

Violência contra adolescentes lésbicas no ambiente escolar e suas consequências: revisão integrativa

**Violence against lesbian adolescents in the school environment and its consequences: integrative
review**

**Violencia contra adolescentes lesbianas en el ámbito escolar y sus consecuencias: revisión
integradora**

Recebido: 05/09/2021 | Revisado: 11/09/2021 | Aceito: 15/09/2021 | Publicado: 18/09/2021

Letícia de Almeida Batista Correia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5495-0990>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: leticiaalmeidabc@gmail.com

Cândida Maria Rodrigues dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4196-7413>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: candidaenf@yahoo.com.br

Iracema da Silva Frazão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4690-3753>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: isfrazao@gmail.com

Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6403-7505>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: ceciliamfqueiroz@gmail.com

Marília de Oliveira Crispim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3931-0722>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: mariliaspy@gmail.com

Gabriel Henrique de Oliveira Queiroz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7795-3964>
Faculdade de Odontologia do Recife, Brasil
E-mail: qgabriel116@gmail.com

Marina Rodrigues Nóbrega de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7383-1118>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: marina_rodrigues96@hotmail.com

Rafael Almeida de Andrade Lima Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6549-3163>
Faculdade ESUDA, Brasil
E-mail: rafaelaalbrito@gmail.com

Resumo

Objetivo: discutir as evidências científicas produzidas na literatura sobre o impacto da violência no ambiente escolar na saúde mental de adolescentes lésbicas. **Métodos:** revisão integrativa de literatura, utilizando descritores controlados e termos alternativos nas bases de dados MEDLINE, WOS, LILACS, SCOPUS, CINAHL, SciELO e BDNF. **Resultados:** foram selecionados quatro artigos que relacionam fortemente as experiências de violência e vitimização contra as lésbicas com problemas relacionados aos indicadores de saúde mental e de risco. As meninas demonstraram números superiores aos dos meninos quanto ao uso de substâncias, comportamentos de risco e transtornos mentais. **Conclusão:** as experiências de violência e insegurança na escola de adolescentes lésbicas são diferentes daqueles de alunos heterossexuais. O papel do enfermeiro no contexto da saúde sexual de adolescentes deve buscar identificar situações de vulnerabilidades e promover o livre exercício da percepção da sexualidade, a autonomia corporal, o reconhecimento de direitos sexuais, de saúde e controle dos sofrimentos e desgastes psicoemocionais.

Palavras-chave: Violência; Minorias sexuais e de gênero; Instituições acadêmicas; Enfermagem; Homofobia.

Abstract

Objective: discuss the scientific evidence produced about the impact of violence in the school environment on the mental health of lesbian adolescents. **Methods:** integrative literature review, using controlled descriptors and alternative terms in the following databases: MEDLINE via PubMed, WOS, LILACS, SCOPUS, CINAHL, SciELO

and BDEF. Results: four articles were selected that strongly relate the experiences of violence and victimization against lesbians with problems related to mental health and risk indicators. Females showed higher numbers than males regarding substance use, risk behaviors and mental disorders. Conclusion: it's positive to say that the degrees of experiences of violence and insecurity in the school environment of lesbian youths are different from those of heterosexual youths. The role of nurses in the context of adolescents' sexual health should aim to identify situations of vulnerability and, before them, promote the free exercise of the perception of sexuality, body autonomy, recognition of sexual rights, health, prevention and control of suffering psycho-emotional wear.

Keywords: Violence; Sexual and gender minorities; Schools; Nursing; Homophobia.

Resumen

Objetivo: discutir la evidencia científica producida en la literatura sobre el impacto de la violencia en el entorno escolar sobre la salud mental de las adolescentes lesbianas. Métodos: revisión integrativa de la literatura, utilizando descriptores controlados y términos alternativos en las siguientes bases de datos: MEDLINE vía PubMed, WOS, LILACS, SCOPUS, CINAHL, SciELO y BDEF. Resultados: se seleccionaron cuatro artículos que relacionan fuertemente las experiencias de violencia y victimización contra lesbianas con problemas relacionados con la salud mental y los indicadores de riesgo. Las niñas mostraron números más altos que los niños con respecto al uso de sustancias, conductas de riesgo y trastornos mentales. Conclusión: es positivo afirmar que los grados de vivencias de violencia e inseguridad en el ámbito escolar de las adolescentes lesbianas son diferentes a los de las estudiantes heterosexuales. El rol del enfermero en el contexto de la salud sexual de los adolescentes debe apuntar a identificar situaciones de vulnerabilidad y, ante ellos, promover el libre ejercicio de la percepción de la sexualidad, la autonomía corporal, el reconocimiento de los derechos sexuales, la salud, la prevención y control del sufrimiento y desgaste psicoemocional.

Palabras clave: Violencia; Minorías sexuales y de género; Instituciones académicas; Enfermería; Homofobia.

1. Introdução

A adolescência é determinada cronologicamente entre os 10 e 19 anos de idade e definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a fase de transição da infância para a vida adulta, marcada pelas transformações físicas, mentais, emocionais e sociais que são imprescindíveis para a formação de indivíduos ativos e pensantes, agregados à sociedade como parte de um todo. Ao longo da puberdade, os indivíduos criam seus valores, os quais acabam sendo fortemente influenciadas pelas experiências interpessoais e pelos marcadores sociais, incluindo gênero, sexualidade, classe social, entre outros. Além disso, a adolescência também é um período que pode ser fortemente marcado por diferentes situações de conflito, violência e exclusão (Natarelli et al, 2015).

Considerada um problema de saúde pública, a violência é definida como o 'uso intencional de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação' (Dahlberg, 2006). Este problema está presente na sociedade desde seus primórdios, de maneira global e disseminada pelo mundo, pode causar prejuízos importantes à saúde da criança e do adolescente, agravando-se na fase adulta. A violência no período da adolescência torna o indivíduo mais susceptível a conflitos emocionais (Cicogna, 2019; Ribeiro, 2018).

A LGBTfobia é entendida como um tipo de violência ampla e generalizada, onde comportamentos intolerantes e estigmatizados, como: agressões físicas, verbais, psicológicas e sexuais, de uma pessoa ou grupo, são direcionados a um indivíduo ou um grupo de indivíduos LGBTQIA+, como uma forma de controle e naturalização da heteronormatividade. A LGBTfobia se baseia na heterossexualidade como referência legítima e normatizada dos desejos, ideais, princípios e valores em relação a todas as outras manifestações da sexualidade, reforçando as relações de poder e binariedade de gênero (Louro, 1997; Rosa, 2017).

A binariedade de gênero determina a masculinidade e a feminilidade como pólos opostos, baseando-se na determinação invariável de dominação-submissão (Louro, 1997). As relações de poder entre homens e mulheres resultantes dessa polaridade binária de dominação e submissão acontecem não apenas pela repressão e censura, pois não apenas impede e coíbe, mas também induzem comportamentos através de gestos, pensamentos, formas de se portar e se expressar

aparentemente banais. Ou seja, os gêneros se produzem nas relações de poder e por meio dessas relações (Rodrigues, 2015).

Essa relação de opressão dita os comportamentos dos homens e das mulheres de forma que os homens devem seguir os padrões comportamentais ditos masculinos, já as mulheres devem seguir os padrões sociais da feminilidade. As relações de gênero se moldam pela influência de vários fatores, e a escola pode se inserir nesse contexto como um dos principais ambientes propagadores da heteronormatividade e das mais diversas formas de preconceito. Estudos mostram que os jovens de minorias sexuais ou de gênero geralmente não se sentem apoiados e seguros no ambiente escolar, o qual acaba se tornando espaço de grande parte de suas experiências de violência, discriminação e opressão relacionados à orientação sexual e/ou identidade de gênero (Rodrigues, 2015; Calixto, 2016).

De acordo com a Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil, no que se refere às experiências de estudantes LGBT entre 13 a 21 anos em ambientes educacionais, realizada em 2016 pela Secretaria de Educação da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), 68% dos entrevistados relataram já terem sofrido agressões verbais no ambiente escolar devido à identidade ou expressão de gênero, 25% sofreram agressões físicas pelo mesmo motivo e 56% já sofreram algum tipo de assédio sexual na escola. Os jovens que sofreram agressões verbais maiores devido à orientação sexual ou identidade de gênero apresentam probabilidade 1,5 vezes maior de relatar níveis altos de depressão e até mesmo desejos suicidas.

O preconceito à diversidade existente nas escolas atinge todas as orientações e identidades de gênero de maneira específica, de acordo com as particularidades únicas de cada grupo que compõe a diversidade LGBTQIA+. Desta forma, é viável entender a lesbofobia, termo utilizado para se referir à homofobia designada às mulheres lésbicas, como a homofobia entrelaçada à misoginia e ao sexismo, resultando em violências que vão das mais sutis como: agressões verbais, punições, vigilância e restrições, até violências brutais como agressões físicas, estupros ‘corretivos’ ou qualquer outro tipo de assédio (Raga, 2017). A lesbofobia faz uma alusão às relações de submissão como inerentes à natureza feminina, também atribuindo às práticas sexuais lésbicas e bissexuais uma conotação de promiscuidade. Diante disto, a lesbofobia também se expressa pelo silenciamento da sexualidade das mulheres lésbicas, caso não esteja inserida em contextos eróticos e pornográficos direcionados ao prazer masculino (Borrillo, 2009; Diniz, 2019).

Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação em 1994, tem o objetivo de reformular o padrão de atenção à saúde e fortalecer os princípios e diretrizes do SUS nas escolas. O PSE amplia as ações específicas de saúde aos alunos das escolas da rede pública através da promoção da saúde nas salas de aula, da transformação do ambiente físico e social e da criação de vínculo com os serviços de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde e equipes de Saúde da Família (Brasil, 2009; Brasil et al, 2017).

A prevenção das violências se insere nas linhas de ações do PSE pela corresponsabilidade dos profissionais da saúde, incluindo a equipe de enfermagem, e profissionais da educação, responsáveis na realização de diagnósticos situacionais dos episódios de violência, onde se inclui a homofobia, discriminação e o preconceito, que possam afetar a saúde e a aprendizagem das crianças e dos adolescentes (Brasil, 2011; Joia, 2020).

Partindo da literatura e da necessidade de novas pesquisas referentes à temática lesbofobia, este estudo tem por objetivo analisar as evidências científicas produzidas sobre o impacto da violência no ambiente escolar na saúde mental de adolescentes lésbicas, e dessa forma promover a consciencialização sobre os preconceitos e estereótipos baseados em crenças e valores, assim como combater a reprodução de discursos e atitudes de violência nas escolas.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE) que proporciona a identificação, análise e síntese dos estudos científicos sobre determinado tema ou questão e a incorporação das

evidências na prática clínica. A PBE é caracterizada por metodologias voltadas à busca de evidências da efetividade das práticas em saúde através da definição do problema, identificação das informações, direcionamento da busca e avaliação de evidências na literatura, identificação da aplicabilidade dos dados e a efetividade na assistência ao paciente.

Para o desenvolvimento deste estudo, foram seguidas seis etapas: 1- identificação do tema e da pergunta norteadora; 2- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos e coleta de dados; 3- categorização das informações extraídas dos estudos incluídos; 4- Análise crítica dos estudos incluídos; 5- Discussão dos resultados; 6- Apresentação da revisão integrativa (Sousa et al, 2017; Souza, 2019).

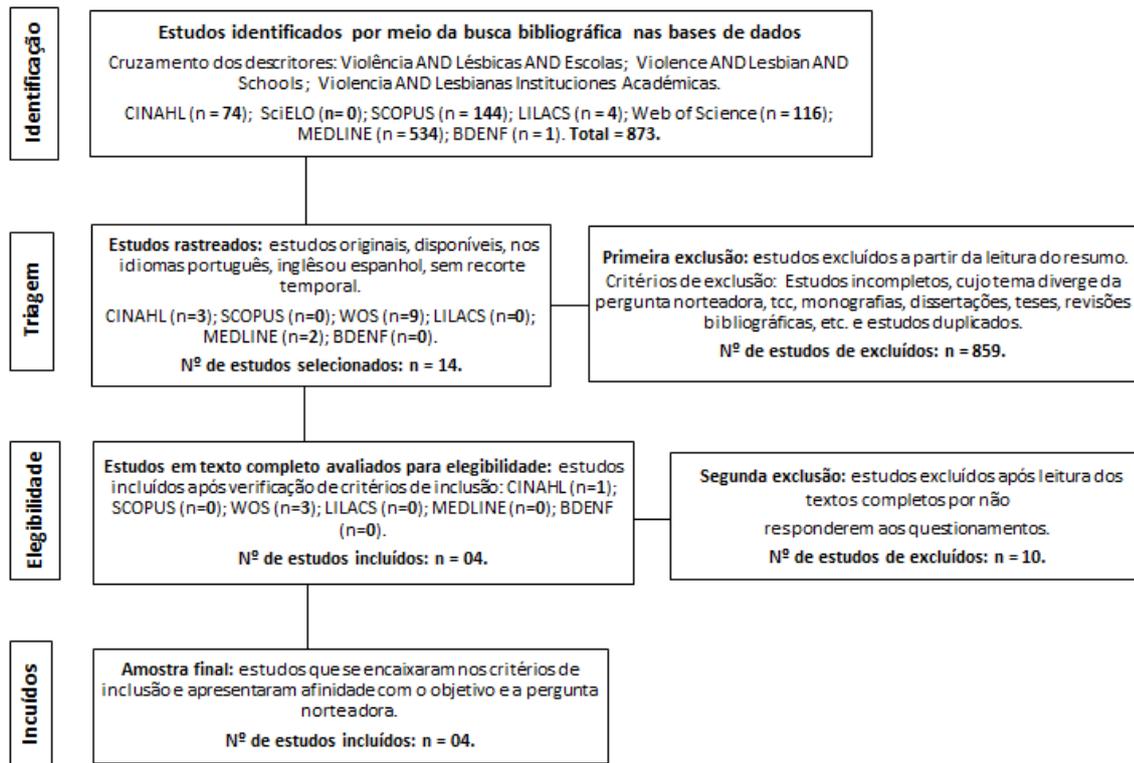
Para responder a pergunta norteadora desta pesquisa ‘Quais as evidências científicas produzidas na literatura sobre o impacto da violência no ambiente escolar na saúde mental de adolescentes lésbicas?’ Foram realizadas buscas, em março de 2020, em fontes nacionais e internacionais, por meio do Portal CAPES (Banco de Bases de Dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), sendo selecionadas as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), Web of Science (WOS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCOPUS, The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), e a biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Também sendo consultada a base Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

A estratégia para identificação dos artigos foi realizada através de termos controlados e não controlados na base de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Visando ampliar o número de artigos encontrados, o descritor controlado utilizado foi o de Violência, e a partir dele os cruzamentos foram realizados em trios com termos alternativos na língua portuguesa, inglesa e espanhola utilizando o operador booleano AND. Os cruzamentos realizados foram, em português: ‘Violência’ AND ‘Lésbicas’ AND ‘Escola’. Em inglês: ‘Violence’ AND ‘Lesbians’ AND ‘School’. Em espanhol: ‘Violencia’ AND ‘Lesbianas’ AND ‘Escuelas’.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: estudos originais publicados em bases científicas nacionais e internacionais, nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem recorte temporal, cujo tema respondesse a pergunta norteadora. Foram excluídos: trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações, teses, relatórios de pesquisa, resumo de eventos, artigos do tipo ensaio teórico, reflexões, revisões bibliográficas, cartas, resenhas, editoriais, livros, capítulos de livros, boletins informativos e publicações governamentais. Estudos repetidos foram considerados apenas uma vez e computados na base de dados com o maior número de artigos.

O resumo do processo de inclusão e exclusão dos estudos está descrito no fluxograma abaixo (Figura 1). Compuseram o corpus final desta revisão quatro artigos dos quais, um estava disponível na base de dados CINAHL e três na WOS.

Figura 1 – Fluxograma de seleção de estudos.



Fonte: Autores.

Para categorização das informações contidas nos estudos primários, utilizou-se o instrumento validado Ursi, adaptado para essa pesquisa, considerando os seguintes aspectos: autores, local, ano, país, base de dados, nível de evidência, objetivo, resultados e principais conclusões dos estudos.

A classificação do nível de evidência dos estudos foi realizada pelo instrumento proposto por Fineout-Overholt et al, o qual estabelece seis categorias: nível I - Evidências provenientes de revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível II – Evidências advindas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado, evidência moderada; nível III - Ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV - Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V - Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos, evidência fraca; nível VI - Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível VII - Opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.

Os dados relevantes localizados ao longo dos objetivos e resultados dos estudos foram incluídos nesta revisão. Esses dados foram submetidos à análise crítica dos seus enunciados, sendo eles extraídos dos conceitos-chave, possibilitando a identificação dos impactos da violência no ambiente escolar na saúde mental de adolescentes lésbicas. Em seguida, os resultados encontrados foram agrupados em duas categorias temáticas: I) Impactos na saúde mental e II) Uso de substâncias de risco. Os resultados foram apresentados de forma sinóptica por meio de quadros e a discussão dos resultados seguiu a categorização dos impactos na saúde mental supracitadas.

3. Resultados

Os quatro artigos selecionados obtiveram evidência nível VI. O país de maior prevalência foi os Estados Unidos com três artigos foram publicados, enquanto um deles foi publicado na Holanda, este sendo encontrado na base de dados WOS. O período de publicação variou de 2002 a 2019, e todos seguiram a linha da pesquisa quantitativa com a utilização de instrumentos de pesquisa validados para a coleta de informações. Nenhum dos artigos foi produzido por profissionais da

enfermagem, três dos artigos foram produzidos na área da psicologia e um na área das ciências sociais.

O público alvo das pesquisas foram estudantes de Ensino Médio, e em um dos estudos também incluiu os funcionários das escolas. A idade dos adolescentes variou entre 14 a 19 anos, com um dos artigos incluindo alguns jovens de até 21 anos que estavam nas universidades. Em relação à sexualidade, todos os artigos incluíram meninos e meninas de minorias sexuais, heterossexuais ou que ainda estavam descobrindo sua orientação sexual. O resumo das características gerais dos estudos selecionados foi descrito na tabela abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 – Características gerais dos estudos selecionados.

Autor	Ano/base de dados	Periódico/país	Público alvo	Metodologia/nível de evidência
Jessica N. Fish; John E. Schulenberg; Stephen T. Russell	2019; CINAHL.	Journal of Adolescent Health. EUA	Estudantes de escolas do Ensino Médio dos EUA.	Quantitativa; VI.
Dorothy L. Espelage; Gabriel J. Merrin; Tyler Hatchel	2016; WOS.	Youth Violence and Juvenile Justice. EUA	Estudantes de escolas do Ensino Médio do Condado de Dane.	Quantitativa; VI.
Ton Mooij	2016; WOS.	Journal of Interpersonal Violence. Holanda	Estudantes e funcionários de escolas do Ensino Médio da Holanda.	Quantitativa; VI.
D'Augelli, Anthony R.; Pilkington, Neil W.; Hershberger, Scott L. ⁽²⁵⁾	2002; WOS.	School Psychology Quarterly. EUA	Estudantes de escolas do Ensino Médio ou universidades dos EUA, Canadá e Nova Zelândia.	Quantitativa; VI.

Fonte: Autores.

No que se refere aos resultados e conclusões, os artigos apresentaram semelhanças entre si, com todos relacionando fortemente as experiências de violência e vitimização com os indicadores de saúde mental e fatores de risco como uso de substâncias, abandono escolar, prevalência de transtornos mentais (depressão, ansiedade, risco de suicídio) e o sentimento desses alunos em relação ao ambiente escolar de maneira geral. As meninas demonstraram números superiores aos dos meninos quanto ao uso de substâncias, comportamentos de risco e transtornos mentais, como apresentado abaixo (Quadro 2).

Quadro 2 – Resultados e conclusões dos artigos que compõem a amostra.

Resultados e conclusões dos artigos que compõem a amostra	
Tipo de violência	Jovens LGBTQ apresentam maiores taxas de violência no namoro.
	Mais da metade dos jovens de minorias sexuais relataram abuso verbal ou foram agredidos fisicamente
	Jovens lésbicas e bissexuais apresentam taxas significativamente mais altas de vitimização na escola em comparação às jovens heterossexuais.
Impactos na saúde mental	Jovens LGBTQ que frequentam escolas com alta taxa de violência e crime tiveram maior taxa de risco de suicídio do que os jovens não-LGBTQ.
	Meninas relataram taxas significativamente mais altas de ansiedade e risco de suicídio.
	Estudantes e funcionários LGB vivenciaram mais violência e se sentiram menos seguros do que os não LGB. Os alunos LGB também se sentiram menos seguros do que os não LGB quando vivenciaram mais violência na escola do que os alunos não LGB durante todos os três anos.
	Meninas demonstraram maior ansiedade, depressão, trauma de abuso sexual e distúrbios do sono, 25% apresentaram pensamento suicida ao longo da vida. A vitimização foi relacionada aos sintomas de saúde mental.
Uso de substâncias de risco	Jovens lésbicas e bissexuais relataram maiores taxas de consumo de álcool em comparação às jovens heterossexuais. A vitimização na escola foi significativamente associada ao consumo exagerado de álcool.
	As meninas apresentaram uma média um pouco maior no consumo de substâncias de risco como cigarro, álcool, maconha, cocaína, crack, alucinógenos, entre outros.

Fonte: Autores.

4. Discussão

Analisando os resultados obtidos, dados relevantes relacionados à idade podem ser discutidos, visto que foi observado que quanto mais cedo os jovens revelaram sua orientação sexual pela primeira vez, mais eles foram vitimados no ensino médio. Um dos artigos mostra que a discriminação contra os alunos de minorias sexuais é mais frequente e problemática quando comparada com os funcionários de minorias sexuais, e as relações entre as taxas de violência e sentimento de insegurança foram significativas para os alunos, mas não para os funcionários. Esta diferença ocorre possivelmente pela idade mais avançada. Uma teoria apresentada pelo artigo sugere que a maioria dos funcionários de minorias sexuais já teria uma rede de apoio mais fortalecida que os adolescentes.

Também é possível supor que por a adolescência ser um período de descobertas e desenvolvimento da sexualidade, a violência vivenciada poderia exacerbar os impactos dos conflitos já inerentes a este processo de desenvolvimento. Além disso, os adultos de minorias sexuais são mais propensos a relatar os incidentes às autoridades do que os adolescentes. Possivelmente, os jovens teriam mais medo de expor a orientação sexual por causa da idade e por ter menos controle sobre suas vidas do que os adultos.

A partir da leitura do corpus dos artigos e análise de seus resultados e conclusões, foi possível agrupá-los em duas categorias temáticas: I – Impactos na saúde mental e II – Uso de substâncias de risco.

Impactos na saúde mental

Os resultados dos artigos mostram de forma clara a violência e a vitimização contra as lésbicas como importantes precursoras de problemas relacionados à saúde mental. Embora um dos artigos levante a possibilidade de que outros eventos também poderiam estar impulsionando o indicador de ansiedade, as jovens de minorias sexuais, de modo geral, apresentaram taxas significativamente maiores de risco de suicídio, ansiedade, sentimento de insegurança, depressão, abuso sexual, estresse

pós-traumático e distúrbios do sono, com as lésbicas apresentando taxas maiores em relação aos tópicos de ansiedade e risco de suicídio quando comparadas com os meninos e com as meninas heterossexuais.

Ao comparar os resultados de escolas diferentes, aquelas com taxas mais altas de vitimização e violência contra jovens de minorias sexuais, de forma geral, também apresentaram uma taxa superior de alunos que relataram ter ansiedade em comparação com escolas com taxas mais baixas.

Diferentes tipos de vitimização e violência contra as lésbicas foram descritos nos estudos, tais como: ataques verbais, ameaças, danos materiais, perseguição, agressão física, assédio sexual, entre outros. Esse dado mostra-se relevante, visto que de acordo com a pesquisa do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no ano de 2015 a 2017 no Brasil, o número de notificações de violência aumentou em 49,3% entre as lésbicas.

Dessa forma, pode-se inferir que tais resultados podem estar associados com a teoria do estresse minoritário, onde os jovens de minorias sexuais e de gênero relataram maiores níveis de ansiedade, suicídio e vitimização, devido a estressores específicos que levam pessoas de minorias sexuais e de gênero à posição de maior vulnerabilidade social (Meyer, 1995).

Uso de substâncias de risco

Outro dado relevante encontrado nos estudos foi em relação à associação entre a violência e a vitimização com o uso de substâncias. Apesar da diferença entre os gêneros ter sido muito mais discreta quando comparado com os indicadores de saúde mental, as meninas apresentaram uma média um pouco maior no consumo de substâncias de risco como cigarro, álcool, maconha, cocaína, crack, alucinógenos, entre outros.

Ao analisar o consumo de álcool por sexualidade, o consumo excessivo foi maior entre as minorias sexuais, com as jovens lésbicas e bissexuais apresentando as maiores taxas e, no geral, meninas lésbicas apresentaram maiores chances de consumo excessivo de álcool que meninas heterossexuais.

A vitimização na escola foi significativamente associada ao consumo de substâncias de risco, e uma teoria apresentada por um dos artigos sugere que as meninas lésbicas buscam, no consumo dessas substâncias, um comportamento tradicionalmente masculino, como uma forma de confronto às normas tradicionais de comportamentos sociais femininos geradas pela heteronormatividade e binariedade gênero (Louro, 1997).

A recorrência de publicações sobre a violência vivenciada pelas minorias sexuais no ambiente escolar cresceu moderadamente desde o início do século, porém a quantidade ainda insatisfatória de artigos evidencia a necessidade de uma maior preocupação acerca da temática, e da elaboração de mais estudos, sobretudo no âmbito nacional, visto que não foi possível encontrar nenhum artigo brasileiro.

5. Considerações Finais

Os resultados, apresentados nesta revisão, evidenciam que as experiências de violência e insegurança no ambiente escolar das adolescentes lésbicas são diferentes daqueles de alunos heterossexuais, assim como os jovens de minorias sexuais de maneira geral, as lésbicas geralmente sofrem mais violência e se sentem menos seguras do que as pessoas não LGBTQIA+. As correlações entre os marcos de orientação sexual, indicadores de saúde mental e vitimização são muito marcantes e, através desses resultados, é possível perceber que existem riscos consideráveis de violência e vitimização contra jovens lésbicas e de minorias sexuais no ambiente escolar.

As limitações deste estudo referem-se ao número de bases escolhidas para a busca, à restrição ao uso apenas dos idiomas português, inglês e espanhol e à exclusão da literatura cinzenta. Como uma tentativa de diminuir essa limitação, foram utilizados termos alternativos aos descritores do DEC's e a estratégia de busca não restringiu os estudos quanto ao ano de publicação, visando contemplar um número maior de resultados. Visto o baixo número de artigos encontrados, faz-se

extremamente relevante o incentivo a novos estudos brasileiros sobre o tema, assim como estudos que abordem a população lésbica adolescente de forma isolada, de forma que seja possível analisar e conhecer a realidade das escolas do país e das experiências particulares dessa categoria.

Entendendo os marcadores de diversidade sexual e de gênero como determinantes sociais do processo de saúde mental, atrelados a discriminações e atitudes de violência contra essas minorias vulnerabilizadas, é possível formular intervenções preventivas e políticas públicas escolares, com enfoque na equidade para identificar a vitimização, assédio ou discriminação com base na orientação sexual e evitar esses estresses, criando contextos acolhedores para jovens lésbicas e de minorias sexuais, além daqueles que estão questionando suas identidades sexuais ou de gênero.

A ampliação do conhecimento científico acerca da população LGBTQIA+ para a área da Enfermagem reduz consideravelmente costumes discriminatórios e promove o cuidado ético e de qualidade, respeitando a diversidade sexual e de gênero de cada indivíduo. O papel da enfermagem, quando inserido no contexto da saúde sexual de adolescentes, deve ter por objetivo, dentre outros, identificar situações de vulnerabilidades e diante delas promover o livre exercício da percepção da sexualidade, assim como a autonomia corporal, o reconhecimento de direitos sexuais, de saúde, prevenção e controle dos sofrimentos e desgastes psicoemocionais.

A escola é um dos principais ambientes para se obter um contato direto com os adolescentes, onde a equipe de saúde se integraliza através de políticas como o Programa Saúde na Escola (PSE), mediante o diálogo entre profissionais da saúde, da educação, pais e responsáveis e demais membros da escola. O enfermeiro se insere no ambiente escolar pela promoção e educação em saúde, de forma interdisciplinar e intersetorial, através da identificação de sinais e sintomas de violência e das necessidades de saúde, objetivando a intervenção e prevenção do bullying. O cuidado da enfermagem, no âmbito do SUS, se apresenta na forma de uma prática interativa, multidimensional e interdisciplinar, exercendo sua prática a favor da transformação social, individual e coletiva.

Este trabalho busca, principalmente, promover a sensibilização e consciencialização acerca dos preconceitos, estereótipos, tabus, repressões, medos, desinformações e dúvidas presentes na vivência das adolescentes lésbicas, assim como também busca contribuir para novas linhas de investigação sobre as lacunas na prestação de cuidados à saúde mental das adolescentes lésbicas e minorias sexuais em geral.

Referências

- Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. (2016). *Pesquisa nacional sobre o ambiente educacional no Brasil 2015: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais*. (Relatório de pesquisa). Secretaria da Educação do Estado do Paraná.
- Borrillo, D. (2009). A homofobia. In: T. Lionço & D. Diniz (Orgs.). *Homofobia & educação: um desafio ao silêncio*. (Cap 2, pp. 15 -46). Letras Livres.
- Brasil, E. G. M., Silva, R. M., Silva, M. R. F. & Queiroz, M. V. O. (2017). Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. *Rev Esc Enferm USP*, 51(03), 276. 10.1590/S1980-220X2016039303276.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2011). *Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade*.
- Calixto, T.G. & França, M. H. O. (2016). Lgbtphobia no ambiente escolar: desafios da prática docente. In *Anais do III Congresso Nacional de Educação*. (p. 05-07). Realize.
- Cicogna, J. I. R., Hillesheim, D. & Hallal, A. L. L. C. (2019). Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. *J. bras. Psiquiatr*, 68(1), 1-7. 10.1590/0047-2085000000218.
- Dahlberg, L. L. & Krug, E. G. (2006). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc. Saúde Colet*, 11,1163-1178. 10.1590/S1413-81232006000500007.
- D'augelli, A. R., Pilkington, N.W. & Hershberger, S. L. (2002). Incidence and Mental Health Impact of Sexual Orientation Victimization of Lesbian, Gay, and Bisexual Youths in High School. *Sch Psychol Q*, 17(2), 148-167. 10.1521/scpq.17.2.148.20854.
- Diniz, A. M. (2019). *Saúde das mulheres lésbicas: uma análise de discursos e invisibilidades*. (Monografia, ICICT-Fiocruz). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/35878>

- Espelage, D. L., Merrin, G. J. & Hatchel, T. (2016). Peer Victimization and Dating Violence Among LGBTQ Youth: The Impact of School Violence and Crime on Mental health outcomes. *Youth Violence Juv Justice*, 16(2), 156-173. 10.1177/1541204016680408.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa*. Editora Artes Médicas.
- Fineout-Overholt, E. & Stillwell, S. B. (2010). Asking compelling, clinical questions. In: Melynk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. *AJN*, 110(3), 58-61. 10.1097/01.NAJ.0000368959.11129.79.
- Fish, J. N., Schulenberg, J. E. & Russell, S.T. (2019). Sexual Minority Youth Report High-Intensity Binge Drinking: The Critical Role of School Victimization. *J Adolesc Health*, 64(2), 186-193. 10.1016/j.jadohealth.2018.07.005.
- Joia, L. dos S., Mendes, A. A., Daré, M. F., Fonseca, L. M. M., & Domingues, A. N. (2020). Práticas educativas do enfermeiro no contexto da saúde escolar: revisão integrativa da literatura. *RBM*, 23(2Supl.),115-26. 10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2Supl.876.
- Louro, G.L. (1997). *Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista* (6a ed.). Vozes.
- Meyer, I. H. (1995) Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *J Health Soc Behav*. 36(1), 38-56. 10.2307/2137286.
- Brasil, Ministério da Saúde (2009). *Cadernos de atenção básica n. 24: Saúde nas Escolas*.
- Mooij, T. (2016). School Indicators of Violence Experienced and Feeling Unsafe of Dutch LGB Versus NonLGB Secondary Students and Staff, 2006-2010. *J. Interpers. Violence*, 31(20), 3413–3442. 10.1177/0886260515585527.
- Natarelli, T. R. P., Braga, I. F., Oliveira WA & Silva, M. A. I. (2015). O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Esc. Anna Nery*, 19(4):664-670. 10.5935/1414-8145.20150089.
- Pinto, I. V. (2020). Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. *Rev. bras. epidemiol*, 23(supl.1). 10.1590/1980-549720200006.supl.1.
- Raga, K. D. S, Ribeiro, A. I. M & Caetano, M. R. V. (2017). Discussões iniciais sobre lesbianidades e educação escolar. *e-Mosaicos*, 6(11), 54-63. 10.12957/e-mosaicos.2017.28603.
- Ribeiro, J. M. & Moreira, M. R. (2018). Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet*, 23(9), 2821-2834. 10.1590/1413-81232018239.17192018.
- Rodrigues, L., Oliveira, J. M. & Nogueira, C. (2015). Discriminação contra jovens lésbicas em contexto escolar. *Latitude*, 9(1), 55-71. 10.28998/2179-5428.20150104.
- Rosa, L. C. (2017). *A LGBTfobia como fenômeno cultural e seus impactos psíquicos. (Monografia, FACES-UNICEUB, Brasília, DF, Brasil. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11482>*.
- Senna, S. R. C. M. & Dessen, M. A. (2015). Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 16(2), 223-235. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36242128008>.
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira C, Severino, S. S. P. & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *RIE*, 21(2),17-26. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311>.
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. 10.1590/S1679-45082010RW1134.
- Ursi, E. S. & Gavao, C.M. (2006). Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am*, 14(1), 124-131. 10.1590/S0104-11692006000100017.