



Submetido em: 16/04/2024

Avaliado : 20/09/2024 Aceito
em: 12/05/2025

Publicado em: xx/xx/xxxx

SAÚDE LGBTQIAPN+: MAPEAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS

LGBTQIAPN+ HEALTH: MAPPING PRIMARY CARE IN PALMEIRA DOS ÍNDIOS

SALUD LGBTQIAPN+: MAPEO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN PALMEIRA DOS ÍNDIOS

ODS¹ a que a temática está vinculada: *Saúde e Bem-Estar*

Eduardo Wesley Marcolino da Silva ²

Lucas Flávio de Oliveira Lima ³

Maria Augusta Costa dos Santos ⁴

Resumo: O presente trabalho teve como objetivo identificar através do projeto de extensão GIL (Grupo de Integração LGBTQIAPN+) como se dá o atendimento a população LGBTQIAPN+ na cidade de Palmeira dos Índios, município do estado de Alagoas através da atenção básica de saúde, por consequência apresentar a necessidade de uma maior humanização e especialização no atendimento à pessoas LGBTQIAPN+, compreendendo como os serviços em saúde devem ser um veículo de acesso e seguridade dos direitos de todos e não uma ferramenta estrutural que negligencia a diversidade dos corpos. Quanto aos processos metodológicos, foram feitos três momentos: primeiro uma capacitação do grupo extensionista, em seguida um mapeamento estratégico das principais UBS's distribuídas pela cidade a partir de entrevistas aos profissionais da rede, e por fim a construção de ferramentas que possibilitam intervenções nas problemáticas encontradas. Os resultados encontrados a partir dos mapeamentos identificaram reprodução de estereótipos marginalizantes e estigmas do senso comum; negação da existência de pessoas LGBTQIAPN+ acompanhadas pela rede; e inaptidão dos profissionais para atenderem esses usuários. A partir desses resultados estima-se construir alternativas de intervenção para o sistema de saúde da cidade com apoio e intervenção da universidade.

Palavras-chave: Saúde LGBTQIAPN+. Atenção Básica. Palmeira dos Índios. Extensão.

¹ [Objetivos de Desenvolvimento Sustentável \(ODS\)](#)

² Mestrando pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (PPGP/UFAL) - Campus Arapiraca.

³ Mestrando pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (PPGP/UFAL) - Campus Arapiraca.

⁴ Docente de graduação do curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca.

Abstract: This study aimed to identify, through the GIL (LGBTQIAPN+ Integration Group) extension project, how the LGBTQIAPN+ population is served in the city of Palmeira dos Índios, a municipality in the state of Alagoas, through primary health care. Consequently, it presented the need for greater humanization and specialization in the care of LGBTQIAPN+ people, understanding how health services should be a vehicle for access and security of rights for all and not a structural tool that neglects the diversity of bodies. Regarding the methodological processes, three moments were carried out: first, training of the extension group, then a strategic mapping of the main UBS's distributed throughout the city based on interviews with professionals in the network, and finally the construction of tools that enable interventions in the problems encountered. The results found from the mappings identified the reproduction of marginalizing stereotypes and common sense stigmas; denial of the existence of LGBTQIAPN+ people supported by the network; and the inability of professionals to serve these users. Based on these results, it is estimated that intervention alternatives can be constructed for the city's health system with the support and intervention of the university.

Keywords: LGBTQIAPN+ Health. Primary Care. Palmeira dos Índios. Extension.

Resumen: Este trabajo tuvo como objetivo identificar, a través del proyecto de extensión GIL (Grupo de Integración LGBTQIAPN+), cómo se atiende a la población LGBTQIAPN+ en la ciudad de Palmeira dos Índios, municipio del estado de Alagoas, a través de la atención básica de salud. En consecuencia, se presenta la necesidad de una mayor humanización y especialización en la atención a las personas LGBTQIAPN+, entendiendo cómo los servicios de salud deben ser un vehículo de acceso y seguridad de los derechos de todas y todos y no una herramienta estructural que descuida la diversidad de cuerpos. En cuanto a los procesos metodológicos, se realizaron tres momentos: primero, la capacitación del grupo de extensión, luego un mapeo estratégico de las principales UBS distribuidas por la ciudad a partir de entrevistas con profesionales de la red y, finalmente, la construcción de herramientas que posibiliten intervenciones en los problemas encontrados. Los resultados encontrados en los mapeos identificaron la reproducción de estereotipos marginadores y estigmas de sentido común; negación de la existencia de personas LGBTQIAPN+ monitoreadas por la red; y la incapacidad de los profesionales para atender a estos usuarios. Con base en estos resultados, se estima que se pueden construir alternativas de intervención para el sistema de salud de la ciudad con el apoyo e intervención de la universidad.

Palabras clave: Salud LGBTQIAPN+. Atención Primaria. Palmera india. Extensión.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi desenvolvido a partir do projeto de extensão da UFAL intitulado GIL - Grupo de Integração LGBTQIAPN+, no qual buscou-se delinear a rede de atenção primária de saúde do município de Palmeira dos Índios através de um mapeamento nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de compreender a dinâmica desses os espaços e seus respectivos profissionais frente aos manejos e práticas de integração das demandas relacionadas a pluralidade de identidades de gênero e sexualidade, visto que promover a saúde integral da população LGBTQIAPN+ é previsto por lei através da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como garantia de um acesso humanitário e redutor das desigualdades institucionais.

O projeto de extensão GIL foi criado com o objetivo de produzir coletivamente espaços democráticos de discussão e problematização frente às temáticas LGBTQIAP no âmbito da saúde, educação, política, legislação e economia, como também analisar as repercussões psicológicas e sociais advindas da violência e segregação sofrida pela população

LGBTQIAP no Brasil. Ademais, o GIL emerge como ferramenta de resistência diante do atual desmonte das políticas afirmativas pensadas para uma diversidade de gênero e sexualidade principalmente no âmbito da saúde, a ausência desses ideais reflete nos altos índices de LGBTfobia no Brasil. Nessa perspectiva, o principal dispositivo de transformação do grupo é através da informação, buscando por meio de capacitações promover um aperfeiçoamento das práticas e manejos institucionais ao lidar com corpos LGBTQIAP. Promovendo um avanço da inserção de novas configurações na forma de assistir os sujeitos que apresentem quaisquer particularidades por meio de processos humanizados que promova escuta ativa, legitimação de identidades, acolhimento e equidade.

Dessa forma, pensando-se dentro a possibilidade do acesso básico a condições de sobrevivência da população LGBTQIAPN+, os ambientes de saúde se apresentam como mais um vetor de produção de violência e segregação. Tais manejos inadequados negam a esses corpos - quando existe a busca pelo serviços - uma assistência integradora, humanizada e anti-lgbtfóbica, se condicionando enquanto uma estrutura de manutenção de um sistema que determina quais corpos são passíveis de cuidados. A partir dessa compreensão o GIL se apresentou enquanto uma ferramenta que possibilita e estimula a entrada dessa discussão dentro desses ambientes.

Relativo à metodologia, esta atividade foi elaborada por acadêmicos do curso de psicologia e serviço social sob a orientação de uma docente da área, que em conjunto, desenvolvem estudos e pesquisas sobre a temática de saúde LGBTQIAPN+, que consoante a isso, foi identificado da necessidade do ambiente da saúde ser também um locus que deva promover a legitimação das múltiplas identidades dos sujeitos assistidos pelos serviços, sejam elas de gênero ou sexualidade, possibilitando nesses espaços integração e acolhimento sobre essas vivências vistas socialmente através de uma ótica marginalizadora. Tais elaborações buscam ir ao encontro das necessidades identificadas na pesquisa acerca da problemática apresentada, que resultaram em demandas relacionadas a inexistência de integração e legitimação de corpos LGBTQIAPN+ no acesso à saúde, no setor de atenção primária do município de Palmeira dos Índios.

OS DESAFIOS DE TENCIONAR SAÚDE LGBTQIAPN+

A palavra saúde (em português) deriva-se de uma mesma raiz etimológica das palavras salud (espanhol) e salute (italiano), os estudos linguísticos atestam que ambas palavras emergem do latim *salus*. Este termo “*salus*”, por sua vez, pode ser compreendido



através das seguintes definições: salvação, conservação da vida, cura ou processos curativos e bem-estar. Diante do supracitado, é possível perceber que as inclinações dos saberes em saúde, desde a sua conceituação primária, vincula a compreensão de saúde a um eixo estritamente ligado aos processos de cuidado, sempre sobre uma perspectiva *biopsicossocial*. Bezerra e Sorprezo (2016), atestam que o conceito de saúde ultrapassou os limites da dimensão medicinal, para as autoras a definição de saúde como a ausência de doença é inválida, hoje é possível compreender saúde como um processo sócio-político.

Foucault (1974) constrói as noções de biopolítica a partir do que ele chama de “governamentalidade”, ou seja, um instrumento social de regulamentação que se utiliza de condições biológicas - neste caso a vida - como uma forma de governar, exercer poder, assim como também um objeto de investimento. Com base nos conceitos de biopolítica apresentados por Michel Foucault, Fahri Neto (2007) afirma que “A sociedade passa a se regular, a se ordenar, a se condicionar de acordo com normas físicas e mentais que são determinadas por processos médicos” (FAHNI NETO, 2007, p.30). Desse modo, o domínio biomédico coexiste com o domínio social produzindo padrões de normatividade que se expandem principalmente para os âmbitos da saúde e direcionados a grupos minoritários (como a população LGBTQIAPN+). Este poder determina quais corpos são passíveis de serem assistidos e legitimados. Nessa linha, é possível perceber que a população LGBTQIAPN+ carrega em sua história resquícios de violências científicas e institucionais que atribuíam a esses corpos noções patologizantes, de modo que tanto o acesso quanto às práticas pensadas para essa população partisse de um lugar estritamente de controle e imposições.

De acordo com uma pesquisa realizada entre agosto de 2019 e janeiro de 2020 por pesquisadores da Faculdade de Medicina da USP, a população LGBTQIAPN+ possui o pior acesso à saúde no Brasil considerando outros grupos minorizados. Um estudo realizado pelo Grupo Gay da Bahia (GGB) para elaboração do Observatório de Mortes Violentas de LGBTQIAPN+ no Brasil no ano de 2023 apontou que o país continua sendo o líder mundial em homicídios e suicídios de pessoas LGBTQIAPN+, totalizando assim 257 mortes violentas documentadas. Ambos os dados revelam que a violência aos sujeitos LGBTQIAPN+ se configura em torno de uma estrutura social que institucionalmente os empurra de um lado para outro a vias de marginalização e negação de direitos, resultando muitas vezes na morte desses sujeitos.

Melo et al. (2020), reforça a importância de pensar a atenção básica enquanto porta de entrada para o acesso de corpos LGBTQIAPN+ a possíveis atendimentos especializados, as autoras apontam que o setor primário deveria apresentar-se enquanto referência ao atendimento LGBTQIAPN+, evitando assim a evasão desses indivíduos aos demais serviços de saúde. (MELO et al., 2020). Importante destacar que o sujeito LGBTQIAPN+ enfrenta um processo de despersonalização através de estigmas construídos socialmente que indicam esses corpos como desajustados, doentes e contagiosos. Tais compreensões inviabilizam que pessoas que performam identidades de gênero ou sexualidades dissidentes acessem a rede de atenção primária por medo da retaliação. As Unidades Básicas de Saúde apresentam um caráter comunitário que por vezes estreitam as relações dos usuários e dos profissionais ali operantes com a comunidade que circunda a instituição, desse modo, muitos sujeitos não acessam esses espaços pelo receio da quebra de sigilo profissional ou pelo tratamento hostil que historicamente as pessoas LGBTQIAPN+ vivenciam cotidianamente.

Achille Mbembe (2018) em sua discussão sobre Necropolítica aponta que é dever do estado produzir espaços de seguridade entre os limites do direito, da vida e desenvolvimento de grupos vulneráveis, contudo, pode-se perceber um processo contrário a este, quando o aparelho do estado usa o seu poder para criar o que autor chama de “zonas de morte”, ou seja, espaços de exclusão e restrição ao acesso (neste caso o acesso a saúde) de grupos menos favorecidos, como o caso da população LGBTQIAPN+. Os processos de transformações sociais explicitam que a população LGBTQIAPN+ carrega em seu arcabouço histórico tentativas perversas de segregação dos sujeitos que se identificam enquanto pertencentes a essa categoria. É possível evidenciar os altos índices de violência a corpos LGBTQIAPN+ em todo território nacional como sendo a continuidade de uma tentativa de apagamento de identidades dissidentes, sob uma lógica de higienização social que moralmente constrói separações entre o “normal” e o “anormal”.

No tocante, ainda que o Ministério da Saúde do Brasil tenha instituído através da PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011 a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que visa “promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011), é possível perceber que vários estados brasileiros apresentam falhas no quesito saúde integral da população LGBTQIAPN+. Pensando de forma localizada, é importante pontuar que em 2021 a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) institui a Política

Estadual de Saúde Integral LGBT, por meio da Portaria Nº 2.744. Contudo, mesmo após tal feito, ainda assim, percebe-se falhas estruturais quanto a assistência adequada a essa população no âmbito da saúde. Nesse contexto, em 2023 o Ministério de Direitos Humanos e Cidadania (MDHC) através do Programa Atena por meio de um mapeamento para análise de políticas públicas voltadas para população LGBTI+ nas 27 unidades federativas do Brasil atestou que Alagoas não possui Órgão Gestor LGBTI+, por sua vez, Alagoas também não possui um Plano/Programa LGBTI+ a nível estadual. O programa também categoriza Alagoas como um estado que necessita de estímulos referentes às políticas LGBTI+ no geral.

Destarte, é primordial pensar saúde LGBTQIAPN+ como um dispositivo estratégico de cuidado e garantia de direitos, a fim de reparar historicamente toda uma população que enfrenta processos discriminatórios em todas esferas sociais. Segundo Simonetti (2004), toda doença e afetação física é portadora de muitos significados e imbuída de subjetividades. Desse modo pode-se afirmar que a população LGBTQIAPN+ enfrenta processo de adoecimento específicos que se relacionam diretamente com as particularidades de ser um corpo dissidente sexual e de gênero, que por sua vez, precisam ser assistidos de modo adequado desde a atenção primária até os serviços especializados.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia adotada foi dividida em três momentos específicos: a princípio, foram realizados encontros entre o grupo extensionista – constituído por acadêmicos do curso de psicologia e serviço social sob a orientação de uma docente da área, que em conjunto, desenvolvem estudos e pesquisas sobre a temática de saúde LGBTQIAPN+ – para a coleta de informações literárias sobre a temática, a partir da utilização de livros, artigos, pesquisas e levantamentos de dados que abordassem a temática e a região na qual o projeto de extensão se direcionou, a fim de promover estudos e planejamentos metodológicos para o detalhamento da prática de extensão, como forma de melhor instruir os extensionistas sobre o tema e também para a construção dos instrumento metodológicos.

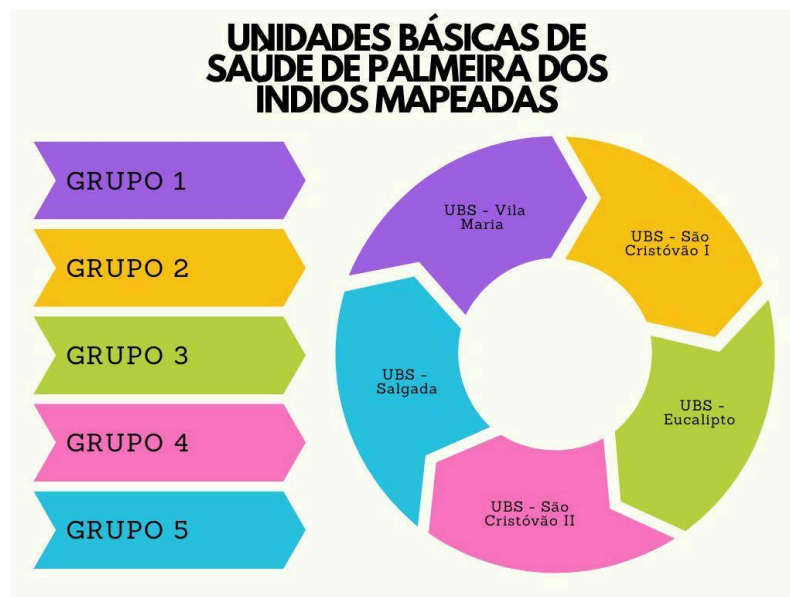
Por conseguinte foram feitos mapeamentos estratégicos do campo para análise de demanda nas redes de atenção primária do município, coletando dados acerca de como o atendimento a comunidade LGBTQIAPN+ na cidade era realizada, para isso foi utilizado como instrumento metodológico entrevistas semi-estruturadas direcionadas aos profissionais de saúde das redes visitadas, de forma individual.

O terceiro e último passo metodológico foi, a partir dessa coleta, a construção de ferramentas cuja finalidade fosse possibilitar transformação nos ambientes das instituições de saúde a partir do desenvolvimento de manejos profissionais de acolhimento e integração direcionados a usuários identificados como pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+. Este último momento teve a sua culminância na realização de um seminário municipal LGBTQIAPN+ realizado com o intuito de apresentar os déficits da assistência a essa população em toda rede de atenção primária de saúde do município de Palmeira dos Índios. Após o seminário, o projeto de extensão passou a cumprir agendas de capacitações para profissionais da rede pública de Palmeira dos Índios, garantindo assim uma reparação institucional dos manejos e práticas voltados à população LGBTQIAPN+.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os mapeamentos para análise dos manejos relacionados às demandas LGBTQIAPN+ da atenção básica do Município de Palmeira dos Índios foram realizados em 5 Unidades Básicas de Saúde ativas no território urbano da cidade (Figura 1). A equipe de extensionistas se dividiu em grupos de até 5 integrantes para realização da atividade nas respectivas UBS. A coleta de dados se deu mediante entrevistas semi-estruturadas direcionadas aos profissionais que compunham o grupo de atuação das instituições. Por conseguinte, a caracterização da amostra evidenciou as seguintes problemáticas; a) uma reprodução de estereótipos marginalizados presentes no imaginário popular sobre os corpos LGBTQIAPN+; b) a negação da existência de sujeitos LGBTQIAPN+; c) a inaptidão profissional frente aos manejos na assistência de usuários (as/es) LGBTQIAPN+ nos serviços prestados na atenção básica.

(Figura 1 - Unidades Básicas de Saúde de Palmeira dos Índios mapeadas)



Fonte: Grupo de Integração LGBTQIAPN+, 2023.

Importante destacar que as entrevistas nos mapeamentos foram realizadas a partir da disposição individual dos profissionais das referidas Unidades básicas de Saúde. O estudo constatou diferentes dinâmicas no que se refere a recepção dos pesquisadores do grupo extensionistas nas instituições. Dentre as 5 UBSs mapeadas, apenas uma se apresentou como “apta” a lidar com a demanda LGBTQIAPN+.

Outrossim, no que se refere a constatação da pesquisa sobre a negação da existência do público LGBTQIAPN+ no acesso às UBS, é possível atestar que a representação de violência a pessoas que não se encontram categorizadas dentro dos padrões normativos repercute de forma significativa no ambiente da saúde resultando em uma menor adesão desses corpos aos serviços públicos, seja pela ausência de políticas que garantam uma segurança a esses sujeitos ou pela reprodução estigmatizadas de práticas e manejos dos profissionais de saúde frente a essa demanda, produzindo assim uma lógica de saúde separatista. Para além disso, a segregação social que afeta os corpos dissidentes, como a população LGBTQIAPN+, por exemplo, expõe não apenas a violência física como marcador de exclusão mas também a violência psicossocial que produz o apagamento de identidades e repercute diretamente nos aspectos de sofrimento psíquico, ocasionando altos índices de adoecimento mental dessa população. Nessa conjuntura, de acordo com a filósofa Judith Butler, “para ‘ser’ no sentido de ‘sobreviver’, o corpo precisa contar com o que está fora dele” (BUTLER, 2015, p. 58), a partir disso, é possível afirmar que as condições de

existência dos indivíduos LGBTQIAPN+ passam por um crivo institucional, principalmente no que diz a respeito das políticas de assistência em saúde, quando por sua vez, nestes espaços o corpo dissidente torna-se objeto de controle e despersonalização.

Em síntese, a delimitação deste estudo extensionista constatou uma falha do aparelho de atenção primária de saúde do município de Palmeira dos Índios no que diz a respeito da incapacidade dos profissionais nos manejos e práticas direcionadas à população LGBTQIAPN+, quando por sua vez, tais demandas se apresentam sob um olhar discriminatório e excludente. Parte significativa do levantamento de dados apontou discursos de violência e preconceito proveniente de profissionais atuantes nas UBS's mapeadas. Destarte, a partir desse levantamento e atuação política do projeto em Palmeira dos Índios, instituiu-se uma parceria entre o GIL e as secretarias municipais de assistência e saúde, a fim de capacitar toda a rede pública do município no que se diz a respeito das demandas de gênero e sexualidade apresentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ e a inaptidão dos profissionais das instituições ao lidar com esse público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados obtidos a partir da execução do projeto conseguimos compreender como a atenção primária da rede municipal de Palmeira dos Índios negligência as particularidades dos sujeitos que fazem parte da comunidade LGBTQIAPN+, seja explicado pelo preconceito, falta de conhecimento acerca da temática, disponibilidade ou desejo de aprendizado, conduzindo a manutenção de um sistema que mantém a violência institucional causada a esses corpos na sociedade, sendo um reprodutor dela.

Assim percebe-se a necessidade de construir espaços formativos para que os trabalhadores da área no município aprendam a lidar de maneira não violenta com esses corpos que já estão em processo de sofrimento, tanto por estarem em um momento sensível, buscando os serviços de saúde - geralmente passando por dor ou desconforto, seja ele físico ou psicológico - quanto pela marginalização, opressão e invisibilização, reproduzida pela sociedade em geral.

Dessa forma a construção da capacitação sobre os manejos de acolhimento e integração aos usuários LGBTQIAPN+ para os profissionais da rede propostas e realizada pelos integrantes do projeto de extensão GIL, se configura enquanto uma possibilidade de ampliar o conhecimento desses profissionais, bem como de garantir um atendimento humanizado, não-violento e acolhedor a esse público, sendo assim essa parceria firmada entre

o Grupo de Integração LGBTQIAPN+ e a Secretaria de Assistência de Palmeira dos Índios se configura enquanto uma estratégia de articulação significativa e referencial entre Universidade e a rede do município, em que juntas a partir das trocas entre as instituições podem atuar frente às problemáticas percebidas de forma conjunta.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério de Direitos Humanos e Cidadania. **Programa Atena**. Brasília, 2023.

BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; SORPRESO, Isabel Cristina Esposito. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 mar. 2024. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>.

BUTLER, Judith. **Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

FAHRI NETO, L. A política e sua relação com a medicina. In: **Biopolíticas em Foucault**. Dissertação de Mestrado em Filosofia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: DREYFUS, H.; RABIONOW, P. (org.). **Microfísica do poder**. 16. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2001. p. 79-111.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção e política da morte**. São Paulo: n-1 edições, 2018a.

MELO, I. R.; AMORIM, T. H.; GARCIA, R. B.; POLEJACK, L.; SEIDL, E. M. F. O Direito à Saúde da População LGBT: Desafios Contemporâneos no Contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], p. 63-78, 2020. DOI: 10.20435/pssa.vi.1047. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1047>. Acesso em: 1 abr. 2024.

MISQUEY, Antonio. População LGBT não possui o mesmo acesso à saúde que a não-LGBT, aponta estudo. **AUN - Agência Universitária de Notícias**, 26 de maio de 2022. Acesso em: <https://aun.webhostusp.sti.usp.br/index.php/2022/05/26/populacao-lgbt-nao-possui-o-mesmo-acesso-a-saude-que-a-nao-lgbt-aponta-estudo/>. Acesso em: 28 mar. 2024.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004

SCHMITZ, Beto. Observatório 2023 de Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil, Grupo Gay da Bahia. **CEDOC**, 19 jan., 2024. Disponível em:

<https://cedoc.grupodignidade.org.br/2024/01/19/2023-de-mortes-violentas-lgbt-no-brasil-ggb/>. Acesso em: 28 mar. 2024.

