

Iel Marciano de Moraes Filho<sup>1</sup>  
Pâmela Dourado de Deus Leão<sup>1</sup>  
Lorena Samis Simas de Oliveira<sup>1</sup>  
Lucas da Silva Rocha<sup>1</sup>  
Thais vilela de Sousa<sup>2</sup>  
Francinalma Soares Sousa Carvalho  
Filha<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Paulista (UNIP), Brasil.

<sup>2</sup>Secretária de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Maranhão, Brasil.

✉ **Iel Marciano de Moraes  
Filho**

SGAS quadra 913, s/n, conj. B, Asa Sul,  
Brasília, Distrito Federal  
CEP: 70390-130  
✉ ielfilho@yahoo.com.br

Submetido: 22/11/2022

Aceito: 22/08/2023

## RESUMO

**Introdução:** O grupo LGBTQIAPN+, pela construção histórica, já sofre exclusão social, LGBTfobia, sentimentos de inaptidão social, dificuldades no acesso a serviços de saúde e conflitos dentro do próprio ambiente familiar. Agora, no contexto da pandemia, se faz necessária a adaptação às novas regras de convívio e solidão. **Objetivo:** Descrever os fatores sociodemográficos e os sentimentos dos homossexuais e bissexuais diante a pandemia de Covid-19. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa realizado entre junho e julho de 2020, através de um formulário digital, por meio das plataformas sociais com a população de homossexuais e bissexuais das cinco macrorregiões brasileiras. As variáveis quantitativas foram apresentadas em valores absolutos e percentuais, focalizando na variável "emoções a respeito da pandemia de Covid-19", através de uma nuvem de palavras. **Resultados:** Os participantes são do gênero feminino com idade média de 23 anos, bissexuais, da raça branca, com ensino superior completo e que residem predominantemente na região Sudeste. Os sentimentos mais citados foram ansiedade, medo, angústia e tristeza. **Conclusão:** O público de homossexuais e bissexuais não diferiram os sentimentos em relação à população em geral, mas acredita-se que tais sentimentos já eram vivenciados por essa população devido aos estigmas enfrentados e foram agravados.

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero; Gays; Pessoas LGBTQIA+; Análise de Sentimentos; COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** The LGBTQIAPN+ group, by historical construction, already suffers social exclusion, LGBTphobia, feelings of social inadequacy, difficulties in access to health services and conflicts within the family environment itself. Now, in the context of the pandemic, it is necessary to adapt to new rules of coexistence and loneliness. **Objective:** To describe the sociodemographic factors and feelings of homosexuals and bisexuals facing the covid-19 pandemic. **Method:** This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach conducted between June and July 2020, through a digital form, by means of social platforms with the population of homosexuals and bisexuals in the five Brazilian macro-regions. The quantitative variables were presented in absolute values and percentages, focusing on the variable "emotions regarding the Covid-19 pandemic" through a word cloud. **Results:** The participants, are female with a middle age of 23 years, bisexual, of white race, with complete higher education and residing predominantly in the Southeast region. The most frequent feelings mentioned were anxiety, fear, anguish and sadness. **Conclusion:** The homosexual and bisexual public did not have different feelings in relation to the general population, but it is believed that such feelings were already experienced by this population due to the stigmas faced and were aggravated.

Key-words: Sexual and Gender Minorities; Gays; Persons, LGBTQ; Sentiment Analysis; COVID-19.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), foi descoberto em Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019, um novo vírus denominado SARS-CoV-2, gerador de infecções respiratórias agudas e causador da Covid-19. Além do mais, conforme dados epidemiológicos do governo brasileiro, já se confirmaram mais de 32 milhões casos de pessoas infectadas, sendo aproximadamente 670 mil mortes.<sup>1</sup>

Assim, em função dessa descoberta, foi declarado caso de emergência de saúde pública mundial e logo o distanciamento social foi recomendado pela OMS, como uma das medidas protetivas, haja vista que não se tinha como intervir em tal situação com a utilização de fármacos pelo desconhecimento da gravidade dessa doença por parte dos profissionais da saúde.<sup>2</sup> Logo, o distanciamento social, devido à situação pandêmica, acarretou às pessoas um conjunto de fatores, tais como: insegurança financeira, fatores estressores, queixas de sintomas mentais como ansiedade e depressão, dentre outros.<sup>3</sup>

Ademais, em decorrência dessa nova realidade, grupos de pessoas com maior vulnerabilidade social tiveram, ainda, um aumento de violações de direitos e discriminação. Esses grupos consistem em lésbicas (mulheres que tem afinidade com outras mulheres), gays (homens que se relacionam sexualmente e afetivamente com outros homens), bissexuais (pessoa que tem interesse afetivo e sexual por pessoas de ambos os gêneros), travestis (pessoa que se identifica com um gênero diferente daquele que lhe foi atribuído em consonância com seu sexo ao nascer e constrói nela mesma essa identidade, muitas vezes através da vestimenta ou de tratamento hormonal e/ou cirurgia plástica), transexuais (refere-se à condição do indivíduo cuja identidade de gênero diverge do gênero ligado ao sexo físico biológico lhe atribuído ao nascimento).<sup>3</sup>

Além disso, encontram-se inseridos nessa situação o *queer* (indivíduo não se identifica com nenhum gênero), intersexuais (pessoas que naturalmente desenvolvem características sexuais que não se configuram ao gênero feminino ou masculino), assexuais (pessoas que apresentam, falta total, parcial ou condicional de atração sexual a qualquer pessoa independente do sexo biológico ou gênero), pansexuais (pessoa que admira e é atraído por pessoas de todos os tipos de gêneros), não-binários (aqueles que não se identificam nem com o gênero masculino, nem com o gênero feminino) e (+) outros grupos e variações de sexualidade e gênero (LGBTQIAPN+).<sup>3</sup>

Ademais, um ponto que cabe a ser destacado são os dados coletados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em 2019, e divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no dia 25 de maio de 2022, os quais apontam que 2,9 milhões da população

com idade igual ou superior a 18 anos se declaram lésbicas, gays ou bissexuais. Revelam ainda que 150,8 milhões de pessoas se identificam como heterossexuais, 1,8 milhão declara-se homossexual e 1,1 milhão declara-se bissexual. Ainda, de acordo com o IBGE, o número de lésbicas, gays e bissexuais registrados na pesquisa pode estar subnotificado por motivos de estigma e de preconceito por parte da sociedade. Esses são fatores que fazem com que as pessoas não se sintam seguras em declarar a sua própria orientação sexual.<sup>4</sup>

Acrescenta-se, ainda, que o grupo LGBTQIAPN+, pela construção histórica, já sofre exclusão social, LGBTQfobia, sentimentos de inaptidão social, dificuldades no acesso a serviços de saúde e conflitos dentro do próprio ambiente familiar.<sup>5</sup> Agora, no contexto da pandemia, se faz necessária a adaptação às novas regras de convívio e solidão, o que leva à seguinte pergunta norteadora: quais os sentimentos reais vivenciados por homossexuais e bissexuais na pandemia do Covid-19? Para responder esse problema de pesquisa, o estudo teve como objetivo descrever os fatores sociodemográficos e os sentimentos dos homossexuais e bissexuais diante a pandemia de Covid-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa realizado entre junho e julho de 2020 com a população de homossexuais e bissexuais das cinco macrorregiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Esta pesquisa faz parte de um estudo maior intitulado: "Tolerância nas relações de amizade no contexto da pandemia de Covid-19". Foram incluídos indivíduos homossexuais e bissexuais, com mais de 18 anos, com acesso à internet por meio de inscrição em plataformas digitais sociais de relacionamento ou mensagens. Foram excluídos os participantes que não preencherem de forma totalitária as questões do instrumento de pesquisa. Com base nesses critérios, a amostra não probabilística do tipo por conveniência foi composta por 1411 homossexuais e bissexuais, incluindo todas as macrorregiões brasileiras.

Para coleta de dados, foi enviado um instrumento digital autoaplicável do tipo Formulário do Google® por meio das plataformas sociais Facebook®, Twitter®, Whatsapp® e Instagram® que continha questões sobre o perfil sociodemográfico e uma pergunta norteadora que abordava os sentimentos relacionados à pandemia de Covid-19.

Tais questões só puderam ser respondidas após a confirmação digital de aceite para participar do estudo, mediante leitura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE). O questionário, construído pelos autores, envolveu as seguintes variáveis: gênero, orientação sexual, raça, escolaridade, instituição de vínculo, com quem reside (se sozinho(a) ou não), faixa de renda, macrorregião brasileira em que residem,

profissão, idade e uma pergunta norteadora que versava a respeito dos sentimentos relacionados a pandemia de Covid-19 (Qual o seu sentimento em relação à pandemia da Covid-19?).

Para a organização e a análise dos dados, foi construído um banco de dados no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 25.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas em valores absolutos (n) e percentuais (%). Para a apresentação da variável emoções a respeito da pandemia de Covid-19, foi utilizado o sistema *Wordle*, disponível no sítio "[www.wordle.net](http://www.wordle.net)", para a construção de uma nuvem de palavras. Essa técnica consiste em usar tamanhos e fontes de letras diferentes para representar a frequência e a diversidade das palavras que ocorreram no texto analisado com base na análise de pesquisa qualitativa proposto por Minayo.<sup>6</sup>

O estudo foi submetido à plataforma Brasil para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado sob parecer número 4.113.127 e número CAAE 33896920.7.0000.5554. Foram seguidas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos descritas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde bem como a Resolução nº 510/2016, do mesmo conselho, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, além da observância às boas práticas recomendadas para pesquisa em ambientes virtuais.

## RESULTADOS

A população de acesso do estudo foi composta por 1411 indivíduos, sendo 623 homossexuais e 788 bissexuais. Na Tabela 1, apresentam-se os dados de caracterização sociodemográfica entre os homossexuais e bissexuais.

De acordo com a Tabela 1, verifica-se a predominância de indivíduos do gênero feminino (69,3%), com idade média de 23 anos, bissexuais (55,8%), da raça branca (57,7%), com ensino superior completo (57%) e que possuem vínculo com instituições públicas de ensino (37,7%). Além disso, há concentração de pessoas que não moram sozinhas (82,6%) e que recebem entre 2 e 4 salários-mínimos (30,5%), que moram na região Sudeste (49%) e que são estudantes no momento (35%). Na figura 1, apresenta-se a nuvem de palavras para os Sentimentos relatados por homossexuais e bissexuais perante a pandemia de Covid-19.

Na figura 1, observa-se que os sentimentos perante a pandemia de COVID-19 mais citados pelos homossexuais e bissexuais foram: ansiedade (n= 214), medo (n= 131), angústia (n= 110) e tristeza (n= 93). Além disso, os sujeitos referem-se a outros sentimentos com menor frequência, tais como: desespero (n= 79) e incerteza (n= 47).

**Tabela 1:** Caracterização sociodemográfica dos homossexuais e bissexuais durante a pandemia pela Covid-19 (n= 1411). Brasil, 2020.

Variável	Categoria	n	%
Gênero	Masculino	424	30
	Feminino	978	69,4
	Outro	9	0,6
	Total	1411	100
Orientação sexual	Homossexual	623	44,2
	Bissexual	788	55,8
	Total	1411	100
Raça	Branca	814	57,8
	Parda	359	25,4
	Amarela	23	1,6
	Preta	202	14,3
	Indígena	6	0,4
	Outra	7	0,5
	Total	1411	100
Escolaridade	Ensino Fundamental	6	0,4
	Ensino Médio	351	24,9
	Ensino Superior	804	57
	Pós-Graduação	177	12,5
	Mestrado	56	4
	Doutorado	17	1,2
	Total	1411	100

Instituição de vínculo	Pública	532	37,7	
	Privada	519	36,8	
	Nenhuma	360	25,5	
	Total	1411	100	
Mora sozinho?	Sim	246	17,4	
	Não	1165	82,6	
	Total	1411	100	
Faixa de renda	Até 2 salários mínimos (R\$ 2.090)	379	26,9	
	Entre 2 e 4 salários mínimos (R\$ 2.090 - 4.180)	431	30,5	
	Entre 4 e 10 salários mínimos (R\$ 4.180 - 10.450)	420	29,8	
	Entre 10 e 20 salários mínimos (R\$ 10.450 - 20.900)	136	9,6	
	20 ou mais salários mínimos (mais que R\$ 20.900,00)	45	3,2	
Total	1411	100		
Macrorregião	Centro-Oeste	286	20,3	
	Sudeste	692	49,1	
	Nordeste	181	12,8	
	Norte	44	3,1	
	Sul	189	13,5	
	Fora do Brasil	14	1,0	
	Não respondeu	3	0,2	
Total	1411	100		
Profissão	Administrador	15	1,1	
	Advogado	27	1,9	
	Arquiteto	16	1,1	
	Autônomo	26	1,8	
	Biólogo	8	0,6	
	Bioteecnologista	1	0,1	
	Desempregado	69	4,9	
	Designer	16	1,1	
	Docente	112	7,9	
	Dona de Casa	5	0,4	
	Engenheiro	14	1	
	Estudante	494	35	
	Outro	452	32	
	Profissional de Saúde	153	10,8	
Não respondeu	3	0,2		
Total	1411	100		
	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio-padrão</b>	<b>Mínimo -máximo</b>
Idade (anos)	25,11	23,00	6,70	2- 68



por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2019, que apurou que 46,8% dos brasileiros se autodeclararam como pardos.<sup>12</sup> Mas pode ser entendido pelo estudo ter sido realizado em regiões mais privilegiadas do país.<sup>13</sup>

Quanto à formação, evidencia-se que 804 (57%) dos pesquisados apresentam nível superior completo. Essa população, inclusive, é predominante entre os que possuem maiores vínculos com instituições públicas de ensino 532 (37,7%). Em contrapartida, foi evidenciado em outro trabalho,<sup>14</sup> cuja finalidade era identificar as variáveis sociodemográficas que modificassem as relações de amizade e sua tolerância na pandemia pela covid-19, que 2.135 (40,4%) estavam vinculados a instituições de ensino privado. Concomitante a esse estudo, dados estatísticos do censo da educação superior do ano de 2020 realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) explanaram que o maior número de indivíduos se encontra vinculados às instituições de ensino privadas.<sup>15</sup>

Já em relação a morarem sozinhos, os respondentes demonstraram que 1161 (82,6%) não moram sozinhos, entrando em consonância com outro estudo,<sup>16</sup> em que 86,9% dos participantes afirmaram não morarem sozinhos também. Supõe-se que a moradia, em mesmo domicílio com outras pessoas, seja para complementar a renda, de modo a auxiliar nas diversas despesas que os brasileiros demandam, principalmente no período pandêmico, retratado por instabilidades econômicas. Além disso, segundo Vieira et al<sup>17</sup>, casais LGBTQIAPN+ buscam manter a proximidade de seus familiares e afirmam que manter esse relacionamento contribui para a geração de bem-estar e confiança.

Outrora em relação à renda, verificou-se que entre os entrevistados (30,5%) apresentam renda mensal variando entre 2 a 4 salários mínimos. Esses aspectos podem ser explicados pelo fato de os participantes (49%) desse estudo residirem predominantemente na região sudeste a qual é a região mais privilegiada e desenvolvida do Brasil.<sup>13</sup> Uma pesquisa guiada por desigualdades sociais no Brasil (BR) mostra que essa região detém uma avançada infraestrutura básica, logística e do sistema educacional quando comparada às demais regiões do país, o que acaba por produzir maiores oportunidades.

Inferese, ainda, que sobre a profissão, o presente estudo obteve um total de 494 (35%) respondentes que referiram ser estudantes, entrando em conformidade com um relatório que investigou as redes de apoio social e saúde psicológica em jovens LGBTQIAPN+ na pandemia do COVID-19, obtendo 50% de estudantes em sua amostra estudada.<sup>18</sup>

Não obstante e relacionado aos sentimentos apresentados pelos respondentes desse estudo, foi observado que a ansiedade foi o sentimento mais citado dentre os demais, obtendo uma amostra de 214 menções. Portanto, já é sabido que ao decorrer

do percurso acadêmico os estudantes se deparam com situações geradoras de pressões psicológicas, ansiedade e estresse podendo evoluir para a depressão. Estudos epidemiológicos psiquiátricos realizados nos países ocidentais indicam resultados de 90% de mortalidade psiquiátrica, referindo-se a transtornos mentais comuns e quando associado a períodos pandêmicos o risco só aumenta.<sup>19</sup>

Além disso, já em outro estudo, que realizou uma investigação dos relatos de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia, observou-se que mais de 50% dos entrevistados apresentaram sintomas de ansiedade e nervosismo.<sup>20</sup>

Diversos fatores são determinantes para o surgimento da ansiedade, como dificuldades na adaptação, medo de se infectar pela Covid-19, qualidade do sono, solidão, incertezas quanto ao futuro, situação econômica desfavorável, condições de habitação e das relações familiares, nível de escolaridade entre outros. Isso leva a deduzir que os fatores sociodemográficos e a qualidade de vida são de extrema relevância para o desenvolvimento da ansiedade.<sup>20,21</sup>

Concomitantemente, o sentimento relacionado ao medo foi reportado 131 vezes nesse estudo. Segundo outro trabalho,<sup>22</sup> foi observado uma amostra de 527 (90,1%) que relataram medo de perder familiares, amigos ou conhecidos. Já em outra amostra, 244 (41,6%) indivíduos alegaram ter medo de morrer, pareando-se aos achados desse estudo. Tais efeitos podem ser atribuídos à mudança repentina na vida cotidiana durante o isolamento social, influenciando negativamente a saúde mental da comunidade.

Outrossim, a angústia obteve um total de 110 relatos, corroborando com os achados de outro estudo,<sup>22</sup> que apresentou em sua população 90,8% de citações referentes à angústia. Supõe-se que a angústia tenha ocorrido pelas pessoas se adentrarem em situações que as preocupem, mas que fujam de seu controle, interferindo em suas atividades cotidianas, como por exemplo, o temor da perda de emprego ou diminuição de sua renda.

Além desses sentimentos, foi possível observar que a tristeza esteve entre os mais citados, obtendo um total de 93 relatos concomitante a outra investigação dos sentimentos durante a pandemia, que apresentou em mais de 40% dos entrevistados<sup>20</sup>. Ainda pode ser observado que o sentimento de tristeza surgiu a partir da mudança de rotina e diminuição do contato com outras pessoas, como por exemplo, colegas de trabalho, de estudo e outros campos, mediados pelo isolamento social na pandemia.<sup>23</sup>

Ainda, os indivíduos desse estudo referiram com menor frequência, sentimentos de desespero (79) e incerteza (47). Em consonância, estudo realizado com a população LGBTQIAPN+ considerado como um dos grupos de risco relata alguns sentimentos como

o de incômodo, raiva, tristeza, angústia, frustração, indignação, preocupação, medo, insegurança, podendo evoluir até para transtornos de ansiedade devido a vivências de emoções extremas no isolamento social.<sup>24</sup>

Ademais, como aqui evidenciado, os sentimentos desses grupos pesquisados foram análogos ao restante da população brasileira. Mas é sabido que a pandemia só (re)afirmou a dessemelhança, a indignidade e os sofrimentos vivenciados diuturnamente pela população LGBTQIAPN+. Em termos de Brasil, devemos considerar a constituição federal de 1988, que dispõe em seu artigo 5 que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e que possuem direito à vida, à liberdade e à igualdade; assim como no art. 196 que impõe que é um dever do Estado assegurar a saúde como um direito a todos mediante políticas públicas.<sup>25</sup>

De tal modo, o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, diz a respeito dos princípios doutrinários do SUS que permeiam direitos relativos a: a equidade, integralidade e universalidade. Dispondo ainda sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.<sup>26</sup>

Tendo em vista tais princípios também contidos na população LGBTQIAPN+, é de fundamental importância que se una os princípios do SUS, da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais; da Política Nacional de Saúde Mental e da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e o Suicídio, a fim de criar micropolíticas de saúde públicas voltadas a esse público. Assim, objetiva-se mitigar tais sofrimentos vivenciados diuturnamente por essa população, que certamente se agravaram com a pandemia da Covid-19, tal fato que pode ser entendido como um estímulo para o adoecimento mental.<sup>27-31</sup>

Como limitações do estudo, destacam-se o fato de não retratar equitativamente os sentimentos de todos os homossexuais e bissexuais das macrorregiões brasileiras. No entanto, representa os sentimentos vivenciados por eles nesses diferentes ambientes. Em contrapartida, não há muitos estudos com essa abordagem na literatura científica, o que impossibilitou a discussão e debate sobre o tema. Nesse sentido, sugere-se a realização de outros estudos nacionais, com amostragem proporcional estratificada, a fim de que possa analisar e comparar os sentimentos vivenciados pelos homossexuais e bissexuais nos diferentes contextos e também após a pandemia de Covid-19.

## CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, que houve preeminência de participantes do gênero feminino, com idade média de 25 anos, bissexuais, brancos, com ensino superior e com vínculo em instituições públicas. Além disso, não moram sozinhos, possuem média salarial entre 2 e 4

salários-mínimos (R\$2.090,00 – R\$4.180,00), residem na região Sudeste e são estudantes.

Por conseguinte, foi possível identificar que os sentimentos mais vivenciados por homossexuais e bissexuais no período pandêmico foram: ansiedade, medo, angústia e tristeza. Já em contrapartida, foi apresentado com menor alusão os sentimentos de desespero e incerteza.

Acredita-se que tais sentimentos já eram vivenciados devido ao estresse de minorias como os grupo LGBTQIAPN+ que, muitas vezes, enfrentam estresse adicional devido à discriminação, ao preconceito e à falta de aceitação social. Logo, somado às tensões geradas pelo isolamento social na pandemia da COVID-19 contribuíram para o desenvolvimento de sentimentos os quais colaboram para o agravamento da saúde mental conforme o observado, como: incômodo, raiva, tristeza, angústia, frustração, indignação, preocupação, medo e insegurança. Sendo assim, sugere-se que se tenha mais estudos relacionados ao tema e o estímulo das ações das políticas públicas de minorias, visto que os princípios doutrinários do SUS corroboram para a proteção da saúde e da dignidade das pessoas LGBTQIAPN+.

## CONFLITO DE INTERESSES

Todos os autores declaram a inexistência de quaisquer relações financeiras ou pessoais com outras pessoas ou organizações/empresas que poderiam influenciar no estudo, e conseqüentemente, nos resultados.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Painel coronavírus [Internet]. 2022 [citado em 2022 jun. 25]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>.
2. Lana RM, Coelho FC, Gomes MF, Cruz OG, Bastos LS, Villela DA et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(3):e00019620.
3. Gomes GA, Rodrigues CS, Costa AB, Drehmer LB, Falcão CN, Silveira AP et al. Saúde da população LGBT no contexto da pandemia de Covid-19 [Internet]. Porto Alegre: Potinfância Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2020 [citado em 2022 jun. 23]. Disponível em: [https://www.pucrs.br/coronavirus-v3-prov/wp-content/uploads/sites/270/2020/11/2020\\_11\\_25-coronavirus-cartilhas-psicovida-saude\\_da\\_populacao\\_lgbt-mais\\_no\\_contexto\\_da\\_pandemia\\_de\\_covid-19.pdf](https://www.pucrs.br/coronavirus-v3-prov/wp-content/uploads/sites/270/2020/11/2020_11_25-coronavirus-cartilhas-psicovida-saude_da_populacao_lgbt-mais_no_contexto_da_pandemia_de_covid-19.pdf).
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Agência de Notícias IBGE. 1º levantamento sobre homossexuais e bissexuais no Brasil [Internet]. 2022 [citado em 2022 maio 25]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>

- agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33785-em-pesquisa-inedita-do-ibge-2-9-milhoes-de-adultos-se-declararam-homossexuais-ou-bissexuais-em-2019.
5. Santana AD, Lima MS, Moura JW, Vanderley IC, Araújo EC. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. *Rev Enferm UFPE Online*. 2019; 14:e243211.
  6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
  7. Braga LH, Menezes CS, Martins IV, Silva JD, Torres JL. Fatores associados à piora no estilo de vida durante a pandemia de Covid-19 na população brasileira de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e identidades relacionadas: estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022; 31(1):e2021752.
  8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo demográfico 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado em 2022 maio 16]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>.
  9. Guimarães LS. Homossexualidade na adolescência na contemporaneidade: mudanças e desafios. *Psicologia.pt*. 2016; 1-15.
  10. Cerqueira-Santos E, Ramos MM, Gato J. Indicadores de *distress* entre jovens LGBT+ durante o isolamento social pela Covid-19 no Brasil. *Rev Bras Piscoter*. 2021; 23(2):35-46.
  11. Sedgwick, EK. A epistemologia do armário. *Cadernos Pagu*. 2007; (28):19-54. doi.org/10.1590/S0104-83332007000100003
  12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Pesquisa nacional por amostra de domicílios [Internet]. 2019 [citado em 2022 jun. 19]. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20da,1%25%20como%20amarelos%20ou%20ind%C3%ADgenas>.
  13. Pochmann M, Silva LC. Concentração espacial da produção e desigualdades sociais. *RBEUR*. 2020; 22:e202004.
  14. Moraes Filho IM, Sousa TV, Lima TP, Filha FS, Pereira MC, Silva RM. Variáveis sociodemográficas associadas à mudança na tolerância nas relações de amizade na pandemia pela Covid-19. *Rev Baiana Enferm*. 2020; 34:e38396.
  15. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Censo de educação superior 2020 [Internet]. 2020 [citado em 2022 set. 7]. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/notas\\_estatisticas\\_censo\\_da\\_educacao\\_superior\\_2020.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2020.pdf).
  16. Moraes Filho IM, Sousa TV, Carvalho Filha FS, Pereira MC, Vilanova JM, Silva RM. Fatores sociodemográficos e emocionais associados à tolerância nas relações de amizade na pandemia pela Covid-19. *Rev Enferm UFSM*. 2021; 11(2):e2.
  17. Vieira BL, Silva ME, Carvalho Filha FS, Barbosa HR, Moraes Filho IM. Assistência à saúde da mulher lésbica durante o ciclo gravídico-puerperal. *Rev REVOLUA*. 2022; 1(1):1-5.
  18. Gato J, Seabra D. Redes de apoio social e saúde psicológica em jovens LGBT+ durante a pandemia de Covid-19: relatório de divulgação de dados preliminares. Porto: Universidade do Porto e Ordem dos Psicólogos Portugueses, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação; 2020.
  19. Santos OP, Moraes Filho IM, Sousa MVM, Ramos JO, Ramalho RC, Faria LX. Prevalência de transtornos mentais comuns entre os acadêmicos de uma instituição de ensino superior do município de Trindade – GO. *Vita et Sanitas*. 2019; 13(2):57-65.
  20. Barros MB, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RC, Romero D et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de Covid-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 29(4):e2020427.
  21. Schönffeldt SD, Bücken J. Saúde mental de pais durante a pandemia da Covid-19. *J Bras Psiquiatr*. 2022; 71(2):126-32.
  22. Ribeiro LS, Bragá ÉG, Ramos DB, Fialha IR, Botelho DV, Lacchini AJ. Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de uma comunidade acadêmica. *Acta Paul Enferm*. 2021; 34:eAPE03423.
  23. Fernandez M, Lotta G, Passos H, Cavalcanti P, Corrêa MG. Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à Covid-19 no Brasil. *Saúde Soc*. 2021; 30(4):e201011.
  24. Azevedo AKS, Silva MVM. A população LGBTI+ brasileira e a pandemia de Covid-19: alguns apontamentos sobre isolamento social, saúde e direitos humanos. *Revista Debates Insubmissos*. 2021; 4(14):1-18.
  25. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
  26. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União. 19 set. 1990 [citado em 2022 set. 21]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>.

27. Ministério da Saúde (BR). Saúde mental [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 2022 set. 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>.
28. Brasil. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 26 abr. 2019. Seção 1, p. 1.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
30. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF: OPAS; 2005.
31. Sanches LC. O ano dois da pandemia finda, o que segue agora? Espac Saúde [Internet]. 17º de dezembro de 2021 [citado em 2022 nov. 16]; 22. Disponível em: <https://espacosaudede.fpp.edu.br/index.php/espacosaudede/article/view/830>