

Uma revisão narrativa sobre a violência contra adolescentes LGBTQ+

A narrative review on violence against LGBTQ+ adolescents

Micael Franco Alves¹, Franciele Marabotti Costa Leite¹

RESUMO

Introdução: A violência contra adolescentes LGBTQ+ constitui um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, associado a estruturas sociais cis-heteronormativas que marginalizam identidades dissidentes. Essa população enfrenta discriminação, rejeição familiar, bullying e exclusão sistêmica, resultando em impactos significativos na saúde mental e física, como ansiedade, depressão, ideação suicida e vulnerabilidade a doenças crônicas. **Objetivo:** Discutir a violência contra adolescentes LGBTQ+ em uma perspectiva conceitual, de políticas públicas e do papel da educação e da família no seu enfrentamento. **Métodos:** Foram incluídos artigos científicos (2015–2024), selecionados nas bases PubMed e BVS. Após triagem, foram analisados 15 artigos, 4 documentos governamentais, 1 livro e 1 relatório, com síntese em categorias temáticas: conceitos e impactos da violência, políticas públicas e desafios, e papel da educação e da família. **Resultados:** Os principais fatores de risco identificados incluem discriminação institucional, violência intrafamiliar, ausência de representatividade em espaços educacionais e fragilidade nas políticas públicas. A Política Nacional de Saúde Integral LGBTQ+ (2013) enfrenta obstáculos como discriminação institucional e falta de capacitação profissional. A escola e a família são centrais na promoção de ambientes seguros, porém carecem de abordagens inclusivas e apoio qualificado. **Conclusão:** A violência contra adolescentes LGBTQ+ exige respostas intersetoriais, integrando saúde, educação e assistência social. Recomenda-se fortalecer políticas públicas, capacitar profissionais, promover educação sexual crítica e ampliar redes de apoio familiar. Estudos futuros devem avaliar a efetividade das políticas e incorporar interseccionalidades.

Palavras-chave: Violência. Adolescente. Pessoa LGBTQ+.

ABSTRACT

Introduction: Violence against LGBTQ+ adolescents is a serious public health and human rights issue, associated with cis-heteronormative social structures that marginalize dissident identities. This population faces discrimination, family rejection, bullying, and systemic exclusion, leading to significant impacts on mental and physical health, such as anxiety, depression, suicidal ideation, and vulnerability to chronic diseases. **Objective:** To discuss violence against LGBTQ+ adolescents from a conceptual perspective, public policy framework, and the roles of education and family in addressing it. **Methods:** Scientific articles (2015–2024) were included, selected from databases such as PubMed and BVS. After screening, 15 articles, 4 governmental documents, 1 book, and 1 report were analyzed, with synthesis into thematic categories: concepts and impacts of violence, public policies and challenges, and the roles of education and family. **Results:** The main risk factors identified include institutional discrimination, intrafamily violence, lack of representation in educational spaces, and weaknesses in public policies. The National LGBTQ+ Comprehensive Health Policy (2013) faces obstacles such as institutional discrimination and lack of professional training. Schools and families are central to promoting safe environments but often lack inclusive approaches and qualified support. **Conclusion:** Violence against LGBTQ+ adolescents demands intersectoral responses, integrating health, education, and social assistance. It is recommended to strengthen public policies, train professionals, promote critical sexual education, and expand family support networks. Future studies should assess the effectiveness of policies and incorporate intersectional approaches.

Keywords: Violence. Adolescent. LGBTQ+ person.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

micaelfrancoalves@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Micael Franco Alves, Franciele Marabotti Costa Leite.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

8/2/2025

Aprovado:

16/3/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência contra adolescentes LGBT+ representa um grave problema de saúde pública e direitos humanos, enraizado em estruturas sociais que marginalizam identidades dissidentes. A adolescência, fase marcada por transformações biopsicossociais intensas, torna-se ainda mais desafiadora para jovens que enfrentam discriminação, rejeição familiar, bullying escolar e exclusão sistêmica, e o silenciamento dessa realidade contribui para a manutenção de ciclos de violência¹.

Identificar os fatores associados a essa violência é essencial para compreender suas dinâmicas e formular estratégias de enfrentamento, que poderão subsidiar a criação de políticas públicas mais inclusivas, possibilitando aos governantes promoverem ações em busca da garantia de direitos desta população².

O impacto dessa violência na saúde dos adolescentes LGBT+ é expressivo, apresentando maior risco de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e ideação suicida, além de maior propensão a comportamentos autolesivos e ao uso abusivo de substâncias psicoativas. A exposição contínua ao estresse da discriminação também está associada a prejuízos na saúde física, incluindo distúrbios do sono, alterações imunológicas e maior vulnerabilidade a doenças crônicas³.

Apesar de avanços em direitos e reconhecimento da diversidade, ainda há lacunas significativas na implementação de políticas públicas eficazes para a proteção dessa população. O acesso limitado a serviços de saúde mental, a falta de acolhimento nos espaços educacionais e a ausência de mecanismos institucionais de suporte ampliam a vulnerabilidade dos adolescentes LGBT+⁴.

Nesse contexto, o papel da escola é fundamental na promoção de um ambiente seguro e inclusivo. A capacitação de professores e demais profissionais para abordar questões de diversidade sexual e de gênero, a implementação de políticas antibullying e a criação de espaços de acolhimento são estratégias essenciais para reduzir a violência e fomentar o respeito à pluralidade de identidades. A escola deve atuar como um espaço de proteção e fortalecimen-

to para adolescentes LGBT+, contribuindo para sua autoestima e desenvolvimento saudável⁵⁻⁶.

Da mesma forma, os serviços de saúde desempenham um papel crucial na identificação e apoio a adolescentes em situação de vulnerabilidade. A capacitação das equipes de saúde para o atendimento humanizado e livre de preconceitos, a criação de protocolos específicos para lidar com a violência e a ampliação do acesso a serviços de saúde mental são medidas fundamentais para mitigar os impactos dessa violência. Além disso, a articulação entre saúde, educação e assistência social pode potencializar a construção de redes de apoio mais eficazes para essa população⁷.

Diante desse cenário, o objetivo dessa revisão narrativa é discutir a violência contra adolescentes LGBT+ em uma perspectiva conceitual, de políticas públicas e do papel da educação e família no seu enfrentamento.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que tem como objetivo discutir fatores associados à violência contra adolescentes LGBT+. A pergunta central que orienta a revisão é: “Quais são os principais fatores de risco que contribuem para a ocorrência da violência contra adolescentes LGBT+?”.

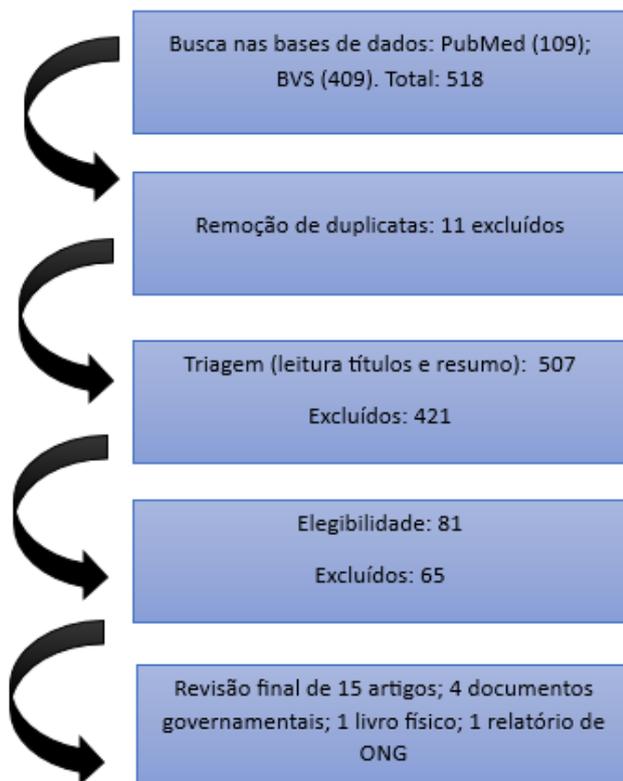
Foram incluídos artigos publicados em periódicos científicos nos últimos 10 anos (2015–2024), em português e inglês, disponíveis em bases de dados acessíveis (PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)), que abordem a violência contra adolescentes LGBT+ e seus fatores, além da Política Nacional de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) (2013), portarias governamentais, livro físico e relatórios de uma organização não governamental voltada para a defesa dos direitos LGBT no Brasil. Foram excluídos artigos de opiniões, editoriais, dissertações e teses.

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados científicas de relevância internacional, como PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores e combinações de termos

em inglês, como “Adolescents”, “Violence”, “LGBT People”. A estratégia de busca incluiu o uso de operador booleanos (AND) para refinar os resultados.

A Figura 1 apresenta um fluxograma que descreve o processo de busca e seleção de artigos para uma revisão de literatura. Inicialmente, foram identificados 518 documentos nas bases de dados PubMed (109) e BVS (409). Em seguida, ocorreu a remoção de 11 artigos duplicados. Após essa etapa, restaram 507 documentos, que passaram por uma triagem baseada na leitura de títulos e resumos, resultando na exclusão de 421 artigos. Na fase de elegibilidade, 81 documentos foram analisados com mais rigor, dos quais 65 foram excluídos. Ao final do processo, a revisão incluiu 14 artigos, além de 4 documentos governamentais, 1 livro físico e 1 relatório de uma ONG independente.

FIGURA 1. Busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaboração própria (2025).

Os artigos selecionados passaram por uma avaliação em duas etapas. Na primeira etapa, foi realizada uma triagem inicial, com leitura dos títulos e resumos para verificar a adequação aos critérios de inclusão, excluindo-se aqueles que claramente não atendiam

aos objetivos da revisão. Na segunda etapa, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados quanto à qualidade metodológica. Dados relevantes, como população estudada, intervenções, resultados e conclusões, foram extraídos para análise.

A síntese dos dados foi organizada em categorias temáticas, incluindo: (1) violência contra adolescentes LGBT+: conceitos e impactos; (2) políticas públicas e desafios na implementação; (3) papel da educação e da família no enfrentamento da violência. Por fim, é importante destacar que esta revisão utilizou apenas dados de estudos publicados e disponíveis publicamente, sem envolvimento direto com seres humanos, o que dispensou a submissão do projeto a um comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados da revisão foram organizados no Quadro 1, que apresenta os artigos selecionados, incluindo o ano de publicação e a metodologia adotada. O período de publicação das referências varia entre 2015 e 2024, refletindo a evolução das discussões sobre saúde, educação e violência contra a população LGBT+ ao longo dos anos.

As metodologias empregadas são diversificadas, abrangendo desde estudos qualitativos, como entrevistas semiestruturadas e história oral, até revisões sistemáticas e estudos de caso. Também foram identificadas pesquisas de escopo, relatos de experiência e estudos reflexivos, demonstrando a variedade de abordagens utilizadas para investigar o tema.

DISCUSSÃO

Violência contra adolescentes LGBT+: conceitos e impactos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a adolescência como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, abrangendo dos 10 aos 19 anos. Esse período é marcado por mudanças aceleradas em múltiplas dimensões, incluindo desen-

QUADRO 1. Artigos selecionados para a revisão, com ano de publicação e metodologia

Título	Ano	Metodologia
Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde	2015	Método qualitativo – entrevistas semiestruturadas
Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas	2018	Estudo de caso por meio de pesquisa documental e da aplicação de um questionário eletrônico
Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura	2018	Revisão sistemática
História oral de LGBTs frente a revelação da identidade de gênero e orientação sexual	2020	Método de História Oral
Entre Vedetes e “Homens em Travesti”: um estudo sobre corpos e performances dissidentes no Rio de Janeiro na primeira metade do século XX (1900-1950)	2020	Revisão de análise histórica e cultural
O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância.	2021	Revisão sistemática
Políticas públicas e dissidências de gênero no Sistema Único de Saúde: percepções de mulheres transexuais e travestis sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em Crato, Ceará	2021	Estudo de caso
Cuidado multiprofissional ao público LGBT	2023	Revisão de escopo da literatura
Violência interpessoal contra adolescentes LGBT: Uma perspectiva ampliada sobre tendências, contextos regionais e desafios emergentes	2023	Estudo Ecológico
The problem of domestic violence against youth belonging to the lgbt-community	2023	Método qualitativo – entrevistas semiestruturadas
Experiência do município de São Paulo na implantação de Serviços de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexos, Assexuais e Pessoas com Vivência de Variabilidade de Gênero LGBTIA+	2023	Relato de experiência
Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná	2023	Método qualitativo - Coleta de dados do “Grupo Focal”
Suicidal ideation and behaviors among LGBTQ+ adolescents and young adults who have experienced sexual violence: a scoping review of the literature	2024	Revisão de escopo da literatura
Desafios e perspectivas no cuidado de enfermagem às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: contribuições das epistemologias do sul	2024	Estudo reflexivo, na obra Epistemologias do Sul
Experiences of school health professionals in implementing structured assessments of sexual health and experiences of violence among youth in Sweden using the SEXual health Identification Tool (SEXIT): a qualitative sequential study	2024	Estudo sequencial qualitativo

Fonte: Os autores (2025).

volvimento biológico, maturação psicológica e inserção social⁸. Em paralelo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelecido pela legislação brasileira em 1990, define como adolescente a pessoa com idade entre 12 e 18 anos. Entretanto, em contextos específicos — como a aplicação de medidas socioeducativas ou garantia de direitos fundamentais —, o ECA pode ser estendido a jovens de até 21 anos, conforme determinações legais⁹.

No contexto presente, torna-se fundamental esclarecer conceitos-chave que perpetuam na sociedade e devem ser entendidos. A orientação sexual, por exemplo, refere-se à direção do desejo afetivo-sexual de um indivíduo em relação a gêneros específicos.

A atração por pessoas do mesmo gênero define-se como homossexualidade, enquanto a orientação heterossexual direciona-se ao gênero oposto. Já a bissexualidade envolve atração por dois ou mais gêneros⁴. Outro conceito essencial é a identidade de gênero, que corresponde à percepção íntima e subjetiva de pertencimento a um gênero, independente do sexo biológico, essa noção está intimamente ligada às vivências de pessoas transgênero⁴.

No debate sobre diversidade sexual e de gênero, a sigla LGBTQIAPN+ destaca-se como um tema de constante discussão, especialmente devido à sua complexidade simbólica. Criada a partir das lutas do movimento social brasileiro atual, a sigla sinte-

tiza uma variedade de identidades: lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, queer, intersexo, assexuais, pansexuais e não-binários, essa composição reflete a intenção de incluir tanto orientações afetivo-sexuais quanto identidades de gênero¹⁰.

A violência direcionada a adolescentes LGBT+ é um fenômeno complexo, enraizado em estruturas de poder que privilegiam a cis-heteronormatividade e marginalizam identidades dissidentes¹. Conforme Krug¹¹ (2002), a violência é definida como o uso intencional de força ou poder, real ou simbólico, que resulta em danos físicos, emocionais ou sociais. No contexto de adolescentes LGBT+, essa violência é agravada por interseccionalidades como raça, classe e gênero, ampliando vulnerabilidades já existentes¹.

Dados do Grupo Gay da Bahia¹² revelam que 228 pessoas LGBT+ foram vítimas de homicídio ou suicídio no Brasil em 2022, sendo adolescentes trans e não binários os mais afetados. Outro estudo descobriu que 48% dos jovens LGBT+ sofreram violência doméstica, principalmente abuso psicológico de familiares¹³.

Ressalta-se que os impactos dessa violência transcendem o âmbito individual, refletindo-se em prejuízos à saúde mental⁴. De acordo com Allen e Zelazny³ adolescentes LGBT+ que sofrem violência sexual correm maior risco de pensamentos e comportamentos suicidas, além disso a prevalência de violência se correlaciona com o aumento das taxas de depressão entre eles, exacerbando ainda mais sua vulnerabilidade.

Além disso, a violência intrafamiliar, marcada por rejeição e abuso verbal, contribui para a internalização de estigmas, conforme destacado por Taquette e Rodrigues¹⁴, que identificaram o medo da exposição da orientação sexual como fator de risco para comportamentos autodestrutivos. Ainda, a falta de acesso a serviços de saúde adequados, como hormonização e apoio psicológico, agrava tais vulnerabilidades¹.

A violência simbólica, expressa na invisibilização de identidades não binárias e na falta de representatividade em espaços educacionais, reforça a exclusão. Furlanetto et al.⁶ critica a ausência de debates sobre diversidade sexual nas escolas, o que naturaliza a LGBTfobia. Assim, os impactos são sis-

têmicos: além de comprometer o desenvolvimento psicossocial, perpetuam desigualdades que ecoam na vida adulta, limitando oportunidades educacionais e profissionais.

Política Nacional de Saúde Integral LGBT e desafios na implementação

Instituída em 2011 pelo Ministério da Saúde brasileiro, a Política Nacional de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) constitui um avanço histórico ao reconhecer as demandas específicas dessa população no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora simbolize um progresso significativo na garantia de direitos, sua operacionalização enfrenta obstáculos persistentes, como a discriminação enraizada nas instituições e a insuficiente preparação técnica de profissionais para lidar com questões LGBT+¹⁵.

Desenvolvida com o intuito de combater práticas discriminatórias, promover equidade e assegurar atendimento integral no SUS, a política não se limita à ampliação de serviços inclusivos. Seus eixos estratégicos incluem desde a elaboração de ações direcionadas à saúde mental — como apoio psicológico a vítimas de violência — até a implementação de medidas preventivas, como campanhas de testagem para HIV adaptadas a realidades diversas¹⁶⁻¹⁷. Um dos pilares centrais é a adoção de práticas baseadas no respeito à diversidade, com enfoque na competência cultural para evitar violências simbólicas durante o atendimento.

Apesar do progresso normativo, a discriminação institucional enraizada e os estigmas sociais continuam a dificultar o acesso igualitário à saúde por parte da população LGBT+. Relatos indicam que essas pessoas ainda sofrem marginalização e atendimento inadequado em serviços de saúde, cenário que contribui para a evasão de tratamentos médicos essenciais¹⁸. Paralelamente, a falta de formação específica de muitos profissionais sobre questões LGBT+ resulta em condutas inadequadas, que reforçam situações de constrangimento e violação de direitos durante o cuidado¹⁶.

Para mitigar esses problemas, estratégias vêm sendo adotadas. A implantação de unidades de saú-

de especializadas — equipadas para acolher demandas como hormonização e saúde mental —, a realização de cursos de capacitação para profissionais e a difusão de campanhas educativas sobre direitos LGBT+ destacam-se como iniciativas prioritárias¹⁹. Além disso, a participação direta da comunidade na elaboração de políticas públicas tem sido fundamental para assegurar que suas necessidades sejam traduzidas em ações concretas, como a criação de protocolos antidiscriminatórios⁷.

Embora a Política Nacional de Saúde Integral LGBT simbolize um avanço na luta por equidade, os entraves persistentes exigem aprimoramentos urgentes. A consolidação de um sistema de saúde inclusivo demanda cooperação intersetorial, combinando a desconstrução de barreiras institucionais, o investimento em educação permanente para profissionais e a valorização da voz das comunidades. Essa aliança é indispensável para garantir atendimentos qualificados, éticos e livres de preconceitos, alinhados aos princípios de universalidade e integralidade do SUS¹⁹.

Papel da educação, da família e do setor saúde no enfrentamento da violência

No âmbito escolar, a implementação de uma educação sexual crítica e inclusiva é urgente, conforme Garbarino²⁰, a sexualidade deve ser abordada como uma construção sociocultural, superando visões binárias e promovendo o respeito à diversidade. Programas como o Programa Saúde na Escola (PSE), que integram profissionais da atenção primária, podem mediar diálogos sobre identidade de gênero, reduzindo a marginalização⁵, no entanto, a falta de capacitação docente e a influência de grupos conservadores limitam tais avanços.

Já no contexto familiar, a aceitação é determinante para a saúde mental de adolescentes LGBT+. A desestruturação familiar, marcada por abusos e negligência, muitas vezes força adolescentes a ocultarem sua orientação sexual, perpetuando o armário como mecanismo de sobrevivência²¹. Iniciativas como grupos de apoio a pais e cuidadores, aliadas a campanhas midiáticas, podem fomentar diálogos

mais empáticos, conforme sugerido por Furlanetto *et al.*⁶.

Profissionais de saúde configuram-se como referências confiáveis para abordar questões relacionadas à sexualidade, uma vez que possuem formação técnica e vivências práticas sobre o tema⁵. Além disso, estes estão são, em sua maioria, capacitados para identificar sinais e sintomas da violência no adolescente, cumprindo seu dever ético na notificação de cada caso e segmento na rede de atenção à saúde, a notificação permite a identificação de padrões de violência e a intervenção precoce, contribuindo para a redução da reincidência e para a proteção das populações mais vulneráveis²².

A aproximação entre unidades de saúde, escolas e famílias pode desconstruir tabus e facilitar o acesso a informações científicas, reduzindo mitos associados à sexualidade e promovendo diálogos mais abertos e respeitosos⁵.

CONCLUSÃO

A violência contra adolescentes LGBT+ configura-se como um fenômeno estruturalmente vinculado a normas cis-heteronormativas e reforçado por interseccionalidades como raça, classe e gênero. Esta revisão evidenciou que os principais fatores contribuintes incluem a discriminação institucionalizada, a violência intrafamiliar, a falta de representatividade em espaços educacionais e a insuficiência de políticas públicas efetivas. Os impactos são profundos, manifestando-se em danos à saúde mental (ansiedade, depressão, ideação suicida), exclusão social e limitações ao acesso a direitos fundamentais, como saúde e educação.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT, apesar de representar um marco na luta por equidade, enfrenta desafios significativos em sua operacionalização. Barreiras como a discriminação enraizada em instituições, a carência de capacitação profissional e a fragilidade na articulação intersetorial comprometem sua efetividade.

No âmbito educacional e familiar, destaca-se a urgência de programas que promovam educação sexual crítica, combatam a LGBTfobia e fortale-

çam redes de apoio. A escola, enquanto espaço de socialização, precisa superar abordagens binárias e incluir debates sobre diversidade, enquanto as famílias necessitam de orientação para acolher adolescentes LGBT+, reduzindo riscos de rejeição e violência doméstica. A integração entre saúde, educação e setor saúde é fundamental para garantir respostas holísticas e proteger direitos.

Esta revisão apresenta limitações, como a exclusão de estudos não publicados em periódicos científicos ou em idiomas além de português e inglês, o que pode restringir a diversidade de perspectivas. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem a efetividade de políticas implementadas, explorem as nuances das interseccionalidades e ampliem o diálogo com vozes de adolescentes LGBT+ de diferentes contextos regionais e socioculturais.

REFERÊNCIAS

1. Félix AL, Santos MJP, Oliveira RFM, et al. Violência interpessoal contra adolescentes LGBT: uma perspectiva ampliada sobre tendências, contextos regionais e desafios emergentes. *Rev Antropol UFSCar*. 2023;15(1):123–39.
2. Fundo Brasil. A LGBTfobia no Brasil: os números, a violência e a criminalização [Internet]. 2021 [citado 2024 ago 22]. Disponível em: <https://www.fundobrasil.org.br/blog/a-lgbtfobia-no-brasil-os-numeros-a-violencia-e-a-criminalizacao/>
3. Allen L, Zelazny J. Suicidal ideation and behaviors among LGBTQ+ adolescents and young adults who have experienced sexual violence: a scoping review of the literature. *J Forensic Nurs*. 2024;20(4):256–64.
4. Carvalho MFL, Menezes MS. Violência e saúde na vida de pessoas LGBTI+. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2022.
5. Chiari APG, Silva MGC, Ribeiro LL, et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cad Saúde Pública*. 2018;34:e00104217.
6. Furlanetto MF, Silva BR, Souza PR, et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cad Pesqui*. 2018;48:550–71.
7. Ferreira L, Almeida TP, Costa V, et al. Desafios e perspectivas no cuidado de enfermagem às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: contribuições das epistemologias do sul. *Contrib Cienc*. 2024;17(1):2445–54.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
9. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União: Brasília, DF; 1990 [citado 2025 fev 25]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
10. Soliva TB, Gomes Junior J. Entre vedetes e “homens em travesti”: um estudo sobre corpos e performances dissidentes no Rio de Janeiro na primeira metade do século XX (1900–1950). *Locus*. 2020;26(1):123–48.
11. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
12. Oliveira JMD. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil – 2019: relatório do Grupo Gay da Bahia. 1. ed. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia; 2020.
13. Piontkivska O, Nesterenko SV. The problem of domestic violence against youth belonging to the LGBT-community. *Visnik Kiivs ogo Nacional nogo Universitetu İmenİ Tarasa Ševčenka*. 2022;8:52–6.
14. Taquette SR, Rodrigues A de O. Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(55):1181–91.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed., 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
16. Leite ML, Torres GG, Pereira PJA. Políticas públicas e dissidências de gênero no Sistema Único de Saúde: percepções de mulheres transexuais e travestis sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em Crato, Ceará. *Rev Bras Estud Homocultura*. 2021;3(11):166–93.
17. Desidério MA, et al. Multiprofessional care for the LGBT public. *Health Soc*. 2023;3(3):60–6. doi: 10.51249/hs.v3i03.1243.
18. Trupel LLL, et al. Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná. *Rev Eletrônica Interdisciplinar*. 2023;16(2):456–75.
19. Souza TRC de, et al. Experiência do município de São Paulo na implantação de Serviços de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexos, Assexuais e Pessoas com Vivência de Variabilidade de Gênero LGBTIA+. BEPA, Bol Epidemiol Paul (Impr). 2023; edição temática: transexualidade no SUS.
20. Garbarino MI. O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância. *Cad Pagu*. 2021;e216316.
21. Nascimento HM, et al. História oral de LGBTs frente à revelação da identidade de gênero e orientação sexual. *Braz J Dev*. 2020;6(11):88285–99.
22. Häkansson M, Söderström S, Makenzius M. Experiences of school health professionals in implementing structured assessments of sexual health and experiences of violence among youth in Sweden using the SEXual health Identification Tool (SEXIT): a qualitative sequential study. *BMJ Public Health*. 2024;2(2):e001667.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: MFA, FMCL. Investigação: MFA. Metodologia: MFA, FMCL. Coleta de dados: MFA. Tratamento e análise de dados: MFA, FMCL. Redação: MFA, FMCL. Revisão: FMCL. Aprovação da versão final: MFA, FMCL. Supervisão: MFA, FMCL

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Rua São Paulo, 304, André Carloni, Serra/ES, Brasil, CEP: 29161-832.