

Políticas públicas de saúde na atenção à população LGBTQIA+

Public health polices in attention to the LGBTQIA+

Políticas de salud pública en la atención a la población LGBTQUIA+

Recebido: 01/09/2022 | Revisado: 15/09/2022 | Aceitado: 16/09/2022 | Publicado: 22/09/2022

Anne Karolyne da Silva Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7092-5576>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: anne.alves.enf@gmail.com

Maria Andreza Marques da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7146-0811>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: andreza14200@gmail.com

Yhasmin Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2927-1931>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: yhasmin_santos@hotmail.com

Valynia Moraes Soares Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8452-2401>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: valynia@hotmail.com

Vanessa Maria do Nascimento Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1418-1001>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: nascimentovanessa97@gmail.com

Alice Nunes de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7453-1176>
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil
E-mail: alice15anb@gmail.com

Laudivania Claudio de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5995-1933>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: laudivaniaandrade@outlook.com

Gabriela Caldas Pedrosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0664-0466>
Centro Universitário Tiradentes, Brasil
E-mail: gabipedrosacaldas@gmail.com

Gláucia dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7235-8146>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: silva11glauucia@gmail.com

Alice Mirelly de Lima Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1125-8106>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: alice_guimaraesl@hotmail.com

Resumo

Objetivo: descrever as políticas públicas de saúde na atenção à população LGBTQIA+. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa de literatura, através das bases de dados SCIELO, LILACS e BDNF. Resultados: diante do tema, destacam-se como resultado 04 (quatro) eixos: Marcos de fundamentação legal na atenção à saúde da população LGBTQIA+; Responsabilidades e atribuições relacionadas ao Ministério da Saúde; Responsabilidade e atribuições relacionadas às Secretarias estaduais de saúde; Responsabilidades; atribuições relacionadas às Secretarias municipais de saúde. Conclusão: sendo assim, pode-se destacar a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde para o acolhimento e prestação de serviços mais qualificados à essa população. Tornando-se um atendimento mais holístico, integral e com equidade.

Palavras-chave: Política pública; Minorias sexuais e de gênero; Atenção à saúde.

Abstract

Objective: to describe public health policies in attention to the LGBTQIA + population. Methods: this is an integrative literature review, using the Scielo, LILACS and BDNF databases. Results: in view of the theme, four (4) axes stand out as a result: Legal foundation milestones in health care for the LGBTQIA+ population; Responsibilities and

attributions related to the Ministry of Health; Responsibility and assignments related to state health departments; Responsibilities; assignments related to municipal health departments. Conclusion: thus, the need for greater training of health professionals for the reception can be highlighted. and providing services plus services to this population. Becoming a more holistic, comprehensive and equitable service.

Keyword: Public policy; Sexual and gender minorities; Health care.

Resumen

Objetivo: para describir las políticas de salud pública en la atención a la población LGBTQIA+. Métodos: se trata de una revisión integrativa de la literatura, a través de las bases de datos Scielo, LILACS y BDENF. Resultados: sobre el tema, se destacan como resultado 04 (cuatro) ejes: Fundamentos jurídicos en la atención a la salud de la población LGBTQIA+; Responsabilidades y atribuciones relacionadas con el Ministerio de Salud; Responsabilidad y deberes relacionados con las Secretarías de Estado de Salud; Responsabilidades; atribuciones relacionadas con las direcciones municipales de salud. Conclusión: por lo tanto, es posible resaltar la necesidad de una mayor formación de los profesionales de la salud para la recepción y prestación de servicios más calificados a esta población. Convertirse en un servicio más holístico, integral y equitativo.

Palabras clave: Política pública; Minorías sexuales y de género; Cuidado de la salud.

1. Introdução

A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948, foi reconhecido internacionalmente o direito à saúde, pela Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, o direito à saúde veio, primeiramente, para trabalhadores com vínculo formal, que contribuía para a Previdência Social, privando a maioria da população ao acesso às ações de saúde, restando à assistência prestada por entidades filantrópicas (Lima et al., 2019; Santos & Kuhn, 2021).

A saúde, conforme a Constituição Federal Brasileira de 1988, é reconhecida como um direito de todos e dever do Estado; contudo, percebe-se grandes entraves para a efetivação de tal afirmativa, dentre eles, as iniquidades e os quadros de exclusão, que devem ser enfrentados e combatidos com ações que direcionem a reversão, na perspectiva do princípio da equidade, para os distintos grupos sociais (Silva et al., 2021).

No ano de 2004, o Ministério da Saúde por meio da Portaria MS nº 880, de 13 de maio de 2004, criou o Comitê Técnico para a formulação da proposta da Política Nacional de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) (Silva et al., 2021). A Política elaborada em parceria com representantes dos movimentos sociais LGBT tem como objetivo promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (Sena & Souto, 2017; Araújo et al., 2020).

Ao se pensar nos princípios do SUS, em especial no que tange ao princípio da equidade. Este evidencia as especificidades de grupos sociais distintos, com necessidades de saúde diferenciadas, que por sua vez, demandam ações governamentais também diferenciadas. Se existem grupos historicamente marginalizados e que possuem dificuldades de acesso aos serviços de saúde, há a necessidade de viabilizar e otimizar este acesso (Prado & Souza, 2017).

A população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais e o +) têm vivências específicas que muitas vezes não são levadas em consideração no processo saúde-doença. Os estigmas, os estereótipos, o preconceito, a exclusão social, que foram construídos historicamente, são elementos que condicionam e determinam a saúde da população LGBTQIA+ e que precisam ser superados (Soares et al., 2021).

Sabe-se que no campo da saúde coletiva, surgem as políticas de promoção da equidade no SUS, que tem por objetivo diminuir as vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão mais expostos (Ronchi, 2018), e que resultam de determinantes sociais da saúde como os níveis de escolaridade e de renda, as condições de habitação, acesso à água e saneamento, à segurança alimentar e nutricional, a participação da política local, os conflitos interculturais e preconceitos com o racismo, as homofobias e o machismo, entre outros (Prado & Souza, 2017).

O presente estudo tem como questão norteadora: Quais as políticas públicas de saúde na atenção à população LGBTQIA+. Nessa perspectiva, o presente estudo objetiva descrever as políticas públicas de saúde na atenção à população LGBTQIA+.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, ao qual possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, o que permite que sejam analisadas pesquisas que fornecem subsídios para tomadas de decisões, como também possibilita sintetizar o conhecimento sobre determinado assunto e destacar possíveis preenchimentos de lacunas encontradas no cenário literário estudado (Araújo & Mota, 2014).

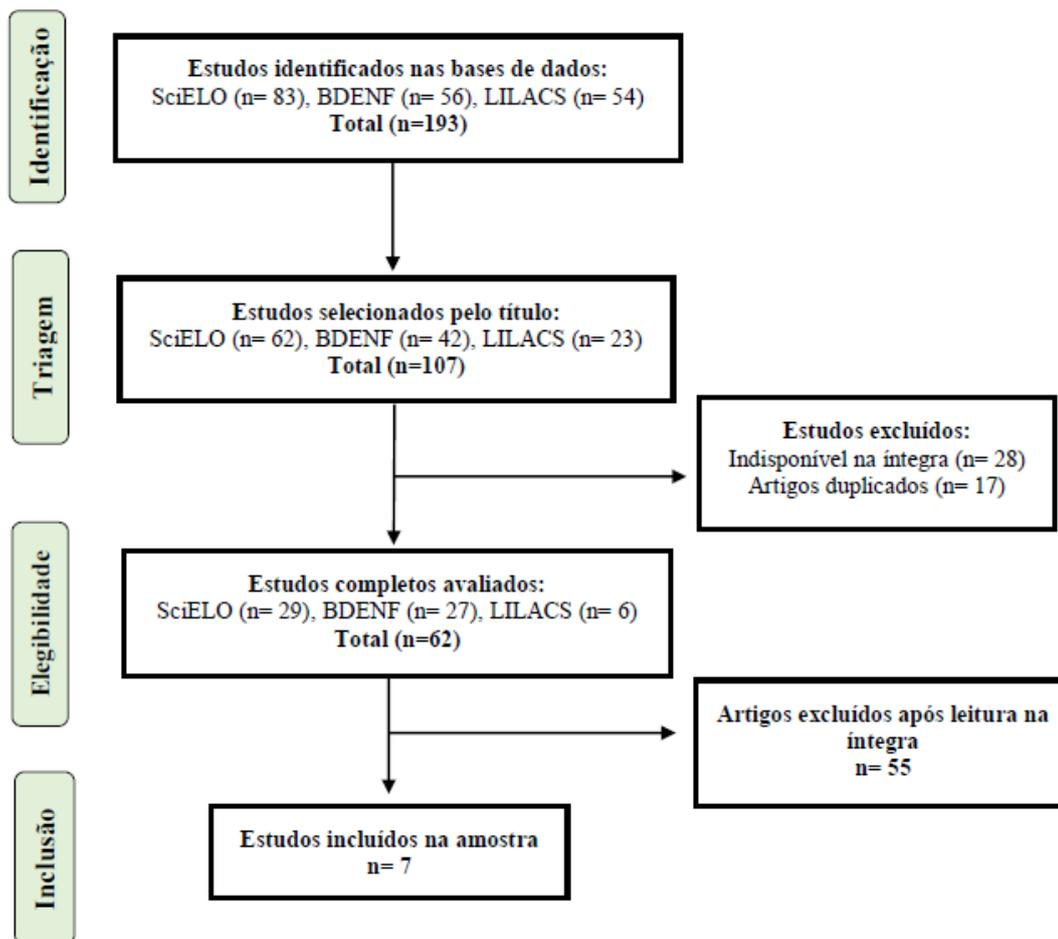
Contudo, essa modalidade de pesquisa é norteada por um percurso metodológico composto por seis fases distintas, a saber: estabelecimento do problema da revisão (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos); amostragem (seleção dos artigos); categorização dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados, análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa (Moreira et al., 2014).

Esta revisão foi desenvolvida por meio da busca de artigos em periódicos nacionais especializados, na língua portuguesa, disponíveis nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO); e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando-se os descritores identificados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), “Política Pública” e “Minorias Sexuais e de Gênero”, por meio do formulário próprio da base de dados, com o operador booleano “and” harmonizando conforme as etapas da base de dados: “Política Pública” and “Minorias Sexuais e de Gênero”.

Os critérios de inclusão aplicados para composição da amostra foram: artigos no idioma em português e no período de 2016 a abril de 2021 que respondesse à Questão Norteadora (QN) do estudo. Quanto aos critérios de exclusão foram: artigos duplicados e indisponíveis na íntegra. Nesta etapa da revisão integrativa objetivou-se a elaboração de documento que contemplasse os principais resultados evidenciados da análise dos dados selecionados na amostragem.

Através da pesquisa realizada obteve-se 193 artigos nas bases de dados, sendo 83 na SCIELO, 56 na BDENF, e 54 na LILACS. Foi realizada uma análise base nos critérios de inclusão, no qual analisou-se os artigos que estavam disponíveis na íntegra, publicados em revista nacional, como também artigos duplicados e se respondiam aos objetivos do trabalho. Desse modo, 186 artigos foram excluídos, pois não correspondiam aos critérios de inclusão e à pergunta norteadora, totalizando 7 artigos para o estudo final, conforme mostra a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da busca nas bases de dados.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

3. Resultados e Discussão

A pesquisa nos bancos de dados resultou em 7 artigos que alicerçaram a discussão. Desses, 04 artigos foram provenientes da base SCIELO, 02 da BDENF e 01 da LILACS. As publicações selecionadas foram identificadas segundo: título do artigo, autor, ano, objetivo, tipo do estudo e resultados (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados para análise, segundo ordem, título, autor, ano, objetivo e tipo de estudo, Brasil, 2016-2020, (n=7).

Título do artigo	Autor/ ano	Objetivo	Tipo de estudo
A atenção à saúde da população LGBTQIA+: dos movimentos à realidade	Soares; Guerra; Rozeno, 2021	Resgatar movimentos sociais, ao processo histórico da saúde pública no Brasil.	Revisão integrativa de literatura
Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão	Cardoso; Ferro 2020	Descrever o atendimento de seus direitos humanos, incluindo o acesso aos serviços públicos de saúde.	Estudo correlacional, transversal, com abordagem quantitativa.
Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travesties e transexuais: uma análise documental.	Moura, 2020	Analisar as condições de possibilidade de efetivação do princípio de equidade nas políticas públicas de saúde destinadas à população LGBTQIA+.	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa, através de análise documental.
Assistência prestada em serviços de saúde à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais e o +	Carvalho et al., 2020	Analisar as produções científicas sobre a assistência em serviços de saúde à população LGBTQIA+.	Estudo descritivo, qualitativo.
Do Armário para a Cidadania: Políticas Públicas e Qualidade de Vida na População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais e o +	Tanizaka et al., 2020	Apresentar dados de relevância para a comunidade científica, uma vez que traz um panorama sobre saúde, violência de gênero e acesso aos serviços de saúde.	Investigação exploratória descritiva qualitativa.
Atenção integral a população LGBTQIA+	Bertochi et al., 2020	Contribuir para uma reflexão acerca das vulnerabilidades enfrentadas pela população LGBTQIA+ diante dos serviços de saúde.	Pesquisa qualitativa, exploratório e descritivo.
Acolhimento e atendimento da população LGBTQIA+ na atenção primária	Souza et al., 2020	Identificar os avanços e os desafios encontrados pelos usuários LGBTQIA+ no acesso à ABS	Estudo observacional, descritivo, transversal de caráter narrativo.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os resultados demonstraram que os artigos direcionados a população LGBTQIA+ alcançam sobretudo aspectos como: políticas e portarias que apoiam a causa LGBTQIA+, sobre os direitos dessa população, a respeito do a assistência nos serviços de saúde, além disso ainda traz um panorama acerca dos desafios no acesso a saúde e a violência de gênero (Quadro 2).

Para mais, no intervalo dos últimos 05 anos, percebe-se que há uma maior quantidade de publicações encontradas, que o ano de 2020, apresentou maior número de total de 06 (85,71%), sendo três publicações na base da Scielo e uma no LILACS. Tais condições tornam-se expressivas em si tratando de publicações para a contribuição no cenário literário. Seguido do ano de 2021 com 01 (14,28%) publicações cada.

Nesse contexto, os artigos demonstram que o movimento de reforma sanitária influenciou academicamente e atuou como agente reformador da política de saúde. Lembrando que, até a Constituição Federal de 1988, a saúde não era vista como um direito de todos e essa era uma das principais reivindicações do movimento sanitário brasileiro (Soares, Guerra & Rozeno, 2021).

Outro ponto importante na conquista de direitos pela população LGBTQIA+, diz respeito a decisão do Conselho Federal de Medicina (CFM), que em 1985, deixou de definir a homossexualidade como patologia (Moura, 2020). Na saúde, em 1986, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), um marco histórico para a política e a reforma sanitária brasileira. Com

participação popular pela primeira vez, foi na 8ª CNS que se discutiu a criação de um sistema unificado de saúde, o conceito de ampliado de saúde e a saúde como um direito de todos e um dever estatal (Bertochi, Zorzo, Costa, Nicodem & Krupp, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) obteve o mesmo entendimento em 17 de maio de 1990, retirando a homossexualidade da Classificação Internacional de Doenças (CID). Essa data, tornou-se um marco histórico, reconhecida como o Dia Mundial de Combate à Homofobia (Souza et al., 2020).

Outro marco importante para a garantia do acesso à saúde e reconhecimento das demandas da comunidade, é o lançamento da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT), do Ministério da Saúde. A política foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde no ano de 2009 e instituída através da portaria nº 2.836 em 1º de dezembro de 2011. Trata-se de um documento norteador e que legitima as necessidades e especificidades dessa população conforme o princípio da equidade presente tanto na Constituição Federal como também na Carta de Usuários do Sistema Único de Saúde (Moura, 2020).

Em 2010, o Governo Federal, após reivindicações do movimento LGBTQIA+, instituiu por meio de decreto o dia 17 de maio, como o Dia Nacional de Combate à Homofobia. Em 2013, o Ministério da Saúde lança a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), através da Portaria nº 2.836/2011, que orienta o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT. A PNSI-LGBT busca dar a atenção adequada às demandas da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais e o +, atentando-se para os condicionantes e determinantes dessa população (Carvalho, Lima, Feitosa & Mendes, 2020).

Segundo Carvalho et al., (2020), a assistência à saúde da população LGBTQIA+ indica a confluência de preconceito, estigmas e discriminações que estão presentes desde o acolhimento até os cuidados diretos e indiretos fornecidos pelos provedores de saúde. A Política parte do reconhecimento da existência dos efeitos perversos dos processos de discriminação e de exclusão sobre a saúde da população LGBT e, visando a sua superação, orienta-se para a promoção da equidade em saúde.

Destaca, ainda, que a orientação sexual e a identidade de gênero são reconhecidas pelo Ministério da Saúde como determinantes e condicionantes da situação, na medida em que a intolerância, o estigma e a exclusão social relacionadas à diversidade sexual são geradoras de sofrimento e limitadoras do acesso da população LGBT aos cuidados de saúde (Moura, 2020).

Segundo Cardoso e Ferro (2020), é necessário transformações das redes de saúde para o melhor atendimento dessa população também dependem das transformações no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde (Soares, Guerra & Rozeno, 2021). As questões culturais advindas do padrão heterossexual influenciam de modo subjetivo o atendimento dos profissionais da saúde a essa população (Souza et al., 2020). A partir dos argumentos de Tanizaka et al. (2020) relaciona a prática discriminatória de alguns profissionais da saúde com a influência do padrão heterossexual que permeia a nossa cultura, sendo que o preconceito sofrido pela população LGBT pode constituir uma barreira que impede o seu acesso aos serviços de saúde.

Tem-se o acolhimento como um método pensado e implementado a fim de colaborar com a qualificação dos sistemas de saúde, de maneira que possibilite ao usuário o acesso a um atendimento justo e pautado na integralidade, com o objetivo de escutar e atender às suas necessidades (Carvalho et al., 2020).

4. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que a Política Nacional de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+ tem como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde destes grupos sociais.

Discutir a política de saúde sempre se faz necessário, principalmente, em tempos de privatização, sucateamento e subfinanciamento dos direitos sociais. Mesmo com normativas e dispositivos legais que garantem o acesso integral e universal à saúde a todos, direcionamentos estatais colocam o Sistema Único de Saúde em uma lógica mercadológica que desafia a sua efetivação.

Concomitantemente, há grupos sociais que além desses desafios, precisam lidar com o preconceito e as dificuldades de acesso e uso dos serviços, que vão além da ausência de investimento e ampliação da rede de saúde. Sendo assim, pode-se destacar a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde para o acolhimento e prestação de serviços mais qualificados à essa população. Tornando-se um atendimento mais holístico, integral e com equidade.

Observa-se que ainda existem diversas problemáticas a serem enfrentadas pela população LGBT, como acesso à saúde, os estigmas da heteronormatividade e o preconceito enraizado na população brasileira, sendo necessário uma organização nas redes de atenção à saúde, no intuito de possibilitar uma melhor inclusão da população LGBTQIA+ em seus múltiplos espaços sociais, além de garantir o respeito e valorização à vida, por intermédio de práticas de equidade, além de desmistificar os preconceitos em relação às minorias sexuais.

Sugerem-se que as próximas investigações contemplem um maior número de bases de dados e visem contribuir com novas análises, fomentando assim, novas discussões a respeito de formas de superar práticas de saúde preconceituosas e discriminatórias no atendimento à população LGBT e sobre os diversos desafios para a implementação da política nos espaços de atenção à saúde.

Referências

- Araujo, J. M. B. G. de, Maia, A. G., Moura, F. dos S., Duarte, M. P. M., Dantas, M. B., Oliveira, D. J. B., Nóbrega, J. C. da S., & Oliveira, J. D. S. (2021). O direito à saúde e o papel do Sistema Único de Saúde em tempos de pandemia no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(11), 1-7. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.18005>.
- Araujo, M. F. M., Mota, A. P. (2014). Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. *Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo, 19 (4), 450-5. <http://dx.doi.org/188906321.1590/1983-1447.2015.esp.56676>.
- Bertochi, A. C., Zorzo, L. M., Costa, S. P., Nicodem, V., Krupp, A. C. C. S. (2020). Atenção integral à saúde da população LGBTQIA+. *Anuário Pesquisa E Extensão Unesco*. São Miguel Do Oeste, 5 (12), 111-124. <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/27022>.
- Brasil. (2011) Ministério da Saúde. Portaria nº2.836, 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). Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília.
- Cardoso, M. R., Ferro, L. F. (2020). Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia e Ciência*. São Paulo, 3, (4), 223-232. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/?lang=pt>.
- Carvalho, S. M. O., Lima, J. A., Feitosa, C. D. A., Mendes, P. N. (2020). Assistência prestada em serviços de saúde à população LGBTQIA+. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. Recife, 94 (32), 23-65. <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/901/743>.
- Lima, L. D. de., Machado C., BT. Baptista W. (2019) Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. Rio de Janeiro, 33 (2). 102-122. <https://www.scielo.br/j/csp/a/HfmStkr5tNJKCCZw8qQdvz/?lang=pt>.
- Moura, J. T. (2020). Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: uma análise documental. *Unifametro*.
- Fortaleza, 30 (1), 105-156. http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/771/1/JOSE%20TAVARES%20DE%20MOURA%20FILHO_TCC.pdf.
- Moreira, E. C. (2014). Políticas de saúde na população LGBT: estudo de caso. Campinas. *Revista de Nutrição*, 18 (3), 311-9. <http://www.revistadenutricao.com.br/autores/viewFile/311/319>.
- Prado, O. W., Sousa, M. D. P. (2017) Homofobia e homofobia interiorizada: produções subjetivas de controle heteronormativo? *Athenea Digital*, São Paulo, 1 (17), 227-239. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/?lang=pt>.
- Ronchi, D. M. (2018). A Equidade nas políticas de saúde LGBT: relato de experiência de uma graduanda em saúde coletiva. *Lume*. Recife, 43 (11), 123-143. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/178529>.
- Santos, M. F. R. dos, & Kuhn, M. F. (2021). Saúde como direito humano: vivências do cotidiano no SUS. *Research, Society and Development*, 10(12), 1-9. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20704>.

Sena, A. P; Souto, R. T. (2017) Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre, 37 (2), 56-107. <https://www.scielo.br/j/rge/f/a/JdXmwrJfYcMvBBc5kb4qhjm/?format=pdf&lang=pt>.

Silva, A. A. C. (2021). Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. *Revisa*. Recife, 5 (3), 223-254. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/721>>.

Soares, N. R., Gerra, M. L. I; Rozeno, M. C. (2021). A atenção à saúde da população LGBTQIA+: dos movimentos à realidade. *Sisnepp*. Piauí, 2 (3), 113-125. <https://sinespp.ufpi.br/upload/anais/ODk2.pdf?03515> .

Souza, T. C. S. (2020). Acolhimento e atendimento da população LGBTQIA+ na Atenção Primária. *Revista APS*. Rio de Janeiro, 1 (12), 555-598. <http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/771> .

Tanizaca, H. (2020). Do Armário para a Cidadania: Políticas Públicas e Qualidade de Vida na População LGBTQIA+. *Psicologia Saúde Metodista*. São Paulo, 14 (3) 44-67. <http://tede.metodista.br/jspui/static/about-tede.jsp> .