



Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Informática
Sistemas de Informação

**Análise de dados como ferramenta de promoção da equidade em
saúde de pessoas LGBTQIA+**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação

YURI RODRIGUES DE ALENCAR LOPES
Orientadora: Profa. Maíra Araújo de Santana

Recife, Setembro de 2023

YURI RODRIGUES DE ALENCAR LOPES

**Análise de dados como ferramenta de promoção da equidade em saúde de
pessoas LGBTQIA+**

Monografia apresentada ao Curso de Sistemas de Informação, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Sistemas de Informação, Universidade Federal de Pernambuco.

Orientadora: Profa. Maíra Araújo de Santana

Recife
2023

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE**

Lopes, Yuri Rodrigues de Alencar.

Análise de dados como ferramenta de promoção da equidade em saúde de pessoas LGBTQIA+ / Yuri Rodrigues de Alencar Lopes. - Recife, 2023.

49 p. : il., tab.

Orientador(a): Maíra Araújo de Santana

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Informática, Sistemas de Informação - Bacharelado, 2023.

1. Base de Dados. 2. Saúde LGBTQIA+. I. Santana, Maíra Araújo de. (Orientação). II. Título.

000 CDD (22.ed.)

Agradecimentos

A Deus, em primeiro lugar, por se fazer presente em todos os momentos da minha vida.

Aos meus amados pais, Edinete e Lopes, por todo o suporte, carinho e amor.

Ao meu companheiro Lucas, que sempre esteve ao meu lado durante essa jornada.

Aos meus irmãos, Lairson, Thaissa e Larissa, e aos meus sobrinhos Filipo, Maria, Miguel e Vicent. Amo todos vocês.

À minha orientadora, Maíra, pela sua disponibilidade e contribuição no desenvolvimento desse trabalho.

Finalmente, eu gostaria de agradecer à minha turma de SI, em especial a Daniel Turmina, Daniel Moraes, Gustavo Prazeres, Yuri Correia e Vinícius Santiago que fizeram essa jornada leve e descontraída.

*Você nunca tem completamente seus direitos, individualmente,
até que todos tenham direitos.*

Marsha P. Johnson

RESUMO

Pessoas LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queers , Intersexual, Assexuados e mais) enfrentam desafios de saúde devido a preconceito e discriminação, resultando em problemas de saúde mental e vulnerabilidade a doenças crônicas. Coletar dados é crucial para entender e abordar essas disparidades, bem como identificar as necessidades dessa comunidade em diversas áreas, incluindo cuidados de saúde. Entretanto, especialistas afirmam que informações sobre a população LGBTQIA+ em todo o mundo é, na melhor das hipóteses, incompleta e fragmentada, e na maioria dos países simplesmente não existe. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é levantar informações sobre base de dados existentes no contexto de saúde dessa comunidade, tanto do Brasil quanto do mundo. Para isso, foram utilizadas duas metodologias: a Revisão Sistemática da Literatura (RSL) e a Revisão da Literatura Cinza. A RSL seguiu diretrizes específicas, permitindo-nos revisar a literatura de forma abrangente, desde o planejamento até a análise de dados. Já a Revisão da Literatura Cinza focou no contexto brasileiro, buscando fontes não convencionais. Ambas as metodologias foram essenciais para entender as bases de dados relacionadas à saúde da comunidade LGBTQIA+ e suas implicações nas disparidades de saúde e no acesso a cuidados adequados. No total foram identificados 24 trabalhos que utilizaram bases de dados relacionadas ao tema, mais 4 bases provenientes da literatura cinza. O estudo destacou a importância de uma abordagem holística para compreender a saúde das minorias sexuais, levando em conta fatores sociais, culturais e estruturais, a fim de desenvolver estratégias eficazes para promover sua saúde e bem-estar. Também listou todas as bases identificadas, mas enfatiza que a lista não é exaustiva, destacando a natureza em constante expansão da pesquisa e a necessidade de buscar mais fontes para um entendimento mais completo do tema.

Palavras-chave: Minorias Sexuais. Saúde. Base de Dados. LGBTQIA+.

ABSTRACT

LGBTQIA+ (Lesbians, Gay, Bisexual, Transsexual, Queer, Intersexual, Asexual) individuals face health challenges due to prejudice and discrimination, resulting in mental health issues and vulnerability to chronic illnesses. Experts assert that information about the LGBTQIA+ population worldwide is, at best, incomplete and fragmented, and in most countries, simply non-existent. However, collecting data is crucial for understanding and addressing these disparities, as well as identifying the needs of this community in various areas, including healthcare. Therefore, the aim of this study is to gather information on existing databases in the context of the health of this community, both in Brazil and worldwide. To do so, two methodologies were used: Systematic Literature Review (SLR) and Gray Literature Review. The SLR followed specific guidelines, allowing us to comprehensively review the literature, from planning to data analysis. On the other hand, the Gray Literature Review focused on the Brazilian context, seeking unconventional sources. Both methodologies were essential to understand databases related to the LGBTQIA+ community's health and their implications for health disparities and access to appropriate care. In total, 24 studies that utilized databases related to the topic were identified, along with an additional 4 databases from the gray literature. The study emphasized the importance of a holistic approach to understanding the health of sexual minorities, taking into account social, cultural, and structural factors in order to develop effective strategies to promote their health and well-being. It also listed all the identified databases but emphasized that the list is not exhaustive, highlighting the constantly expanding nature of research and the need to seek more sources for a more comprehensive understanding of the topic.

Keywords: Sexual Minorities. Health. Databases. LGBTQIA+.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Resultados ao longo das fases de seleção.	22
Figura 2	Distribuição dos estudos por base.....	22
Figura 3	Distribuição dos estudos por ano de publicação.....	23
Figura 4	Distribuição de Base de Dados por país de Origem.....	23
Figura 5	Quantidade de Trabalho por Temática Central.	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Resumo dos trabalhos relacionados	13
Tabela 2	Metodologia utilizada no desenvolvimento do estudo.....	16
Tabela 3	<i>String</i> de busca utilizada	17
Tabela 4	Critérios de análise dos artigos.	18
Tabela 5	Fontes utilizada para buscas.....	19
Tabela 6	Fases da Revisão Cinza para busca de bases brasileiras.	19
Tabela 7	Lista completa de Estudos Primários Incluídos no presente estudo.....	21
Tabela 8	Quadro resumo das bases de dados utilizadas pelos trabalhos.	24
Tabela 9	Endereços Eletrônicos com informações adicionais	26
Tabela 10	Resultado da Busca Livre	27
Tabela 11	Identificadores de Trabalhos por Temática Central.	30

LISTA DE SIGLAS

ALGBT	Assexuais, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
EUA	Estados Unidos da América
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IS	Ideação Suicida
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGB	Lésbicas, Gays, Bissexuais
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LGBTQ	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais
MS	Minorias Sexuais
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição ao HIV
PWID	Pessoas que Injetam Drogas
RSL	Revisão Sistemática da Literatura
SMW	Mulheres de Minorias Sexuais
TUS	Transtorno do Uso de Substâncias
UK	Reino Unido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	Contexto	10
1.2	Motivação e Justificativa	11
1.3	Objetivos da Pesquisa.....	12
1.4	Trabalhos Relacionados	13
1.5	Estrutura do Trabalho	15
2	MATERIAL E MÉTODO.....	16
2.1	Revisão Sistemática da Literatura	16
2.2	Revisão Cinzenta de Literatura.....	18
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
3.1	Seleção de Estudos.....	20
3.2	Disponibilidade de Dados	23
3.3	Característica dos estudos	28
3.3.1	Minorias Sexuais, Saúde e Tecnologia	30
3.3.2	Saúde Mental e Suicídio	31
3.3.3	Uso de Substâncias e Saúde	34
3.3.4	Desigualdade, Discriminação e Saúde	37
4	CONCLUSÃO	39
4.1	Principais Conclusões	39
4.2	Limitações e Ameaças à validade	41
4.3	Trabalhos futuros	42

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contexto

Por séculos, a “homossexualidade” e os “comportamentos homoeróticos” intrigaram e assustaram o mundo ocidental, permeando a literatura, cinema, música e diversas áreas como medicina, direito e religião. Somente em 1985, o Conselho Federal de Psicologia do Brasil deixou de considerar a homossexualidade como um “desvio sexual”. Desde 1990, a Organização Mundial da Saúde não a classifica mais como um transtorno mental, eliminando o sufixo “-ismo” que antes denotava aspectos “patológicos”. Esses marcos encerraram um ciclo de discursos que variaram entre apreciação, tolerância, condenação e perseguição da homossexualidade, enquadrando-a como pecado religioso, doença médica e crime policial (SOLIVA; JUNIOR, 2020) [1].

Hoje, o indivíduo homossexual é representado pela sigla LGBTQIA+ que refere-se a uma ampla variedade de identidades de gênero e orientações sexuais e é usada para representar lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queer*, intersexuais, assexuais e o sinal “+” refere-se a todos as outras que orientações sexuais e identidades de gênero divergentes do padrão heteronormativo.

De acordo com Carvalho e Barreto (2021) [2], ainda hoje, quando consideramos sexualidades divergentes, ou seja, aquelas que se afastam da norma representada pela prática heterossexual, nos deparamos com uma ampla variedade de comportamentos sexuais que se desviam das expectativas convencionais da sociedade. Como resultado, aqueles que vivenciam ou expressam essas identidades, ou seja, as pessoas agrupadas sob a sigla LGBTQIA+, frequentemente enfrentam a invisibilidade devido à discriminação que ainda perdura.

A discriminação é um fator central das disparidades na saúde entre as comunidades LGBT. Mesmo com avanços recentes, as minorias性uais e de gênero ainda sofrem com a marginalização e o preconceito baseados em suas identidades declaradas. Seja vivenciado, percebido ou antecipado, o estigma afeta vários processos, incluindo o acesso a recursos, relações sociais, respostas psicológicas e sociais — todos esses elementos podem influenciar e resultar em desigualdades na saúde (VALDISERRI et al., 2019) [3]. Lionço (2008) [4] corrobora com o autor, afirmado que essas práticas são determinantes no agravo à saúde dessa população, tais como sofrimento psíquico, vulnerabilidade ao uso abusivo de álcool,

cigarro e outras drogas, alcançando assim, o sistema de saúde.

Além disso, é fundamental também considerar a exclusão social proveniente do desemprego, da carência de moradia e alimentação, bem como das dificuldades de acesso à educação, lazer e cuidados de saúde, para compreender os fatores sociais que afetam a saúde-doença tanto em nível individual quanto coletivo. Esses aspectos desempenham um papel crucial na determinação da qualidade de vida e bem-estar de saúde (BUSS; PELLEGRINO FILHO, 2007) [5].

Nesse contexto, de acordo com Operario et al. (2015) [6], a incorporação de indicadores de orientação sexual e identidade de gênero em pesquisas é essencial para aprofundar a identificação das disparidades de saúde e direcionar recursos prioritários para abordar o bem-estar das comunidades de minorias sexuais.

Para levantar essas necessidades e desenvolver políticas públicas eficazes, é fundamental quantificar e qualificar as experiências, demandas e desafios enfrentados pela população LGBTQIA+. A obtenção de dados confiáveis e abrangentes permitirá uma compreensão mais profunda das diversas realidades vivenciadas por esses indivíduos em diferentes contextos sociais, econômicos e culturais. Além disso, essa abordagem respaldada por dados pode ajudar a identificar lacunas na prestação de serviços de saúde, educação, emprego e outros aspectos fundamentais para a qualidade de vida dessa população (CARVALHO; BARRETO, 2021) [2].

1.2 Motivação e Justificativa

Não há uma estimativa precisa de quantas pessoas se declaram LGBTQIA+ no mundo. Segundo Gates (2011) [7], a complexidade de medir a orientação sexual e identidade de gênero, incluindo o uso de auto-identificação e comportamento é alta. Além disso, para o autor, a definição da população transgênero é desafiadora devido a múltiplos fatores envolvendo identidade e expressão de gênero. Outro ponto de desafio é a confidencialidade nas pesquisas que influencia a precisão das respostas sobre identidades e comportamentos estigmatizados, e por isso, não fornece um número concreto de pessoas LGBTQIA+ no mundo.

Um estudo recente, apontou que o Brasil tem 12% da sua população adulta que se declara como pessoas de diversidade sexual e de gênero e que faz parte da população denominada ALGBT (SPIZZIRRI et al., 2022) [8]. Considerando o último censo do

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia Estatística) [9], onde a população brasileira é de 203 milhões de pessoas, o número de pessoas que se identificam com uma das minorias sexuais presentes na sigla representaria cerca de 24 milhões de habitantes distribuídos homogeneamente em todas as subregiões do país.

Apesar das incertezas, pode-se concluir que esse grupo representa uma importante parcela da sociedade, e por isso a importância de coletar e documentar informações sobre orientação sexual, identidade de gênero e comportamento sexual para pessoas LGBTQIA+. Essa coleta informada permitiria a oferta de serviços terapêuticos e preventivos adequados, como triagem de HIV e suporte comportamental, além de abordar as disparidades de saúde enfrentadas por essa população. A falta de coleta e documentação adequadas prejudica a identificação de riscos e necessidades, impactando a qualidade dos cuidados. A coleta estruturada de dados também seria valiosa para pesquisas e intervenções de saúde pública visando a redução de disparidades (STREED et al., 2020) [10].

No entanto, informações sobre pessoas LGBTQIA+ em todo o mundo ainda são incompletas e fragmentadas, e muitas vezes inexistentes. Essas informações são fundamentais tanto para traçar um perfil quanto para levantar necessidades e criar ações eficazes voltadas para essa população (CARVALHO; BARRETO, 2021) [2].

Para Bezerra et al. (2019) [11], a promoção da equidade para a comunidade LGBT enfrenta o desafio de ser abordada a partir das suas vulnerabilidades particulares, requerendo a implementação de políticas e ações práticas que protejam os direitos humanos e sociais desses grupo. Sendo assim, se faz importante a realização de pesquisas para avaliar a implementação das políticas públicas através de criação de indicadores de saúde que permitam a construção de dados específicos para essa população.

1.3 Objetivos da Pesquisa

Dentro desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo levantar informações sobre base de dados existentes no contexto de saúde dessa comunidade, tanto do Brasil quanto do mundo, a fim de avaliar a usabilidade e o acesso aos mesmos. Para que seja possível atingir esse objetivo principal, foram traçados alguns objetivos específicos, que estão listados abaixo:

- Identificar e mapear as principais fontes de dados disponíveis, tanto no Brasil quanto internacionalmente, que abordam questões relacionadas à saúde das pessoas

LGBTQIA+.

- Analisar como as informações coletadas por meio dessas fontes de dados contribuem para a compreensão das disparidades de saúde que a população LGBTQIA+ enfrenta, fornecendo *insights* sobre os desafios específicos que ela vivencia.
- Investigar e documentar os principais obstáculos e desafios associados ao acesso a essas bases de dados, incluindo questões de disponibilidade, confiabilidade e acesso equitativo às informações sobre saúde da população LGBTQIA+.

1.4 Trabalhos Relacionados

Os principais trabalhos relacionados encontrados buscam entender principalmente a produção científica sobre o tema, mas não sobre bases de dados em si. As principais diferenças estão listadas na Tabela 1, de acordo com os critérios: metodologia da pesquisa, principais objetivos, trabalhos analisados, se relaciona diretamente ou indiretamente com o tema do presente trabalho e quais os principais temas abordados.

Tabela 1: Resumo dos trabalhos relacionados

	Domene et al. (2022) [12]	Carvalho e Barreto (2021) [2]	Bezerra et al. (2019) [11]
Metodologia de Pesquisa	Revisão da Literatura	Revisão de Escopo Rápida	Revisão da Literatura
Principal Objetivo	Mapear e caracterizar a produção científica brasileira sobre a saúde da população LGBT.	Refletir sobre a falta de informação sobre tal temática disponível nas bases de dados populacionais.	Identificar o que expressaram as publicações dos principais periódicos nacionais da área da saúde coletiva em saúde direcionadas à população LGBT.
Trabalhos Analisados	63 trabalhos	0	27 trabalhos
Direta ou Indiretamente Relacionado	Indiretamente	Indiretamente	Indiretamente
Principais Temas Abordados	Saúde mental, Violência, DSTs, HIV/AIDS, Acesso à saúde, Discriminação, Uso de drogas, Saúde sexual, Envelhecimento,	Inclusão LGBTQIA+, Pesquisa Nacional de Saúde e Oportunidades de investigação	Vulnerabilidade e afastamento, Heteronormatividade e padrão e Acesso à saúde.

Fonte: Elaboração própria.

O estudo de Domene et al. (2022) [12] é uma revisão rápida da produção científica brasileira sobre a saúde da população LGBTQIA+. Foram analisados 63 estudos publicados entre 2008 e 2018, que abordavam temas como saúde mental, violência, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS, acesso aos serviços de saúde,

discriminação e estigma, uso de drogas, saúde sexual e reprodutiva, e envelhecimento. A pesquisa identificou lacunas na produção científica e apontou a necessidade de mais estudos sobre a saúde da população LGBTQIA+ no Brasil.

Já o estudo de Carvalho e Barreto (2021) [2] discute a invisibilidade da população LGBTQIA+ nos inquéritos populacionais brasileiros e a importância de incluir a orientação sexual nas bases de dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. Além disso, destaca a necessidade de estudos inéditos relacionando orientação sexual e estilo de vida dessa população, bem como a relação entre a orientação sexual e a saúde, violências e temas como estilo de vida e paternidade/maternidade. O objetivo principal é refletir sobre os problemas relativos à investigação sobre essa temática em inquéritos populacionais e a falta de perguntas sobre orientação sexual disponível nas bases de dados de representação nacional.

O último trabalho, de Bezerra et al. (2019) [11], consiste em uma revisão de literatura que analisa as políticas de saúde para a população LGBT no Brasil, no período de 2004 a 2018. Foram encontrados 92 artigos na busca inicial, dos quais 65 foram excluídos após a leitura de títulos e resumos, e 27 foram selecionados para análise. Os resultados foram apresentados em dois tópicos: caracterização geral dos artigos e perspectivas históricas das políticas de saúde LGBT. Além disso, a discussão contemplou três subtópicos de acordo com as três grandes áreas do campo da saúde coletiva: epidemiologia, ciências sociais e políticas, planejamento e gestão em saúde. Os principais temas abordados foram a vulnerabilidade e afastamento de pessoas LGBT do cuidado em saúde, a heteronormatividade e padrão heterossexual compulsório nos serviços de saúde, e as dimensões de acesso à atenção à saúde.

Embora este estudo compartilhe algumas semelhanças com os trabalhos previamente mencionados, o seu objetivo central se diferencia substancialmente. Enquanto as abordagens anteriores se concentram na avaliação da produção científica, este trabalho tem como principal propósito identificar e examinar as bases de dados fundamentais que outros estudos empregaram para investigar aspectos relacionados à saúde dessa comunidade específica.

A abordagem metodológica adotada é de fato semelhante, uma vez que todos se baseiam em uma revisão da literatura. No entanto, é importante ressaltar que a distinção reside na forma como a informação-chave é extraída e tratada. Enquanto os

estudos anteriores se concentram na análise da produção científica, este trabalho destaca-se ao direcionar sua atenção para a identificação e análise das principais bases de dados utilizadas para explorar as questões relacionadas à saúde desta comunidade.

1.5 Estrutura do Trabalho

Este documento está estruturado da seguinte forma:

- Capítulo 1 - Introdução;
- Capítulo 2 - Metodologia;
- Capítulo 3 - Resultados;
- Capítulo 4 - Conclusões.

2 MATERIAL E MÉTODO

Nesta seção, serão apresentadas em detalhes as duas metodologias adotadas a fim de se atingir o objetivo de estudo: Revisão Sistemática da Literatura (RSL) e Revisão da Literatura Cinza. A segunda metodologia foi utilizada como forma de complementar a abrangência geográfica da primeira, focando desta vez em bases e pesquisas brasileiras.

2.1 Revisão Sistemática da Literatura

Um dos método utilizado neste trabalho foi baseado nas diretrizes apresentadas por Kicthenham e Charters (2007) [13]. Este trabalho é amplamente considerado como uma referência importante para a realização de Revisão Sistemática da Literatura (RSL). Ao seguir as orientações fornecidas no artigo, foi possível realizar uma revisão sistemática completa e rigorosa da literatura relevante em nosso campo de estudo. A aplicação dessas diretrizes nos ajudou a minimizar o risco de viés na seleção dos estudos e na análise dos resultados, garantindo assim que nossa revisão fosse baseada em evidências sólidas e confiáveis. A metodologia utilizada pode ser resumida em seis etapas principais, conforme a Tabela 2.

Tabela 2: Metodologia utilizada no desenvolvimento do estudo

Fase	Etapa
Planejamento	Planejamento da Pesquisa
	Definição do Protocolo de Pesquisa
Execução	Aplicação dos Filtros de Pesquisa
	Qualificação dos Estudos identificados
	Seleção de Artigos
	Análise e Síntese dos Dados

Fonte: Elaboração própria.

O planejamento da pesquisa iniciou com a definição dos objetivos e motivações mencionados nas seções anteriores. Nesta etapa, foi realizado um levantamento manual do tema para determinar a questão central que norteia o presente estudo: “Quais são as bases de dados relacionadas à saúde de pessoas LGBTQIA+ e como podem ajudar no entendimento das disparidades de saúde e no acesso a cuidados adequados?”. Com base nessa questão central, foram desenvolvidas três subquestões que complementam e aprofundam a pesquisa:

- Q1 - Quais fontes de dados estão disponíveis sobre a saúde das pessoas LGBTQIA+ no Brasil e no mundo?
- Q2 - Como as informações ajudam na compreensão das disparidades de saúde enfrentadas pela população LGBTQIA+?
- Q3 - Quais são os desafios enfrentados no acesso dessas bases de dados?

A fim de encontrar estudos relevantes sobre o tema proposto, optou-se por utilizar uma estratégia de busca automática em alguns dos principais repositórios digitais que poderiam conter estudos sobre a temática: Google Scholar, IEEE, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVSMS) e ScienceDirect. O critério de seleção das bases foi de relevância e importância na área de Computação e Saúde, abrangendo tanto aquelas mais especializadas, como IEEE, Pubmed e BVSMS, quanto as mais generalistas, como Google Scholar e Sciencedirect. Em seguida, foi criada uma *string* de busca, presente na Tabela 3, que foi composta por termos relacionados às perguntas de pesquisa.

Tabela 3: *String* de busca utilizada

(“LGBTQIA+”OR “LGBT”OR “Sexual Minorities”)
 AND (“Data Source”OR “Dataset”OR “Database”)
 AND (“Healthcare ”OR “Healthcare disparities”)

Fonte: Elaboração própria.

Com essa *string* definida e aplicada nas bases, os dados dos artigos selecionados, como título, *link* e autores, foram registrados em uma planilha eletrônica em diferentes abas, sendo cada aba referente a uma base. Em seguida, esses artigos foram avaliados em relação ao seu título, palavras-chave e resumo, e aqueles que não estavam alinhados com os objetivos da pesquisa foram eliminados. Também foi necessário analisar a introdução e conclusão de alguns artigos, casos nos quais a relevância não ficou clara com a leitura apenas dos títulos e resumos. Para esse fim, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão:

- Artigos não relacionados ao tema e perguntas da pesquisa
- Artigos fora do período da pesquisa (2018 à 2023)
- Artigos indisponíveis para acesso na íntegra

- Artigos com conteúdos pagos
- Artigos em idiomas diferente de Português, Espanhol e Inglês

Após a filtragem dos trabalhos, estes foram avaliados de acordo com os critérios estabelecidos na Tabela 4 e receberam notas 0, 0,5 ou 1 para cada critério, sendo 0 por não atender ao critério, 0,5 por atender parcialmente e 1 por atender totalmente. Foram descartados os trabalhos que obtiveram nota menor ou igual a 3.

Tabela 4: Critérios de análise dos artigos.

Nº do critério	Descrição
1	Contexto claro
2	Metodologia bem definida
3	Aplicação prática
4	Discussão relevante para a pesquisa proposta
5	Limitações e ameaças da pesquisa comentadas

Fonte: Elaboração própria.

Por fim, os artigos selecionados foram submetidos a um novo filtro para verificar se utilizaram alguma base de dados, quais as bases e se elas estão disponíveis ou não para acesso. Essa etapa não foi excludente, apenas para fins de documentação. Logo, nenhum trabalho foi eliminado nesta etapa, desde que deixasse claro a base de dados utilizada no estudo. A partir deles, foram registrados diversas bases, onde está disponível e observações importantes como o formato do dado disponibilizado e o processo para aquisição dessa informações.

2.2 Revisão Cinzenta de Literatura

Após conclusão da Revisão Sistemática da Literatura, foi realizada uma busca mais abrangente de bases de dados brasileiras através de uma Revisão Cinzenta, a fim de, principalmente, buscar bases que não estavam facilmente disponíveis em fontes acadêmicas convencionais. Esta metodologia não foi tão rigorosa quanto a anterior.

Sendo assim, uma busca foi conduzida em fontes complementares, com ênfase no cenário brasileiro, com o propósito de identificar levantamentos nacionais e conjuntos de dados relacionados à comunidade LGBTQIA+. As fontes de pesquisa escolhidas abrangem diversas categorias, incluindo instituições governamentais, organizações não governamentais (ONGs) dedicadas aos direitos LGBTQIA+, bancos de dados acadêmicos e

plataformas online que disponibilizam conjuntos de dados relevantes. A Tabela 5 apresenta a relação detalhada das fontes utilizadas.

Tabela 5: Fontes utilizada para buscas.

Tipo da Fonte	Fontes
ONGs	Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT)
	Grupo Gay da Bahia (GGB)
	Casa 1
	Grupo Pela Vidda
	Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT)
	Grupo Dignidade
	ArtGay
Institutos Governamentais	IBGE
	INEP
	IPEA
Plataformas Online	Base dos Dados
	Kaggle
Bases Acadêmicas	Google Acadêmico

Fonte: Elaboração própria.

Os termos-chave escolhidos para conduzir as buscas nas fontes mencionadas foram “LGBT”, “Minorias Sexuais”, “Dados” e “LGBTQIA+”, e uma vez identificada uma base ou pesquisa com relevância para o trabalho, suas informações foram inseridas em uma planilha com detalhes que incluem seu nome, descrição, cobertura temporal, endereço na *internet* e país ou região de abrangência.

Por fim, foi realizada a análise e síntese dos dados coletados, permitindo responder às questões de pesquisa e identificar tendências, lacunas ou conclusões significativas para o presente trabalho. Todas as fases dessa metodologia estão descritas na Tabela 6.

Tabela 6: Fases da Revisão Cinza para busca de bases brasileiras.

Fase	Etapa
Planejamento	Identificação de Fontes
	Definição de Palavras-Chave de Busca
Execução	Aplicação das Palavras-Chave nas Fontes
	Seleção e Triagem
	Documentação e Planilhamento
	Análise e Síntese

Fonte: Elaboração própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados, analisados e discutidos os resultados obtidos através da pesquisa bibliográfica e tem como objetivo apresentar os principais resultados da seleção dos estudos e das bases livres, bem como suas motivações, principais resultado e o catálogo de base de dados que foram utilizadas por eles.

3.1 Seleção de Estudos

Foram encontrados 6047 trabalhos a partir do protocolo de busca definido. Dentre eles, 1 foi encontrado na base IEEE, 5480 no Google Acadêmico, 516 na base Sciencedirect (SD), 39 na base BVSMS e 11 na base pubmed. Para as bases mais genéricas, como do Google e SD, os trabalhos foram ordenados por ordem de relevância e 102 trabalhos foram selecionados na primeira base e 100 na segunda base. Após isso, o processo de seleção foi conduzido em três fases. Na primeira fase, foram aplicados critérios de exclusão aos títulos e resumos dos artigos, levando a um total de 1 encontrado na base IEEE, 17 no Google Acadêmico, 42 na base Sciencedirect (SD), 15 na base BVSMS e 2 na base PubMed. Na segunda fase, os critérios de exclusão foram novamente aplicados às seções de introdução e conclusão dos artigos, resultando em uma redução para 56 artigos aprovados. Por fim, na terceira fase, foram aplicados critérios de qualidade para todos os trabalhos, incluindo a análise de se os estudos respondiam às perguntas da pesquisa, etapa essa que resultou em 24 trabalhos selecionados. A Figura 1 apresenta um resumo dos números de estudos obtidos em cada fase de seleção. A lista completa desses estudos pode ser vista na Tabela 7.

Além disso, outro dado relevante para a pesquisa é a distribuição dos estudos por fonte de pesquisa, como ilustrado na Figura 2. Destaca-se a fonte SD com o maior números de trabalhos relevantes para a pesquisa, seguida da Google Acadêmico, BVSMS e IEEE. Nenhum trabalho da Pubmed foi selecionado para a fase final do trabalho.

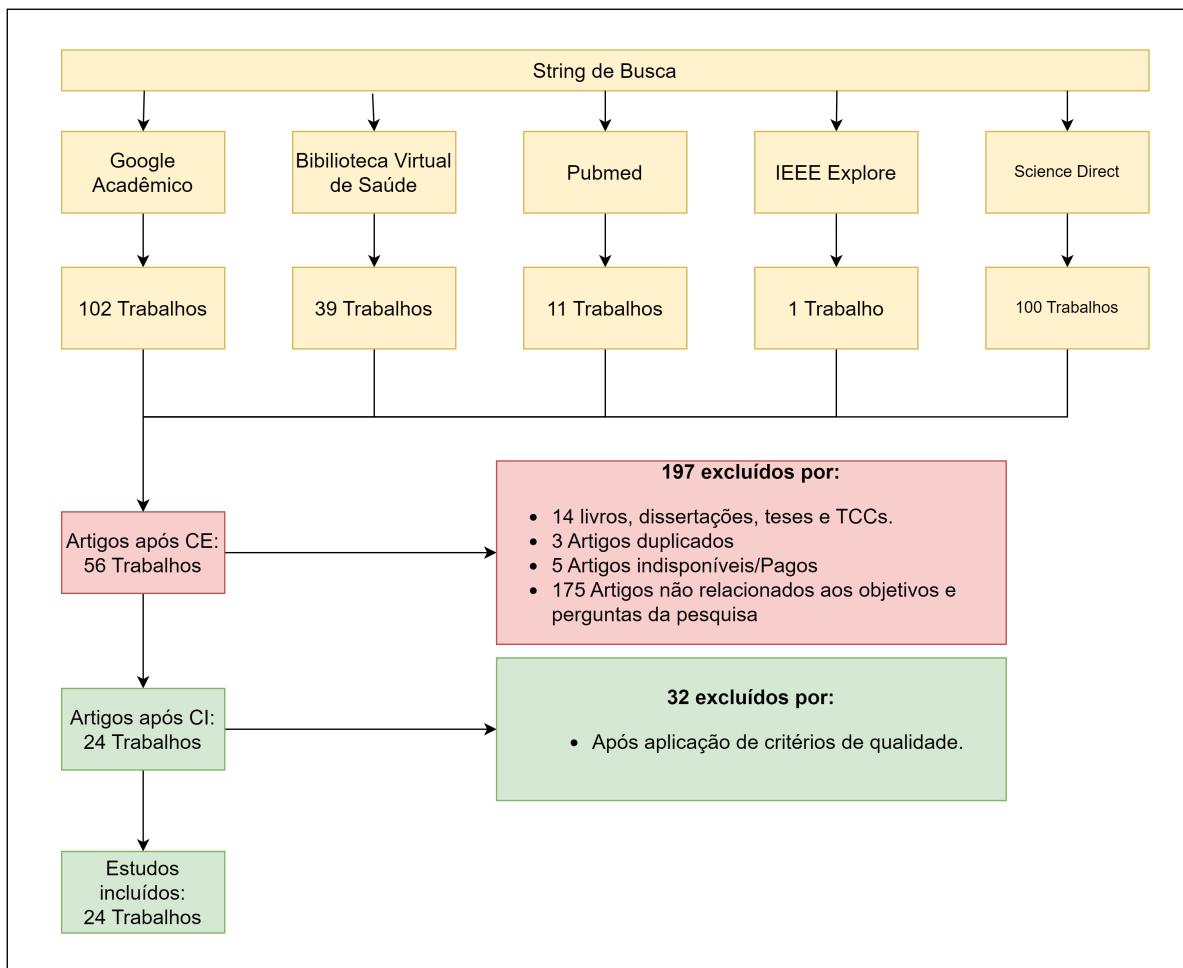
O gráfico da Figura 3 apresenta a distribuição dos estudos ao longo do tempo. É possível perceber que o ano de 2022 teve uma maior incidência de estudos sobre este assunto, e que, apesar de ter havido uma diminuição da quantidade de trabalhos em 2021 em relação a 2020, pode-se notar um aumento ao passar dos anos se comparar o primeiro ano e o ano de 2022, o que mostra a tendência crescente de trabalhos sobre o tema.

Tabela 7: Lista completa de Estudos Primários Incluídos no presente estudo.

ID	Título	Autores	Ano	Referência
EP01	Characteristics of Outpatient and Residential Substance Use Disorder Treatment Facilities with a Tailored LGBT Program	Ware OD,Austin AE,Srivastava A,Dawes HC,Baruah D,Hall WJ	2023	[14]
EP02	A computable phenotype model for classification of men who have sex with men within a large linked database of laboratory, surveillance, and administrative healthcare records	Salway T,Butt ZA,Wong S,Abdia Y,Balshaw R,Rich AJ,Ablona A,Wong J,Grennan T,Yu A,Others	2020	[15]
EP03	Sexual orientation differences in lethal methods used in suicide: Findings from the National Violent Death Reporting System	Clark KA,Mays VM,Arah OA,Kheifets LI,Cochran SD	2022	[16]
EP04	Do psychosocial factors mediate sexual minorities' risky sexual behaviour? A twin study	Oginni OA,Jern P,Rahman Q,Rijssdijk FV	2022	[17]
EP05	A Prototype Application to Identify LGBT Patients in Clinical Notes	T. E. Workman; J. L. Goulet; C. Brandt; M. Skanderson; R. Wang; A. R. Warren; J. Eleazer; K. Gordon; Q. Zeng-Treitler	2020	[18]
EP06	Beyond the individual: Sexual minority help-seeking and the consequences of structural barriers.	Spengler, Elliot S, Tierney, David, Ellledge, L Christian, Grzanka, Patrick R	2023	[19]
EP07	Discrimination in the United States: Experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer Americans.	Casey, Logan S, Reisner, Sari L, Findling, Mary G, Blendon, Robert J, Benson, John M, Sayde, Justin M, Miller, Carolyn	2019	[20]
EP08	Gender discrimination in the United States: Experiences of women.	SteelFisher, Gillian K, Findling, Mary G, Bleich, Sara N, Casey, Logan S, Blendon, Robert J, Benson, John M, Sayde, Justin M, Miller, Carolyn	2019	[21]
EP09	Disparities in smoking during pregnancy by sexual orientation and race-ethnicity	Hartnett CS,Butler Z,Everett BG	2021	[22]
EP10	Is the association between sexual minority status and suicide-related behaviours modified by rurality? A discrete-time survival analysis using longitudinal health administrative data	Nielsen A,Azra KK,Kim C,Dusing GJ,Chum A	2023	[23]
EP11	Sexual minority bariatric patients: preliminary examination of eating behaviors, anxiety, and depression	Soulliard ZA,Cox S,Brode C,Platt L,Tabone LE,Szoka N	2020	[24]
EP12	Comparing substance use outcomes by sexual identity among women: Differences using propensity score methods	Karriker-Jaffe KJ,Drabkle LA,Li L,Munroe C,Mericle AA,Trocki KF,Hughes TL	2022	[25]
EP13	Missed opportunities for healthcare providers to discuss HIV pre-exposure prophylaxis with people who inject drugs	Vincent W,McFarland W	2022	[26]
EP14	The Utility of Clinical Notes for Sexual Minority Health Research	Lynch KE,Alba PR,Patterson OV,Viernes B,Coronado G,DuVall SL	2020	[27]
EP15	Circumstances of Suicide Among Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Individuals	Patten M,Carmichael H,Moore A,Velopulos C	2022	[28]
EP16	Illicit Substance Use Disparities Among Lesbian, Gay, and Bisexual High School Students in the U.S. in 2017	Fernandez J,Gonzalez R,Oves JC,Rodriguez P,Castro G,Barengo NC	2021	[29]
EP17	The health and wellbeing of Australian lesbian, gay and bisexual people: a systematic assessment using a longitudinal national sample	Perales F	2019	[30]
EP18	Sexual orientation, attraction and risk for deliberate self-harm: Findings from a nationally representative sample	Mann AJ,Patel TA,Elbogen EB,Calhoun PS,Kimbrel NA,Wilson SM	2020	[31]
EP19	Substance use among sexual minorities in the US – Linked to inequalities and unmet need for mental health treatment? Results from the National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)	Rosner B,Neicun J,Yang JC,Roman-Urestarazu A	2021	[32]
EP20	Avoidance of primary healthcare among transgender and non-binary people in Canada during the COVID-19 pandemic	Tami A,Ferguson T,Bauer GR,Scheim AI	2022	[33]
EP21	Elevated risk of substance use disorder and suicidal ideation among Black and Hispanic lesbian, gay, and bisexual adults	Kelly LM,Shepherd BF,Becker SJ	2021	[34]
EP22	Preventable mortality among sexual minority Canadians	Salway T,Rich AJ,Ferlatte O,Gesink D,Ross LE,Bränström R,Sadr A,Khan S,Grennan T,Shokoohi M,Brennan DJ,Gilbert M	2022	[35]
EP23	Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people: A call to create trans-affirmative environments	Kcomt L,Gorey KM,Barrett BJ,McCabe SE	2020	[36]
EP24	Cigarette, smokeless tobacco, and alcohol use among transgender adults in the United States	Azagba S,Latham K,Shan L	2019	[37]

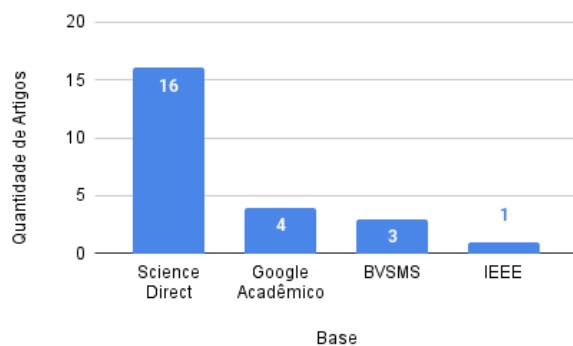
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 1: Resultados ao longo das fases de seleção.



Fonte: Elaboração própria.

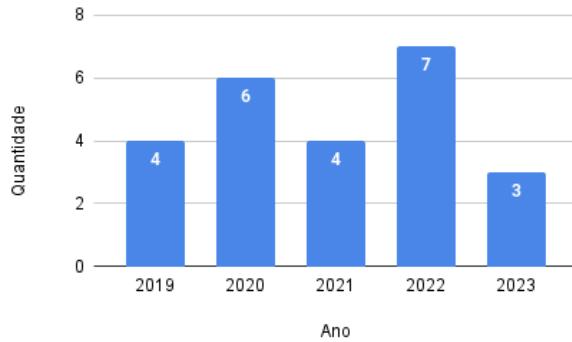
Figura 2: Distribuição dos estudos por base.



Fonte: Elaboração própria.

Analizando o país de origem das bases de dados utilizadas pelos trabalhos, nota-se que a maioria dos trabalhos usaram informações de pesquisas nacionais e coortes norte-

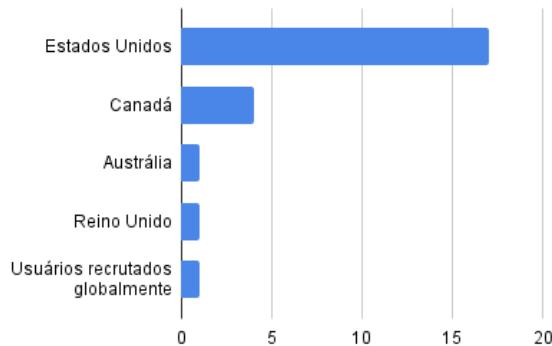
Figura 3: Distribuição dos estudos por ano de publicação.



Fonte: Elaboração Própria.

americanos, totalizando 17 trabalhos. Em seguida, vem o Canadá com quatro trabalhos. Por fim, aparecem empataados a Austrália, Reino Unido e uma terceira pesquisa que recrutou participantes globalmente. Um resumo pode ser encontrado na Figura 4. Isso pode ser justificado pelo fato desses países serem abertos a debater temas relativos a essa comunidade e terem legislação consideradas mais avançadas em comparação com muitos outros países, abrangendo áreas como o casamento igualitário, proteção contra discriminação, identidade de gênero e acesso a cuidados de saúde específicos para pessoas LGBTQIA+, como podemos ver no mapa criado pela BBC em 2019 [38].

Figura 4: Distribuição de Base de Dados por país de Origem.



Fonte: Elaboração Própria.

3.2 Disponibilidade de Dados

Nessa seção será apresentado um quadro resumo, onde detalha as bases de dados utilizadas por cada estudo e as suas respectivas disponibilidades, como podemos ver na

Tabela 8 . A disponibilidade foi classificada em 4 categorias, sendo a 1, como disponível, que pode ser tanto no formato de conjunto de dados, painéis ou relatórios; 2, que significa que as informações são disponibilizadas mediante requisição para o provedor da informação; 3, para aquelas bases onde o não foram encontradas informações de disponibilização dos dados, e por fim, 4 para aquelas bases as quais apesar de identificar onde estão disponíveis, o processo de aquisição dos dados não está claro ou não foi identificado pelos autores.

Tabela 8: Quadro resumo das bases de dados utilizadas pelos trabalhos.

ID	Fonte de Dados	Disponibilidade
EP01	National Survey of Substance Abuse Treatment Services (N-SSATS)	1, 2
EP02	HIV/AIDS Information System (HAISYS), the Enhanced Hepatitis Strain & Surveillance System (EHSSS), and the Sexually Transmitted Infection Information System (STIIS)	3
EP03	National Violent Death Reporting System (NVDRS)	1,2
EP04	UK Twins Early Development Study (TEDS)	2
EP05	VA funded Women Veterans Cohort Study (WVCS)	1
EP06	Survey desenvolvido pelos autores	2
EP07	Discrimination in America Survey	1, 2
EP08	Discrimination in America Survey	1, 2
EP09	National Survey of Family Growth (NSFG)	1
EP10	Canadian Community Health Survey (CCHS)	1
EP11	RedCap Survey	4
EP12	Chicago Health and Life Experiences of Women (CHLEW) study, National Alcohol Survey (NAS) & Survey Próprio	1*, 3
EP13	National HIV Behavioral Surveillance survey	1
EP14	VHA Corporate Data Warehouse (CDW)	3
EP15	National Violent Death Reporting System (NVDRS)	1,2
EP16	Youth Risk Behavior Surveillance System	1
EP17	HILDA survey	1
EP18	National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)	2
EP19	National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)	1
EP20	Trans PULSE Canada COVID Study (Survey Online)	1
EP21	National Survey of Drug Use and Heath (NSDUH)	1
EP22	The Canadian Community Health Survey and Canadian Mortality nDatabase (CCHS-CMDB)	1
EP23	U.S. Transgender Survey implemented by the National Center for Transgender Equality (NCTE)	1
EP24	Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) surveys	1

Fonte: Elaboração própria.

No trabalho de Jaffe et al. (2022) [25] foram identificadas três bases de dados, onde as bases de dados *National Alcohol Survey* (NAS) e *Chicago Health and Life Experiences of Women* (CHLEW) foram classificadas como 1 (um), ou seja, estão disponíveis. Já o *survey* utilizado no mesmo trabalho foi classificado como 3 (três), pois não foram identificados detalhes à respeito da sua disponibilidade.

Essas bases têm o objetivo de coletar informações detalhadas sobre várias questões de saúde, comportamento e bem-estar em diversas populações. Elas abordam uma ampla gama de tópicos, incluindo HIV/AIDS, hepatite, infecções sexualmente transmissíveis, saúde mental, violência, uso de drogas, discriminação, consumo de álcool, saúde familiar, entre outros. Ao analisar esses dados, os autores puderam identificar padrões, tendências e disparidades em saúde, orientando a formulação de políticas de saúde e intervenções direcionadas para melhorar o bem-estar das comunidades estudadas.

Três das pesquisas mencionadas fornecem informações em diferentes contextos. O *National Violent Death Reporting System* (NVDRS) reúne detalhes sobre mortes violentas nos EUA, investigando os fatores subjacentes a esses eventos para orientar políticas de prevenção. A *Canadian Community Health Survey* (CCHS) oferece uma visão completa da saúde e comportamentos da população canadense, auxiliando na identificação de necessidades e tendências de saúde. Por sua vez, a *U.S. Transgender Survey*, conduzida pelo Centro Nacional para Igualdade Transgênero (NCTE), lança luz sobre as experiências das pessoas transgênero nos EUA, informando ações para combater desigualdades e promover inclusão. Cada uma dessas pesquisas contribui para a compreensão e abordagem de questões de saúde específicas em suas respectivas populações estudadas.

É interessante notar que poucos trabalhos e bases focam nas Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), abordando principalmente outros aspectos da vida das pessoas LGBTQIA+. As ISTs não foram um tema central em nenhum dos estudos mencionados. Em vez disso, os estudos trataram de uma ampla gama de questões de saúde, incluindo saúde mental, uso de substâncias, discriminação, acesso a cuidados de saúde e desigualdades de saúde, como já discutido anteriormente.

Todos os dados, código de análise e materiais de pesquisa utilizados por Spengler et al. (2023) [19] estão disponíveis através de solicitação aos autores. Os endereços eletrônicos dos mesmos estão presentes no corpo do trabalho. O endereço eletrônico para se obter mais detalhes à respeito das bases de dados, além do país de origem dos dados,

estão presentes na Tabela 9.

Tabela 9: Endereços Eletrônicos com informações adicionais

ID	País	Endereço Eletrônico
EP01	Estados Unidos	[39]
EP02	Canadá	[40]
EP03	Estados Unidos	[41]
EP04	Reino Unido	[42]
EP05	Estados Unidos	[43]
EP06	Global	[19]
EP07	Estados Unidos	[44]
EP08	Estados Unidos	[44]
EP09	Estados Unidos	[45]
EP10	Canadá	[46]
EP11	Estados Unidos	[47]
EP12	Estados Unidos	[48]
EP13	Estados Unidos	[49]
EP14	Estados Unidos	[50]
EP15	Estados Unidos	[41]
EP16	Estados Unidos	[51]
EP17	Austrália	[52]
EP18	Estados Unidos	[47]
EP19	Estados Unidos	[53]
EP20	Canadá	[54]
EP21	Estados Unidos	[55]
EP22	Estados Unidos	[56]
EP23	Estados Unidos	[57]
EP24	Estados Unidos	[58]

Fonte: Elaboração própria.

Como pode-se notar na Tabela 9, nenhuma base analisada pelos estudos é Brasileira. Por isso, uma busca complementar de bases foi realizada para enriquecer os resulta-

dos da pesquisa. Nessa busca complementar de estudos através de uma revisão cinzenta de literatura, foram identificados mais quatro estudos recentes que levantaram dados relacionados à população LGBTQIA+ nos últimos anos no Brasil, compreendendo duas pesquisas nacionais, um levantamento e um conjunto de dados proveniente de relatórios anuais de Institutos e ONGs. Essas bases estão listadas na Tabela 10.

Tabela 10: Resultado da Busca Livre

Nº da Base	Nome da Base	Endereço Eletrônico	Cobertura Temporal
01	Relatório LGBTQI do Grupo Gay da Bahia	[59]	2000-2019
02	Estudo "Proportion of ALGBT adult Brazilians, sociodemographic characteristics, and self-reported violence"	[8]	2018
03	Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil	[60]	2015-2016
04	Pesquisa Nacional em Saúde	[61]	2019

Fonte: Elaboração própria.

A primeira base foi encontrada no endereço eletrônico da basedosdados.org [59] e é disponibilizada em formato de conjunto de dados. Este apresenta informações retiradas dos relatórios de homicídios de pessoas LGBTQIA+ no Brasil, que são elaborados anualmente pelo Grupo Gay da Bahia e são agregados em diferentes formatos, o que possibilitou a criação de diversas tabelas, sendo capaz de identificar causa, local, raça e cor das vítimas. Os dados presentes nas tabelas tem cobertura temporal de 2000 a 2019, apesar de já existirem relatórios para os anos subsequentes.

A segunda base foi identificada através de buscas no Google Acadêmico e representa um estudo quantitativo pioneiro no Brasil de Spizzirri et al. (2022) [8] que foi realizado através de uma amostra da população adulta brasileira que respondeu uma pesquisa presencial para avaliação de características sociodemográficas, identidade de gênero, orientação sexual e violência psicológica, física, verbal e sexual auto-relatada. Como resultado, o estudo apontou que 12% da população brasileira se identifica como ALGBT, dos quais 5,76% são assexuais, 2,12% são bissexuais, 1,37% são gays, 0,93% são lésbicas, 0,68% são trans e 1,18% são pessoas não-binárias.

Em relação a violência sofrida por essa comunidade, os autores concluem que as pessoas transgênero foram as que mais relataram ter vivenciado violência psicológica, enquanto os indivíduos não-binários são os mais afetados pela violência verbal.

A Pesquisa Nacional Sobre o Ambiente Educacional no Brasil é um relatório elaborado pela Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Intersexos (ABGLT) e o Grupo Dignidade sobre as experiências de estudantes LGBT nos ambientes educacionais no Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre dezembro de 2015 e março de 2016 e terminou no início do ano letivo de 2016 em uma amostra composta por um total de 1.016 estudantes com idade entre 13 e 21 anos. Todos os dados são disponibilizados em formato de relatório pelas instituições realizadoras.

Como resultado, conclui-se que a maioria dos entrevistados sofreu violência no ambiente escolar. Cerca de 73% relataram ter sido alvo de agressões verbais devido à sua orientação sexual, enquanto 68% enfrentaram agressões verbais relacionadas à sua identidade ou expressão de gênero. Além disso, aproximadamente 56% foram vítimas de assédio sexual na escola. Em relação à violência física, 27% dos estudantes foram agredidos por causa de sua orientação sexual e 25% devido à sua identidade ou expressão de gênero.

Por fim, a quarta e última base identificada foi a da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, realizada e disponibilizada pelo IBGE, que investigou pela primeira vez questões relacionadas a Orientação Sexual da população brasileira. Nessa pesquisa não foram coletados dados sobre identidade de gênero.

Como resultado, ficou evidenciado que aproximadamente 2,9 milhões de indivíduos se identificaram como homossexuais ou bissexuais no Brasil em 2019, representando cerca de 1,8% da população adulta com 18 anos ou mais.

Esse resultado enfatiza a importância dos dados para compreender diversos aspectos da vida dessa população, principalmente, no que tange a violência e discriminação.

3.3 Característica dos estudos

Nessa seção serão apresentados e detalhados todos os estudos primários incluídos após a etapa da revisão da literatura. Esses trabalhos foram agrupados de acordo com sua temática central. Os principais temas identificados foram:

- Minorias Sexuais, Saúde e Tecnologia: Essa subseção discorre sobre todos os trabalhos que relacionaram de alguma forma a Saúde de Minorias Sexuais com Tecnologia.
- Saúde Mental e Suicídio: Esse grupo trata de trabalhos que tiveram como temática

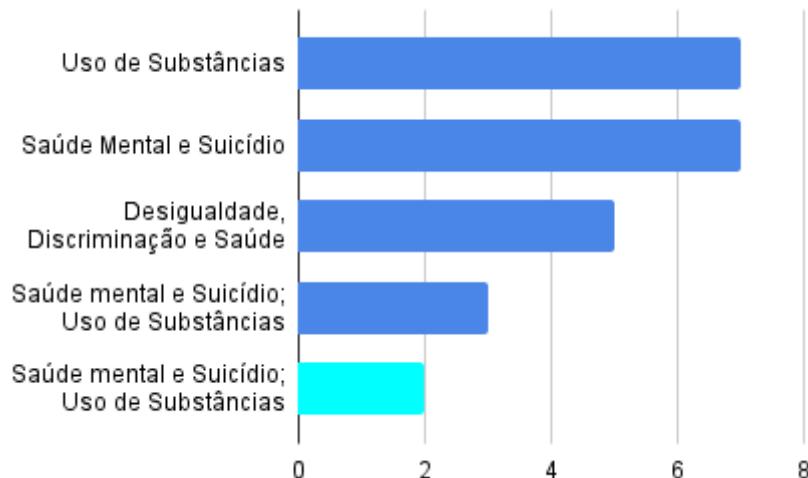
principal aspectos relacionados à saúde mental da comunidade, bem como problemas associados, como o suicídio.

- Uso de Substâncias e Saúde: Esse tópico está relacionado com o uso e/ou abuso de substâncias químicas e a relação com a saúde.
- Desigualdade, Discriminação e Saúde: Aborda questões relacionadas ao impacto da desigualdade e da discriminação na saúde da comunidade LGBTQIA+.

Outro objetivo desta seção é apresentar a usabilidade dos dados em cada um dos estudos que foram selecionados. Isso permite compreender melhor como as informações contidas nessas bases de dados podem ser aproveitadas e quais percepções se pode obter a partir delas, proporcionando importantes contribuições para a comunidade.

O gráfico da Figura 5 detalha a quantidade de trabalhos por tema, os quais foram: 7 estudos que tratam de uso de substâncias e 6 de saúde mental e/ou suicídio. 6 trabalhos foram classificados no grupo de Desigualdade, Discriminação e Saúde e 3 no grupo de Tecnologia. A Tabela 11 traz todos os identificadores dos trabalhos por temática central.

Figura 5: Quantidade de Trabalho por Temática Central.



Fonte: Elaboração Própria.

Outros dois estudos abordam simultaneamente uso de substância e saúde mental, como destacado em azul claro na Figura 5 . Ambos foram incluídos e detalhados na subseção de Saúde Mental e Suicídio. Esses trabalhos estão também destacados com asterisco(*) na Tabela 11.

Tabela 11: Identificadores de Trabalhos por Temática Central.

Temática Central	Identificadores dos Trabalhos
Desigualdade, Discriminação e Saúde	EP07, EP08, EP17, EP22, EP23
Saúde mental e/ou Suicídio	EP03, EP04*, EP06, EP10, EP11, EP15, EP18, EP20, EP21*
Saúde mental e Tecnologia	EP02, EP05, EP14
Uso de substâncias	EP01, EP04*, EP09, EP12, EP13, EP16, EP19, EP21*, EP24

*Trabalhos com mais de uma temática central.

Fonte: Elaboração própria.

3.3.1 Minorias Sexuais, Saúde e Tecnologia

Salway et al. (2020) [15] utilizou um conjunto de dados de desenvolvimento, que compreendeu três bancos de dados canadenses em saúde pública: o Sistema de Informação sobre HIV/AIDS (HAISYS), o Sistema Aprimorado de Vigilância e Cepa de Hepatite (EHSSS), e o Sistema de Informação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (STIIS). Com isso, foi desenvolvido um modelo de fenótipo computável para classificar homens que fazem sexo com homens (HSH) usando dados de saúde da Colúmbia Britânica, no Canadá.

Em uma abordagem prática similar ao estudo anterior, o trabalho de Workman et al. (2020) [18] tem como hipótese a identificação do público LGBTQIA+ em notas clínicas usando uma abordagem híbrida que alavancou ambos aprendizado de máquina e métodos baseados em regras. Os dados usados neste estudo vieram do VA funded Women Veterans Cohort Study (WVCS), dos Estados Unidos. Como resultado, foi desenvolvido um protótipo de aplicativo para identificar pacientes LGBT em notas clínicas. O protótipo teve um bom desempenho em três conjuntos de testes aleatórios, alcançando 88,2% sensibilidade, especificidade de 91,5% e 85,9% de verdadeiro positivo.

Notas clínicas também foram utilizadas por Lynch et al. (2020) [27]. Este estudo desenvolveu uma abordagem para identificar a documentação da orientação sexual em registros clínicos eletrônicos da Administração de Saúde dos Veteranos dos Estados Unidos. Utilizando processamento de linguagem natural, foram identificados termos e frases relacionados à orientação sexual. Os resultados mostraram que 18% desses termos estavam relacionados à orientação sexual dos pacientes. A abordagem permitiu a criação de uma coorte de pacientes de minorias sexuais e a análise longitudinal em diferentes domínios

clínicos. Embora tenham sido identificadas limitações, este estudo representa um avanço importante para a pesquisa sobre minorias sexuais na Administração de Saúde dos Veteranos e pode ser aplicado em outras organizações de saúde. A fonte de dados para este trabalho foi o VHA Corporate Data Warehouse (CDW).

3.3.2 Saúde Mental e Suicídio

Considerando que minorias sexuais são mais propensas a suicídios, o estudo Clark et al. (2019) [16] analisou os métodos de suicídio entre adultos com base na orientação sexual e diferenças de gênero nos Estados Unidos, tendo como base dados um Sistema Nacional de Notificação de Mortes Violentas (NVDRS). Descobriu-se que a maioria das minorias sexuais, como lésbicas, gays e bissexuais, utilizou o enforcamento como método (38%), seguido por arma de fogo (30%) e ingestão de drogas ou venenos (20%). Os dados descritivos da NVDRS podem ser acessados gratuitamente no site do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), com informações relativas ao período de 2003 a 2020. Informações mais específicas do Banco de Dados do NVDRS estão disponíveis mediante solicitação para usuários que cumpram critérios de qualificação. Já Nielsen et al. (2023) [23] questiona se o risco de suicídio de pessoas LGB tem relação direta com a ruralidade, já que em áreas de interior tendem a trazer mais estigmas sobre a comunidade e não apresentam sistema de apoio médico e mental de qualidade. O artigo baseou-se numa pesquisa guiada pelo Canadian Community Health Survey (CCHS), focando na taxa de mortalidade de pessoas LGB, assim como hospitalizações. De acordo com os resultados, tanto a comunidade LGBTQIA+ como pessoas heterossexuais apresentam dificuldade em atendimento médico de qualidade em áreas rurais, aumentando o risco de suicídio. O estudo conclui que a relação direta entre o risco de suicídio da comunidade LGBTQIA+ em áreas rurais não diferem de áreas urbanas, mas pessoas da comunidade que moram em áreas rurais fazem parte do grupo de risco. Esse trabalho usou um conjunto de dados da Pesquisa Canadense de Saúde Comunitária (CCSH), e realizou linkage para bancos de dados administrativos de saúde que incluem registros de todas as hospitalizações, visitas ao departamento de emergência (DE) e mortes. Os dados do CCSH estão disponíveis no site do governamental do Canadá.

Suicídio também foi tema tratado por Patten et al. (2022) [28], Este estudo analisou dados do National Violent Death Reporting System (NVDRS) para investigar suicídios

entre indivíduos LGBT. Foram identificadas mais de 16.000 vítimas, das quais 2,8% eram LGBT, incluindo 11% de indivíduos transgêneros. Os resultados indicaram que as vítimas LGBT eram mais jovens e apresentavam diferentes características em comparação com as vítimas heterossexuais. Homens LGBT tinham maior probabilidade de histórico de tentativas de suicídio anteriores e menor uso de armas de fogo. Mulheres LGBT tinham maior probabilidade de problemas em relacionamentos íntimos, enquanto homens LGBT tinham mais problemas em relacionamentos familiares ou com outras pessoas. As vítimas transgêneros apresentaram maior probabilidade de problemas de saúde mental e histórico de abuso infantil. Esses achados destacam a necessidade de abordagens de prevenção do suicídio que considerem as complexas interseções entre gênero, sexo e sexualidade.

O artigo de Oggini et al. (2022) [17] tem uma embasamento teórico sólido, analisando a relação entre comportamento sexual de risco e saúde mental em minorias sexuais, levando em conta influências genéticas e ambientais. O objetivo da pesquisa é investigar essas associações indiretas, utilizando uma amostra de gêmeos - um heterosexual e outro de alguma minoria. Os dados foram obtidos a partir da UK population-based Twins Early Development Study cohort de 2017, do Reino Unido. Os resultados indicam que as conexões entre o status de minoria sexual, adversidade psicossocial, uso de substâncias e disparidades de saúde sexual parecem não depender de influências genéticas e ambientais. A base de dados usada no artigo pode ser obtida através de solicitação para a Twins Early Development Study (TEDS).

Spengler et al. (2023) [19], são abordados desafios emocionais e obstáculos no acesso aos cuidados de saúde mental de minorias sexuais. Uma pesquisa envolvendo 398 indivíduos revelou que as principais influências em suas intenções de buscar ajuda são as barreiras estruturais, como custo e acesso aos serviços. Aqueles que enfrentam maior sofrimento psicológico e barreiras mais altas são mais inclinados a buscar cuidados somente em momentos de grande angústia. Quase 40% relataram ter necessidades não atendidas, principalmente devido a essas barreiras. Esses resultados ressaltam a importância da vulnerabilidade estrutural e têm implicações significativas para o treinamento em psicologia, a prática clínica e a pesquisa em saúde. Todos os dados, código de análise e materiais da pesquisa estão disponíveis mediante solicitação.

Tendo como objetivo analisar as disparidades de saúde entre pessoas negras e hispânicas que se identificam como lésbicas, gays ou bissexuais (LGB) em relação aos

grupos não-hispânicos brancos e heterossexuais, incluindo taxas mais altas de ideação suicida (IS) e transtorno do uso de substâncias (TUS), os autores Kelly, Shepherd e Becker (2021) [34] analisaram uma amostra nacional que abrangeu cinco anos (2015-2019) da Pesquisa Nacional sobre Uso de Drogas e Saúde, totalizando 189.127 participantes norte-americanos. Os resultados revelaram que os adultos LGB brancos, negros e hispânicos de ambos os sexos apresentaram maior probabilidade de IS, TUS e co-ocorrência de IS + TUS em comparação aos adultos heterossexuais do mesmo gênero e raça/etnia. Além disso, os adultos heterossexuais negros e latinos de ambos os sexos tiveram menor probabilidade de IS, TUS e co-ocorrência de IS + TUS em comparação aos adultos brancos do mesmo gênero. O estudo sugere a necessidade de triagem e intervenção para IS e TUS em adultos LGB brancos, negros e hispânicos. Isso pode ser atribuído aos efeitos do estresse de pertencer a múltiplas minorias sobre a saúde comportamental.

No contexto da pandemia da COVID-19, o estudo de Tami et al. (2022) [33] examinou a prevalência da evitação de cuidados primários durante a pandemia do Corona Vírus em uma amostra nacional de pessoas transgênero e não-binárias no Canadá que possuíam um provedor de cuidados primários. Além disso, investigou a associação entre saúde mental autodeclarada insatisfatória e a evitação de cuidados. Dos 689 indivíduos com um provedor de cuidados primários, 25,7% relataram ter evitado cuidados durante a pandemia, principalmente por ter preocupações de saúde não urgentes. Aqueles com saúde mental considerada ruim ou regular apresentaram maiores chances de evitar cuidados primários em comparação com aqueles com boa a excelente saúde mental. Os resultados sugerem que a expansão de comunicação virtual pode melhorar a acessibilidade aos cuidados primários e a avaliação proativa dos sintomas de saúde mental pode facilitar o acesso a serviços de saúde mental que afirmem a identidade de gênero.

Mann et al. (2020) [31] investigou os fatores associados à automutilação deliberada (DSH) em adultos pertencentes a minorias sexuais. Foram analisados dados do National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC), considerando a identidade sexual e a atração sexual relatadas pelos participantes. Os resultados indicaram que todas as identidades de minorias sexuais apresentaram maior risco de DSH em comparação com a identidade heterosexual. Os indivíduos com atração apenas pelo mesmo sexo não diferiram daqueles com atração apenas por sexo oposto. Em análises multivariadas, os respondentes que se identificaram como bissexuais ou incertos e aque-

les que relataram atração bissexual tiveram duas a três vezes mais chances de DSH em comparação com seus pares heterossexuais ou de sexo oposto. Não houve diferença significativa entre indivíduos atraídos pelo mesmo sexo ou gays/lésbicas e aqueles atraídos por sexo oposto ou heterossexuais em modelos multivariados ajustados. Esses resultados sugerem que o status de minoria sexual é um fator de risco para DSH, destacando a importância de abordar essa questão na pesquisa e em clínicas que lidam com minorias sexuais.

Pacientes bariátricos que pertencem a minorias sexuais(MS) foram investigados e comparados a pacientes heterossexuais por Soulliard et al. (2020) [24]. Os resultados mostraram que os pacientes MS apresentavam maior autenticidade, autoestima elevada e menor percepção de discriminação. Eles também relataram menor controle cognitivo, maior falta de inibição e maior sensação de fome em comparação com os pacientes heterossexuais. Além disso, os pacientes MS apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão. Os resultados destacam a importância de considerar a orientação sexual ao avaliar pacientes bariátricos e apontam para a necessidade de pesquisas futuras para entender melhor a relação entre orientação sexual, comportamentos alimentares e saúde mental nesse contexto.

3.3.3 Uso de Substâncias e Saúde

Ware et al. (2023) [14] utilizou em seu trabalho uma Pesquisa Nacional de Serviços de Tratamento de Abuso de Substâncias (N-SSATS) de 2020 nos Estados Unidos, com o objetivo de examinar a disponibilidade de programas adaptados para indivíduos LGBT em pacientes ambulatoriais de transtorno por uso de substâncias. Os dados utilizados no trabalho foram encontrados no site do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, e são disponibilizados em formato de relatórios. Na busca, data sets não foram identificados. O tabagismo durante a gravidez em relação à orientação sexual e raça/etnia nos Estados Unidos foi analisado em Hartnett, Butler e Everett (2021) [22]. Mulheres sexualmente minoritárias, incluindo bissexuais e heterossexuais com atração pelo mesmo gênero, tiveram maiores taxas de tabagismo durante a gravidez em comparação com mulheres heterossexuais. A associação entre orientação sexual e tabagismo durante a gravidez variou de acordo com a raça/etnia, sendo mais forte entre mulheres latinas em comparação com mulheres brancas. Mulheres brancas bissexuais apresentaram as maiores

taxas de tabagismo durante a gravidez. Esses resultados destacam a importância de abordar o tabagismo entre mulheres sexualmente minoritárias grávidas, independentemente da raça/etnia, e enfatizam a necessidade de compreender as disparidades dentro de grupos específicos, como as mulheres latinas. Os dados utilizados nessa pesquisa foram obtidos da National Survey of Family Growth (NSFG), uma amostra nacionalmente representativa da população civil não institucionalizada com idades entre 15 e 44 anos. Os arquivos de dados referentes a essa pesquisa estão disponíveis no site do CDC.

Tratando também de questões relacionadas ao uso de álcool, tabaco e outras drogas (ATOD) em mulheres de minorias sexuais (SMW) em comparação com mulheres heterossexuais, o artigo de Karriker-Jaffe et al. (2022) [25] , considerou diferentes métodos de amostragem. Foram utilizados métodos de ponderação de escores de propensão, e os resultados indicaram que as disparidades no uso de drogas entre SMW e mulheres heterossexuais persistem, mesmo quando os fatores de risco e proteção são igualmente distribuídos entre os grupos, e que as amostras de SMW apresentaram maior probabilidade de uso frequente de maconha e outras drogas em comparação com mulheres heterossexuais. Entre as amostras utilizadas no trabalho, está a base de dados da Chicago Health and Life Experiences of Women (CHLEW), que é uma pesquisa que explora os fatores de risco e proteção associados ao consumo e aos problemas relacionados ao álcool entre um grupo variado de mulheres lésbicas e bissexuais, em termos de idade, etnia e raça.

O estudo de Vincent and Mcfarland (2022) [26] buscou identificar oportunidades perdidas para os prestadores de cuidados de saúde discutirem a Profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) com pessoas que injetam drogas (PWID). Esse estudo envolveu 395 usuários de drogas injetáveis sem HIV em San Francisco, Califórnia. Verificou-se a relação entre discutir PrEP com um provedor no último ano e características sociodemográficas, fatores estruturais e acesso a serviços de tratamento de HIV/IST e uso de substâncias. Os resultados mostraram que a maioria dos PWID relatou ter consultado um prestador de cuidados de saúde, mas apenas uma pequena proporção discutiu a PrEP com esses profissionais. As pessoas que injetam drogas que eram homens de minoria sexual apresentaram maior probabilidade de discutir a PrEP com os prestadores de cuidados de saúde. Fatores associados à discussão sobre a PrEP incluíram a realização do teste de HIV, a recomendação de teste de HIV por parte dos profissionais de saúde e o recebimento de preservativos gratuitos de programas de prevenção. Os resultados destacam ainda a necessidade de

esforços sistemáticos para oferecer a PrEP a essas pessoas, especialmente considerando a transmissão contínua do HIV e as oportunidades perdidas de discussão sobre o tema.

Fernandez et al. (2021) [29] investigou a associação entre a autoidentificação como lésbica, gay ou bissexual (LGB) e o uso de substâncias ilícitas em adolescentes do ensino médio nos EUA. Os pesquisadores analisaram dados secundários de um estudo transversal usando o Sistema de Vigilância de Comportamento de Risco em Jovens de 2017. A amostra final incluiu 12.370 participantes de escolas públicas, católicas ou privadas. Os resultados mostraram que os adolescentes que se identificaram como bissexuais tinham 1,65 vezes mais chances de terem usado substâncias ilícitas do que os heterossexuais, e aqueles que não tinham certeza sobre sua identidade sexual apresentaram 1,37 vezes mais chances de terem usado substâncias ilícitas. Os resultados destacam a necessidade de compreender e abordar as disparidades de saúde associadas à identidade sexual, a fim de desenvolver intervenções apropriadas para adolescentes LGB.

As disparidades no consumo de cigarros, tabaco sem fumaça e álcool entre adultos cisgêneros e transgêneros foi tema do trabalho de Azagba, Latham e Shan (2019) [37]. Utilizando dados do Behavioral Risk Factor Surveillance System de 2014 a 2017, foram realizadas análises de regressão logística multivariada para comparar os diferentes subgrupos transgêneros: masculino para feminino (MTF), feminino para masculino (FTM) e não conformidade de gênero, com adultos cisgêneros. Os resultados mostraram que o uso de cigarros e tabaco sem fumaça era maior entre adultos transgêneros, e o grupo de não conformidade de gênero relatou mais consumo excessivo e pesado de álcool. Essas disparidades variavam significativamente entre os subgrupos transgêneros, enfatizando a importância de considerar as diferentes identidades dentro da população transgênero e da população cisgênera de referência. Outro estudo que analisou a relação entre o uso de substâncias, incluindo drogas para chemsex, em adultos de minorias sexuais nos EUA, e a desigualdade social, incluindo a falta de acesso ao tratamento de saúde mental foi relizado por Rosner et al. (2021) [32]. Os resultados indicaram que as minorias sexuais têm maior probabilidade de uso de substâncias e chemsex. Diferenças significativas foram observadas entre grupos específicos de minorias sexuais e heterossexuais em relação ao uso de substâncias. Fatores sociodemográficos também influenciaram o uso de substâncias. O estudo destaca a necessidade de abordagens personalizadas para minorias sexuais para abordar questões de saúde mental e uso de substâncias. No entanto, são necessárias mais

pesquisas para compreender totalmente essas relações.

3.3.4 Desigualdade, Discriminação e Saúde

Kcomt et al. (2020) [36] utilizou a Pesquisa Transgênero dos EUA de 2015 para examinar o adiamento ou a evitação de cuidados de saúde devido à discriminação antecipada em adultos transgêneros com idades entre 25 e 64 anos ($N = 19.157$). Cerca de um quarto da amostra (22,8%) evitou cuidados de saúde devido à discriminação antecipada. Transgêneros do sexo masculino tiveram maior probabilidade de evitar cuidados de saúde em relação aos transgêneros do sexo feminino. Viver na pobreza e a não conformidade visual foram fatores de risco significativos, enquanto ter seguro de saúde e divulgar a identidade transgênero foram fatores protetores contra a evitação de cuidados de saúde. Os provedores devem considerar diferenças de gênero, fatores socioeconômicos e específicos para transgêneros para melhorar o acesso aos serviços para as comunidades transgêneros. É necessário um abordagem abrangente e multifacetada para criar ambientes seguros e afirmativos para transgêneros no sistema de saúde.

A mortalidade evitável entre adultos de minorias sexuais (ou seja, bissexuais, lésbicas e gays) e adultos heterossexuais no Canadá foi comparada por Salway et al. (2022) [35]. Uma coorte retrospectiva baseada na população de 442.260 adultos canadenses, com idades entre 18 e 59 anos, foi analisada usando modelos de risco proporcional de Cox. Os resultados mostraram que os adultos de minorias sexuais tiveram um maior risco de mortalidade por todas as causas, especialmente por causas altamente evitáveis, como doenças cardiovasculares, acidentes, HIV e suicídio. No entanto, o risco não foi maior para câncer. A mortalidade evitável entre os adultos de minorias sexuais não foi reduzida quando controlados por fatores de confusão, mas foi mitigada quando se consideraram mediadores relacionados ao acesso a recursos sociais e materiais, como estado civil, filhos, renda e educação. Os resultados sugerem a importância de ampliar o acesso a cuidados de saúde preventiva e primária que afirmem a identidade de minorias sexuais.

Os artigos de Steelfisher et al. (2019) [21] e Casey et al. (2019) [20] utilizaram como base de dados em seus trabalhos dados obtidos de uma pesquisa telefônica nacionalmente representativa e baseada em probabilidades de adultos dos EUA, conduzida de 26 de janeiro a 9 de abril de 2017. O primeiro examinou as experiências de discriminação relatadas por adultos LGBTQ nos Estados Unidos, incluindo micro agressões, assédio

sexual, violência e discriminação nos cuidados de saúde. Descobriu-se que essas formas de discriminação são comuns, especialmente entre minorias raciais/étnicas. Além disso, uma parcela significativa de adultos LGBTQ evitou buscar cuidados de saúde devido à discriminação antecipada. Foi-se constatado que é necessário implementar políticas e programas para reduzir essas experiências negativas e seu impacto na saúde dos adultos LGBTQ, especialmente aqueles que enfrentam discriminação em várias áreas. Já o segundo estudo examinou a discriminação e o assédio de gênero relatados por mulheres nos EUA. Os resultados mostraram que uma proporção significativa de mulheres enfrenta discriminação e assédio em várias áreas, como cuidados de saúde, igualdade salarial/promoções e educação superior. Mulheres pertencentes a minorias étnicas/raciais, como nativas americanas, negras e latinas, tiveram maiores chances de relatar discriminação de gênero, incluindo nos cuidados de saúde. Mulheres LGBTQ também tiveram maiores chances de relatar assédio sexual e violência em comparação com mulheres não-LGBTQ. Os resultados destacam a necessidade de esforços políticos e programas adicionais para reduzir essas experiências negativas, que afetam a saúde e a vida das mulheres. As informações usadas em ambos os trabalhos estão disponíveis na página da Harvard T. H. A Chan School of Public Health em formato de relatório.

Perales (2019) [30] aborda as desigualdades na saúde e bem-estar relacionadas à identidade sexual na Austrália. O objetivo é identificar as áreas que requerem intervenção prioritária de políticas, documentar diferenças entre as populações gays/lésbicas e bissexuais, e examinar mudanças ao longo do tempo na saúde e bem-estar relativo das minorias sexuais. Foram utilizados modelos de regressão linear e painel com dados de 2012/2016 da Pesquisa Household, Income and Labour Dynamics in Australia (HILDA). Os resultados revelaram associações significativas entre identidades de minorias sexuais e a maioria dos resultados de saúde e bem-estar. Essas associações foram relativamente maiores para a saúde emocional, saúde mental e saúde geral, para pessoas bissexuais em comparação com gays/lésbicas, e para mulheres de minorias em comparação com homens de minorias. Não foram encontradas mudanças ao longo do tempo nos resultados de saúde e bem-estar das pessoas gays/lésbicas, mas evidências indicaram uma piora nas circunstâncias das pessoas bissexuais. O estudo destaca a importância de integrar plenamente a identidade sexual nas políticas e práticas de saúde na Austrália.

4 CONCLUSÃO

Nesta seção, destacaremos as principais conclusões deste estudo. Para uma abordagem mais abrangente, subdividiremos esta seção em três partes: Principais Contribuições, Limitações e Ameaças à Validade e Trabalhos Futuros.

4.1 Principais Conclusões

Pessoas LGBTQIA+ enfrentam desafios de saúde agravados pelo preconceito e discriminação, contribuindo para problemas mentais e crônicos. Por isso, a coleta de dados é crucial para entender essas disparidades, suas vidas e necessidades. No entanto, informações sobre essa população são frequentemente incompletas e fragmentadas. Por isso, este estudo teve o objetivo de analisar bases de dados de aspectos relacionados à saúde dessa comunidade a fim de avaliar sua cobertura, usabilidade e acesso, visando melhor compreensão e apoio às minorias sexuais.

Duas metodologias distintas foram utilizadas para atingir o objetivo do estudo: a Revisão Sistemática da Literatura (RSL) e a Revisão da Literatura Cinza. A RSL, com base nas diretrizes de Kitchenham e Charters (2007), permitiu uma revisão sistemática abrangente da literatura relevante, garantindo a confiabilidade e solidez da pesquisa. A metodologia incluiu seis etapas principais: Planejamento da Pesquisa, Definição do Protocolo de Pesquisa, Aplicação dos Filtros de Pesquisa, Qualificação dos Estudos Identificados, Seleção de Artigos e Análise e Síntese dos Dados. A Revisão Cinza, por sua vez, buscou bases de dados brasileiras complementares para ampliar a abrangência geográfica da pesquisa. Foram identificadas fontes como ONGs, institutos governamentais, plataformas online e bases acadêmicas. As informações relevantes encontradas nessas fontes foram registradas em uma planilha, permitindo uma análise e síntese dos dados coletados para responder às questões de pesquisa e identificar tendências ou conclusões significativas para o estudo.

O conjunto de estudos selecionados **abordou diversas facetas da saúde da comunidade LGBTQIA+**, destacando a importância de compreender as **disparidades e desafios enfrentados por esses grupos**. Foram explorados temas como a disponibilidade e acesso a dados de saúde, a relação entre orientação sexual e saúde mental, incluindo taxas de suicídio e comportamentos de risco, além do uso de substâncias e

desigualdades no acesso aos cuidados de saúde. Em relação à saúde mental, diversos estudos examinaram as complexas interações entre orientação sexual, identidade de gênero e saúde emocional. Foram destacadas as altas taxas de suicídio e automutilação entre indivíduos LGBTQIA+, muitas vezes relacionadas a fatores de estigma, discriminação e falta de acesso a cuidados de saúde mental adequados. Também se explorou a relação entre comportamentos de risco, como uso de substâncias, e a saúde mental desses grupos. A pesquisa também abordou as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, identificando barreiras estruturais, discriminação e falta de inclusão nos sistemas de saúde convencionais. Foi ressaltada a importância de políticas e programas que reduzam a discriminação e melhorem o acesso a serviços de saúde adequados para as minorias sexuais. Em síntese, os estudos corroboram a necessidade e a importância de compreender a saúde das minorias sexuais de maneira abrangente, considerando fatores sociais, culturais e estruturais, a fim de desenvolver estratégias eficazes para promover a saúde e o bem-estar dessas comunidades.

Além disso, algumas bases **apresentaram limitações em termos de cobertura geográfica e inclusão de determinadas populações LGBTQIA+, o que pode influenciar a representatividade dos resultados obtidos**. A grande maioria dos estudos e bases utilizadas são dos Estados Unidos e muitas vezes se restringem a apenas algumas estados do país norte-americano. Portanto, foi necessário realizar um passo adicional para buscar bases de dados no contexto brasileiro, mesmo que essas fontes ainda sejam relativamente escassas. Nessa busca foram identificadas quatro bases de dados relevantes sobre a população LGBTQIA+ no Brasil. **Essas fontes de dados adicionais fornecem informações essenciais para compreender as experiências e desafios dessa comunidade no contexto brasileiro. No entanto, ainda há desafios em relação à disponibilidade de dados, especialmente em relação à identidade de gênero.**

A análise dos trabalhos também respondeu à questão sobre o papel das informações na compreensão das disparidades de saúde na população LGBTQIA+. Ao examinar os estudos selecionados, **destacou-se a relevância dos dados para compreender a prevalência de doenças, incluindo as mentais, e outros fatores essenciais que se relacionam com a saúde dessa comunidade, como a violência nas mais diversas esferas sociais**. Reconhecer essa importância é crucial para a formulação de estratégias

direcionadas à promoção da igualdade de saúde para essas pessoas.

No que toca os desafios no acesso das bases de dados, **as principais dificuldades estão relacionadas à processos claros de aquisição e formato da informação, com restrições de acesso ou requisitos específicos para o uso dos dados**. Além disso, um outro desafio é a falta de padronização e uniformidade nos dados coletados. Isso pode dificultar a comparação de dados entre diferentes países e regiões.

Por fim, pode-se concluir que este trabalho forneceu uma visão abrangente do cenário relacionado à comunidade LGBTQIA+ especialmente no contexto americano e europeu, destacando questões de violência, saúde e disponibilidade de dados.

4.2 Limitações e Ameaças à validade

O trabalho apresentou uma lista de bases de dados que foram utilizadas por outros pesquisadores para analisar a saúde em diversos aspectos dentro dessa comunidade. No entanto, é importante ressaltar que essa lista não é exaustiva, ou seja, há uma variedade de outras bases de dados que também podem ser exploradas para promover uma análise ainda mais abrangente e aprofundada das questões de saúde e cuidados específicos para pessoas LGBTQIA+. Isso enfatiza a natureza em constante expansão da pesquisa e a necessidade contínua de buscar fontes adicionais de informações para enriquecer a compreensão do tema.

Em outras palavras, apenas uma quantidade limitada de bases de dados foi explorada a partir de outros estudos e de uma busca livre de fontes de dados, o que pode representar uma pequena amostra em comparação a um universo que pode ser mais abrangente.

O emprego da técnica de *snowballing* na Revisão Sistemática da Literatura, que envolve a ampliação da pesquisa a partir das referências do conjunto de estudos incluídos nesse trabalho. Com isso, poderia aumentar o número de bases identificadas.

Além disso, é essencial abordar bases que englobem todos os membros da comunidade LGBTQIA+, visto que muitas pesquisas incluídas neste estudo se restringiram a alguns segmentos, como mulheres gays e homens gays, deixando lacunas em relação aos outros subgrupos.

4.3 Trabalhos futuros

Existem diversas oportunidades para aprimorar ainda mais a pesquisa, como por exemplo, uma análise detalhada da qualidade dos dados das bases levantadas nesse trabalho, com foco na avaliação da integridade, consistência e atualidade das informações presentes nelas, o que pode envolver a identificação de dados incompletos ou inconsistentes que podem afetar a confiabilidade das conclusões.

Além disso, a automatização da busca pode ser alternativa para aumentar o número de bases de dados. A implementação de *web crawlers* avançados pode ajudar a localizar novas fontes de informações relevantes de forma eficiente, garantindo que o estudo esteja sempre atualizado com os desenvolvimentos mais recentes na área da saúde LGBTQIA+.

Por fim, o emprego de técnicas de aprendizado de máquina oferece uma oportunidade para a identificação de padrões e tendências nessas bases de dados. Isso pode incluir a análise de correlações entre variáveis de saúde específicas, a identificação de fatores de risco e a previsão de resultados de saúde com base nos dados coletados, o que pode fornecer informações valiosas para melhorar o atendimento e a promoção da saúde dessa comunidade.

Essas propostas de trabalhos futuros podem enriquecer significativamente a pesquisa em saúde LGBTQIA+ e contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas mais inclusivas e eficazes.

REFERÊNCIAS

- [1] SOLIVA, T. B.; JUNIOR, J. G. 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: Revista de História*, v. 26, n. 1, p. 123–148, 2020.
- [2] CARVALHO, A. A. d.; BARRETO, R. C. V. A invisibilidade das pessoas lgbtqia+ nas bases de dados: novas possibilidades na pesquisa nacional de saúde 2019? *Ciência & Saúde Coletiva*, SciELO Brasil, v. 26, p. 4059–4064, 2021.
- [3] VALDISERRI, R. O. et al. Unraveling health disparities among sexual and gender minorities: a commentary on the persistent impact of stigma. *Journal of Homosexuality*, Taylor & Francis, v. 66, n. 5, p. 571–589, 2019.
- [4] LIONÇO, T. Que direito à saúde para a população glbt? considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da eqüidade. *Saúde e sociedade*, SciELO Public Health, v. 17, n. 2, p. 11–21, 2008.
- [5] BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 77–93, Jan 2007. ISSN 0103-7331. Available at: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>>.
- [6] OPERARIO, D. et al. Sexual minority health disparities in adult men and women in the united states: National health and nutrition examination survey, 2001–2010. *American journal of public health*, American Public Health Association, v. 105, n. 10, p. e27–e34, 2015.
- [7] GATES, G. J. et al. *How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender?* [S.l.]: JSTOR, 2011.
- [8] SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of algbt adult brazilians, sociodemographic characteristics, and self-reported violence. *Scientific reports*, Nature Publishing Group UK London, v. 12, n. 1, p. 11176, 2022.
- [9] IBGE. *Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: IBGE,, 2023.

- [10] JR, C. G. S. et al. *Sexual orientation and gender identity data collection: clinical and public health importance*. [S.l.]: American Public Health Association, 2020. 991–993 p.
- [11] BEZERRA, M. V. d. R. et al. Política de saúde lgbt e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde em Debate*, SciELO Public Health, v. 43, n. spe8, p. 305–323, 2019.
- [12] DOMENE, F. M. et al. Saúde da população lgbtqia+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, SciELO Public Health, v. 27, p. 3835–3848, 2022.
- [13] KITCHENHAM, B. A.; CHARTERS, S. *Guidelines for performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering*. [S.l.], 07 2007.
- [14] WARE, O. D. et al. Characteristics of outpatient and residential substance use disorder treatment facilities with a tailored lgbt program. *Substance Abuse: Research and Treatment*, SAGE Publications Sage UK: London, England, v. 17, p. 11782218231181274, 2023.
- [15] SALWAY, T. et al. A computable phenotype model for classification of men who have sex with men within a large linked database of laboratory, surveillance, and administrative healthcare records. *Frontiers in Digital Health*, Frontiers Media SA, v. 2, p. 547324, 2020.
- [16] CLARK, K.; MAYS, V. M.; COCHRAN, S. D. Sexual orientation differences in lethal method used in suicide: Findings from 59,075 suicides in the national violent death reporting system. In: APHA. *APHA's 2019 Annual Meeting and Expo (Nov. 2-Nov. 6)*. [S.l.], 2019.
- [17] OGINNI, O. A. et al. Do psychosocial factors mediate sexual minorities' risky sexual behaviour? a twin study. *Health Psychology*, American Psychological Association, v. 41, n. 1, p. 76, 2022.
- [18] WORKMAN, T. E. et al. A prototype application to identify lgbt patients in clinical notes. In: IEEE. *2020 IEEE International Conference on Big Data (Big Data)*. [S.l.], 2020. p. 4270–4275.

- [19] SPENGLER, E. S. et al. Beyond the individual: Sexual minority help-seeking and the consequences of structural barriers. *Journal of Counseling Psychology*, American Psychological Association, 2023.
- [20] CASEY, L. S. et al. Discrimination in the united states: Experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer americans. *Health services research*, Wiley Online Library, v. 54, p. 1454–1466, 2019.
- [21] STEELFISHER, G. K. et al. Gender discrimination in the united states: Experiences of women. *Health services research*, Wiley Online Library, v. 54, p. 1442–1453, 2019.
- [22] HARTNETT, C. S.; BUTLER, Z.; EVERETT, B. G. Disparities in smoking during pregnancy by sexual orientation and race-ethnicity. *SSM-Population Health*, Elsevier, v. 15, p. 100831, 2021.
- [23] NIELSEN, A. et al. Is the association between sexual minority status and suicide-related behaviours modified by rurality? a discrete-time survival analysis using longitudinal health administrative data. *Social Science & Medicine*, Elsevier, v. 325, p. 115896, 2023.
- [24] SOULLIARD, Z. A. et al. Sexual minority bariatric patients: preliminary examination of eating behaviors, anxiety, and depression. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, Elsevier, v. 16, n. 11, p. 1692–1700, 2020.
- [25] KARRIKER-JAFFE, K. J. et al. Comparing substance use outcomes by sexual identity among women: Differences using propensity score methods. *Drug and alcohol dependence*, Elsevier, v. 238, p. 109567, 2022.
- [26] VINCENT, W.; MCFARLAND, W. Missed opportunities for healthcare providers to discuss hiv preexposure prophylaxis with people who inject drugs. *International Journal of Drug Policy*, Elsevier, v. 110, p. 103873, 2022.
- [27] LYNCH, K. E. et al. The utility of clinical notes for sexual minority health research. *American Journal of Preventive Medicine*, Elsevier, v. 59, n. 5, p. 755–763, 2020.
- [28] PATTEN, M. et al. Circumstances of suicide among lesbian, gay, bisexual and transgender individuals. *Journal of surgical research*, Elsevier, v. 270, p. 522–529, 2022.

- [29] FERNANDEZ, J. et al. Illicit substance use disparities among lesbian, gay, and bisexual high school students in the us in 2017. *Journal of Adolescent Health*, Elsevier, v. 68, n. 6, p. 1170–1175, 2021.
- [30] PERALES, F. The health and wellbeing of australian lesbian, gay and bisexual people: a systematic assessment using a longitudinal national sample. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, Elsevier, v. 43, n. 3, p. 281–287, 2019.
- [31] MANN, A. J. et al. Sexual orientation, attraction and risk for deliberate self-harm: Findings from a nationally representative sample. *Psychiatry research*, Elsevier, v. 286, p. 112863, 2020.
- [32] ROSNER, B. et al. Substance use among sexual minorities in the us—linked to inequalities and unmet need for mental health treatment? results from the national survey on drug use and health (nsduh). *Journal of Psychiatric Research*, Elsevier, v. 135, p. 107–118, 2021.
- [33] TAMI, A. et al. Avoidance of primary healthcare among transgender and non-binary people in canada during the covid-19 pandemic. *Preventive Medicine Reports*, Elsevier, v. 27, p. 101789, 2022.
- [34] KELLY, L. M.; SHEPHERD, B. F.; BECKER, S. J. Elevated risk of substance use disorder and suicidal ideation among black and hispanic lesbian, gay, and bisexual adults. *Drug and alcohol dependence*, Elsevier, v. 226, p. 108848, 2021.
- [35] SALWAY, T. et al. Preventable mortality among sexual minority canadians. *SSM-Population Health*, Elsevier, v. 20, p. 101276, 2022.
- [36] KCOMT, L. et al. Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people: a call to create trans-affirmative environments. *SSM-population Health*, Elsevier, v. 11, p. 100608, 2020.
- [37] AZAGBA, S.; LATHAM, K.; SHAN, L. Cigarette, smokeless tobacco, and alcohol use among transgender adults in the united states. *International Journal of Drug Policy*, Elsevier, v. 73, p. 163–169, 2019.
- [38] BBC. *Mapa mostra como a homossexualidade é vista pelo mundo*. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-48801567>. Acessado em: 17 de ago. de 2023.

- [39] 2021 NSDUH Annual National Report — CBHSQ Data — samhsa.gov. Disponível: <https://www.samhsa.gov/data/report/2021-nsduh-annual-national-report>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [40] OPEN Canada / Gouvernement ouvert — open.canada.ca. Disponível: <https://open.canada.ca/data/en/dataset/3a251ef0-a7db-4094-9fd6-4f2b14fd8828>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [41] VIOLENCE Prevention Home Page — cdc.gov. Disponível: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [42] HOME — teds.ac.uk. Disponível: <https://www.teds.ac.uk/>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [43] VA.GOV — Veterans Affairs — vacsp.research.va.gov. Disponível: <https://www.vacsp.research.va.gov/CSPEC/Studies/INVESTD-R/Women-Veteran-Cohort-Study.asp>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [44] HARVARD T.H. Chan School of Public Health — hsppharvard.edu. Disponível: <https://www.hsppharvard.edu/>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [45] NSFG - 2017-2019 NSFG - Public-Use Data Files, Codebooks and Documentation — cdc.gov. Disponível: https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/nsfg_2017_2019_puf.htm. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [46] OPEN Canada / Gouvernement ouvert — open.canada.ca. Disponível: <https://open.canada.ca/data/en/dataset/3a251ef0-a7db-4094-9fd6-4f2b14fd8828>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [47] NATIONAL Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III (NESARC-III) — National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) — niaaa.nih.gov. Disponível: <https://www.niaaa.nih.gov/research/nesarc-iii>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [48] NATIONAL Alcohol Surveys — arg.org. Disponível: <https://arg.org/center/national-alcohol-surveys/>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.

- [49] NATIONAL HIV Behavioral Surveillance (NHBS) — Surveillance Systems — Statistics Center — HIV — CDC — cdc.gov. Disponível: <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/systems/nhbs/index.html>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [50] CORPORATE Data Warehouse (CDW) — hsrdrd.research.va.gov. Disponível: https://www.hsrdrd.research.va.gov/for_researchers/cdw.cfm. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [51] YRBSS Data amp; Documentation — DASH — CDC — cdc.gov. Disponível: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/data.htm>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [52] FOR Data Users : Melbourne Institute: Applied Economic Social Research — melbourneinstitute.unimelb.edu.au. Disponível: <https://melbourneinstitute.unimelb.edu.au/hilda/for-data-users>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [53] 2019 National Survey of Drug Use and Health (NSDUH) Releases — samhsa.gov. Disponível: <https://www.samhsa.gov/data/release/2019-national-survey-drug-use-and-health-nsduh-releases>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [54] TRANS PULSE Canada - Home — transpulsecanada.ca. Disponível: <https://transpulsecanada.ca/>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [55] 2019 National Survey of Drug Use and Health (NSDUH) Releases — samhsa.gov. Disponível: <https://www.samhsa.gov/data/release/2019-national-survey-drug-use-and-health-nsduh-releases>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [56] OPEN Canada / Gouvernement ouvert — open.canada.ca. Disponível: <https://open.canada.ca/data/en/dataset/3a251ef0-a7db-4094-9fd6-4f2b14fd8828>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [57] 2015 U.S. Transgender Survey Report — 2022 U.S. Trans Survey — ustranssurvey.org. Disponível: <https://www.ustranssurvey.org/reports>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.

- [58] CDC - 2014 BRFSS Survey Data and Documentation — cdc.gov. Disponível: https://www.cdc.gov/brfss/annual_data/annual_2014.html. Acesso em: 17 de ago. de 2023.
- [59] BASEDEDADOS.ORG – Relatório LGBTQI do Grupo Gay da Bahia. Disponível: <https://basedosdados.org/dataset/f83a600b-4aa5-4386-bc21-f5f6859e9605?table=b246fc07-f9a2-451b-a02c-8f0301682e99>. Acesso em: 31 de ago. de 2023.
- [60] GRUPODIGNIDADE. *PESQUISA NACIONAL SOBRE O AMBIENTE EDUCACIONAL NO BRASIL - 2016*. Disponível: <https://www.grupodignidade.org.br/wp-content/uploads/2016/03/IAE-Brasil-Web-3-1.pdf>. Acesso em: 04 de set. de 2023.
- [61] IBGE. *PNS - Pesquisa Nacional de Saúde*. Disponível: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>. Acesso em: 31 de ago. de 2023.