

## **Saúde mental da população LGBT no contexto do trabalho: desafios, vulnerabilidades e perspectivas de inclusão em uma revisão narrativa da literatura**

## **Mental health of the LGBT population in the workplace: challenges, vulnerabilities and perspectives on inclusion in a narrative literature review**

## **Salud mental de la población LGBT en el lugar de trabajo: desafíos, vulnerabilidades y perspectivas sobre la inclusión en una revisión narrativa de la literatura**

**João Felipe Taretti <sup>1</sup>**

(<sup>1</sup>) Enfermeiro especialista em Atenção Primária (FAHOL); Enfermeiro do Trabalho pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5168151849587691>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2623-8837>. E-mail: [joaofelipetaretti@gmail.com](mailto:joaofelipetaretti@gmail.com).

### **RESUMO**

A saúde mental da população LGBT configura-se como tema de crescente relevância social e acadêmica, sobretudo quando associada às condições de trabalho. Este artigo analisa a relação entre discriminação, precarização laboral e sofrimento psíquico vivenciado por pessoas LGBT, destacando as vulnerabilidades que atravessam esse grupo em ambientes profissionais. Por meio de uma revisão narrativa da literatura e análise de documentos institucionais, identificam-se fatores de risco, barreiras de acesso à atenção psicossocial e estratégias de enfrentamento. Os resultados apontam que o estigma e a exclusão laboral impactam diretamente a saúde mental, exigindo políticas públicas intersetoriais e práticas organizacionais inclusivas. Conclui-se que o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e a promoção de ambientes de trabalho mais acolhedores constituem eixos fundamentais para a garantia do direito à saúde e à dignidade da população LGBT.

**Palavras-chave:** saúde mental; população LGBT; trabalho; discriminação; inclusão social.

### **ABSTRACT**

The mental health of the LGBT population is a topic of growing social and academic relevance, especially when associated with working conditions. This article analyzes the relationship between discrimination, precarious employment, and psychological distress experienced by LGBT people, highlighting the vulnerabilities faced by this group in professional environments. Through a narrative literature review and analysis of institutional documents, risk factors, barriers to access to psychosocial care, and coping strategies are identified. The results indicate that stigma and labor exclusion directly impact mental health, requiring intersectoral public policies and inclusive organizational practices. It concludes that strengthening the Psychosocial Care Network and promoting more welcoming work environments are fundamental axes for guaranteeing the right to health and dignity of the LGBT population.

**Keywords:** mental health; LGBT population; work; discrimination; social inclusion.

### **RESUMEN**

La salud mental de la población LGBT es un tema de creciente relevancia social y académica, especialmente en lo que respecta a las condiciones laborales. Este artículo analiza la relación entre discriminación, empleo precario y malestar psicológico que experimentan las personas LGBT, destacando las vulnerabilidades que enfrenta este colectivo en el ámbito profesional. Mediante una revisión narrativa de la literatura y el análisis de documentos institucionales, se identifican factores de riesgo, barreras de acceso a la atención psicossocial y estrategias de afrontamiento. Los resultados indican que el estigma y la exclusión laboral impactan directamente en la salud mental, lo que exige políticas públicas

intersectoriales y prácticas organizativas inclusivas. Se concluye que fortalecer la Red de Atención Psicosocial y promover entornos laborales más acogedores son ejes fundamentales para garantizar el derecho a la salud y la dignidad de la población LGBT.

**Palabras clave:** salud mental; población LGBT; trabajo; discriminación; inclusión social.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental consolidou-se, nas últimas décadas, como uma dimensão central das políticas de saúde pública e das discussões acadêmicas acerca do bem-estar social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental não apenas como a ausência de transtornos, mas como um estado de bem-estar em que o indivíduo reconhece suas capacidades, enfrenta os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e contribui para sua comunidade (Organização Mundial da Saúde, 2013). Entretanto, tal definição encontra limites quando confrontada com realidades sociais marcadas por desigualdades estruturais, discriminações e exclusões, que produzem experiências desiguais de sofrimento psíquico. Nessa direção, a literatura tem enfatizado que a saúde mental não pode ser compreendida como dimensão estritamente individual ou clínica, mas como fenômeno social atravessado por fatores como trabalho, renda, habitação, inserção social e reconhecimento simbólico (Amarante, 2011; Marmot, 2015). Assim, o sofrimento psíquico passa a ser lido não apenas como expressão de trajetórias subjetivas, mas também como resultado de condições materiais e simbólicas de existência.

No Brasil, essa inflexão teórica e política foi fortalecida pela Reforma Psiquiátrica, que deslocou o eixo do cuidado do modelo asilar para uma lógica territorial, comunitária e psicossocial, orientada pela defesa da cidadania e do cuidado em liberdade (Amarante, 2011; Amarante; Nunes, 2018). No plano institucional, esse movimento ganhou concretude com a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), formalmente instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, que estruturou serviços, fluxos e dispositivos voltados ao cuidado em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2011). A relevância dessa normativa ultrapassa sua função organizacional, pois ela expressa uma concepção de saúde mental vinculada à integralidade do cuidado, à articulação em rede e ao reconhecimento da complexidade dos determinantes sociais do sofrimento. Ainda assim, a literatura aponta que a existência de marcos institucionais não garante, por si

só, atendimento equitativo a grupos historicamente vulnerabilizados, especialmente quando as práticas sociais e institucionais permanecem atravessadas por estigmas e exclusões (Cardoso; Ferro, 2012).

Entre as populações mais expostas a esse cenário, destacam-se lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), cujas vivências no campo laboral e no acesso aos serviços de saúde ainda carecem de aprofundamento teórico e empírico. A teoria do estresse de minoria, proposta por Meyer (2003), constitui importante chave interpretativa para a compreensão da saúde mental dessa população, ao demonstrar que indivíduos pertencentes a minorias sexuais e de gênero vivenciam níveis mais elevados de estresse em razão de processos contínuos de estigmatização, discriminação e violência. Esse estresse minoritário opera em múltiplos níveis, envolvendo experiências externas de preconceito, expectativas de rejeição e internalização de estigmas, o que amplia a vulnerabilidade a quadros de ansiedade, depressão e outros sofrimentos psíquicos (Meyer, 2003). A literatura recente reafirma a pertinência desse modelo ao evidenciar que a LGBTfobia não atua apenas em eventos excepcionais de violência, mas também no cotidiano, por meio de microagressões, negação de reconhecimento, silenciamento e restrição de oportunidades (Dias *et al.*, 2024; Pinto, 2025).

Essa discussão exige, ainda, o reconhecimento de que a população LGBT não constitui grupo homogêneo. A análise interseccional mostra que gênero, sexualidade, raça e classe se articulam na produção de desigualdades específicas, fazendo com que determinadas experiências de vulnerabilidade sejam intensificadas quando múltiplos marcadores sociais de diferença se sobrepõem (Crenshaw, 1991). No contexto brasileiro, pessoas negras LGBT, travestis e mulheres trans tendem a enfrentar níveis mais elevados de exclusão, violência e negação de direitos, o que repercute diretamente em sua saúde mental e em suas possibilidades de inserção social (Cardoso; Ferro, 2012). Desse modo, a leitura das vulnerabilidades psicossociais da população LGBT requer uma abordagem que considere não apenas a orientação sexual e a identidade de gênero, mas também os modos pelos quais elas se imbricam com hierarquias raciais, econômicas e institucionais.

O trabalho, nesse cenário, assume papel central. Entendido como espaço de produção material e simbólica, ele constitui um dos principais determinantes sociais da saúde e participa ativamente da construção da identidade social, do pertencimento e do

reconhecimento dos sujeitos (Almeida *et al.*, 2021). Todavia, para a população LGBT, o mundo do trabalho pode representar simultaneamente espaço de cidadania e espaço de violência. Em sociedades capitalistas contemporâneas, marcadas pela intensificação da flexibilização e da insegurança laboral, a precarização do trabalho atinge de maneira mais aguda os grupos já situados em posição de vulnerabilidade social (Antunes, 2018). No caso da população LGBT, a precarização econômica soma-se à discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, produzindo barreiras adicionais de acesso, permanência e progressão profissional. Pesquisas nacionais indicam que pessoas LGBT apresentam maior probabilidade de ocuparem postos informais, instáveis ou subalternizados, além de relatarem experiências recorrentes de discriminação direta e indireta em ambientes corporativos (Bicudo, 2022; Bicudo, 2023).

Essas condições não produzem apenas efeitos econômicos. A literatura aponta que desemprego, subemprego, informalidade, assédio moral e necessidade de ocultação identitária estão fortemente associados ao aumento de ansiedade, estresse crônico, insegurança e sofrimento psíquico (Dorneles, 2025; Sales *et al.*, 2024). Nessa perspectiva, a discriminação laboral não pode ser tratada como episódio isolado ou desvio comportamental individual, mas como mecanismo de reprodução de desigualdades sociais, cujos efeitos se estendem à subjetividade, ao autoconceito e às formas de participação social da população LGBT (Meyer, 2003; Antunes, 2018). O trabalho, portanto, deixa de ser apenas variável contextual e passa a ser reconhecido como dimensão estruturante da experiência de saúde mental dessa população.

No plano internacional, estudos desenvolvidos em diferentes países reforçam essa interpretação. Pesquisas conduzidas na Europa e na América do Norte apontam que trabalhadores LGBT relatam maior incidência de depressão, ansiedade, burnout, assédio moral e discriminação em comparação com pessoas heterossexuais cisgêneras, mesmo em contextos que contam com normativas mais consolidadas de proteção à diversidade (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020; Badgett *et al.*, 2021). Esses dados sugerem que a existência de mecanismos legais formais, embora fundamental, não é suficiente para eliminar práticas discriminatórias enraizadas na cultura organizacional e nas relações sociais. Em outras palavras, o reconhecimento jurídico constitui condição necessária, mas não bastante, para a efetivação de direitos e para a produção de ambientes de trabalho efetivamente inclusivos.

No caso brasileiro, essa tensão entre avanços normativos e persistência da exclusão é particularmente evidente. No plano jurídico, um marco relevante foi a decisão do Supremo Tribunal Federal que enquadrou a homofobia e a transfobia como crimes de racismo, estabelecendo importante parâmetro de proteção contra práticas discriminatórias e reconhecendo a gravidade da violência dirigida à população LGBT (Brasil, 2019). Embora se trate de marco jurisprudencial de grande relevância, sua existência não eliminou a distância entre reconhecimento formal e efetividade material dos direitos. A literatura indica que a discriminação continua presente nas relações de trabalho, no acesso aos serviços e na vivência cotidiana da cidadania, evidenciando que a proteção jurídica, quando desacompanhada de políticas públicas intersetoriais, formação institucional e mecanismos permanentes de fiscalização, tende a produzir efeitos limitados sobre a realidade concreta (Cardoso; Ferro, 2012; Pinto, 2025). Nesse sentido, a problemática da saúde mental da população LGBT no contexto do trabalho não se restringe ao campo da saúde ou da psicologia, mas envolve também o debate jurídico sobre igualdade material, não discriminação e garantia de direitos.

Além disso, a discussão adquire densidade quando considerada à luz do ordenamento constitucional brasileiro, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, vinculando sua efetivação à formulação de políticas sociais e econômicas capazes de reduzir riscos e agravos e assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde (Brasil, 1988). Quando pessoas LGBT encontram barreiras institucionais, estigmatização ou recusa simbólica em espaços de cuidado e trabalho, o que se observa não é apenas uma falha administrativa, mas uma fratura no processo de concretização de direitos fundamentais. A saúde mental, nesse quadro, deve ser compreendida também como questão jurídico-política, pois sua proteção depende da articulação entre normativas, políticas públicas, organização dos serviços e enfrentamento das desigualdades que limitam o acesso real à cidadania. A mesma lógica se aplica ao mundo do trabalho, onde a permanência de práticas excludentes compromete não apenas oportunidades econômicas, mas também a própria dignidade dos sujeitos.

No campo da saúde, a literatura demonstra que as demandas específicas da população LGBT ainda não são contempladas de forma consistente pelos serviços, apesar dos avanços institucionais representados pela RAPS e por outras iniciativas

normativas (Cardoso; Ferro, 2012; Brasil, 2011). Em muitos casos, o acesso é dificultado por despreparo técnico, ausência de formação específica sobre diversidade sexual e de gênero, reprodução de preconceitos e práticas de revitimização no interior dos serviços (Pinto, 2025). Esse cenário é agravado quando se considera que a exclusão vivenciada no trabalho e em outros espaços sociais repercute diretamente na busca por cuidado, na adesão terapêutica e na construção de vínculos com os serviços. Assim, a interface entre trabalho e saúde mental não se resume aos efeitos da discriminação laboral sobre o sofrimento psíquico, mas inclui também a capacidade — ou incapacidade — das redes institucionais de oferecer acolhimento qualificado a sujeitos atravessados por múltiplas formas de vulnerabilidade.

Nesse contexto, as respostas ao problema exigem abordagem intersetorial. A literatura sugere que estratégias de inclusão laboral, programas institucionais de diversidade, formação profissional continuada e fortalecimento dos dispositivos da RAPS podem contribuir para reduzir o estigma, ampliar o acesso ao cuidado e melhorar a qualidade de vida de trabalhadores LGBT (Silva; Gevehr, 2019; Oltramari; Gesser, 2019; Bolsoni *et al.*, 2016). Também se destaca o papel dos movimentos sociais e coletivos LGBT na produção de redes de apoio, de resistência e de reconhecimento, capazes de funcionar como fatores protetivos diante de experiências reiteradas de exclusão (Álvaro, 2013). Essas estratégias, entretanto, não devem ser pensadas como ações paralelas ou complementares em sentido fraco, mas como parte de uma política mais ampla de enfrentamento das desigualdades estruturais que afetam a saúde mental da população LGBT no mundo do trabalho.

Apesar da relevância do tema, nota-se escassez de investigações que articulem, de modo sistemático, saúde mental, população LGBT, trabalho e marcos jurídico-institucionais. Parte considerável da produção existente concentra-se na discriminação em ambientes laborais ou nas dificuldades de acesso aos serviços de saúde, mas raramente integra essas dimensões em um quadro analítico unificado, capaz de relacionar sofrimento psíquico, determinantes sociais, precarização do trabalho, barreiras institucionais e efetivação de direitos. Essa lacuna limita a formulação de políticas públicas mais abrangentes e dificulta a construção de respostas que enfrentem simultaneamente exclusão social, discriminação e vulnerabilidade psicossocial. A articulação entre o modelo de estresse de minoria (Meyer, 2003), a teoria dos

determinantes sociais da saúde (Marmot, 2015), a crítica à precarização laboral (Antunes, 2018) e o debate sobre cidadania, políticas públicas e reconhecimento jurídico oferece, portanto, um quadro teórico consistente para compreender a complexidade do problema.

Diante disso, este estudo busca contribuir para o preenchimento dessa lacuna ao propor uma análise que conecta a experiência laboral da população LGBT com os determinantes psicossociais, sociais, institucionais e jurídicos da saúde mental. Parte-se da premissa de que o sofrimento psíquico não pode ser explicado apenas em termos individuais ou clínicos, devendo ser compreendido à luz das condições estruturais de vida, trabalho e acesso a direitos. Assim, pretende-se identificar, a partir da literatura científica e de documentos institucionais, os principais fatores de risco e de proteção que atravessam a saúde mental de pessoas LGBT no contexto laboral, bem como discutir as limitações e as potencialidades dos marcos normativos e das políticas públicas existentes. Ao fazê-lo, a pesquisa procura não apenas descrever vulnerabilidades, mas também oferecer subsídios teóricos e práticos para o fortalecimento de políticas intersetoriais e de práticas organizacionais mais inclusivas, comprometidas com a dignidade humana, a equidade e a efetivação do direito à saúde mental.

## MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, cujo objetivo é compreender as relações entre saúde mental, população LGBT e condições de trabalho. Segundo Gil (2002), pesquisas exploratórias visam proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito, ao passo que as descritivas têm como foco a análise das características de determinada população ou fenômeno. Dessa forma, a escolha metodológica justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento acerca de um campo ainda pouco investigado, sem pretensão de esgotar a temática.

No que se refere à abordagem qualitativa, Lakatos e Marconi (2017) destacam que ela permite captar significados, percepções e representações sociais, sendo especialmente adequada quando se busca compreender fenômenos complexos e multidimensionais, como o sofrimento psíquico associado a experiências de

discriminação e exclusão laboral. Tal perspectiva possibilita analisar não apenas dados objetivos, mas também narrativas, discursos e interpretações que emergem da literatura e dos documentos selecionados.

O delineamento adotado corresponde a uma revisão narrativa da literatura composta por pesquisa bibliográfica e documental. Conforme Gil (2002), a pesquisa bibliográfica desenvolve-se a partir de material já elaborado, sobretudo livros, artigos científicos e publicações acadêmicas. Já a pesquisa documental distingue-se pelo uso de fontes primárias não tratadas analiticamente, como relatórios técnicos, legislações, diretrizes institucionais e documentos de organismos nacionais e internacionais. A combinação dessas duas modalidades justifica-se pela necessidade de integrar a produção acadêmica à análise de políticas públicas e normativas referentes à saúde mental e aos direitos da população LGBT.

As fontes bibliográficas foram selecionadas em bases de dados acadêmicas como Scielo, PubMed e Google Scholar, priorizando artigos publicados entre 2015 e 2025, sem desconsiderar obras clássicas fundamentais para o embasamento teórico. A coleta dos materiais foi realizada no segundo semestre de 2025. As palavras-chave utilizadas incluíram: “saúde mental”, “população LGBT”, “trabalho”, “discriminação” e “inclusão social”. No caso da pesquisa documental, consideraram-se normativas do Ministério da Saúde, documentos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), além de relatórios de agências de direitos humanos.

A análise dos materiais seguiu a técnica de análise temática de conteúdo, conforme orientação de Bardin (2016), que, embora não seja o foco central de Gil e Lakatos & Marconi, articula-se às suas proposições metodológicas por possibilitar a categorização de informações de modo sistemático. Foram estabelecidas categorias analíticas relacionadas a: (a) fatores de risco psicossociais; (b) barreiras de acesso a serviços de saúde mental; (c) impactos da discriminação no ambiente de trabalho; e (d) estratégias de enfrentamento e inclusão.

O rigor metodológico foi assegurado por meio da definição clara dos critérios de inclusão e exclusão dos materiais, da sistematização dos procedimentos de análise e da triangulação entre diferentes tipos de fontes (bibliográficas e documentais). Foram incluídos artigos, livros, publicações acadêmicas e documentos institucionais e normativos que abordavam diretamente a relação entre saúde mental, população LGBT

e condições de trabalho, bem como materiais pertinentes à discussão sobre discriminação, precarização laboral, atenção psicossocial e políticas públicas correlatas. Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem aderência direta ao objeto do estudo e textos que tratavam os temas de forma isolada, sem articulação com o problema de pesquisa proposto. Como ressaltam Lakatos e Marconi (2017), a clareza na descrição dos métodos é fundamental para garantir a confiabilidade e a reprodutibilidade do estudo. Assim, ainda que se trate de pesquisa qualitativa, buscou-se assegurar consistência na coleta, organização e interpretação dos dados.

Informa-se que a ferramenta de inteligência artificial generativa denominada ChatGPT® foi utilizada exclusivamente de forma suplementar, com a finalidade de apoiar a elaboração de rascunhos e a redação inicial de trechos do manuscrito. Seu uso não envolveu definição do problema de pesquisa, seleção das fontes, análise dos materiais, interpretação dos dados ou formulação autônoma das conclusões do estudo, etapas que permaneceram integralmente sob responsabilidade dos autores. Tal declaração observa a orientação de que o uso de ferramentas de inteligência artificial generativa deve ser explicitado com indicação da ferramenta empregada e de sua finalidade (CNPq, 2026).

A versão final do texto foi integralmente revisada, validada, reorganizada e assumida pelos autores humanos, que responderam pela consistência teórico-metodológica, pela redação final e pela fidedignidade do conteúdo apresentado. Desse modo, o uso da ferramenta restringiu-se ao apoio inicial à escrita, sem substituição da autoria intelectual humana, em conformidade com a diretriz do CNPq segundo a qual é vedada a submissão de conteúdo gerado por inteligência artificial como se fosse de autoria humana, permanecendo os autores integralmente responsáveis pelo conteúdo final do trabalho (CNPq, 2026).

Por fim, esta seção de Métodos explicita que o estudo não envolve diretamente seres humanos em entrevistas ou experimentos, restringindo-se à análise de literatura e documentos públicos. Dessa forma, não se configuram riscos éticos imediatos, embora se reconheça a necessidade de considerar os princípios da pesquisa responsável e a representação adequada da população LGBT, evitando estigmatizações ou reducionismos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Impactos da discriminação na saúde mental da população LGBT

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de um bilhão de pessoas convivem atualmente com algum transtorno mental, como depressão e ansiedade, constituindo as condições que mais geram incapacidades laborais e perda de qualidade de vida em escala global (Laboissière, 2025). Esse cenário é agravado entre grupos socialmente marginalizados, como a população LGBT, que enfrenta taxas mais elevadas de depressão, ideação suicida e abuso de substâncias, em decorrência da exposição a estigmas, preconceitos e exclusão social (Silva Junior; Silva; Mota, 2025)

A discriminação manifesta-se de maneira cotidiana e multifacetada, incluindo agressões verbais, físicas, sexuais e psicológicas, bem como a negação de direitos básicos. Expressões de gênero que rompem com a cis-heteronormatividade, como homens homossexuais afeminados, mulheres lésbicas masculinizadas e pessoas trans, tornam-se alvos preferenciais dessas violências (Medeiros; Facundes, 2022). Essas experiências não podem ser compreendidas como episódios isolados, mas como expressão de um sistema estruturado de desigualdade. O modelo de estresse de minoria, formulado por Meyer (2003), ajuda a explicar esse processo ao indicar que indivíduos LGBT vivenciam não apenas eventos externos de preconceito, mas também expectativas constantes de rejeição e internalização de estigmas, o que resulta em níveis de estresse superiores aos experimentados por heterossexuais cisgêneros.

Esse estresse crônico está associado a diferentes desfechos de saúde mental, incluindo comportamentos autodestrutivos, como suicídio e auto-lesões não suicidas, e ao uso problemático de álcool e outras substâncias, frequentemente mobilizadas como estratégias de enfrentamento diante da hostilidade social (Giusti; Leite, 2021). Além disso, a homofobia e a transfobia internalizadas produzem efeitos subjetivos profundos, levando muitos indivíduos a duvidar de seu próprio valor e dificultando processos de autoaceitação (Cabaj, 2008). Tal realidade demonstra que a violência e a discriminação não impactam apenas circunstâncias externas, mas moldam identidades e subjetividades, configurando-se como determinantes sociais da saúde.

No Brasil, embora marcos legais recentes tenham fortalecido a proteção de direitos da população LGBT, como a criminalização da LGBTfobia pelo Supremo Tribunal Federal (Brasil, 2019), a distância entre a legislação e a realidade permanece

significativa. Relatórios nacionais apontam que pessoas LGBT continuam a figurar entre as principais vítimas de violência letal e simbólica, com impactos diretos sobre sua saúde física e mental (Branquinho; Benedito; Ciasca, 2021). Assim, compreender os efeitos da discriminação exige situar o fenômeno no interior de um contexto histórico e social que ainda naturaliza hierarquias de gênero e sexualidade.

Desse modo, os resultados da literatura indicam que a saúde mental da população LGBT não pode ser analisada como questão individual ou patológica, mas como um problema socialmente produzido. A violência cotidiana, o estigma e a exclusão funcionam como dispositivos que intensificam a vulnerabilidade psicossocial, configurando uma barreira estrutural ao pleno exercício da cidadania e à garantia do direito à saúde.

### **Precarização do trabalho e exclusão social da população LGBT**

O mercado de trabalho constitui um dos espaços centrais de sociabilidade, reconhecimento e pertencimento. No entanto, apesar do avanço discursivo em torno da diversidade, ainda persiste uma contradição: as organizações frequentemente promovem a retórica da inclusão, mas mantêm práticas seletivas que privilegiam determinados grupos em detrimento de outros (Carvalho; Passos; Ramos, 2024). A população LGBT encontra barreiras que se manifestam desde a pré-contratação até a ascensão na carreira, em processos marcados por discriminação explícita ou velada (Gotardi, 2021; Medeiros, 2007).

Essa exclusão laboral não pode ser compreendida apenas como reflexo de atitudes individuais discriminatórias, mas como parte de um sistema estrutural de precarização. Antunes (2018) argumenta que o trabalho no capitalismo contemporâneo se caracteriza por crescente informalidade e instabilidade. Para pessoas LGBT, essa lógica é potencializada pela LGBTfobia, resultando em taxas mais elevadas de desemprego, subemprego e informalidade. A exclusão do mercado formal leva, em muitos casos, à inserção em atividades marginalizadas, como a prostituição, sobretudo entre mulheres trans e travestis (Medeiros; Facundes, 2022). Esse fenômeno não deve ser lido como escolha individual, mas como expressão de um sistema que restringe drasticamente as possibilidades de subsistência dessa população.

A precarização laboral impacta diretamente a saúde mental. A ausência de garantias trabalhistas, a insegurança financeira e o assédio moral são fatores que aumentam a ansiedade, a depressão e o estresse crônico (Menezes; Oliveira; Nascimento, 2018). Além disso, a necessidade de ocultar a identidade de gênero ou orientação sexual para evitar discriminação gera sentimentos de fragmentação identitária e de não pertencimento (Silva *et al.*, 2021). Essa invisibilidade compulsória, embora muitas vezes mobilizada como estratégia de sobrevivência, produz custos subjetivos elevados.

No plano internacional, estudos apontam quadro semelhante. Badgett *et al.* (2021) demonstram que trabalhadores LGBT relatam maior incidência de discriminação e assédio no ambiente de trabalho em comparação com heterossexuais cisgêneros. Relatório da European Union Agency for Fundamental Rights (2020) reforça que, mesmo em países com legislações avançadas, a discriminação laboral ainda compromete a saúde mental e o bem-estar dessa população. Comparativamente, no Brasil, a ausência de políticas públicas robustas de inclusão no trabalho agrava ainda mais esse cenário, tornando o país um dos mais desafiadores para a inserção profissional de pessoas LGBT.

Importa ressaltar que a população LGBT não é homogênea. A literatura evidencia que mulheres trans e travestis ocupam posição ainda mais vulnerável, enfrentando taxas mais elevadas de desemprego e exclusão social (Licciardi; Waitmann; Oliveira, 2015). A intersecção entre identidade de gênero, classe e raça intensifica a marginalização, configurando múltiplas camadas de desigualdade. Nesse sentido, a análise interseccional (Crenshaw, 1991) é indispensável para compreender como diferentes marcadores sociais de diferença se articulam na produção de desigualdades no mundo do trabalho.

Em síntese, o mercado de trabalho, em vez de funcionar como espaço de inclusão, muitas vezes opera como mecanismo de reprodução de desigualdades. As discriminações vivenciadas pela população LGBT afetam não apenas sua inserção econômica, mas também sua saúde mental e identidade social, ampliando vulnerabilidades já existentes. Tais resultados apontam para a necessidade de políticas institucionais e corporativas que enfrentem a LGBTfobia laboral de maneira estrutural, e não apenas simbólica ou retórica.

## **Acesso à saúde e cuidado: o papel do trabalho multiprofissional na saúde mental de trabalhadores LGBT**

As barreiras enfrentadas pela população LGBT não se limitam ao mercado de trabalho, mas se estendem ao acesso aos serviços de saúde, incluindo a saúde mental. Embora o Brasil disponha de um sistema público universal, o SUS, as evidências mostram que a população LGBT enfrenta dificuldades de acolhimento, estigmatização e despreparo técnico por parte dos profissionais (Pinto, 2025). Tais obstáculos comprometem não apenas o acesso, mas também a qualidade do cuidado, configurando experiências de revitimização.

O despreparo formativo é um dos pontos críticos. Pesquisas revelam que a maioria dos profissionais de saúde não recebeu treinamento adequado sobre diversidade sexual e de gênero, sendo confrontada com o tema pela primeira vez já na prática profissional (Figueiredo; Melo; Lopes Junior, 2021). Isso resulta em atendimentos marcados por preconceitos explícitos ou sutis, que afastam usuários LGBT dos serviços e dificultam a adesão ao tratamento. Essa lacuna não é apenas falha individual, mas reflexo de insuficiências curriculares e institucionais na formação em saúde.

Nesse cenário, a atuação multiprofissional emerge como estratégia fundamental para a promoção do cuidado integral e humanizado. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as equipes multiprofissionais da RAPS são dispositivos centrais na atenção à saúde mental, reunindo diferentes áreas (psicologia, enfermagem, medicina, serviço social, terapia ocupacional) para construir projetos terapêuticos compartilhados (Brasil, 2011; Brasil, 2021). Essa lógica interdisciplinar rompe com a fragmentação do cuidado e permite que múltiplas dimensões do sofrimento sejam abordadas simultaneamente.

A psicologia assume papel estratégico nesse contexto ao oferecer escuta qualificada e análise das dinâmicas subjetivas e sociais do sofrimento psíquico. A perspectiva da clínica ampliada, fundamentada em abordagens psicossociais, possibilita compreender a saúde mental como resultado das interações entre fatores psíquicos, sociais e culturais (Alves; Francisco, 2009). Essa abordagem é particularmente relevante para trabalhadores LGBT, cuja experiência de sofrimento está profundamente marcada pela exclusão social e pela discriminação no mundo do trabalho.

A enfermagem, por sua vez, desempenha papel igualmente relevante. Estudos apontam que a consulta de enfermagem em saúde mental constitui ferramenta estratégica para organizar o cuidado, ampliando o vínculo terapêutico e promovendo maior adesão aos tratamentos (Bolsoni *et al.*, 2016). Além disso, a enfermagem contribui com ações contínuas de monitoramento, intervenções em situações de crise e promoção do bem-estar integral. Essa proximidade cotidiana com os usuários fortalece a relação de confiança, elemento essencial para a adesão terapêutica, especialmente em populações historicamente marginalizadas.

A integração entre psicologia e enfermagem é potencializada em contextos multiprofissionais, nos quais a complementaridade de saberes favorece a construção de planos terapêuticos mais eficazes. Enquanto a psicologia atua sobre as dimensões subjetivas e sociais, a enfermagem oferece suporte clínico e acompanhamento longitudinal, compondo um cuidado mais integral e inclusivo (Dias *et al.*, 2024; Jafelice; Marcolan, 2018). Essa articulação é particularmente relevante para trabalhadores LGBT, que frequentemente necessitam de abordagens que considerem não apenas o sofrimento individual, mas também os impactos das desigualdades sociais e laborais em sua saúde mental.

Não obstante os avanços, persistem desafios significativos. Entre eles, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos e a falta de protocolos específicos para o atendimento à população LGBT. Essas limitações comprometem a efetividade do cuidado e indicam a necessidade de investimentos estruturais e formativos que ampliem a capacidade resolutiva dos serviços. Além disso, é necessário enfrentar resistências culturais e institucionais que ainda reproduzem estigmas e preconceitos no interior das equipes de saúde.

Assim, os resultados indicam que a atuação multiprofissional, especialmente a integração entre psicologia e enfermagem, é condição indispensável para a promoção da equidade em saúde mental. Mais do que uma recomendação técnica, trata-se de uma exigência ética e política, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial, que concebem o cuidado em liberdade como direito fundamental. Para a população LGBT, historicamente excluída e patologizada, a interdisciplinaridade representa não apenas um método de trabalho, mas uma possibilidade concreta de resistência e afirmação de direitos.

## **Síntese dos resultados e implicações**

A análise realizada evidencia que a saúde mental da população LGBT está diretamente atravessada por processos de discriminação e exclusão, tanto no mercado de trabalho quanto no acesso aos serviços de saúde. O modelo de estresse de minoria (Meyer, 2003) e os determinantes sociais da saúde (Marmot, 2015) fornecem suporte teórico para compreender como desigualdades estruturais produzem sofrimento psíquico. Nesse contexto, a atuação multiprofissional, especialmente entre psicologia e enfermagem, mostra-se fundamental para a construção de práticas de cuidado inclusivas, humanizadas e interdisciplinares.

Tais resultados reforçam que a saúde mental não deve ser concebida como problema individual, mas como questão coletiva e política, vinculada à garantia de direitos humanos. O enfrentamento das vulnerabilidades identificadas exige políticas públicas robustas, formação profissional adequada e práticas organizacionais que reconheçam a diversidade como valor. Apenas dessa forma será possível promover ambientes de trabalho mais inclusivos e serviços de saúde mais acolhedores, garantindo à população LGBT o direito fundamental à saúde mental e à dignidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise desenvolvida neste estudo evidencia que a saúde mental da população LGBT no contexto do trabalho não pode ser compreendida de forma isolada ou restrita ao plano individual. Trata-se de um fenômeno atravessado por desigualdades estruturais, no qual discriminação, precarização laboral e barreiras de acesso aos serviços de saúde produzem efeitos diretos sobre o sofrimento psíquico e sobre as possibilidades de inserção social dessa população.

Os resultados indicam que o mundo do trabalho ainda opera, em muitos casos, como espaço de reprodução de exclusões, impondo obstáculos à contratação, à permanência e à progressão profissional, além de exigir, frequentemente, estratégias de ocultação identitária como forma de sobrevivência. No campo da saúde, persistem dificuldades relacionadas ao acolhimento, ao preparo técnico das equipes e à continuidade do cuidado, o que compromete a efetividade da atenção psicossocial e amplia situações de vulnerabilidade.

Também se verificou que o enfrentamento dessas desigualdades requer respostas que ultrapassem ações pontuais ou meramente discursivas. A promoção da saúde mental da população LGBT demanda articulação entre políticas públicas, práticas institucionais inclusivas e fortalecimento das redes de cuidado, de modo a garantir condições mais equitativas de trabalho, acesso qualificado à saúde e reconhecimento da diversidade como dimensão constitutiva dos direitos humanos.

Dessa forma, conclui-se que a saúde mental da população LGBT no contexto do trabalho deve ser tratada como questão social, ética e política. O avanço nessa agenda depende da construção de ambientes laborais mais inclusivos, da qualificação permanente dos serviços de saúde e do fortalecimento de estratégias intersetoriais capazes de enfrentar a discriminação em suas múltiplas formas. Como limite, destaca-se que o estudo se baseou em revisão de literatura e análise documental, o que reforça a necessidade de pesquisas futuras com recortes empíricos voltados às experiências concretas de trabalhadores LGBT em diferentes contextos ocupacionais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. A. *et al.* O trabalho como determinante da saúde e espaço de desenvolvimento de competências. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 1446-1455, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.2.21507>. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572021000200004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572021000200004). Acesso em: 12 set. 2025.
- ÁLVARO, M. C. *Feminismo, lutas de classe e consciência militante feminista no Brasil*. 2013. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/15881>. Acesso em: 14 dez. 2025.
- ALVES, E. dos S.; FRANCISCO, A. L. Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 29, n. 4, p. 768-779, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/YpCPnpqWqmxVqNzTKZj36c/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2025.
- AMARANTE, P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 jan. 2026.

ANTUNES, Ricardo. *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. São Paulo: Boitempo, 2018.

BADGETT, M. V. L. *et al.* LGBTQ economics: why it matters to economics and why economics matters to LGBTQ people. *World Development*, [s. l.], v. 129, p. 104-124, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104695>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X19300695>. Acesso em: 16 jan. 2026.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BICUDO, Stéfanno Felipe. A inclusão de pessoas LGBTQIAPN+ no mercado de trabalho brasileiro. *Aracé: Direitos Humanos em Revista*, [s. l.], v. 4, n. 6, p. 119-141, 2022. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3242/4004>. Acesso em: 16 jan. 2026.

BICUDO, Stéfanno Felipe. *A inclusão de pessoas LGBTQIAPN+ no mercado de trabalho brasileiro*. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia, Campinas, 2023. Disponível em: <https://www.repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1395941>. Acesso em: 7 mar. 2026.

BOLSONI, Eduarda Berckenbrock *et al.* Consulta de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 249-259, 2016. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i4p249-259>. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/7341/731748b655d54b2fc3cda93e514ac8908f32.pdf>. Acesso em: 4 set. 2025.

BRANQUINHO, Bruno Forato; BENEDITO, Leandro Augusto Pinto; CIASCA, Saulo Vito. Síndromes depressivas e ansiosas. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir (org.). *Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar*. Santana de Paraíba: Manole, 2021. p. 1079-1100.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 3 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 6 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Equipes multiprofissionais de atenção especializada em saúde mental*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/atencao-psicossocial-estrategica/equipes-multiprofissionais-de-atencao-especializada-em-saude-mental>. Acesso em: 11 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *STF enquadra homofobia e transfobia como crimes de racismo*. Brasília, DF: STF, 2019. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idContents=414010>. Acesso em: 16 jan. 2026.

CABAJ, R. P. Substance abuse, internalized homophobia, and gay men and lesbians: psychodynamic issues and clinical implications. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, Philadelphia, v. 3, p. 5-24, 2008. DOI: [https://doi.org/10.1300/J236v03n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J236v03n03_02). Disponível em: [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v03n03\\_02?utm\\_source=researchgate.net&utm\\_medium=article](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v03n03_02?utm_source=researchgate.net&utm_medium=article). Acesso em: 14 dez. 2025.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2025.

CARVALHO, L. H. de; PASSOS, J. C.; RAMOS, N. M. Estudo bibliográfico sobre as dificuldades vivenciadas por LGBT's no mercado de trabalho e nas organizações. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, [s. l.], v. 17, n. 8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.8-538>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/10037>. Acesso em: 12 set. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO (CNPq). *Portaria CNPq n.º 2.664, de 6 de março de 2026*. Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq. Brasília, DF: CNPq, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/cnpq/pt-br/composicao/comissao-de-integridade/documentos>. Acesso em: 3 maio 2026.

CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, v.

1991, n. 1, p. 1241-1299, 1991. Disponível em:  
<https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>.  
Acesso em: 16 jan. 2026.

DIAS, Cleudeci Araujo *et al.* Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura. *Ciências da Saúde*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 136, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12772637>. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-assistencia-de-enfermagem-humanizada-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 5 set. 2025.

DORNELES, Lucas Moraes. O impacto do desemprego na saúde mental do trabalhador brasileiro. *Revista Brasileira de Ciências Humanas*, Ponta Grossa, v. 1, n. 1, 2025. DOI: 10.22533/at.ed.817811225010712. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/98391>. Acesso em: 17 mar. 2026.

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS (FRA). *A long way to go for LGBTI equality*: FRA's second LGBTI survey. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2020. Disponível em: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf). Acesso em: 16 jan. 2026.

FIGUEIREDO, Simone Rocha; MELO, Lucas Pereira de; LOPES JUNIOR, Ademir. Acesso e organização dos serviços de saúde. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir (org.). *Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar*. Santana de Paraíba: Manole, 2021. p. 147-156.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIUSTI, Jackeline; LEITE, Rodrigo Fonseca. Suicídio e autolesão não suicida. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir (org.). *Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar*. Santana de Paraíba: Manole, 2021. p. 1102-1143.

GOTARDI, Filipe Madieta. *Gênero e sexualidade no ambiente de trabalho*. 2021. Dissertação (Mestrado em Gestão e Políticas Públicas) – Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/ae4b3954-a095-4957-976c-d9dc891f4d25/content>. Acesso em: 14 dez. 2025.

JAFELICE, Giovana Telles; MARCOLAN, João Fernando. O trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial de São Paulo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 71, p. 2259-2266, 2018. Supl. 5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nPcrXkKfVBKqTvXnMctCF5N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

LABOISSIÈRE, Paula. *Mais de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais, revela OMS*. Agência Brasil, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-09/mais-de-1-bilhao-de-pessoas-vivem-com-transtornos-mentais-diz-oms>. Acesso em: 8 set. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia do trabalho científico*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LICCIARDI, Norma; WAITMANN, Gabriel; OLIVEIRA, Matheus Henrique Marques de. A discriminação de mulheres travestis e transexuais no mercado de trabalho. *Revista Científica Hermes FIPEN*, São Paulo, v. 14, p. 201-218, 2015. DOI: <https://doi.org/10.21710/rch.v14i0.210>. Disponível em: <http://www.fipen.edu.br/hermes1/index.php/hermes1/article/view/210>. Acesso em: 28 ago. 2025.

MARMOT, Michael. *Fair society, healthy lives: the marmot review*. London: Institute of Health Equity, 2015.

MEDEIROS, Lucas Lima de; FACUNDES, Vera Lúcia Dutra. Sexualidade, identidade de gênero e as interferências na saúde mental. *Research, Society and Development*, Itaboraí, v. 11, n. 6, E5911628414, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28414>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28414/24977>. Acesso em: 11 set. 2025.

MEDEIROS, M. O trabalhador homossexual, o direito à identidade sexual e a não-discriminação no trabalho. In: POCAHY, Fernando (org.). *Rompendo o silêncio: homofobia e heterossexismo na sociedade contemporânea*. Porto Alegre: Nuances, 2007.

MENEZES, Moisés Santos de; OLIVEIRA, Antônio Carlos de; NASCIMENTO, Ana Paula Leite. LGBT e mercado de trabalho: uma trajetória de preconceitos e discriminações. In: DIAS, Alfrancio Ferreira *et al.* *Conquer: I Conferência Internacional de Estudos Quer*. Campina Grande: Realize, 2018. p. 419-430. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/40228>. Acesso em: 11 abr. 2018.

MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, Washington, DC, v. 129, n. 5, p. 674-697, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12956539/>. Acesso em: 14 dez. 2025.

OLTRAMARI, Leandro Castro; GESSER, Marivete. Educação e gênero: histórias de estudantes do curso gênero e diversidade na escola. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 27, n. 3, e57772, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n357772>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/7NRw4t9r8gz9fmCdbjh9YLD/?lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Saúde mental*. Genebra: WHO, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/mental-health>. Acesso em: 16 jan. 2026.

PINTO, Walber. *População LGBTQIA+ ainda enfrenta barreiras e discriminação no acesso à saúde*. [S. l.]: Central Única dos Trabalhadores, 2025. Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/populacao-lgbtqia-ainda-enfrenta-barreiras-e-discriminacao-no-acesso-a-saude-d882>. Acesso em: 14 dez. 2025.

SALES, Laís Maria Germano Canuto *et al.* Elos entre a precarização laboral e a saúde mental do trabalhador. *Psi UNISC*, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 2, p. 173-189, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v8i2.18520>. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/psi/article/view/18520>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SILVA, Aida Souza; GEVEHR, Daniel Luciani. Diversidade e inclusão LGBT nas organizações: um estudo de caso em uma empresa de tecnologia do Vale dos Sinos/RS, através de seu grupo de orgulho LGBT. *Revista de Administração de Empresas Eletrônica*, São Paulo, n. 10, 2019. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/administracao/article/view/1347>. Acesso em: 8 dez. 2025.

SILVA JUNIOR, Vadir Barbosa da; SILVA, Weider Ferreira da; MOTA, Simone Fraga. Saúde mental da população LGBT+ e os impactos do preconceito: uma revisão bibliográfica. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v. 7, n. 2, p. 6083-6097, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n2-092>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3242>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SILVA, Alice Melo et al. Acesso e permanência da população LGBT no mercado de trabalho: revisão integrativa. *Conjecturas*, Curitiba, v. 21, n. 4, p. 663-676, 2021. DOI: <https://doi.org/10.53660/CONJ-246-808>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/355762446\\_Acesso\\_e\\_permanencia\\_da\\_populacao\\_LGBT\\_no\\_mercado\\_de\\_trabalho\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/355762446_Acesso_e_permanencia_da_populacao_LGBT_no_mercado_de_trabalho_revisao_integrativa). Acesso em: 9 set. 2025.

**Editores responsáveis:** Daniel Demétrio Faustino da Silva; Cecilia Biasibetti Soster.  
Recebido em 17 de dezembro de 2025.  
Aceito em 08 de abril de 2026.  
Publicado em 29 de junho de 2026.

#### Como referenciar este artigo (ABNT):

TARETTI, J. F. Saúde mental da população LGBT no contexto do trabalho: desafios, vulnerabilidades e perspectivas de inclusão em uma revisão narrativa da literatura. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. e641, 2026. DOI: <https://doi.org/10.66105/caeps.v6i1.641>.