aos conflitos entre os estudantes, também foi abordado como os currículos de Ciências e Biologia são utilizados como instrumentos de normatização de corpos (Paranhos, 2019). Assim, ao evidenciarmos o tensionamento da “natureza” do corpo e do sexo nestes currículos, são elaboradas outras formas de compreensão conceitual e política em relação aos gêneros e sexualidades, contribuindo para uma formação discente comprometida com a vida e(m) democracia (Souza; Dornelles; Meyer, 2021). Neste momento, foi possível observar como os cursistas ficaram surpresos com a concepção de que o discurso biológico é culturalmente construído, assim como todo o conhecimento científico (Chassot, 2003), e que essencialismos biológicos e culturais li-

mitam a compreensão e as ações de enfrentamento ao cis-heterossexismo, à misoginia e à LGBTfobia escolar (Abreu, 2021).

Como última parte conceitual, foram apresentadas algumas categorias que, segundo Bortolini (2011), mostram como as instituições escolares lidam com a diversidade sexual e de gênero, sendo estas: negando a diferença: ‘somos todos iguais’, normatizando os sujeitos: ‘tudo bem, desde que sejam assim’ e ‘adicionando conteúdos’. A primeira delas segue uma lógica muito comum entre educadores que inconscientemente não percebem as relações de poder e negam as diferenças entre os estudantes e, assim, invisibilizam as diferenças sexuais e de gênero (Lima, 2021). Essa invisibilização das diferenças é feita a partir de relegá-las a um mero “detalhe”, de modo a desumanizar aqueles indivíduos que não se encaixam, aqueles classificados como corpos abjetos, que muitas vezes pertencem a pessoas transexuais, como travestis e mulheres transexuais (Raimundo *et al.*, 2021).

A segunda categoria segue uma lógica assimilationista, na qual as diferenças são percebidas, porém, aqueles considerados diferentes devem se adaptar ao padrão cis-heteronormativo de modo a apagar ou disfarçar as diferenças (Mendes, 2019). Já a terceira categoria se baseia na perspectiva aditiva em que se busca promover o diálogo e a tolerância sem questionar as causas dessas opressões LGBTfóbicas. Ou seja, sem gerar perturbações estruturais no *status quo* da heteronormatividade, ainda partindo de um local de privilégio onde há aqueles que toleram e aqueles a serem tolerados (Vandenbroeck, 2009).

Por fim, para o encerramento do minicurso, foi aberto um espaço para que os participantes pudessem expor como promover uma práxis mais inclusiva acerca das demandas

LGBTQIA+ no cotidiano educativo. Nesse momento, muitos elogiaram o minicurso e apresentaram exemplos do seu cotidiano, em que práticas de inclusão sobre saúde LGBTQIA+ foram ou não utilizadas. Sendo assim, os mediadores consideraram o desenvolvimento do minicurso uma vivência relevante para a sua formação como educadores sexuais. Assim como aponta Figueiró (2020b), emerge a necessidade de mais educadores sexuais na educação básica brasileira e acreditamos estar contribuindo para que esse caminho seja cada vez mais uma jornada coletiva e prazerosa para todos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências vivenciadas revelaram a importância de uma abordagem educacional e de saúde inclusiva e emancipatória, que

contemple as especificidades e os desafios da população LGBTQIA+. Desse modo, evidencia-se a necessidade urgente de uma maior sensibilização e capacitação de futuros profissionais, especialmente nas áreas de educação e saúde, para lidar de forma equitativa e humanizada com as demandas dessa população.

A formação desses profissionais deve transcender os modelos tradicionais de transmissão de conhecimento, incorporando metodologias críticas e dialógicas, que promovam o respeito às diversidades de gênero e sexualidade. Destarte, ressalta-se neste estudo que a promoção da saúde e educação inclusiva requer não apenas o acesso a políticas públicas, mas também a criação de espaços de diálogo e de reflexão, que capacitem futuros profissionais a atuar com empatia, respeito e equidade diante da diversidade humana.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Thiago Ferreira. **Ser ou não ser, afinal o que se é?** Um estudo sobre biologia essencialista e heteronormatividade no ensino de ciências no viés da LGBTfobia institucionalizada. 2021. 200f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/233687>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (orgs.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha *et al.* Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde Debate**, [S. l.], v. 43, n. esp. 8, p. 305-323, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S822>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BORTOLINI, Alexandre. Diversidade sexual e de gênero na escola. **Revista Espaço Acadêmico**, [S. l.], v.

11, n. 123, p. 27-37, ago. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/13953>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 1, de 3 de julho de 2019**. Altera o Art. 22 da Resolução CNE/CP nº 2, de 1º de julho de 2015, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Brasília: MEC/CNE, 2019. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=116731-rcp001-19&category\\_slug=julho-2019-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=116731-rcp001-19&category_slug=julho-2019-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 2, de 1º de julho de 2015**. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura)

e para a formação continuada. Brasília: MEC/CNE, 2015. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CP-CNE-002-2015-07-01.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília: MEC/CNE, 2018. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category\\_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil sem homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_sem\\_homofobia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008**. Aprova a Regulamentação do Processo Transsexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457\\_19\\_08\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica - Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf). Acesso: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013c. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html). Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano nacional de promoção da cidadania e direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: SEDH, 2009a. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/1006/1/planolgbt.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3**. Brasília: SEDH, 2009b. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/1002/2/Programa%20Nacional%20de%20Direitos%20Humanos%20-%20PNDH3.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

CANABARRO, Ronaldo. História e direitos sexuais no Brasil: O movimento LGBT e a discussão sobre cidadania. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA REGIONAL (Vol. 2). 2. 2013. **Anais [...]**, Passo Fundo: Universidade Federal de Passo Fundo, 2013. Disponível em <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/historiaedireitoscanabarro.pdf> Acesso em: 1º fev. 2022.

CHASSOT, Attico. Alfabetização científica: uma possibilidade para a inclusão social. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], n. 22, p. 89-100, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782003000100009>. Acesso em: 11 dez. 2024.

COSTA FILHO, Waldir Macieira. O direito à saúde dos vulneráveis. **Revista do 7º Congresso Brasileiro de Gestão do Ministério Público - Inovar para o cidadão: o desafio de criar experiências que gerem valor**. Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2017. Disponível em: [https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Arquivos/Artigo\\_Revista\\_7%C2%BA\\_CG\\_-\\_CDDF\\_-\\_O\\_Direito\\_%C3%A0\\_Sa%C3%BAde\\_dos\\_Vulner%C3%A1veis\\_-\\_Waldir\\_Macieira.pdf](https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Arquivos/Artigo_Revista_7%C2%BA_CG_-_CDDF_-_O_Direito_%C3%A0_Sa%C3%BAde_dos_Vulner%C3%A1veis_-_Waldir_Macieira.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

CRENITTE, Milton Roberto Furst. **Fatores sociodemográficos associados a pior acesso à saúde em brasileiros com 50 anos ou mais: o impacto do**



gênero e da orientação sexual. 2021. 131f. Tese (doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-02052022-081817/publico/MiltonRobertoFurstCrenitte.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

CZERESNIA, Dina; MACIEL, Elvira Maria Godinho de Seixas; OVIEDO, Rafael Antonio Malagón. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2013.

DOMENE, Fernando Meirinho *et al.* Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 27, n. 10, p. 3835-3848, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.07122022>. Acesso em: 11 dez. 2024.

ELIAN, Isabella Tymburibá. A heteronormatividade no ambiente escolar. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO. 10. 2013. **Anais[...]**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. p. 179-186. Disponível em: Isabella Tymburibá. A heteronormatividade no ambiente escolar. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO. Acesso em: 11 dez. 2024.

FARIAS, Joni Marcio de; MINGHELLI, Luana Cademartori; SORATTO, Jacks. Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 381-389, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030351>. Acesso em: 11 dez. 2024.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio**. Londrina: Eduel, 2020a.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Formação de educadores sexuais: adiar não é mais possível**. Londrina: Eduel, 2020b.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2014.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da libertação em Paulo Freire**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2018.

FURLANI, Jimena. **Educação sexual na sala de aula: relações de gênero, orientação sexual e igualdade étnico-racial numa proposta de respeito às diferenças**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

GONÇALVES, Denívia dos Santos; REZENDE-CAMPOS, Pollyanna; DANTAS, Maria da Conceição Carvalho. Pega a visão! Nem tudo é brincadeira: percepção do bullying no contexto escolar baseado no racismo e LGBTfobia. **Revista Interfaces Científicas - Educação**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 124-139, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2021v11n1p124-139>. Acesso em: 11 dez. 2024.

GUIMARÃES, Denise Alves *et al.* Formação em saúde e extensão universitária: discutindo sexualidade e prevenção de IST/Aids. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 124-132, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/18870>. Acesso em: 11 dez. 2024.

IEPS. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde; UMANE; INSTITUTO VEREDAS. **Relatório Técnico nº3/2023 - Saúde da População LGBTQIA+**. 2023. Disponível em: <https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

KETZER, Nicole *et al.* Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 36, e45637, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45637>. Acesso em: 11 dez. 2024.

LAURENTINO, Arnaldo Cezar Nogueira. **Políticas públicas de saúde para população LGBT: da criação do SUS à implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT**. 2015. 94f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12194>. Acesso em: 11 dez. 2024.

LENOIR, Remi. Objeto sociológico e problema social. In: CHAMPAGNE, Patrick. *et al.* **Iniciação à Prática sociológica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996, p. 59-106.

LIMA, Luciano Feliciano. (Des) Invisibilização: reflexões sobre diversidade sexual na formação de professores de matemática. **Zetetike**, [S. l.], v. 29, p. e021029-e021029, 2021. DOI: <https://doi.org/10.20396/zet.v29i00.8660435>. Acesso em: 11 dez. 2024.

LISBOA, Marcia Rodrigues; LERNER, Katia. Sentidos de saúde, cuidado e risco para adolescentes residentes na favela da Maré, no Rio de Janeiro, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 21, n. 63, p. 893-906, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0842>. Acesso em: 11 dez. 2024.

LOPES JUNIOR, Ademir *et al.* **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 44, sup. 1, e0152, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200409>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MARIN, Yonier Orozco; NUNES, Pâmela Vieira; CASSIANI, Suzani. A Branquitude e a Cisgeneridade problematizadas na formação de professoras (es) de Ciências e Biologia: Uma proposta decolonial no estágio supervisionado. **Ensino, Saúde e Ambiente**, [S. l.], n. especial, p. 225- 238, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/43025>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MATOS, Marcos Vinicius Brito. **LGBTfobia: diálogos entre músicas populares e o atual contexto sociopolítico brasileiro**. 2020. 77f. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14472/1/Marcos%20Vinicius%20de%20Matos.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MELO, Enirtes Caetano Prates; CUNHA, Fátima Teresinha Scarparo. **Fundamentos da Saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2007.

MENDES, Diego Costa. **Ser ou não parecer no curso de Administração? Eis a questão!** A performance de alunos gays e bissexuais no contexto de um curso heteronormativo. 2019. 277f. Tese (Doutorado em Administração) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/34305/1/TESE%20Diego%20Costa%20Mendes.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MEYER, Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. **Psychological Bulletin**, [S. l.], v. 129, n. 5, p. 674-697, set. 2003. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2072932/pdf/nihms32623.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa:

teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MIRANDA, Crislaine de Fátima Gonçalves *et al.* O que mudou com a Pandemia da COVID-19? Análise do Custo Corrente por Aluno nas Universidades Federais Brasileiras. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS. 28. 2021. **Anais [...]**, [online], Associação Brasileira de Custos, 2021. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/4892/4906>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MIRANDA, Tainara Sales *et al.* Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 13, e4872, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e4872.2020>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MONTE, Franciela Félix de Carvalho; MOURA, Maria Aline Rodrigues; GUIMARÃES, Pâmela Rocha Bagano. Efeitos do discurso de ódio sobre o desenvolvimento sociomoral: ensaio teórico. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, [S. l.], v. 11, n. 25, p. 56-83, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/963>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, [S. l.], v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 11 dez. 2024.

NUNES, César Aparecido. **Política, sexualidade e educação**. Capinas: Papirus, 2011.

PARANHOS, Mayra Louyse Rocha. **A produção de corpos pelo discurso biotecnológico no currículo de formação em ciências biológicas**. 2019. 113f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2019. Disponível em: <https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/>

BRCRIS\_64384bc7366e1f62eea1d053be58c7ac.  
Acesso em: 11 dez. 2024.

PAVELTCHUK, Fernanda de Oliveira; BORSA, Juliane Callegaro. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. **Revista da SPAGESP**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 41-54, 2020. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702020000200004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200004). Acesso em: 11 dez. 2024.

PEDROSO, Iasmine. **A formação inicial de professores de Ciências e Biologia para o desenvolvimento da educação em saúde na escola**. 2015. 149f. Dissertação (Mestrado em Educação Científica e Tecnológica) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/157343/336410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 dez. 2024.

PIERCE, Jenny. Supporting the Health Care Needs of the LGBTQI Community. **Journal of Consum Health Internet**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 297-304, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/15398285.2017.1353304>. Acesso em: 11 dez. 2024.

RAIMUNDO, Luís Henrique *et al.* As Travestis, Transexuais e Transgêneros (TTTs) e a escola: Entre a (re) produção e a denúncia dos corpos abjetos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e19101018336, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18336>. Acesso em: 11 dez. 2024.

REIS, Eduarda da Penha Gonçalves. **(In) Segurança jurídica da inseminação caseira entre os casais homoafetivos**. 2022. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Direito) - Centro de Educação Superior de Inhumas, Inhumas, 2022. Disponível em: <http://65.108.49.104/handle/123456789/486>. Acesso em: 11 dez. 2024.

RIGOLON, Mariana *et al.* "Health does not discuss trans bodies": Oral History of transsexuals and transvestites. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 73, supl. 6, e20190228, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0228>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SAMPAIO, Juliana Vieira; MEDRADO, Benedito; MENEZES, Jaileila Araujo. Consulte o seu médico: hormônios e medicalização da sexualidade. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 30, n. 1, p.

1-18, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300104>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SILVA, Jonatan Willian Sobral Barros da *et al.* Políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social. **Espaço Saúde**, Londrina, v. 18, n. 1, p. 140 -149, 2017. DOI: [10.5433/15177130-2017v18n1p140](https://doi.org/10.5433/15177130-2017v18n1p140). Acesso em: 11 dez. 2024.

SILVA, José Lenarte da *et al.* Planejamento para famílias homoafetivas: releitura da saúde pública brasileira **Revista de Bioética**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 276-280, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272310>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SILVA, Lauanna Malafaia da; CORTEZ, Elaine Antunes. Oficinas de educação permanente sobre infecção sexualmente transmissível: relato de experiência. **Revista de Enfermagem**, [online], v. 11, n. 5, p. 2250-2256, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23383/19030>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SILVA, Marcelo José de Souza; SCHRAIBER, Lilia Blima; MOTA, André. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SILVEIRA, Guilherme Andrade. Sob a ótica pós-colonial: a modernidade e a construção da homofobia. **Revista NAU Social**, [S. l.], v. 5, n. 8, p. 83-94, 2014. DOI: <https://doi.org/10.9771/ns.v5i8.31290>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SOUZA, Elaine de Jesus; DORNELLES, Priscila Gomes; MEYER, Dagmar Elisabeth Estermann. Corpos que desassossegam o currículo de biologia: (des)classificações acerca de sexualidade e gênero. **Revista e-Curriculum**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 278-300, 2021. DOI: <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2021v19i1p278-300>. Acesso em: 11 dez. 2024.

TAVARES, Bruno; RAMOS, Mariana Brasil; MOHR, Adriana. Anne Fausto-Sterling e o espectro de sexo/gênero: contribuições para a educação em ciências e biologia. **Revista de Ensino de Biologia da SBEnBio**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 410-426, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46667/renbio.v14i1.494>. Acesso em: 11 dez. 2024.

TEIXEIRA, Flávia do Bonsucesso; HASSE, Mariana (orgs.). NA BASE DO AFETO: SIMPÓSIO NACIONAL DE SAÚDE LGBTQIA+, 1., 2023, Uberlândia. **Anais [...]**. Uberlândia: O Sexo da Palavra, 2023. Disponível em: [https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/37712/1/Anais\\_NaBasedoAfeto.pdf](https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/37712/1/Anais_NaBasedoAfeto.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

VALADÃO, Alberto Dias *et al.* A Educação do Campo no Brasil sob as lentes dos estudos culturais pós-estruturalista: um olhar para publicações em periódicos científicos. **Revista Brasileira de Educação do Campo**, v. 6, p. e8629-e8629, 2021. DOI: <https://doi.org/10.20873/uft.rbec.e8629>. Acesso em: 11 dez. 2024.

VANDENBROECK, Michel. Vamos discordar. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2009. DOI: <https://doi.org/10.14244/1982719942>. Acesso em: 11 dez. 2024.

VITOR, Matheus; MAISTRO, Virgínia Iara de Andrade; ZÔMPERO, Andréia de Freitas. Educação para a sexualidade e formação inicial docente: uma investigação nos currículos de licenciatura em ciências biológicas. **Investigações em Ensino de Ciências**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 282-305, p. 282-305, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.22600/1518-8795.ienci2020v25n1p282>. Acesso em: 11 dez. 2024.

WHO. World Health Organization. **Basic documents**. 47ª ed. Genebra: WHO, 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/en/basic-documents-47-en.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

WHO. World Health Organization. **Mental health: strengthening our response**. Fact sheet 220; 2014 [cited 2014 Mar 25]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Acesso em: 10 abr. 2024.

Recebido em: 10.09.2024

Revisado em: 06.11.2024

Aprovado em: 21.11.2024