



Contemporânea

Contemporary Journal

3(3): 1484-1507, 2023

ISSN: 2447-0961

Artigo

ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA NO PERÍODO DE 2011 A 2019

CARE FOR THE LGBTQIA+ POPULATION IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW IN THE PERIOD FROM 2011 TO 2019

DOI: 10.56083/RCV3N3-018

Recebimento do original: 17/01/2023

Aceitação para publicação: 20/02/2023

Lucas Rodrigues Claro

Mestrando em Atenção Primária à Saúde

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373, 2º andar, Sala 49, Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

E-mail: lucasclaro222@gmail.com

Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas

Doutor em Ciências - Programa Saúde Pública

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373, 2º andar, Sala 49, Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

E-mail: eduardoalexander@gmail.com

Alexandre Oliveira Telles

Doutorando em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373, 2º andar, Sala 49, Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

E-mail: alexandretelles@medicina.ufrj.br

Ana Beatriz Azevedo Queiroz

Doutora em Enfermagem e Saúde da Mulher

Instituição: Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: R. Afonso Cavalcanti, 275, Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20211-130

E-mail: abaqueiroz@hotmail.com



Lucas Lima de Carvalho

Mestrando em Atenção Primária à Saúde

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373, 2º andar, Sala 49, Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

E-mail: lucaslimac17@gmail.com

Amanda dos Santos Cabral

Graduanda de Enfermagem

Instituição: Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: R. Afonso Cavalcanti, 275, Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20211-130

E-mail: amandascabral1@gmail.com

Bruna Liane Passos Lucas

Mestranda em Atenção Primária à Saúde

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373, 2º andar, Sala 49, Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

E-mail: lianebruna@gmail.com

Ravini dos Santos Fernandes Vieira dos Santos

Mestre em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Enfermagem - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF - UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de Setembro, 157, Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20551-030

E-mail: ravini.uerj@hotmail.com

RESUMO: Este estudo trata-se de uma revisão integrativa acerca da produção científica disponível sobre a temática da assistência à população LGBTQIA+ no contexto APS. Questões norteadoras: Que evidências existem na literatura científica sobre a assistência de pessoas LGBTQIA+? Quais fatores favorecem e dificultam o acesso de pessoas LGBTQIA+ ao Sistema Único de Saúde? Objetivo: Caracterizar a produção científica no período de 2011 a 2019, acerca da assistência em saúde a pessoas LGBTQIA+, na temática Gênero e Sexualidade. E, discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais e dos Princípios do SUS. Método: Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados "Lilacs", "Medline" e "BDENF", utilizando os descritores: "Gênero", "Sexualidade" e "Sistema Único de Saúde", os quais foram cruzados entre si. Foi utilizado a análise temática de Bardin para compor os resultados. Os resultados da amostra final foram composta por um total de quinze estudos. Onde fica evidente a relutância da população LGBTQIA+ a buscar atendimento em saúde. Concluiu-se que as entidades de ensino e governamentais têm papel fundamental na diminuição da evasão da população LGBTQIA+ no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Gênero, Sexualidade, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.



ABSTRACT: This study is an integrative review of the scientific production available on the issue of assistance to the LGBTQIA+ population in the context of Primary Health Care (PHC). Its guiding questions are: What evidence is there in the scientific literature on the assistance of LGBTQIA+ people? What factors favor and hinder the access of LGBTQIA+ people to the Unified Health System? The objective is to characterize the scientific production in the period from 2011 to 2019, on health care for LGBTQIA+ people, on the subject of Gender and Sexuality. And, to discuss the implications of the main results evidenced in the scientific production in the light of the National Policy for the Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals and the SUS Principles. Method: A bibliographic review was carried out in the "Lilacs", "Medline" and "BDENF" databases, using the descriptors: "Gender", "Sexuality" and "Unified Health System", which were cross-referenced. Bardin's thematic analysis was used to compose the results. The results of the final sample consisted of a total of fifteen studies. Where the reluctance of the LGBTQIA+ population to seek health care is evident. It was concluded that educational and governmental entities have a fundamental role in reducing the evasion of the LGBTQIA+ population in the SUS.

KEYWORDS: Gender, Sexuality, Primary Health Care, Health Unic System.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946, p. 2) saúde é o estado completo de bem-estar físico, psíquico e social, não só a ausência de doença. Ela também define a qualidade de vida como a compreensão do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Em 1978, afirma que a Atenção Primária em Saúde (APS) é um direito humano fundamental. E em 2008, trinta anos depois da Alma Ata, a então Diretora Geral da OMS, Dra. Margaret Chan, no Relatório Mundial da Saúde, ratificou a importância da APS.



Segundo Lucas et al. (2020) para a criação de vínculo entre o profissional de saúde e a população, torna-se indispensável a aplicação de metodologias ativas, as quais além de aproximarem os sujeitos das práticas de promoção da saúde, também despertam o interesse da comunidade acerca da temática abordada.

Em 2008 começa uma iniciativa de trazer às populações marginalizadas para o Sistema Único de Saúde, o Programa Mais Saúde – Direito de Todos (BRASIL, 2008). Que começa incluir a população LGBTQIA+ nas políticas públicas, porém somente em 2011 é lançada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais (PNSI-LGBTT).

A política tem como base a constituição Federal de 1988, que garante a cidadania e dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988, art. 1.º, inc. II e III), reforçados no objetivo fundamental da República Federativa do Brasil de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988, art. 3.º, inc. IV). Também é afirmado na Carta Magna da República que “Saúde é um direito de todos, e um dever do estado”.

Dentro dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) que garantem a universalidade do acesso, entendido como o “acesso garantido aos serviços de saúde para toda população, em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”; a integralidade da atenção, “entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 2013).

A Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, institui, no âmbito do SUS, a PNSI-LGBTT. Que tem como objetivo geral, 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 (BRASIL, 2011).

A pesquisa leva em conta a produção científica sobre a temática da população LGBTQIA+ no contexto da assistência na APS. As questões que irão nortear esse estudo serão: A) Que evidências existem na literatura científica sobre a assistência de pessoas LGBTQIA+? B) Quais fatores favorecem e dificultam o acesso de pessoas LGBTQIA+ ao Sistema Único de Saúde?

Deste modo os objetivos da verificação: I) Caracterizar a produção científica no período de 2011 a 2019, acerca da assistência em saúde a pessoas LGBTQIA+, na temática Gênero e Sexualidade. II) Discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz da PNSI-LGBT e dos Princípios do SUS.

2. Material e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na definição de Marconi e Lakatos (2005) que:

(...) tem por objetivo estudar um foco ou um assunto, não apenas citando partes desses textos, repetindo o que já está escrito, mas sim, conseguir ter uma visão crítica daquilo que está escrito, é uma atividade científica que ajuda a descobrir e entender a realidade (...)
MARCONI E LAKATOS, 2005.

A pesquisa foi elaborada a partir das seguintes etapas: a) escolha do tema e questões de pesquisa; b) definição dos objetivos; c) determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a busca de estudos científicos; d) levantamento bibliográfico nas bases virtuais selecionadas; e) interpretação e análise dos dados encontrados; e, f) apresentação dos resultados. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi eleita como ponto de partida para a busca de estudos científicos referentes à temática estudada. Através dessa



base de dados, foi possível o acesso a outras bases. Destacam-se a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) selecionados foram "Gênero", "Sexualidade" e "Sistema Único de Saúde", os quais foram cruzados entre si de modo a possibilitar um refinamento da busca, utilizando o operador booleano "and".

A busca dos estudos científicos nas bases referidas acima foi realizada entre os meses de Julho a Agosto de 2020. Os critérios de inclusão de estudos estabelecidos para a revisão foram: 1) Artigos científicos, teses, dissertações de mestrado, monografias e anais de congresso; 2) Publicações com texto completo disponível nas bases de dados consultadas; 3) Publicações nos idiomas português, inglês e espanhol; 4) Limitado em Humanos; 5) Publicações dos últimos oito anos, a partir do marco da PNSI-LGBTT, perfazendo o período compreendido entre 2011 e 2019. Foram estabelecidas nos critérios de exclusão as seguintes produções intelectuais: notas prévias, relatórios parciais (pesquisas em andamento), entrevistas, resenhas, artigos de opinião, conferências e manuais.

Na primeira busca, foi utilizado isoladamente o descritor "Gênero", resultando em 102.261 publicações. Para a segunda busca, utilizando o descritor "Sexualidade" foram localizadas 3.725 publicações. Na terceira busca, utilizando o descritor "Sistema Único de Saúde" foram encontradas 7.775 publicações. Na quarta busca, utilizando o descritor "Gênero" associado respectivamente ao termo "Sexualidade", foram localizadas 998 publicações. Na quinta busca utilizando o descritor "Gênero" associado ao termo "Sistema Único de Saúde" foram identificadas 222 publicações. Na sexta busca utilizando o descritor "Sexualidade" associado ao termo "Sistema Único de Saúde", foram localizadas 11 publicações. Na sétima busca utilizando o descritor "Gênero" associado aos termos "Sexualidade" e "Sistema Único de Saúde", foram localizadas 5 publicações, conforme



demonstrado no Quadro I. É importante ressaltar que as buscas foram feitas por dois revisores independentes em momentos diferentes, que aplicaram os mesmos critérios, obtendo os mesmos resultados.

Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, das 238 produções encontradas foram excluídas 223, das quais 210 por não atenderem aos parâmetros previamente estabelecidos, 8 estavam repetidas dentro da análise, 4 estavam indisponíveis, 1 era paga. Com isso, restaram 15 artigos como amostra final para interpretação e análise. Este material passou então por uma leitura flutuante exploratória para verificação de sua adequação ao alcance dos objetivos propostos pela presente investigação. Em seguida foi realizada a leitura crítica do mesmo material buscando a contribuição analítica do texto para a pesquisa em tela.

Para possibilitar a interpretação do material encontrado, as referências selecionadas foram organizadas, em um quadro sinóptico, de acordo com as seguintes informações: título do artigo, idioma, autor, titulação e área de conhecimento, ano, periódico de publicação, objetivos, metodologia e resultados (Quadro II). Em seguida, os dados foram analisados descritivamente sem desconsiderar alguns aspectos quantitativos, quando disponíveis, e discutidos à luz da bibliografia pertinente.

Segundo Bardin (2011), é indicado a utilização da análise de conteúdo em três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação. Na primeira fase é utilizado uma leitura flutuante, que é uma verificação primária do conteúdo. Na segunda fase é a exploração do material (Imagem VIII), que é uma investigação codificada das unidades coletadas. Na terceira fase é feito o tratamento dos resultados, onde o pesquisador busca tornar significativo e válido os dados colhidos. Por se tratar de pesquisa bibliográfica não foi necessária a submissão em Comitê de Ética. Não há conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.



Quadro I - Quadro demonstrativo da estratégia de busca nas bases de dados por palavras indutoras.

Busca	Estrutura	Sintaxe de Busca	Resultado
#1	“Gênero” Filtros: Texto completo disponível, Humanos, Lilacs, Medline, BDENF, Inglês, Português, Espanhol. 2011 a 2018	gênero AND (fulltext:(“1”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS” OR “BDENF”) AND limit:(“humans”) AND la:(“en” OR “es” OR “pt”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	102.261
#2	“Sexualidade” Filtros: Texto completo disponível, Sexualidade, Humanos, Lilacs, Medline e BDENF, Inglês, Português, Espanhol. 2011 a 2020	mh:(sexualidade) AND (fulltext:(“1”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS” OR “BDENF”) AND limit:(“humans”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	3.725
#3	“Sistema Único de Saúde” Filtro: Texto completo disponível, Humanos, Lilacs, Medline, BDENF, Português, Inglês, Espanhol. 2011 a 2019.	sistema único de saúde AND (fulltext:(“1”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS” OR “BDENF”) AND limit:(“humans”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	7.775
#1 #2	“Gênero” e “Sexualidade” Filtro: Texto completo disponível, Humanos, Lilacs, Medline, BDENF, Português, Inglês, Espanhol. 2011 a 2019.	tw:(tw:(gênero)) AND (tw:(sexualidade)) AND (fulltext:(“1”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS” OR “BDENF”) AND limit:(“humans”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	998
#1 #3	“Gênero” e “Sistema Único de Saúde” Filtro: Texto completo disponível, Artigos, Lilacs, Medline, BDENF, Português, Inglês, Espanhol. 2008 a 2020.	tw:(tw:(gênero)) AND (tw:(sistema único de saúde)) AND (fulltext:(“1”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS” OR “BDENF”) AND limit:(“humans”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	222
#2 #3	“Sexualidade” e “Sistema Único de Saúde” Filtro: Texto completo disponível, Lilacs, Medline, BDENF, Humanos, Português, Inglês. 2008 a 2019.	tw:(tw:(sexualidade)) AND (tw:(sistema único de saúde)) AND (fulltext:(“1”) AND db:(“LILACS” OR “MEDLINE”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “en”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	11
#1 #2 #3	“Gênero”, “Sexualidade” e “Sistema Único de Saúde” Filtro: Texto completo disponível, Lilacs, Medline, BDENF, Humanos, Português, Inglês, Espanhol. 2008 a 2019.	tw:(tw:(gênero)) AND (tw:(sexualidade)) AND (tw:(sistema único de saúde)) AND (fulltext:(“1”) AND db:(“LILACS” OR “BDENF” OR “MEDLINE”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “en”)) AND (year_cluster:[2011 TO 2019])	5

Fonte Própria

3. Resultados e Discussão

Foi analisado o conteúdo dos quinze artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente. Para facilitar a interpretação e apresentação dos resultados, elaborou-se o Quadro II contendo os seguintes dados: título, idioma, autor, titulação, ano, periódico



de publicação, objetivos da pesquisa, aspectos metodológicos e principais resultados de cada estudo.

Os quinze artigos analisados foram publicados entre os anos de 2012 a 2019, sendo doze em português e três bilíngues (Português e Inglês). Com relação ao periódico de publicação, destacou-se o “Ciência & Saúde Coletiva” com a publicação de três artigos referentes à temática de Gênero e Sexualidade no contexto do SUS.

Em relação à autoria, destacaram-se artigos publicados por dois ou mais autores. Nos artigos que explicitaram a titulação dos autores, percebe-se que a maioria é constituída por doutores (seis) , mestres (seis), doutorandos (três), especialistas (um) e graduando(um). No tocante às áreas de conhecimento por titulação, conforme preconizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) destacam-se: as Ciências da Saúde, principalmente a Saúde Coletiva e Psicologia. Nota-se um crescente interesse da área da saúde sobre a temática, desconstruindo então a visão biomédica de anos atrás. Com esse progresso se compreende o indivíduo trans muito além do fato de ser uma pessoas trans,mas bem como cidadão que também possui suas demandas na Atenção Primária em Saúde, muito além do processo de redesignação sexual. Refletindo acerca da escassez de artigos publicados nessa temática, vemos uma crescente pesquisa sobre Gênero e Sexualidade, todavia poucos artigos falam de sexualidade.

Dentre os artigos selecionados, os principais objetivos identificados foram os problemas que as pessoas LGBTQIA+ passam ao chegar na porta de entrada do Sistema Único de Saúde, que é a Atenção Primária em Saúde. Um grande entrave encontrado na pesquisa é a falta de uso do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Sistema Único de Saúde”, apesar de existirem artigos com esse tema, o descritor não foi aplicado a estes artigos. Então optamos por pesquisar utilizando a aba “título, resumos e assunto”



Quadro II - Características dos artigos publicados sobre a temática da problemática da temática o acesso da população LGBTQIA+ no contexto da assistência no APS.

Título/Idioma	Autor/ Titulação	Ano	Revista	Objetivos	Metodologia	Resultado
<i>Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde.</i> (Português)	Liliana Lopes Pedral Sampaio, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho; Sem especificação da titulação.	2012	Interface (Botucatu. Impresso): comunicação, saúde, educação.	Investigou as situações vividas por essas pessoas na busca de uma harmonia com seus corpos, incluindo os períodos pré e pós-cirúrgicos.	Entrevistados quatro transexuais que já haviam realizado a cirurgia ou estavam em vias de realizá-la.	Observou-se a importância das intervenções cirúrgicas e hormonais, assim como a mudança do nome civil, como condição para uma vida melhor. Constatou-se que a fila de espera no Sistema Único de Saúde (SUS), o protocolo pré-operatório de dois anos, o custo das cirurgias nas clínicas particulares e a falta de regulamentação jurídica para a mudança de documentação são algumas das maiores dificuldades encontradas para a realização do processo transsexualizador.
<i>Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT</i> (Português, Inglês e Espanhol)	Adilson Ribeiro dos Santos, Rose Manuela Marta Santos, Marcos Lopes de Souza, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery, Edite Lago da Silva Sena, Sérgio Donha Yarid; Sem especificação da titulação.	2015	Revista Bioética	Análise das publicações acadêmicas quanto às ações de atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros (LGBTT), mediante o enfoque da bioética principialista.	Desenho de ensaio, no qual os dados coletados foram divididos em dois conjuntos: Produções acadêmicas e documentos normatizadores das políticas de saúde de LGBTT no Sistema Único de Saúde (SUS).	Os estudos indicaram que, além de ações voltadas para a saúde de LGBTT, há necessidade de um novo olhar diante da atuação ética e bioética entre o profissional e o usuário, haja vista a existência de preconceitos e discriminação para com esse público.
<i>Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde.</i> (Português e Inglês)	Pablo Cardozo Rocon, Alessandro Rodrigues, Jéso Zamboni, Mateus Dias Pedrini Sem especificação da titulação.	2016	Ciência & Saúde Coletiva	Objetivou-se discutir as dificuldades de pessoas trans moradoras da região metropolitana da Grande Vitória/ES em acessarem os serviços de saúde no SUS.	Utilizou-se uma abordagem qualitativa por meio de entrevistas semiestruturadas com 15 pessoas trans.	Os resultados apontaram o desrespeito ao nome social, a discriminação e o diagnóstico no processo transsexualizador como principais limitações no acesso ao sistema de saúde. Afirma-se que o diagnóstico contribui para ocultar a responsabilidade da heteronormatividade e do binarismo de gênero pela marginalização social das pessoas trans.
<i>Caminhos e vivências de investigação acerca da saúde da população LGBT em uma capital do nordeste brasileiro</i> (Português e Inglês)	Breno de Oliveira Ferreira, Edson Oliveira Pereira, Fábio Solon Tajra, Zaira Arthemisa Mesquita Araújo, Flávia Rachel Nogueira de Negreiros Freitas, José Ivo dos Santos Pedrosa Titulação: 2 Doutores, 2 Doutorandos, 2 Mestres	2017	Revista Tempus Actas em Saúde Coletiva	Analisar a condução de uma pesquisa nacional, que investigou o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população de LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS).	Processo de entrevistas com os gestores dos Centros de Saúde da Família e profissionais que trabalham nele.	Os resultados obtidos por meio desta análise possibilitaram uma visão detalhada da percepção dos pesquisadores sobre o processo de investigação.
<i>Vivências de travestis no acesso ao SUS</i> (Português)	Breno de Oliveira Ferreira, Elaine Ferreira do Nascimento, José Ivo dos Santos Pedrosa, Liana Maria Ibiapina do Monte Sem especificação da titulação.	2017	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Analisar e compreender as vivências de travestis acerca da atenção à saúde no SUS em Teresina-PI.	Realizou-se pesquisa qualitativa, em que participaram seis travestis que residem em Teresina, e que de forma direta ou indireta acessam os serviços de saúde.	Foram identificadas as categorias: fragilidades no atendimento e especialização do cuidado. O trabalho considerou a necessidade de mais integração entre os diversos segmentos sociais e os serviços de saúde, a qualificação dos profissionais para garantir o acolhimento às travestis e a urgência de se refletir sobre o caráter discriminatório dos serviços especializados implantados pelo SUS, ainda que sejam uma possibilidade de porta de entrada delas ao órgão de saúde.
<i>Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais</i> (Português)	Livia Karoline Moraes da Silva, Ana Lúzia Medeiros Araújo da Silva, Ardigleusa Alves Coelho, Claudia Santos Martiniano Sem especificação da titulação.	2017	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Discutir o uso do nome social no SUS como ferramenta para efetivação do acolhimento, humanização e integralidade da assistência a travestis e transexuais.	Através da elaboração de um ensaio teórico-reflexivo.	Podemos afirmar que o nome social se apresenta como a senha de acesso das travestis e transexuais ao SUS. A partir da efetivação desse direito por parte dos profissionais, respeitando e disponibilizando meios para seu uso oral e nos prontuários e documentos, facilita-se a execução das ações em saúde, fazendo valer os direitos de cidadania e de saúde destes usuários.
<i>A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios.</i> (Português e Inglês)	Gianna Schreiber Popadiuk, Daniel Canavese Oliveira, Marcos Claudio Signorelli Sem especificação da titulação.	2017	Ciência & Saúde Coletiva	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) vem implementando o Processo Transsexualizador (PrTr) no SUS	Pesquisa exploratória combinou métodos quanti e qualitativos de estudo, tomando como base metodológica a proposta normativa de pesquisa de avaliação de programas e sistemas de saúde. O estudo resultou no cômputo total das cirurgias de redesignação sexual realizadas no SUS (2008-2016), que evidenciam nulidade de óbitos e desigualdades regionais de acesso; e no acompanhamento das ações de implementação da Política Nacional de Saúde Integral Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) por comitê específico designado pelo MS.	Atualmente, a possibilidade de retrocesso imposta por setores conservadores do executivo e legislativo. Portanto, a visibilidade das ações já conquistadas é um passo decisivo para manutenção e potencialização do PrTr no SUS.
<i>Sexualidade e reprodução na Política Nacional de Saúde do Homem: reflexões a partir da perspectiva de gênero.</i> (Português)	Suellen Maria Vieira Dantas, Marcia Thereza Couto Sem especificação da titulação.	2018	Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)	Mapeia repertórios relativos à sexualidade e a reprodução presentes na política brasileira de saúde do homem.	Foram analisados o seu documento-base, documentos vinculados à construção da PNAISH e publicações nas páginas da rede social Facebook "Saúde do Homem-Ministério da Saúde" e "Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo".	Ainda são necessárias ações que trabalhem as resistências a maiores liberdades e igualdades sexuais e reprodutivas.



<p><i>Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde.</i></p> <p>(Português e Inglês)</p>	<p>Romeu Gomes Daniela Murta, Regina Facchini Stela Nazareth Meneghel</p> <p>Sem especificação da titulação.</p>	2018	Ciência & Saúde Coletiva	<p>Problematizar aspectos relacionados a gênero e direitos sexuais, bem como suas implicações no campo da saúde.</p>	<p>Na primeira parte, procura-se discutir o feminicídio, destacando-se que há mortes de mulheres devido ao fato de serem mulheres que se constituem de situações de lesa humanidade ou femi-genocídio. Em seguida, trata-se da diversidade sexual e de gênero, com ênfase na fragilidade do direito a ter direitos, que se expressa na piora das condições de saúde da população LGBTI (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexo). Por último, discute-se o reconhecimento da pluralidade de gênero e o limite aos direitos dos corpos fora da norma, criticando-se a reiteração da normatividade cisgênera e binária que pode reforçar a vulnerabilidade em saúde de pessoas trans e demais corpos e identidades não normativos.</p>	<p>Conclui-se que, nos 30 anos de existência do Sistema Único de Saúde, não se pode desconsiderar avanços no campo político, muitos deles criados por conta de movimentos sociais e iniciativas que procuram enfrentar o feminicídio e a não assistência adequada às pessoas LGBTI.</p>
<p><i>O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT</i></p> <p>(Português)</p>	<p>Sávio Marcelino Gomes, Luciana Maria Pereira de Sousa, Thaissa Machado Vasconcelos, Alynne Mendonça Saraiva Nagashima</p> <p>Sem especificação da titulação.</p>	2018	Saúde e Sociedade	<p>Buscou investigar as dimensões do cuidado em saúde para a população LGBT no que compete à gestão dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Curitiba (PB).</p>	<p>Adotou-se a abordagem qualitativa, através da realização de entrevistas semiestruturadas em profundidade, que foram posteriormente transcritas e analisadas a partir do método de análise de conteúdo.</p>	<p>1. "babado, confusão e gritaria": divergências, discordâncias e desconhecimentos sobre a população LGBT, dividida em duas subcategorias que abordam o olhar das gestoras sobre a comunidade LGBT e também suas demandas, respectivamente; e 2. caminhos e desvios rumo à integralidade da saúde LGBT: fragilidades, potencialidades e perspectivas do processo, também dividida em subcategorias sobre a responsabilização as gestoras e sobre as estratégias identificadas.</p>
<p><i>O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?</i></p> <p>(Português)</p>	<p>Pablo Cardozo Rocon, Francis Sodrê, Jêso Zamboni, Alexandro Rodrigues, Maria Carolina Fonseca Barbosa Roseiro</p> <p>Sem especificação da titulação.</p>	2018	Interface (Botucatu, Online)	<p>Discute as críticas e sugestões apresentadas por pessoas trans para garantia de seu acesso e da promoção de ações para cuidado integral de sua saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio, transcritas e realizada análise de conteúdo.</p>	<p>Apontou-se a formação continuada para trabalhadores da saúde, com o objetivo de reverter a realidade de discriminação, desrespeito ao nome social e dificuldade de diálogo entre profissionais e usuários trans, condições que limitam o acesso à saúde.</p>
<p><i>Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões.</i></p> <p>(Português e Inglês)</p>	<p>Simone Monteiro, Mauro Brigeiro</p> <p>Sem especificação da titulação.</p>	2019	Cadernos de Saúde Pública	<p>Analisa as experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde e discute a discriminação sexual/de gênero e as suas demandas aos serviços de transição de gênero e prevenção da aids.</p>	<p>Envolveu entrevistas com nove mulheres trans/travestis, de 23-45 anos, das camadas populares da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil, realizadas em 2016, e observações de contextos de prostituição e sociabilidade. Comparando com as agressões vividas anos atrás, as narrativas das mulheres trans/travestis destacam avanços sociais.</p>	<p>Relatam que os profissionais não as discriminam por sua condição, embora haja resistência ao uso do nome social. Esse constrangimento, somado aos problemas estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), são minimizados devido à agência das trans/travestis para obter atendimento, seja pelo recurso às redes de contatos, seja por sua consciência de direitos de cidadania.</p>
<p><i>(In)visibilidades da saúde da população LGBT no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil.</i></p> <p>(Português)</p>	<p>Ana Cristina de Souza Mandarino, Jhonatan da Silva Queirós, Wilson Couto Borges, Estêlio Gomberg</p> <p>2 Doutores, 1 Doutorando, 1 Graduando</p>	2019	RECIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)	<p>Interessa relacionar a Lei de Acesso à Informação (LAI), a institucionalização da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), privilegiando as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP), um dos atores deste Programa o Ministério da Saúde (MS).</p>	<p>Realização de um levantamento de editais publicados e de projetos de pesquisa contemplados no PPSUS, voltados para a instituição da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT).</p>	<p>Observar, nos sites das instituições mencionadas, os registros de projetos de pesquisa relacionados à saúde da população LGBT, valorizou-se a dimensão da usabilidade, apreendendo desorganização nas apresentações dos editais e dos resultados, o que proporciona ineficiência na sua operacionalização e na funcionalidade das formulações de políticas no campo da saúde.</p>



<p><i>Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades.</i></p> <p>(Português)</p>	<p>Erick da Silva Vieira, Clarissa Viola Dutra, Carlos Allencar Servulo Rezende Pereira, Céu Silva Cavalcanti</p> <p>Sem especificação da titulação.</p>	<p>2019</p>	<p>Psicologia: Ciência e Profissão</p>	<p>Levantamento das políticas de saúde nos possibilita entender como suas construções apontam diferentes entendimentos tanto sobre a própria experiência trans quanto sobre as dinâmicas de poder que instituem a norma cisgênera como centralidade e régua a partir da qual são medidas as experiências.</p>	<p>Atentar que na medida em que garantir o acesso universalizado aos serviços, bem como amplificar sua oferta, é necessidade a ser pautada com urgências, as práticas cotidianas dos profissionais destes espaços vai produzir o tom de toda a política, marcando esta como emancipatória e acolhedora ou como apenas mais um reforço das normas da cisgenderidade naturalizada e compulsória.</p>	<p>Atentar para as normas que atravessam a proposição e efetivação das políticas de saúde para a população trans é exercício fundamental para que possamos estabelecer práticas despatologizantes e finalmente abdicar da produção constante de “especialistas” imbuídos por um conjunto de relações de poder, de dizer sobre o outro suas supostas verdades, produzindo exclusões das vivências que não caibam nos restritos muros biomédicos.</p>
<p><i>“Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde.</i></p> <p>(Português)</p>	<p>Breno de Oliveira Ferreira, Edson Oliveira Pereira, Matheus Barbosa da Rocha, Elaine Ferreira do Nascimento, Ana Rayonara de Sousa Albuquerque, Maysa Milena e Silva Almeida, José Ivo dos Santos Pedrosa</p> <p>2 Doutores, 4 Mestres e 1 Especialista em Fisiologia do exercício.</p>	<p>2019</p>	<p>RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)</p>	<p>Analisar os sentidos atribuídos por agentes comunitários de saúde acerca do cuidado em saúde para as populações LGBT</p>	<p>Baseia-se numa abordagem de pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas com quinze agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família de uma capital no Nordeste brasileiro.</p>	<p>A saúde das populações LGBT, especialmente na atenção básica, é uma complexa questão que não tem recebido a devida atenção por parte da formação, gestão e da atenção em saúde como um todo.</p>

No que diz respeito aos aspectos metodológicos, observou-se majoritariamente artigos com abordagem qualitativa, por se tratar de assuntos subjetivos e pessoais. Como dito por Neves (1996), o estudo qualitativo utiliza de um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Objetivando traduzir e expressar sentido dos fenômenos do mundo social. A leitura crítica dos artigos selecionados demonstrou que a abordagem qualitativa foi adequadamente alinhada aos objetos de estudo permitindo o alcance dos objetivos propostos.

Em relação ao tipo de estudo apresentado nos artigos, o uso de entrevistas semiestruturadas e estruturadas. Conforme Manzini (2004), pelo fato de a entrevista ser um processo de interação social os dados são de natureza social, e isso precisa ser levado em conta na interpretação dos resultados. Tal qual Minayo (1994), compreendendo o estudo qualitativo como aquele trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Diante do exposto, considera-se adequada a escolha dos formatos de entrevistas semiestruturadas e estruturadas para o alcance dos objetivos estabelecidos nos artigos.

A análise dos artigos acerca dos resultados mostra a dificuldade que a população LGBTQIA+ têm em buscar atendimento na Atenção Básica em

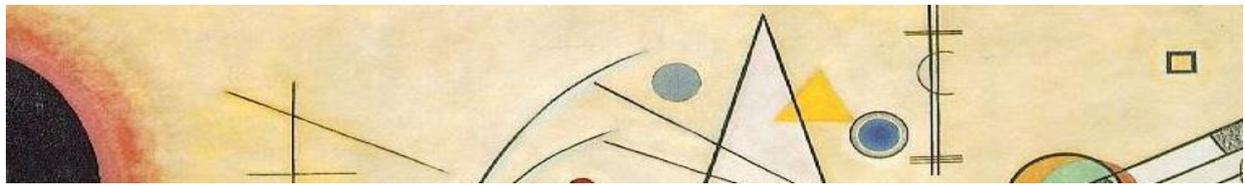


Saúde. Dentre as maiores dificuldades encontradas pelos pesquisadores está o tratamento correto das pessoas trans e a falta de conhecimento da equipe de saúde quanto à saúde das pessoas LGBTQIA+. Como previsto pela metodologia, realizou-se a análise de conteúdo segundo Laurence Bardin (2011), onde desta emergiram as unidades de sentido, que foram agrupadas a fim de formar uma nuvem de palavras com esses elementos, elaborados a partir do Wordclouds. Na imagem abaixo, quanto maior a palavra, mais essa unidade apareceu durante a análise:



Evidencia-se na imagem anterior o predomínio das unidades de significação, a saber: População LGBTTT; Discriminação; Transexualidade; Gênero e Sexualidade; Nome Social; Movimentos Sociais; Modelo Curativo e Biomédico; entre outras.

Sendo assim, foram estabelecidas após a leitura flutuante dos artigos selecionados para estudo, as seguintes categorias analíticas: a) Fatores que dificultam a adesão às unidades de saúde; b) Influência do modelo biomédico



e hospitalocêntrico nos atendimentos; c) Patologização dos corpos trans; d) Lacunas no ensino sobre gênero e sexualidade; e, e) Políticas públicas na garantia do acesso:

a) Fatores que dificultam a adesão às unidades de saúde;

A partir da leitura dos artigos, foi possível compreender os fatores que dificultam a adesão da população LGBTQIA+ nos serviços de saúde. Como é mostrado no artigo de Rocon(2016):

“Eu pedi que me chamassem pelo meu nome social. [...] Ele me chamou pelo nome de registro e gritou pelo DML. Gritou porque ele sabia que se tratava de uma transexual. [...] Ele não quis me chamar porque segundo ele deveria me chamar pelo nome da identidade.”
(Trecho extraído da produção pesquisada)

Segundo Ferreira (2019), 18,3% das pessoas trans atendidas no estudo em um serviço de saúde perceberam uma reação discriminatória do profissional após a revelação de ser uma pessoa LGBTQIA+. O trecho a seguir ilustra o sentimento da população LGBTQIA+ ao buscar atendimento em saúde:

“É por isso que uma transexual ou uma travesti não procura um centro de referência pra fazer exames, não procuram isso, não procuram um médico. Por quê? Porque elas sabem que, se elas chegarem lá, serão maltratadas. Então, ficam em casa.” (Trecho extraído da produção pesquisada)

De acordo com Ferreira (2017), a discriminação leva as pessoas trans a procurarem por atendimento precário e clandestino para as suas modificações corporais, o que pode acarretar em riscos para sua própria saúde as colocando em situações vulnerabilizadoras. Fato este que aponta para a necessidade de um acolhimento eficaz nos serviços públicos de saúde, visto que o SUS disponibiliza cirurgias de transgenitalização e tratamentos hormonais para pessoas trans.

Segundo Rocon (2016), em sua pesquisa foi apontado o desrespeito ao nome social como uma das principais limitações no acesso ao sistema de



saúde. Ao se deparar com um ambiente onde seu nome não é respeitado, a pessoa trans prefere buscar um serviço de saúde paralelo à APS. Respeitar o nome social é de suma importância para a efetivação e permanência da população trans nos serviços básicos de saúde.

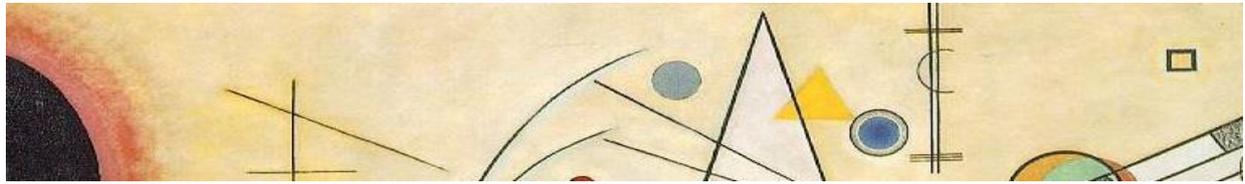
b) Influência do modelo biomédico e hospitalocêntrico nos atendimentos;

Vemos que a maioria dos artigos que tratam do processo chamam a atenção por ser de um ponto de vista biomédico, buscando somente resolver as demandas de saúde da população LGBTQIA+. Não buscando atender aquele indivíduo por uma perspectiva biopsicossocial, humanizada, empática ou tentando captar essa população para os serviços de saúde. Foram apontados pelo estudo de Rocon (2018), que um modelo de atenção à saúde biomédico e curativista não é capaz de responder às demandas em saúde da população trans.

Em Silva (2017), é ressaltada a importância que os centros de referência para o processo transexualizador tem, ao realizar o tratamento de forma adequada. Entretanto, a saúde das pessoas trans perpassam por sua identidade de gênero, sendo esta apenas uma parte de suas demandas enquanto ser biopsicossocial, com demandas de saúde muito além de seu processo transexualizador e de tratamento para IST/AIDS.

c) Patologização dos corpos trans;

Segundo Grade (2019), a patologização e medicalização do corpo trans pode acarretar em sofrimentos biopsicossociais, e por conseguinte, tende a interferir na produção de saúde, física, mental e de vida dessa população. Portanto, o estudo começou a questionar as causas da patologização dos corpos trans no meio científico, o que fica evidente nos artigos, ao apenas questionar a solução das demandas de saúde, relacionadas a transgenerização, sem ao menos captar essa população para resolver suas necessidades fora de transsexualidade e das ISTs. Como problemas relacionados à automedicação com hormônios e outros medicamentos,



utilizados para minimizar problemas físicos comuns, dos quais não conseguem atendimento, como: dores de cabeça, infecções, fissuras anais, acidentes domésticos, entre outros. O trecho abaixo extraído da produção científica pesquisada exemplifica um pouco dessa realidade:

“Aí, é querer colocar um transexual nas mãos dos médicos, pessoas cis, para eles julgarem se você pode ou não ser operado, sendo que você não tem controle sobre seu próprio corpo. Isso com uma equipe multiprofissional que está ali pra você desistir da operação, mas não para você ser realizado. Por exemplo: uma pessoa tira peito, põe peito, põe pinto. Agora, nós transexuais temos que passar por um processo de só ser operado se tiver laudo médico, laudo psiquiátrico. Nota-se, assim, a hegemonia médica no Processo Transsexualizador com a equipe multiprofissional submetida e submetendo-se à ordenação do processo enquadrada pelo diagnóstico e pelos procedimentos médicos.” (Trecho extraído da produção pesquisada)

Como argumentado por Foucault em *Vigiar e Punir* (1987), o corpo é objeto de investimentos tão imperiosos e urgentes; em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações, proibições ou obrigações. Logo vemos que a sociedade nos empurra em padrões o tempo todo, se você é trans você precisa se hormonizar e fazer cirurgia, porém isso tem que estar no poder do sujeito, e não dos padrões biomédicos.

d) Lacunas no ensino sobre gênero e sexualidade;

Os estudos apontam a falta de conhecimento destes profissionais sobre as temáticas de gênero e sexualidade, na qual essa lacuna está desde sua formação profissional. Entretanto, é exaltada a criação do curso de saúde LGBT, que foi um avanço, ainda que pequeno, para a prevenção de doenças na população LGBTQIA+. Além disso, foi evidenciado que esta comunidade LGBTQIA+ não tem informação sobre seus direitos no SUS, dificultando na hora de exigir seus direitos perante aos profissionais da área da saúde.

Dentre os estudos analisados, foi ressaltada a importância da existência de políticas públicas para resguardar os direitos dessa população vulnerável no SUS. No entanto, emergiu a observação quanto ao retrocesso



que está ocorrendo com políticas públicas impostas pelos setores conservadores do poder Executivo e Legislativo (FERREIRA, 2019). Entretanto, os artigos pesquisados revelam que algumas travestis relatam a melhoria na atenção à população trans, como pode ser vislumbrado no trecho a seguir:

“Antigamente não tinha essa facilidade. Hoje, o povo fala de discriminação e coisa. Sinceramente ainda não vi. E olha que eu rodo muito o Rio de Janeiro inteiro e eu ainda não consegui ver nada. Polícia nos anos 80 me batiam e agora me chamam de senhora, entendeu? Não consigo ver essa discriminação. (...) Sou de uma época que o travesti era visto como delinquente, o povo tinha medo. Continuam tendo medo. Só mudou o medo, né? Agora o medo é de pagar cesta básica. (...) Tipo alguém falar alguma coisa comigo para eu denunciar, entendeu? Antigamente tinha medo de tomar uma facada. A situação não mudou muito. Mudaram os nomes” (Trecho extraído da produção pesquisada).

A fonte dessa lacuna é abordada no artigo de Negreiros et al.(2019), onde o autor afirma que é um desafio implantar a política de atenção integral à saúde LGBT, levando em conta questões discursivas das políticas públicas e das Diretrizes Curriculares, visto que essa ainda se encontra muito pautada no conservadorismo político vigente em nosso país. No entanto isso vai diretamente contra o que a PNSI-LGBT estabelece, visto que a mesma preza pelo incentivo à produção de pesquisas científicas, inovações tecnológicas e compartilhamento dos avanços terapêuticos, contudo esse incentivo não ocorre, dado que muitas vezes esse assunto nem é abordado na graduação dos profissionais da saúde.

e) Políticas públicas na garantia do acesso:

O SUS, enquanto política pública tem como princípios UNIVERSALIDADE, EQUIDADE e INTEGRALIDADE. No que concerne a ‘integralidade’, a mesma é o eixo prioritário dessa política de saúde, ou seja, como meio de concretizar a saúde como uma questão de cidadania, significa compreender sua operacionalização a partir de dois movimentos recíprocos a serem desenvolvidos pelos sujeitos implicados nos processos organizativos



em saúde: a superação de obstáculos e a implantação de inovações no cotidiano dos serviços de saúde, nas relações entre os níveis de gestão do SUS e nas relações destes com a sociedade. Sendo assim, no que concerne a aplicação nos princípios do SUS evidencia-se uma evidente fragilidade no direcionamento das políticas públicas às populações em situações de vulnerabilidade, como é o caso da população LGBTQIA+ (PINHEIRO, 2009).

O papel da APS nesse contexto é elucidado em seus atributos essenciais: atenção no primeiro contato, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade. A integralidade tem como função a primazia das ações de promoção e prevenção, atenção nos três níveis de complexidade da assistência médica, articulação das ações de promoção, proteção e prevenção, sendo essencial para a abordagem integral de indivíduos LGBTQIA+ e das famílias homoafetivas.

A atenção no primeiro contato, tem como atribuição ser a porta de entrada dos serviços de saúde, ou seja, quando a população e as famílias identificam aquele serviço como o primeiro recurso a ser buscado quando há uma necessidade ou problema de saúde. Eliminar as barreiras para potencializar o acesso da população estudada é de suma importância para melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

A longitudinalidade, é a continuidade do cuidado, mesmo que ocorram interrupções na continuidade da atenção, isto não significa que a relação pessoal de longa duração entre os profissionais de saúde e os usuários não exista ou que seja interrompida, sob essa ótica é imprescindível que a equipe de saúde crie vínculo efetivo com a população LGBTQIA+ adstrita ao seu território de atuação, a fim de implementar intervenções de saúde que sejam alinhadas ao contexto de vida dessa parcela da população.

Em relação a coordenação do cuidado, convém destacar que a mesma tem como dever a articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, de forma que estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum, independentemente do local onde sejam prestados. Este atributo



possui relações muito específicas no processo de garantia dos processos de mudanças físicas (STARFIELD, 2002).

Apesar dos excelentes resultados expressos nos artigos investigados, cabe lembrar que a temática sobre Gênero e Sexualidade, principalmente no âmbito da Atenção Primária em Saúde, ainda é pouco explorada na literatura científica nacional e internacional. Com isso, é pertinente à execução de novos estudos a fim de conhecer, discutir e analisar as práticas desenvolvidas pelos profissionais da saúde com relação ao atendimento das pessoas LGBTQIA+ e a melhoria do estado de saúde desta população.

4. Conclusão

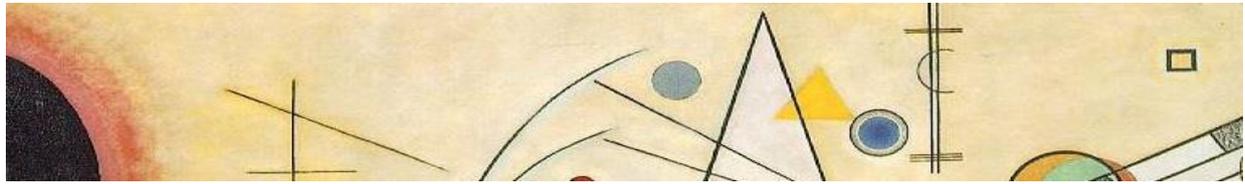
O poder Executivo, Legislativo e Judiciário, assim como a Sociedade Civil Organizada tem papel fundamental na promoção da qualidade de vida e de saúde da população brasileira, incluindo os indivíduos LGBTQIA+, que integram uma parcela dos grupos em situação de vulnerabilidade.

Sob esse prisma as Instituições de Ensino em Saúde ocupam posição de destaque na medida em que devem oportunizar durante a formação profissional um conjunto de experiências para capacitação de pessoal, visando o desenvolvimento de habilidades com vistas ao pleno atendimento das reais necessidades de saúde da população LGBTQIA+. Esta capacitação é fundamental para que as equipes de saúde em consonância com as diretrizes instituídas pelo SUS, acolham essa comunidade vulnerável respeitando a Integralidade, Universalidade e Equidade.

Cabe a nós profissionais de todos os níveis da atenção, principalmente os da Atenção Primária à Saúde, buscar conhecimento sobre as políticas públicas vigentes e aos cursos para o cuidados da saúde da população LGBTQIA+, a fim de prover um cuidado integral para cada membro dessa comunidade. Compete a nós também, buscar estratégias que visem a aplicação de práticas em saúde à luz do paradigma da integralidade, com o



propósito de garantir um atendimento humanizado para esta parcela da população brasileira.



Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011 Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT)**. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 2017. Publicado: Terça, 29 de Agosto de 2017, 17h07

DANTAS, Suellen Maria Vieira; COUTO, Marcia Thereza. **Sexualidade e reprodução na Política Nacional de Saúde do Homem: reflexões a partir da perspectiva de gênero**. Sex., Salud Soc. (Rio J.), Rio de Janeiro , n. 30, p. 99-118, dez. 2018 .

FERREIRA, Breno de Oliveira et al. **Caminhos e vivências de investigação acerca da saúde da população LGBT em uma capital do nordeste brasileiro**. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(1), 41-49, mar, 2017

FERREIRA, Breno de Oliveira et al . **“Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 13, n. 3. 2019. doi:<https://doi.org/10.29397/reciis.v13i> .

FERREIRA, Breno de Oliveira et al . **Vivências de travestis no acesso ao SUS**. Physis, Rio de Janeiro , v. 27, n. 4, p. 1023-1038, Dec. 2017 .

Foucault, Michael. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987.

GRADE, Cláudia; GROSS, Carolina Baldissera; UBESSI, Liamara Denise. **Transsexuality pathologization from a integrative review**. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa , v. 20, n. 2, p. 435-451, ago. 2019 .

GOMES, Romeu et al . **Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 1997-2006, June 2018 .



GOMES, Sávio Marcelino et al . **O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT.** *Saúde soc.*, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 1120-1133, out. 2018 .

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Atlas; 2005. 316 p.

LUCAS, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca; CARVALHO, Lucas Lima de; CLARO, Lucas Rodrigues, et al. **O TEATRO COMO INSTRUMENTO SOCIOEDUCATIVO NA ESCOLA - EXPERIÊNCIAS EXITOSAS.** Revista Atena. Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 6 – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

MANDARINO, Ana Cristina de Souza et al. **(In)visibilidades da saúde da população LGBT no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil.** Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 13, n. 3. 2019. doi:<https://doi.org/10.29397/reciis.v13i3.1722>

MANZINI, Eduardo José. **ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA: ANÁLISE DE OBJETIVOS E DE ROTEIROS.** A pesquisa qualitativa em debate. Anais... Bauro: USC, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al.. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. **Petrópolis: Vozes;** 1994.

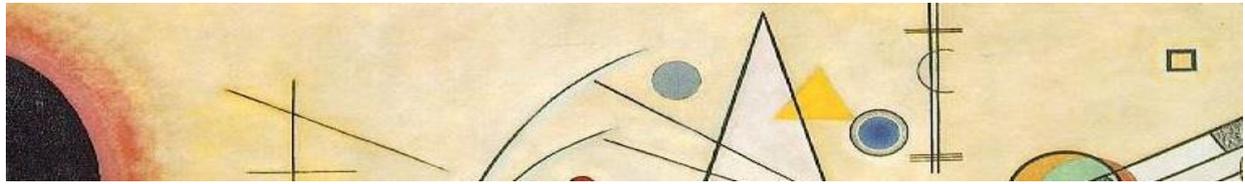
MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. **Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 35, n. 4, e00111318, 2019 .

Negreiros, F. R. N. et al. **Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional.** *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2019, v. 43, n. 1 [Acessado 16 Fevereiro 2022] , pp. 23-31.

NEVES, José Luis. **Pesquisa Qualitativa - Características, usos e possibilidades.** *Caderno de Pesquisa em Administração*, São Paulo, V.1, N° 3, 2° SEM./ 1996

Starfield, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**, Brasília : UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial de Saúde.** In: Conferência Internacional de Saúde. New York: OMS, 1946.



PINHEIRO, Roseni. Integralidade. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>>. Acesso em 27 de SET. 2020.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. **A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, p. 1509-1520, May 2017 .

ROCON, Pablo Cardozo et al . **Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2517-2526, ago. 2016 .

ROCON, Pablo Cardozo et al . **O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?.** Interface (Botucatu), Botucatu , v. 22, n. 64, p. 43-53, Mar. 2018 .

SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. **Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde.** Interface (Botucatu) , Botucatu, v. 16, n. 42, pág. 637-649, setembro de 2012.

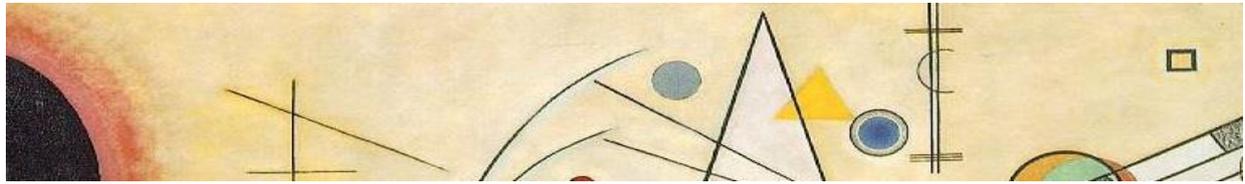
SANTOS, Adilson Ribeiro dos et al . **Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LBTT.** Rev. Bioét., Brasília , v. 23, n. 2, p. 400-408, Aug. 2015 .

SILVA, Lívia Karoline Moraes da et al . **Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais.** Physis, Rio de Janeiro , v. 27, n. 3, p. 835-846, July 2017 .

VIEIRA, Erick da Silva et al . **Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades.** Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 39, n. spe3, e228504, 2019 .

World Health Organization. **Constituição da Organização Mundial de Saúde.** In: Conferência Internacional de Saúde. New York: WHO, 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organizacao-Mundial-da-Saude/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> Acessado: 19 de Setembro de 2020

World Health Organization. **Declaration of Alma-Ata.** International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978



Disponível

em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf

Acessado: 19 de Setembro de 2020.