

**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM
ODONTOLOGIA**

ISABELA RODRIGUES DE SOUZA

**DISCRIMINAÇÃO E AS VIVÊNCIAS DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO
ATENDIMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO QUALITATIVO**

**SÃO PAULO
2026**

ISABELA RODRIGUES DE SOUZA

**DISCRIMINAÇÃO E AS VIVÊNCIAS DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO
ATENDIMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO QUALITATIVO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Paulista – UNIP, para obtenção do título de Doutora em Odontologia, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Fernanda Cunha Soares

SÃO PAULO

2026

Souza, Isabela Rodrigues de.

Discriminação e as vivências da população LGBTQIAP+ no atendimento em saúde: um estudo qualitativo / Isabela Rodrigues de Souza. - 2026.

14 f.: il. color. + CD-ROM.

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, São Paulo, 2026.

Área de concentração: Clínica Odontológica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Fernanda Cunha Soares.

1. LGBTQIAP+. 2. Violência. 3. Discriminação. 4. Saúde.
I. Soares, Fernanda Cunha (orientadora). II. Título.

ISABELA RODRIGUES DE SOUZA

**DISCRIMINAÇÃO E AS VIVÊNCIAS DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO
ATENDIMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO QUALITATIVO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Paulista – UNIP, para obtenção do título de Doutora em Odontologia.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

_____/_____/_____
Prof.^a Dr.^a Fernanda Cunha Soares
Universidade Paulista – UNIP

_____/_____/_____
Prof.^a Dr.^a Susana Pimentel
Universidade Paulista – UNIP

_____/_____/_____
Prof. Dr. Matheus Khoury Rodrigues
Universidade Paulista – UNIP

_____/_____/_____
Prof.^a Dr.^a Vanessa Gallego Areas Pecorari
Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

_____/_____/_____
Prof. Dr. Luiz Eduardo de Almeida
Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF

AGRADECIMENTOS

Início meus agradecimentos aos meus pais, por terem abdicado de tanto, para que eu pudesse percorrer essa caminhada. Aos meus irmãos, por me ajudarem nos estudos, da maneira que conseguiam. Agradeço imensamente ao meu marido, Felipe, por estar ao meu lado em todos os momentos, pela sua parceria e companheirismo, me incentivando a querer sempre mais.

À Universidade Paulista- UNIP, seu corpo docente e todos seus funcionários, que executam seu trabalho de maneira tão graciosa, com tanta paciência, entregando a nós, alunos, excelência.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pela bolsa concedida.

Aos meus amigos de Doutorado que estiveram comigo nessa caminhada tão desafiadora.

Faço um agradecimento especial ao meu amigo e companheiro nessa jornada, Caio Arato, sem sua companhia e paciência, não teríamos resultados tão brilhantes. Agradeço não só pela convivência científica com os estudos, mas também por me fazer querer ser um ser humano melhor, enxergar as dificuldades de outras maneiras, por me ensinar e compartilhar incansavelmente suas experiências, além de todo o Grupo de Pesquisa Qualitativa da Unicamp, por me receberem de braços abertos, colaborando com todo o projeto desde o princípio, principalmente a professora Luciane Guerra.

Agradeço às minhas duas orientadoras, a Professora Vanessa, que já me acolhia e me ensinava tão carinhosamente desde o mestrado, que me orientou e me deu as maiores referências que eu levarei para minha caminhada na docência. Ela fez-me entender que ensinar é um dom, que ser uma mulher na docência e na ciência pode ser muito gratificante. À professora Fernanda que aceitou me orientar e foi extremamente paciente e participante desde os nossos primeiros contatos, sem a sua orientação todo esse lindo trabalho não poderia ter sido realizado.

RESUMO

A violência é um problema global de saúde, que afeta as mais diversas populações, não deixando de atingir os grupos mais marginalizados, como é o que ocorre com os grupos de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexuais, pansexuais e outros grupos (LGBTQIAP+). A violência e a discriminação sofridas por essa população estão presentes em todas as esferas frequentadas, começando pela falta de aceitação no próprio lar, até lugares institucionais, como os serviços de saúde, sendo intensificado em redes virtuais. Desta forma, levando em consideração a necessidade de políticas de enfrentamento à discriminação e violência contra os grupos LGBTQIAP+, além de modificações nos meios de abordagem e tratamento providenciado pelos profissionais da saúde, esse projeto de pesquisa tem como objetivo realizar um estudo qualitativo com a aplicação de uma entrevista semiestruturada para analisar o sentimento dessa população frente à violência física e as formas de discriminação sofridas por essa população no atendimento em saúde. A amostragem se deu por saturação. As entrevistas foram realizadas com indivíduos que frequentavam o ambulatório de atendimento à população trans da cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo, Brasil, além do grupo de rodas de conversa do Sesc. Os participantes foram estimulados a relatar seus sentimentos, frente às violências e discriminações sofridas durante os atendimentos em saúde, sejam eles na rede pública ou privada, compreendendo o atendimento odontológico. Os achados fornecem subsídios para gestores no desenvolvimento de estratégias de atenção à população LGBTQIAP+, evidenciando a necessidade de políticas que promovam capacitação dos profissionais, padronização de protocolos e mecanismos de monitoramento da qualidade do atendimento, criando dessa maneira, um atendimento de qualidade com equidade e humanizado.

Palavras-chave: LGBTQIAP+, violência, discriminação, saúde.

ABSTRACT

Violence is a global public health issue that affects diverse populations, including the most marginalized groups such as the LGBTQIAP+ Community. The violence and the discrimination experienced by this population occur across all environments they inhabit beginning with a lack of acceptance within their own homes and extending to institutional settings, such as healthcare services, besides being further intensified in virtual networks. Thus, considering the need for policies to combat discrimination and violence against LGBTQIAP+ groups, as well as changes in healthcare professionals approaches and treatment practices, this research project aims to conduct a qualitative study using semi-structured interviews to analyze the perceptions and feelings of this population regarding physical violence and the various forms of discrimination they experience in healthcare settings. Sampling was performed until data saturation was reached. These interviews were conducted with individuals who were attending the outpatient clinic for transgender healthcare in the city of Sorocaba, State of São Paulo, Brazil, as well as participants in discussion groups organized by Sesc. Participants were encouraged to share their feelings regarding the violence and discrimination they experienced during healthcare services, whether in the public or private system, including dental care. The findings provide support for policymakers and administrators in developing strategies to better serve the LGBTQIAP+ population, highlighting the need for policies that promote professional training, standardization of protocols, and mechanisms for monitoring the quality of care, thereby fostering equitable, humane, and high-quality healthcare services.

Keywords: LGBTQIAP+, violence, discrimination, health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO	12

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é um problema global de saúde pública, definindo-a como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade. Isto resulta em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. A violência pode assumir diversas formas, incluindo física, sexual, psicológica, relacionada à privação ou ao abandono e impacta significativamente na saúde e bem-estar dos indivíduos e comunidades. A OMS classifica a violência em três categorias principais, a saber: autodirigida; interpessoal; e coletiva, cada uma subdividida em tipos específicos.

Dentre os grupos marginalizados podemos destacar a população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexuais, pansexuais e outros grupos (LGBTQIAP+). A violência nesta população está presente em seu cotidiano, seja ela em lugares públicos, como nos espaços institucionais. Com uma identidade de gênero considerada “diferente” da que foi atribuída no nascimento ou por transmitir a sexualidade por pessoas do mesmo sexo, esses grupos têm diferentes e diversos relatos quanto ao preconceito, discriminação e violência. Entretanto, não existem dados de prevalência da violência para este grupo.

Para um melhor entendimento sobre a população LGBTQIAP+ é necessário ter conhecimento sobre identidade de gênero. A mesma é a expressão de uma identidade construída com base em como a pessoa se reconhece ou se apresenta em relação a seu próprio gênero e que pode corresponder ou não ao seu corpo biológico. A identidade de gênero, em suas diferentes expressões, pode ou não envolver modificação da aparência ou do corpo.

As identidades de gênero registradas são: (a) travestis e mulheres transexuais, que nasceram em corpo designado como masculino e, por não se identificarem com as atribuições socioculturais masculinas, se identificam com o gênero feminino, de acordo com seu bem-estar biopsicossocial; (b) homens transexuais, que nasceram em corpo designado como feminino e, por não se identificarem com as atribuições socioculturais femininas, se identificam com o gênero masculino, de acordo com seu bem-estar biopsicossocial; e (c) cisgênero, pessoa cuja identidade de gênero se identifica com o gênero atribuído no nascimento, baseado no

sexo biológico. Queer é o termo utilizado para aquelas pessoas cujas identidades de gênero ou orientações sexuais não correspondem às ideias estabelecidas sobre sexualidade e gênero, ou seja, não se identificam com nenhuma identidade ou sexualidade. (Pinto et al., 2020).

Para Lima (2023), no Brasil, como em outros países, as travestis e mulheres transexuais são socialmente mais vulneráveis em comparação com lésbicas, gays, bissexuais, queers, intersexuais, assexuais e demais categorias de gênero e sexualidade (LGBTQIA+), sendo elas, as principais vítimas de violência, sobretudo de lesões corporais e de homicídios por armas de fogo. Frente a isso, a atenção à saúde não deve considerar apenas a assistência aos problemas de saúde dessa população e sim desenvolver ações amplas e concretas, com o acolhimento delas, auxiliando assim no enfrentamento à discriminação por identidade de gênero.

De acordo com a OMS, a violência é um fenômeno complexo e pode ser definida como "o uso intencional de força física ou poder, ameaçado ou real, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação". Sua natureza pode ser categorizada como física, sexual, psicológica, e privação ou negligência. A violência motivada por ódio contra pessoas de gênero e/ou sexualidade diversa é relatada não apenas em artigos científicos, mas também é frequentemente encontrada em veículos de notícias. Isso é especialmente verdadeiro para o Brasil, um dos países com o maior número de eventos violentos que levam à morte de pessoas LGBTQIAP+

De acordo com os dados levantados no trabalho de Lima et al. (2023), o Disque 100 (canal de denúncias) declarou que, entre 2011 e 2017, recebeu 12.477 denúncias envolvendo 22.899 violações cometidas contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Brasil, sendo esses dados os oficialmente reportados não levando em conta as subnotificações. (Pinto et al., 2020).

Segundo Spizzirri et al. (2022), entre os adultos brasileiros, 12,04% são LGBTQIAP+; sendo 5,76% assexuais, 0,93% lésbicas, 1,37% gays, 2,12% bissexuais, 0,68% trans e 1,18% não binários. Isso não se apresenta de maneira diferente no atendimento em saúde. A partir do seu estudo, Lima et al. (2023) relatam que o preconceito se inicia em casa, junto aos familiares, uma vez que essa população não é aceita em seu próprio lar. Além disso, a travestifobia e a transfobia são violências também institucionais, ou seja, estão presentes no atendimento do Sistema Único de

Saúde. Quando eles sofrem esses preconceitos nos atendimentos de saúde, acabam evitando e deixando de frequentá-los. Desse modo, eles acabam recorrendo a serviços de saúde particulares quando se faz possível ou, até mesmo, lançam mão de atendimentos nada adequados.

Estes autores demonstram também que os profissionais da saúde, principalmente a enfermagem, não estavam qualificados para acolher e cuidar de travestis e pessoas transexuais nos serviços de saúde. Na visão deles, a falta de preparo se dá já na formação. Em decorrência disso, os profissionais da enfermagem desconhecem as subjetividades de uma pessoa travesti ou transexual e suas necessidades e demandas de saúde. No mais, a falta de ações educativas permanentes faz com que profissionais de saúde perpetuem estigmas e continuem a limitar o cuidado a essas pessoas, desrespeitando-as e pautando as suas práticas de atenção somente em ações curativas.

Porém, a literatura é escassa sobre a violência sofrida por esta população no atendimento de saúde. Desta forma, a compreensão da violência sofrida por esta população é de grande importância para o entendimento das diferentes formas de violência. Assim, possibilitar-se-á o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e políticas de educação e públicas para o desenvolvimento de protocolos e treinamentos para os profissionais em saúde.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa visam esclarecer as violências e discriminações sofridas pela população LGBTQIAP+ nos atendimentos em saúde. Este entendimento é essencial para redefinir as abordagens no atendimento em saúde, incluindo saúde bucal, adaptando-as às especificidades culturais simbólicas e às subjetividades dessas comunidades, ao invés de adotar uma perspectiva exclusivamente biomédica.

Para os profissionais cirurgiões-dentistas que atendem ou possam vir a atender pessoas LGBTQIAP+, o presente estudo objetiva aprimorar sua capacidade em lidar com os aspectos simbólicos inerentes às consultas 'convencionais'. Ao compreender melhor as particularidades e subjetividades da população LGBTQIAP+, os dentistas poderão oferecer um atendimento mais sensível e eficaz. Além disso, este estudo pretende proporcionar aos acadêmicos e estudiosos um material rico para reflexão e debate, incentivando um diálogo mais profundo e integrador entre as Ciências Biomédicas e as Ciências Humanas.

REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO

Aidar AM, Santos FF, Barros JM, Santos LLS, Aidar MAM. A orientação sexual e identidade na constituição dos movimentos sociais. Sem. de Saúde do Trabalhador de Franca Sep. 2010.

Azevedo, GRB, Therense, M, Tamborini, SASR, Almeida, GPL, Neves, ALM. SAÚDE SEXUAL E ACESSO AOS SERVIÇOS PARA MULHERES LÉSBICAS EM MANAUS, AMAZONAS. Cien SaudeColet [periódico na internet] (2023/Jul).

Binotto, FS, Brum, VM, Silva, LA, Unfer, B, Tôrres, LHN. Construção do nome social de pessoas trans e aspectos relacionados em um município de porte médio do sul do Brasil. Cien SaudeColet [periódico na internet] (2023/Mai). [Citado em 25/08/2023].

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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

Byne W. LGBT Health Equity: Steps Toward Progress and Challenges Ahead, LGBT Health Volume 2, Number 3, 2015.

Cahil S, Makadon H, Sexual Orientation and Gender Identity Data Collection in Clinical Settings and in Electronic Health Records: A Key to Ending LGBT Health Disparities, LGBT Health Volume 1, Number 1, 2014.

Crenitte MRF, Melo LR, Jacob-Filho W, Silva, TJA. Transforming the invisible into the visible: disparities in the access to health in LGBT+ older people. Clinics 78 (2023) 100149.

Facchini R, França I L. De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento lgbt brasileiro. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana ISSN 1984-6487 / n.3 - 2009 - pp.54-81.

Ferreira BO, Bonan C. Vários tons de “não”: relatos de profissionais da Atenção Básica na assistência de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT+). Interface (Botucatu). 2021; 25: e200327.

Freitas, CAM, Prado, NMBL, Carvalho, VN, Kochergin, CN, dos Santos, AM. OS MOVIMENTOS SOCIAIS E A GÊNESE DE PROPOSTAS PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

LGBT NA BAHIA (1979-2014): DISPUTAS INICIAIS E ALTERNATIVAS POSSÍVEIS. Cien SaudeColet [periódico na internet] (2023/Mai).

Jesus, JG. ORIENTAÇÕES SOBRE IDENTIDADE DE GÊNERO: CONCEITOS E TERMOS – Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2º edição, 2012.

Johns, MM, Poteat, P, Horn, S.S, Kosciw, J. Strengthening Our Schools to Promote Resilience and Health Among LGBTQ Youth: Emerging Evidence and Research Priorities from The State of LGBTQ Youth Health and Wellbeing Symposium, LGBT Health Volume 00, Number 00, 2019.

Krug EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.

Lange J, Baams L, Bergen DDV, Bos HMW, Bosker RJ. Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among LGBT Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. LGBT Health Volume 9, Number 4, 2022.

Lima RRT, Flor TBM, Noro LRA. Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. RevSaude Publica. 2023;57:19.

Masseti, GM, Ragan, KR, Thomas, CC, Ryerson, B. Public Health Opportunities for Promoting Health Equity in Cancer Prevention and Control in LGBT Populations, LGBT Health Volume 3, Number 1, 2016.

Neves ALM, Sívori HF. AÇÃO POLÍTICA EM SAÚDE DE PESSOAS TRANS EM MANAUS, AMAZONAS. Cien SaudeColet [periódico na internet] (2023/Fev).

Oliveira GSD, Construção, negociação e desconstrução de identidades: do movimento homossexual ao LGBT. Cadernos Pagu (34), janeiro-junho de 2010:373-381.

Pinto IV, Andrade SSA, Rodrigues LL, Santos MAS, Marinho MMA, Benício LA, Correia RSB, Polidoro M, Canavese D. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. RevisBrasEpidemiol 2020; 23: E200006.

Pinto RPN, História do movimento LGBT no Brasil. Rev. Hist. UEG - Morrinhos, v.9, n.1, e-912016, jan./jun. 2020.

Rufino AC, Madeiro A, Trinidad A, Santos R, Freitas I. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 27(4):e2017499, 2018.

Sánchez NF, Rankin S, Callahan E, Ng H, Holaday L, McIntoshi K, Pool- Hunter N, Sánchez JP, LGBT Trainee and Health Professional Perspectives on Academic Careers—Facilitators and Challenges, *LGBT Health* Volume 2, Number 4, 2015.

Souza Junior CAA, Mendes DC. Políticas públicas para a população LGBT: uma revisão de estudos sobre o tema. *Cad. EBAPE.BR*, v. 19, Edição Especial, Rio de Janeiro, Nov. 2021.

Vianna CP. O movimento LGBT e as políticas de educação de gênero e diversidade sexual: perdas, ganhos e desafios. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 791-806, jul./set. 2015.

Zucoloto ML, Galdino G, Martinez EG. Conhecimentos e percepções sobre a existência de centros de aconselhamento e testagem voluntária (ATV) e fatores associados entre indivíduos LGBT+ brasileiros. *Cien SaudColet*, periódico da internet, Fev, 2023.

Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petropolis, RJ : Vozes, 2016.