



**A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA
IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS,
TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: REVISÃO BIBLIOGRAFIA**

**Mirlene dos Santos Querino
Sabrina dos Santos Almeida
Sara Carolina da Silva Oliveira**

**Orientador: Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho
Co-orientador: Rodrigo Marques da Silva**

**Trindade-GO
2017**

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA
IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS,
TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

**Mirlene dos Santos Querino
Sabrina dos Santos Almeida
Sara Carolina da Silva Oliveira**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade União de Goyazes
como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador: Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho
Co-orientador: Rodrigo Marques da Silva**

**Trindade-GO
2017**

Mirlene dos Santos Querino
Sabrina dos Santos Almeida
Sara Carolina da Silva Oliveira

**A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA
IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS,
TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho (Orientador)
Faculdade União de Goyazes

Prof. Prof. Me. Osmar Pereira dos Santos (Membro Interno)
Faculdade União de Goyazes

Enf. Esp. Bruno Alves Pereira (Membro Externo)
Hospital de Urgência de Trindade-GO

Prof. Prof. Dr. Bruno Moreira dos Santos (Suplente)
Faculdade União de Goyazes

Trindade-GO
...../...../2017

Dedicamos este trabalho aos nossos pais que tanto nos apoiaram e incentivaram em nosso crescimento profissional.

A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mirlene dos Santos Querino¹
Sabrina dos Santos Querino¹
Sara Carolina da Silva Oliveira¹
Iel Marciano de Moraes Filho²
Rodrigo Marques da Silva³

RESUMO

Introdução: O início da história do então chamado Movimento LGBT, foi em Nova Iorque que, em 1969, foi o cenário da primeira revolta dessa classe por conta da forma como eram tratados pelas autoridades. Enquanto os movimentos políticos desejavam lutar contra a visão criminosa ou pecaminosa da homossexualidade, espalharam pelo mundo o início das Paradas do Orgulho Gay. No Brasil, a luta por direitos humanos começou a partir de reuniões em espaços sociais, como bares e clubes nos anos 1970, em plena ditadura. **Objetivos:** Avaliar as ações da equipe de enfermagem na implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura científica realizada em Abril de 2017 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os Periódicos Capes e o Google Acadêmico por meio dos descritores: enfermagem, homossexualidade, política nacional de saúde integral de LGBT e Implementação de Plano de Saúde. **Resultados:** A grade curricular não contempla disciplinas voltadas a aceitação e aos métodos de tratamento específicos ao público LGBT, bem como às doenças relacionadas aos mesmos. Assim, quando se deparam com o grupo LGBT há dificuldade em prestar assistência a essa clientela. **Conclusão:** Profissionais de enfermagem e sociedade necessitam preparo para prestarem atendimento ao LGBT. O atendimento do enfermeiro deve ser pautado em uma visão teórico-prática para poder desenvolver o acompanhamento de qualidade ao grupo LGBT.

Palavras-chaves: Enfermagem, Minorias Sexuais, Revisão.

ABSTRACT

Introduction: the beginning of the LGBT movement was held in New York in 1969. It was the scenario of the first revolt of these people due to the way they were treated for the authorities. While the political movements aimed fight against the criminal or sinful view of the homosexuality, the Gay pride parade started to spread around the globe. In Brazil, the seek for human rights began from meetings in public spaces, such as pubs and clubs, in the 70's- during the dictatorship. **Objective:** to assess the Nursing team's actions for implementing the Politic for lesbians, gays, bisexuals, travesties and transsexuals. **Method:** This is a scientific literature review conducted in April 2017 on the Virtual Health Library (BVS), Capes Periodicals Portal and Google Scholar trough the descriptors: nursing, homosexuality, National Politic of integral health for LGBTs' and Implementation of Healthcare Plan. **Results:** nursing curriculums does not approach discipline son acceptance and specific treatment actions for the LGBT public, well as the diseases related to these persons. This, when graduated, these individuals will face difficulties to provide an effective healthcare for the LGBTs'. **Conclusion:** Nursing workers and society need to get training for caring the LGBT public. The healthcare provided has to be based on a theoretical and clinical point of view in order to deliver a qualified treatment for the LGBT's.

Keywords: Nursing; Sexual Minorities, Review.

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

² Orientador: Prof. Me. Iel Marciano de Moraes Filho, Faculdade União de Goyazes.

³ Co-orientador: Prof. DR. Rodrigo Marques da Silva, Faculdade Sena Aires.

1. INTRODUÇÃO

Para apontar o início da história do então chamado Movimento LGBT (lesbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais), recorre-se aos fatos ocorridos no Stonewall Inn, um bar de Nova Iorque que, em 1969, foi o cenário da primeira revolta dessa classe por conta da forma como eram tratados pelas autoridades. Enquanto os movimentos políticos desejavam lutar contra a visão criminosa ou pecaminosa da homossexualidade, espalharam pelo mundo o início das Paradas do Orgulho Gay (CANABARRO, 2013; JUCÁ; QUITETE, 2016).

No Brasil, a luta por direitos humanos entre os sexos diversos começou a partir de reuniões em espaços sociais, como bares e clubes nos anos 1970, em plena ditadura. Eram nesses espaços que publicações homossexuais circulavam, servindo de referências numa fase inicial da organização. Em 1978, foi fundado o jornal “O Lâmpião da Esquina”, que fazia oposição à ditadura e servia para denunciar abusos contra LGBT (NEXO, 2017). Na década 80, a ditadura perde sua força, chegando a espaços para o surgimento de vários grupos denominados movimentos Gay (FRY, 1993).

No início dos anos 80, “caiu por terra” a impactante notícia da epidemia de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), transmitida pelo vírus HIV e vinculada ao homossexual. Desde então, as mortes causadas por essa doença eram relacionadas ao tipo de orientação sexual. Com isso, os militantes que naquele instante lutavam pela liberdade, passam a priorizar a luta pela vida, criando uma parceria com os governantes da saúde (ANDRE; CABETTE; FÁBIO, 2017).

A partir desse preceito discriminado, surge a necessidade de ação e impulsionados pelo sentimento de revolta e o desejo de igualdade, os homossexuais começam a se rebelar e a criar movimentos em prol dos direitos da sua orientação sexual e identidade de gênero. Com base nessa iniciativa erguem-se então divergências e a inevitabilidade em definir “um ser”, cada qual com sua identidade, para que enfim ocupem seu espaço na sociedade (BRASIL, 2002).

A Política Nacional de Saúde voltada para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGBT) instituída pela Portaria N° 2.836, de 1 de dezembro de 2011, tem por objetivo geral promover a saúde LGBT eliminando a discriminação

e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS (Sistema Único de Saúde) como sistema universal, integral e igualitário e equitativo. Entre os objetivos específicos está, o foco prioritário, a promoção e o respeito à população LGBT em todos os serviços do SUS.

A política tem sua marca no reconhecimento de que a hostilidade por orientação sexual e por identidade de gênero reflete na determinação social da saúde, no processo de discriminação decorrente do preconceito e do estigma social a que está exposta a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (BRASIL, 2013).

No conceito habitual, os profissionais da área de saúde deparam com certa dificuldade, no atendimento dessa clientela e na maioria das vezes não portam qualificação suficiente para saber lidar com situações conflitantes voltadas a esse grupo específico. Assim, é de suma importância para o profissional da saúde, pautar-se com respeito, sem preconceito e discriminação visando seu papel na sociedade, independente da orientação sexual do indivíduo (BRASIL, 2013).

A identidade de gênero se caracteriza como uma experiência interna, individual e singular, que pode ou não estar em consonância com o sexo biológico, onde o indivíduo poderá determinar por intervenções médicas, cirúrgicas ou hormonais e outras expressões de gênero, inclusive através de vestimenta, dialética e maneirismo expressando sua vontade (BRASIL, 2010).

Orientação sexual é o interesse afetivo por indivíduos de sexo opostos, do mesmo sexo ou ambos os sexos (BRASIL, 2010).

A orientação sexual difere da identidade de gênero pois independente da sua autoimagem, maneirismo e vestimentas não necessariamente será um fator determinante para a definição de homossexualidade, heterossexualidade e bissexualidade (BRASIL, 2010).

O binário é uma classificação de gênero desconectada de masculino e feminino e/ou homem e mulher, gênero não binário é a determinação para o indivíduo que não se identifica como heterossexual e homossexual (REIS; PINHO, 2016).

A enfermagem sempre foi voltada para o cuidado desde a atenção primária permutando nas áreas de atenção secundária e terciária até a reabilitação, tendo em sua história um pouco de preconceito vindo do princípio, onde em um determinado

período a profissão era exercida somente por mulheres sem formação e nos tempos atuais carregam consigo a dúvida sobre a virilidade do homem enfermeiro, diante dessa situação acolher o profissional LGBT nos serviços de saúde sem diferenciá-lo se torna um avanço para o rompimento do preconceito (ALVES; GONÇALVES, 2016).

A atenção básica de saúde atua com uma equipe multiprofissional, sendo a porta de entrada do paciente ao SUS, onde é de responsabilidade do enfermeiro realizar ações de educação continuada para acolhida dos mesmos. Cabe ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), fazer o primeiro contato em domicílio com os pacientes e informar ao enfermeiro da unidade o interesse do mesmo na substituição do nome do prontuário para o nome social, facilitando o primeiro contato dentro da unidade de saúde, fazendo promoção em saúde, que não é apenas pautada em evitar doenças e sim proporcionar a construção de uma cidadania respeitando a individualidade e singularidade de suas escolhas (ALVES; GONÇALVES, 2016).

O enfermeiro deve realizar ações junto ao grupo LGBT, proporcionando informações inerentes à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção de casos de câncer de próstata e de colo de útero garantindo assim como os direitos reprodutivos integrais e a redução do índice de suicídio por depressão nesses clientes de forma humanizada e especializada dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de urgência e emergência (ALVES; GONÇALVES, 2016).

Assim, o papel fundamental da enfermagem para o público LGBT é garantia uma assistência digna e humanizada, desde a atenção básica de saúde, até a média e alta complexidade, ações fundamentais para uma promoção integral de saúde de forma efetiva e de qualidade (ALVES; GONÇALVES, 2016).

Estamos vivendo um momento ímpar no que concerne a aceitação da diversidade social e cultural em que estamos inseridos. Perante o Art. 3º, Inciso IV da Constituição Federal de 1988, todos os cidadãos não podem sofrer nenhum tipo de preconceito, sendo necessário promover ações de conscientização e aceitação da diversidade humana principalmente as que estão associadas aos LGBT.

Nesse sentido, o enfermeiro concerne o papel abrangente, desde a fomentação até há implementação das políticas públicas de saúde.

Assim, o mesmo desempenha função de suma importância na consolidação das políticas nacionais vigentes, e como educador de saúde também faz parte de

sua atuação o ensino e a permutação das igualdades e equidades perante o Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, foram pesquisados no Data Sus (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) e Tab Net em 2017 dados específicos de morbidade, mortalidade, atendimentos, agressão, inquéritos, acidentes, IST e agravos e não foram encontrados dados específicos ao grupo LGBT. Nesse sentido, é necessário identificar a evidencia da literatura científica sobre as efetividades das ações desenvolvidas pelo enfermeiro na implementação da Política de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT).

Diante do exposto o objetivo deste estudo é avaliar a efetividade das ações da equipe de enfermagem na implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT segundo as evidências da literatura científica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo constitui uma revisão da literatura científica sobre o tema citado. Para o alcance do objetivo proposto, optou-se por este tipo de revisão de literatura, ela exibe a síntese de múltiplos estudos científicos.

Além disso, permite conclusões gerais de determinada área de estudo, corroborando para o aprofundamento e propagação do conhecimento dos problemas analisados em questão e de como ele tem sido estudado nas pesquisas atuais.

A revisão literária é um estudo que se dá a partir da análise de pesquisas relevantes de fontes secundárias por meio de levantamento bibliográfico que reúne conhecimentos sobre o fenômeno a ser investigado. Constitui uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, criteriosa e conscienciosa, que aumenta a credibilidade e a profundidade de conclusões que podem contribuir para reflexão sobre a realização de futuros estudos, desta forma contribuindo também para tomada de decisão que busque melhorar as evidências recentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

No mês de abril de 2017, foram consultadas as bases indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os periódicos da Capes e o Google Acadêmico.

Para a busca eletrônica, utilizaram-se os seguintes Descritores da Ciência da Saúde (DeCS) e suas combinações na língua portuguesa (por meio do booleano AND): enfermagem, homossexualidade, política nacional de saúde integral de LGBT, Implementação de Plano de Saúde.

Os critérios de inclusão para selecionar os estudos foram utilizados: indexação de estudos nas respectivas bases de dados; relação direta com os descritores; pesquisas desenvolvidas no Brasil; idiomas de publicação em português; período de publicação compreendido entre 2013 e 2017; estudos com pesquisa de campo e artigos disponíveis online. Foram excluídas deste estudo a revisões de literatura e editoriais.

Após a busca, foi realizada a leitura inicial dos títulos dos artigos e seus resumos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, sendo esses submetidos novamente aos critérios de inclusão e exclusão.

Ao término da seleção da amostra final, as seguintes variáveis foram extraídas e compuseram o quadro sinóptico dessa revisão: autores, título, ano de publicação, periódico de publicação, objetivo, método, resultados e conclusões. Então, esses foram digitados em uma planilha no programa Microsoft Excel, sendo as variáveis: objetivo, método, resultados e conclusões de cada estudo avaliados por meio de análise temática e as demais por meio de frequências absoluta (n) e relativa (%).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao se associarem os descritores, foram encontradas 589 referências na BVS. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 457 foram excluídas por não possuírem texto completo, 119 por não possuírem versão em português, 10 por não atenderem o recorte temporal estabelecido (2013 a 2017), o que levou a uma amostra de 3 artigos na BVS. No portal de Periódicos Capes, foram encontrados 23 artigos, sendo excluídos 18 por não estarem publicados em língua portuguesa e 3 por estarem fora recorte temporal estabelecido (2013 a 2017), o que resultou em 2 artigos nessa base. No Google Acadêmico, a busca resultou em 588 referências, das quais 10 não possuíam texto completo disponível, 4 não tinham texto publicado

em língua portuguesa e 260 estavam fora do recorte temporal estabelecido, sendo todos excluídos nessa base. Além disso, 301 referências estavam repetidas em comparação às demais bases, sendo excluídas desta busca, o que levou a uma amostra final de 13 artigos no Google Acadêmico.

Assim, 18 artigos compuseram a amostra inicial dessa pesquisa e foram lidos na íntegra, sendo 3 da BVS, 2 dos Periódicos da Capes e 13 artigos do Google Acadêmico. Durante esse processo, 10 referências foram selecionadas como amostra final. No quadro 01, apresenta-se o quadro sinóptico dessa revisão.

Quadro 01: Quadro Sinóptico da amostra final segundo autores, título, tipo de estudo, periódico e ano de publicação. Goiás, 2017.

Autores	Título	Periódico e ano de publicação	Tipo de estudo
Silva JBF, Silva PE, Cunha LBPO, Pereira IL, Nogueira JA, Almeida AS.	Evolução história das políticas públicas para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Estado da Paraíba.	Revista de Enfermagem UFPE OnLine 2017	Estudo documental de abordagem qualitativo.
Alencar GA, Alves DA, Parente JS.	Assistência a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais vítimas de violência nos serviços de saúde.	Saúde e transformação social 2016	Estudo transversal e quantitativo.
Paulino DB	Discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção Integral à saúde da população LGBT entre médicos (as) Da estratégia saúde da família	Dissertação de mestrado Universidade Federal de Uberlândia 2016	Dissertação.
Garcia FG, Batista DS, Santos MC.	A Política nacional de saúde integral LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS), Brasil.	Revista científica do instituto ideia 2016.	Estudo de revisão literária e pesquisa de campo, com abordagem qualiquantitativa.
SOUSA JC.	Cuidados do enfermeiro à mulher lésbica na	Dissertação de mestrado Universidade Federal de	Estudo descritivo, exploratório com

	Estratégia de saúde da família	Pernambuco 2015	abordagem qualitativa.
Teodoro IPP, Felipe NKS, Teodoro LPP.	Percepção das mulheres homoafetivas frente à assistência de enfermagem na saúde da mulher.	Revista de psicologia ID online 2014	Estudo de caráter descritivo com uma abordagem qualitativa.
Lima DJM, Paula PF, Lessa PRA, Moraes MLC, Cunha DFF, Pinheiro AKB.	Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens.	Revista brasileiro de enfermagem 2014	Estudo transversal do tipo exploratório descritivo
Silva GWS, Sem RCF, Santos OG, Sobreira MVS, Miranda FAN.	O dito e o feito: O enfermeiro e o saberes fazer saúde para travestis.	Revista de enfermagem UFPE Online 2014	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa.
Rodrigues AMM.	Experiências da atenção à saúde e percepção das pessoas transgênero, transexuais e travestis sobre os serviços públicos de saúde em Florianópolis/SC, 2013-2014.	Dissertação de mestrado Universidade Federal de Santa Catarina 2014	Estudo qualitativo e exploratório.
Philippi MM, Carvalho LS.	Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde.	Universitas: ciências da saúde, Brasília 2013.	Pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, qualitativa e descritiva.
Almeida G, Murta D.	Reflexões sobre a possibilidade da despotologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral a saúde de transexuais no Brasil.	Revista Latino americano 2013	Estudo biológico e cultural.

Fonte: As autoras, 2017.

Na tabela acima, observa-se predomínio de estudos publicados em 2014 (n=4) e 2016 (n=3), com abordagem qualitativa (n=7) e em periódicos nacionais (n=7).

3.1 Histórico da Política de Saúde LGBT

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Brasil, 2012), e representada e abrangida as três esferas de governo e da sociedade civil organizada na promoção, atenção e no cuidado em saúde, priorizando a redução das dissemelhanças por orientação sexual e identidade de gênero, assim como o combate à hostilidade nas instituições e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). É constituída por um conjunto de princípios éticos, políticos e organizativos expressos em uma marca que reconhece os efeitos desumanos dos processos de hostilidade e de exclusão sobre a saúde (PAULINO, 2016).

Um dos meios fundamentais para as ações da Política é a rede de saúde e serviços do SUS, organizada no sentido de concretizar o disposto nos princípios do Sistema, no geral, e no particular, da Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica.

Entretanto, os desafios na reorganização de serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS sob a perspectiva de suplantar o preconceito e a discriminação requer, de cada sujeito, dos coletivos sociais e das entidades, mudanças de valores baseadas no reconhecimento e no respeito às diferenças, o que ainda se constitui uma lacuna (Brasil, 2012).

Em 2003, ocorreu a inclusão das questões de saúde de lésbicas e mulheres bissexuais na área técnica de Saúde da Mulher, com o objetivo de enfrentar as fragilidades desses segmentos, marcados pela incompreensibilidade no que se refere aos serviços e práticas de promoção e atenção à saúde (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016).

Em 2004, fora fundado pelo Comitê Técnico de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGTB), coordenado pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa (DAGEP), da (Secretaria de Gestão Estratégica e participativa-SGEP), composto por representantes dos coletivos LGBT e áreas técnicas do Ministério da Saúde, com desígnio de promover a equidade em saúde para LGBT, enfrentando as injustiças em relação à universalidade do acesso

na oferta de ações e serviços de saúde no SUS e a integralidade da atenção (PAULINO, 2016).

Segundo Irineu (2014), o primeiro programa a ser lançado para a população LGBT foi o programa Brasil sem homofobia, que surgiu em 2004, desenvolvido pela Secretaria de Direitos humanos da Presidência da República. Com o objetivo de combater todas as formas de preconceito e discriminação, por meio da consolidação de políticas públicas para a promoção da cidadania da população LGBT, foi considerado avanço ímpar na história dos direitos dos cidadãos brasileiros (as).

Logo após a criação do programa, aconteceram duas conferências nacionais dos direitos LGBT entre 2008 e 2011. Em 2009, foi lançado o I plano nacional de promoção dos direitos LGBT. Em 2011, foi criado o Conselho nacional dos direitos LGBT e recentemente em 2013, o Sistema Nacional de Enfrentamento à Violência contra LGBT e Promoção de Direitos (IRINEU,2014; PAULINO, 2016).

A 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em novembro de 2007, estabeleceu a inclusão das necessidades e particularidades decorrentes da orientação sexual e identidade de gênero, por meio da implementação de uma política nacional de saúde integral voltada para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Novos processos políticos e princípios organizacionais foram sendo introduzidos no SUS, como a implementação: do Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e outras IST, contemplando ações voltadas para as lésbicas, mulheres bissexuais e transexuais; do Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e das IST entre gays, outros Homens que fazem sexo com Homens (HSH) e Travestis; e promoção da atenção à saúde das mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais como ação integrante da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016; TEODORO, 2014).

Em 2008, o Ministério da Saúde lançou o Programa Mais Saúde: Direito de Todos, considerado o PAC da Saúde, que define diretrizes estratégicas que orientam os eixos de Intervenção, as medidas adotadas, as metas-síntese e os investimentos. O Eixo I – Promoção da Saúde, apresenta a medida “1.11. Promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde (para grupos populacionais de negros, quilombolas, GLBTT (Gays, Lésbicas, bissexuais, Travestis e Transexuais) ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros) (Brasil, 2008, p.13).

I Conferência Nacional de GLBTT, “Direitos Humanos e Políticas Públicas: O Caminho para Garantir a Cidadania de GLBTT”, realizada em junho de 2008, no mesmo o Ministério da Saúde apresentou um texto básico que delineava os princípios da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, LGBT. Logo após, ocorre à publicação das Portarias GM nº 1707, de 18 de agosto de 2008, que institui o Processo Transexualizador no âmbito do SUS e da Portaria SAS nº 457, de 19 de agosto de 2008, que aprova a regulamentação desse processo no âmbito do SUS.

Segundo IRINEU (2014), deveria ter ocorrido conferências regionais, municipais e estaduais para que fossem escolhidos os delegados da Conferência Nacional, mas o que ocorreu foi que essas conferências aconteceram por textos bases e regimentos internos (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016).

Em 2009, ocorre o I Seminário Nacional “Diversidade de Sujeitos e Igualdade de Direitos no SUS” realizado pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, com a participação de gestores e trabalhadores da saúde e movimentos. Validada pelas bases sociais, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2009 e publicada por meio da Portaria nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011, foi assinada durante a 14ª Conferência Nacional de Saúde. Nesse mesmo dia, também foi assinada a Resolução CIT nº 02, de 06 de dezembro de 2011, que aprova seu Plano Operativo junto à Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Este Plano, pactuado na CIT em novembro de 2011, apresenta estratégias para as gestões federal, estadual e municipal, no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde desta população. Sua operacionalização se norteia pela articulação intra e intersetorial e uma das ações previstas no Plano Operativo, no Eixo 3 – Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT é o fomento ao desenvolvimento de pesquisas com foco nas prioridades em saúde da população LGBT (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016).

Diante deste contexto, nos dias 17 e 18 de setembro de 2012, o Departamento de Apoio à Gestão Participativa/SGEP/MS, em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia/SCTIE/MS, realizou a Oficina de Pesquisas em Saúde da população LGBT e das populações do Campo e da Floresta. Esta Oficina teve como objetivo a elaboração de linhas de pesquisa para projetos de pesquisa referentes ao tema da saúde da população LGBT e das populações do campo e da floresta. Contou com a participação de pesquisadores/as, gestores/as,

lideranças dos movimentos sociais e representantes do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT e Grupo da Terra (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016).

Ao final da Oficina, foi definida a seguinte linha de pesquisa, no que se refere à população LGBT: análise do acesso e da qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT no SUS (PAULINO, 2016; FRAZÃO, 2016).

3.2 Evolução histórica do atendimento e reconhecimento dos múltiplos gêneros LGBT

Conforme está previsto na Política Nacional de Saúde LGBT a mesma fora um divisor de águas para as Políticas Públicas de Saúde da União, visto a necessidade de apoio e informação desse grupo devido sua vulnerabilidade.

A mesma se constitui em um documento norteador no que diz respeito às suas necessidades LGBT, visto que são amparados os direitos previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

A Política é toda composta por um conjunto de diretrizes que requer metas, planos sanitários e compromisso dos governos, das mais variadas secretárias e áreas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

No Brasil no final da década de 70, tivemos um avanço no processo de redemocratização, em meio a isso tudo houve o surgimento de inúmeros grupos em defesa de outros grupos específicos de liberdade sexual (BRASIL, 2008).

Segundo a Constituição Federal (1988) todo cidadão tem direito a cidadania e dignidade, melhoria do bem-estar de todos, sem o prejulgamento de origem, raça, sexo, cor, idade e qualquer outra forma de discriminação.

Com o intuito de garantir essa igualdade vários movimentos sociais foram desenvolvidos em prol de garantir o que está estabelecido na Carta Magna. E para tanto em 2011 por meio da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Saúde Integral LGBT cujo objetivos específicos são:

- Instituir mecanismos de gestão para atingir maior igualdade no SUS, com atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres;

- Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades;
- Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT;
- Garantir acesso da população LGBT, através de ações voltadas a promoção, prevenção e redução de danos à saúde desse público garantindo seus direitos conforme rege as diretrizes do SUS.

De acordo com o UNASUS (Universidade Aberta do SUS) os conceitos para cada grupo que compõe este público são:

- Lésbicas são mulheres que têm desejos e/ou práticas sexuais e relacionamentos exclusivamente com outras mulheres (BRASIL, 2002).
- Gays são homens que se identificam como homens e se relacionam sexual e afetivamente com outros homens (homossexuais) (BRASIL, 2002).
- Bissexual é o termo utilizado para designar mulheres bissexuais e homens bissexuais; Mulheres bissexuais são aquelas que se identificam como mulheres e podem se relacionar sexual e afetivamente tanto com outras mulheres, quanto com homens. E homens bissexuais são aqueles que se identificam como homens e podem se relacionar sexual e afetivamente tanto com outros homens, quanto com mulheres (BRASIL, 2002).
- Travesti não possui identidade sexual feminina, apesar poder desempenhar o papel sexual feminino. A travesti se sente satisfeita com seu órgão genital e não deseja muda-lo (BRASIL, 2002).
- Transexual possui identidade sexual feminina ou masculina e identidade de gênero oposta; assim na maioria das vezes, exprimirem o desejo de realizar cirurgia de redesignação sexual para habituar à sua imagem, mas não necessariamente sentem atração pelo sexo oposto (BRASIL, 2002).

Assim, a forma mais comum de representação da transexualidade é a do “corpo errado” (“um homem vivendo equivocadamente num corpo feminino”, “uma mulher vivendo equivocadamente num corpo masculino”). Neste sentido, as modificações corporais tendem a operar para que a necessária harmonia entre gênero e corpo seja (re) estabelecida (ALMEIDA; MURTA, 2013).

Assexualidade é a falta de interesse pela prática sexual com parceiro/a. A pessoa assexual não sente atração sexual por ninguém, nem por homens, nem por mulheres, mas podem sentir atração amorosa. Esta atração amorosa pode ser pelo outro sexo, pelo mesmo sexo, por qualquer dos sexos ou independente de sexo ou gênero (BRASIL, 2002).

3.3 Compreender a assistência de enfermagem perante a política voltadas a LGBT

A pouca abordagem ou a não abordagem em educação sexual no método de formação do enfermeiro é confirmada pela inaptidão dos enfermeiros em relação a essa temática, salientando a necessidade desses sujeitos adquirirem fundamento suficiente acerca do processo de sexualidade, nas diferentes fases do ciclo da vida (GIR, 2000; TEODORO; FELIPE; TEODORO, 2014).

Uma das principais dificuldades que a população em questão encontra ao procurar pelos serviços de saúde, é a falta de preparo dos profissionais para lidar com o público LGBT, principalmente na área de ginecologia. Talvez pela insipiência da prática sexual ou até ausência da capacitação profissional (CARVALHO; PHILIPPI, 2013).

Assim, fica visível a necessidade de renovar o conhecimento dos profissionais de saúde em relação à população LGBT e pensando nisso, o Ministério da Saúde, UNA-SUS tem ofertado o curso Política Nacional de Saúde Integral LGBT com o intuito de contribuir com a atuação dos profissionais de saúde, para que realizem suas ações de cuidado, promoção e prevenção da população LGBT com qualidade, de forma ponderada, garantindo à população LGBT, acesso à saúde integral (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

O Ministério da Saúde tem tentado amplificar as intervenções de saúde voltadas para população LGBT em todos os níveis, até mesmo, na Atenção Básica, lançou em 2014 uma campanha focada na população LGBT, em parceria com as Secretarias de Direitos Humanos (SDH) e de Políticas para as Mulheres (SPM) da Presidência da República, e, conta com cartazes e materiais explicativos que visam à sensibilização sobre a saúde dos cidadãos LGBT (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

A campanha inicialmente teve como ponto principal a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais. Segundo o Ministério, há uma ideia equivocada por partes dos profissionais de saúde, associando, que mulheres lésbicas não têm risco de desenvolver cânceres de mama e de colo de útero, o que muitas vezes ocasiona na falta de prevenção (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016; RODRIGUEZ, 2014).

Observa-se a importância dessa campanha não somente no sentido de anulação do preconceito e desigualdades, mas na prevenção e detecção de preconceito, o que pode fazer com que essas doenças não sejam negligenciadas (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016; RODRIGUEZ, 2014).

Outro êxito da população LGBT, é o uso do nome social. O usuário do SUS tem direito ao uso do nome social nos serviços de saúde e o Ministério tem aplicado em cartazes de publicação para que as pessoas saibam desse direito (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016; RODRIGUEZ, 2014).

Segundo BRASIL (2010) os métodos educativos devem ser criados a partir da problematização das realidades dos usuários, o que significa refletir sobre as situações, questionando os fatos, fenômenos e ideias, para compreender os processos e construir propostas e soluções no coletivo. E nesse método de problematização deve-se buscar envolver todos, ou seja, tanto os usuários quanto os trabalhadores do serviço de saúde. O profissional deve sempre traçar suas ações em princípios éticos, como o respeito à autonomia das pessoas, a privacidade, a confidencialidade e o sigilo na abordagem da sexualidade e saúde reprodutiva (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

Entre as ações de saúde para população LGBT destaca-se a inserção dos campos nome social, orientação sexual e identidade de gênero na ficha de Violência Interpessoal/Autoprovocada no SINAN. Também foi incluído um campo para preenchimento da violência motivada por homofobia, lesbofobia e transfobia, informação relevante para dar visibilidade à violência sofrida pela população LGBT e conceituar os parâmetros de saúde, melhorando o planejamento das ações de prevenção e promoção da saúde para essa população (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

O enfermeiro com experiência em Saúde da Família tem uma visão holística pelo contato direto com o indivíduo e a comunidade, permitindo a identificação de fatores de risco que podem desenvolver agravos à saúde. Portanto, a especialização se faz necessária no sentido de permitir ao profissional o andamento de um trabalho

distinto e capacidade de resolutividade das situações desafiadoras (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

Os mesmos também atuam na profilaxia pré-exposição ao HIV (PREP) que se constitui em um programa de prevenção que envolve a utilização de um medicamento antirretroviral (ARV), por pessoas que não estão infectadas com HIV, para reduzir os riscos de contágio através de relações sexuais. Esse medicamento irá bloquear o ciclo de multiplicação desse vírus, assim impedindo a infecção no organismo (BRASIL, 2017).

Há duas formas oral e tópica em gel Turvada (R) medicamento antirretroviral, aprovada pelo Food and Drugs Administration (FDA) órgão semelhante o ANVISA, para o tratamento de HIV/AIDS que se constituem na combinação de dois medicamentos fumarato de tenofovir desoprotila (TDF, 300mg) e a emtricitalina (FTC, 200mg) (BRASIL PreP, 2017).

De acordo com dados obtidos pelo Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas Fundação Osvaldo Cruz (Lopchin AIDS do INI- Fio Cruz), está sendo realizado um estudo incluíram 500 homens sexuais, travestis e mulheres transexuais com um risco maior de infecção pelo vírus HIV. Todos os incluídos no teste serão acompanhados por uma equipe médica e psicologia, durante todo o estudo, no decorrer do estudo se um dos participantes vir a adquirir HIV, o mesmo terá suspenso do teste e será iniciado o procedimento e tratamento para o controle do vírus HIV (BRASIL, 2017).

O enfermeiro atua na pesquisa e na extensão e na educação em saúde diretamente com os usuários do SUS, e responsável pela disseminação e implementação das políticas nacionais de saúde integral.

As intervenções desenvolvidas pelo enfermeiro são de extrema importância visando à promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação de situações de risco à saúde (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

Cabe destacar que, a maior procura da população LGBT nas UBS ocorre na demanda espontânea, porém, surge aí uma oportunidade de acolhimento, divulgação e inclusão deste grupo em outros programas de saúde ofertados pelas UBS. Nesse sentido, o enfermeiro e a equipe multidisciplinar deve ter a percepção de realizar um bom acolhimento e promover educação para a saúde, a fim de apoiar as diretrizes da Política LGBT na prática (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

A formação acadêmica do enfermeiro é generalista, para que ele possa se deparar no mercado de trabalho com todos os tipos de acontecimentos, populações e problemas de saúde, de maneira que possa agir com resolutividade e aptidão. No entanto, a educação continuada deve ser uma asserção em seu profissionalismo, pois vivemos em um mundo multinacionalidade, com diferenças individuais e coletivas, cuja informação se propaga em grande velocidade (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

O tema abordado é atual e relevante em Saúde Pública, porém, a população LGBT está sendo introduzida em diversos setores da sociedade, e isto vem sendo divulgado pela mídia. Cabe a todos os profissionais, inovar-se, rever conceitos e valores, observar mudanças culturais ao longo das gerações e alterar a maneira de pensar e agir diante da temática LGBT (GARCIA; BATISTA; SANTOS, 2016).

3.4 Verificar a efetividade do trabalho da enfermagem para o público alvo

Em um trabalho de monografia realizado no ano de 2015, com estudante da graduação de enfermagem, demonstrou que em uma pesquisa feita para mostrar o grau de conhecimento dos alunos sobre a política nacional de saúde integral LGBT; 73,68% dos participantes desconhecem a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT e apenas 15,78% aprenderam durante a graduação sobre a política na área acadêmica. Tendo em vista a importância da inclusão da política na graduação 17,54% disseram que não seriam importantes, ou seja, tem-se um déficit muito grande ao conhecimento e a inserção da política no curso de enfermagem (CECILIANO, 2015).

É importante ressaltar que o profissional de saúde passe confiança e “segurança” para o paciente tendo em vista que o profissional é o detentor do conhecimento, estabelecendo assim uma relação assimétrica de poder na adesão do usuário LGBT no âmbito do SUS (CECILIANO, 2015).

De acordo com a pesquisa realizada por Pimenta e Hamann (2011) observou-se que a prestação de serviço da área pública está decadente, lembrando que os entrevistados, expressaram com clareza que a rede pública tem enfrentado um atendimento deficitário que também é passado para a sociedade. Olhando por outro lado, quando se trata de homossexual masculino o atendimento é feito com falta de

preparo, sem orientações específicas e falta de funcionários para capacitados para acolhimento e recepção nos serviços de atendimento à população LGBT.

De acordo com Melo et al (2011), há uma limitação muito grande na realização de programas e políticas LGBT; não há precisão de políticas orçamentarias de valores estrondosos na realização de programas LGBT e também não há precisão de orçamento para execução dos planos e ações na Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Tendo em vista a pesquisa é importante salientar que a maioria (31,57%) dos entrevistados disseram ser capazes e aptos para atender comunidade LGBT; (22,80%) disseram que teriam dificuldades no atendimento e (14,23%) não se sentem prontos para atender esse grupo da sociedade (CECILIANO, 2015).

4. Conclusão

Com a criação da política nacional LGBT, esses grupos lutavam pelo reconhecimento de orientação sexual e identidade de gênero, refletindo na determinação da saúde decorrente do preconceito e do estigma social.

Com avanço da sociedade LGBT tornou-se possível a criação de vários testes e métodos um deste foi a criação do projeto PreP com remédio Truvada, onde seleciona um grupo de indivíduos homossexuais, transexuais e travestis para a prevenção e disseminação do HIV.

Sabemos também que no curso de enfermagem, a grade curricular não contempla disciplinas voltadas a aceitação e aos métodos de tratamento específicos e aos agravos oriundos ao LGBT, e doenças relacionadas aos mesmos, e muitas vezes durante a graduação os alunos não tem contato direto com esses pacientes; ou seja, o profissional e formado, capacitado para trabalhar em sociedade heterossexual, quando se depara com o grupo LGBT tem uma certa dificuldade em prestar assistência a essa clientela por falta de conhecimento e capacitação.

Cabe aos cursos de enfermagem remodelarem as suas grades curriculares oportunizando aos alunos capacitação para atuarem em diferentes públicos oportunizando a todos um atendimento de enfermagem holístico, efetivo, eficiente

colocando o usuário como protagonista de seu atendimento independente de suas escolhas sexuais e de gênero.

Assim este estudo oportuniza aos profissionais de enfermagem e a sociedade a clarificação da falta de preparo dos mesmos para prestarem atendimento ao LGBT, o atendimento do enfermeiro devera ser pautado em uma visão pratica, teoria para poder desenvolver o acompanhamento de qualidade ao grupo LGBT.

Assim teremos profissionais capacitados para exercer a função mais para isso precisaremos que os cursos de enfermagem proporcionem praticas empíricas vivenciadas em campos de estágios ou de programa de residências para os enfermeiros em formação e para os profissionais já atuantes a implementação de um plano assistencial de educação continuada não só para enfermeiros, mas para toda classe multiprofissional para realizar um protocolo de desempenho no atendimento humanizado e livre de preconceitos ao público LGBT.

5. REFERÊNCIAS

ANDRE CABETTE FÁBIO (São Paulo). **A trajetória e as conquistas do movimento LGBT brasileiro**. Nexo, São Paulo, p.1-15, 17 jun. 2017. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/explicado>>. Acesso em: 25 ago. 2017.

ALENCAR, Grayce Albuquerque; ALVES, Dailon de Araújo; PARENTE, Jeanderson Soares. Assistência a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais Vítimas de Violência nos Serviços de Saúde. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p.36-48, 2016.

ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Revista Latino-americana**, Rio de Janeiro, 14 ago. 2013.

ALVES, C.M.R.; GONÇALVES, M.A.M. **O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde**. Vol.4 Guarulhos: 2016. 11f monografia-centro universitário anhanguera, 16º congresso nacional de iniciação científica.

BRASIL. Justiça Federal do Brasil. **Constituição Federal 1988**. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10641516/artigo-5-da-constituicao-federal-de-1988>>. Acessado 25 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (2008). **Mais saúde: direito de todos**. Secretaria Executiva. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836, de 1 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). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acessado 25 de maio de 2017.

BRASIL. **Portaria n. 2.836, de 01 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).

BRASIL. **Resolução nº 2, de 6 de dezembro de 2011**. Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. 1º Ed. Brasília: Ministério da saúde; 2013. Disponível em: HTTP://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 15 ago. 2017.

BRASIL. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. 1º edição; 1º reimpressão. Brasília, 2013
CARVALHO, Laudénize Souza; PHILIPPI, Miriam May. **Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde**. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, 10 out. 2013.

CANABARRO, Ronaldo. **Historia e direitos sexuais no Brasil: o movimento lgbt e a discussao sobre a cidadania**. Anais Eletronicos do II Congresso Internacional de Historia Regional, Rio Grande do Sul, p.1-15, 2013.

CECILIANO, Luzia Alves. **Conhecimento de estudantes em enfermagem da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Faces, Brasília, p.1-23, jun. 2015.

FRAZÃO, Juliana Cunha. **Percepções dos usuários e dos profissionais da saúde e perspectivas de atuação do sanitarista na atenção à saúde da população transexual**. 2016. 75 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade de Brasília Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, 2016. Cap. 1.

FRY, Peter. O que é homossexualidade. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993.

GARCIA, Francielli Gonçalves; BATISTA, Danielle Silva; Santos, Maria Clélia. A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT NO SISTEMA ÚNICO DE

SAÚDE (SUS), BRASIL. **Revista Científica do Instituto Ideia**, Rio de Janeiro, p.1-18, 01 set. 2016.

IRINEU, B. A. **10 Anos do Programa Brasil**. Temporais. 2014 jul./dez., p. 193-220. JUCA, Thaylana Maria Reis; QUITETE, Jane Baptista. **Problematizando o diálogo sobre direitos sexuais e de gênero no ensino superior do curso de enfermagem na universidade federal fluminense**. XII Conages, Campina Grande, p.1-8, 08 jun. 2016.

LIMA, Diego Jorge Maia et al. Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens. **Revistabras. Enfermagem**, Brasília-DF, p.1-5, 10 set. 2014.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm., Florianópolis**, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008.

MELO, Luiz; PERILO, Marcelo; BRAZ, C.A; PEDROSA, Claudio. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Revista Latino Americano**. Rio de Janeiro Nº 9, p. 7-28, dez. 2011.

PAULINO, Danilo Borges. **Discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT entre médicos (as) da estratégia saúde da família**. 2016. 142 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016. Cap. 1.

PIMENTA, F.A; HAMMAN, E.M. Uso dos serviços de saúde por parte de homem que fazem sexo com homens do Distrito Federal. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**. Brasília v.5, n 4, p.35-53,2011.

REIS, Neilton dos; PINHO, Raquel. Gêneros não-binários, identidades, expressões e educações. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, p.7-25, 25 jan. 2016.

RODRIGUEZ, Ana María Mújica. Experiências de atenção à saúde e percepções das pessoas transgênero, transexuais e travestis sobre os serviços públicos de saúde em Florianópolis/SC, 2013-2014. 2014. 183 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2014.

SILVA, Glauber Weder dos Santos et al. O DITO E O FEITO: O ENFERMEIRO E O SABER/FAZER SAÚDE PARA TRAVESTIS. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 1, n. 1, p.1-11, 1 out. 2014.

SILVA, Joseane Barbosa Freire da et al. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO ESTADO DA PARAÍBA. **Revista Enfermagemufpe On Line**, João Pessoa (pb), p.1-7, 01 fev. 2017.

SOUSA, Josueida de Carvalho. **Cuidados do Enfermeiro à Mulher Lésbica na Estratégia ne Saúde da Família**. 2015. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife 2015. Cap. 1.

TEODORO1, Ilara Parente Pinheiro et al. Percepção das mulheres homoafetivas frente a assistência de enfermagem na saúde da mulher. **Revista de Psicologia**, Brasília, p.1-12, 05 fev. 2014. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/269>>. Acesso em: 12 jul. 2017.

UNA-SUS - UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. (Org.). **Política LGBT**. 2002. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/>>. Acesso em: 15 ago. 2017.

UNA-SUS. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - **Política Nacional de Saúde Integral Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Ministério da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 12 set. 2016. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/politica-de-saude-lgbt>>. Acesso em: 10 maio 2017.