



FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LOURIELSON JESUS DE LIMA

**ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT: OS DESAFIOS
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Conceição do Coité

2021

LOURIELSON JESUS DE LIMA

**ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT: OS DESAFIOS
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de bacharelado em enfermagem.

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

M395c Limas, Lourielson Jesus de

Atenção básica à saúde da população LGBT: os desafios da assistência de enfermagem. .- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

19 p.

Referências: p.17 -19

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em enfermagem.

1. População LGBT. 2. Saúde. 3. Assistência de enfermagem.
I. Título.

CDD : 306.76

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 METODOLOGIA.....	5
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
3.1 A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT NO CONTEXTO BRASILEIRO	6
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À POPULAÇÃO LGBT...11	11
3.3 A POPULAÇÃO LGBT E SAÚDE: OS DESAFIOS DA ÁREA DE ENFERMAGEM	13
4 O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E O OLHAR PARA A POPULAÇÃO LGBT	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6 REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

A população LGBT é composta por lésbicas, gays, travesti e transexuais. São pessoas que apresentam uma diversidade em relação ao sexo e ao gênero. Por esse motivo, ela enfrenta muitos problemas de preconceitos e discriminação, além do não reconhecimento dos seus direitos, por alguns segmentos da sociedade. Muitas vezes, a população LBGT tem os seus direitos violados e vivem em condições de vulnerabilidade.

Nos dias atuais, observa-se alguns avanços no tocante aos serviços públicos de saúde que têm o objetivo de atender às demandas da população LGBT. As políticas públicas voltadas para essa população têm procurado assegurar os seus direitos, através de ações que oportunizem o acesso integral à rede de atenção à saúde e a redução das desigualdades, contribuindo para uma vida de qualidade. Mas, essa população ainda continua sofrendo nas ruas e, principalmente, quando procuram os serviços de saúde. Talvez, aos serviços de saúde, faltem formação, conhecimento técnicos e humanos que deem conta de atender a essa diversidade humana

Em 2010, o Ministério da Saúde do Brasil lançou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), proporcionando um avanço significativo para o atendimento da população LGBT no cenário da saúde do país. Tal política ao contemplar a participação social, a promoção, a atenção e o cuidado à saúde, representa um marco histórico de reconhecimento das demandas de parcela dessa população que se encontra em condição de vulnerabilidade social.

Nesse contexto, “os novos” profissionais de enfermagem devem ampliar seus conhecimentos sobre determinadas áreas de trabalho, atendendo uma demanda social e de saúde da população. Visto que, ainda em tempos atuais, profissionais da área de saúde deparam com certa dificuldade no atendimento dessa clientela e na maioria das vezes não possuem postura adequada para lidar com situações conflitantes voltadas a esse grupo específico.

A Atenção Básica de Saúde (ABS) atua com uma equipe multiprofissional, sendo a porta de entrada do paciente ao Sistema Único de Saúde (SUS), onde é de responsabilidade do enfermeiro realizar ações de educação continuada para acolhida dos mesmos e um atendimento de forma integral. Assim, o enfermeiro representa um profissional de suma importância para o público LGBT, pois ele pode assegurar uma assistência digna e humanizada, que vai desde a atenção básica de saúde, até a média e alta complexidade, ações fundamentais para promoção integral de saúde de forma efetiva e de qualidade.

Vive-se 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 para a aceitação da diversidade humana, principalmente às que estão associadas à comunidade LGBT, pois estes são vistos, na maioria das vezes, como se não tivessem nenhum tipo de direito. Estão sempre à margem das discussões, projetos e ações, e ainda sofrem inúmeros preconceitos e discriminações, diariamente.

Nessa direção, objetivou-se nesse estudo, de caráter bibliográfico, investigar a atuação do enfermeiro na atenção básica à saúde da população LGBT, analisando as ações que são

desenvolvidas, pautado no modelo de atendimento proposto pelas políticas públicas de saúde, implantadas pelo SUS. Como objetivos específicos, a pesquisa trouxe: discutir sobre os principais problemas enfrentados pela população LGBT na assistência à saúde; reconhecer a importância da atuação do enfermeiro para a melhoria da qualidade de vida da comunidade LGBT; conhecer as políticas públicas voltadas para a população LGBT e como elas vêm sendo desenvolvidas.

Nesse sentido, o enfermeiro tem um papel fundamental na construção de um atendimento digno e humanizado, reduzindo os diversos preconceitos e estigmas que a população homossexual sofre nos serviços de saúde e ampliando a qualidade do atendimento e da melhoria de vida desses sujeitos. Atuando na Unidade Básica de Saúde (UBS), é possível promover o acolhimento e a inclusão, considerando as singularidades e diversidades, pois o enfermeiro tem uma implicação com a comunidade, está próximo das famílias e dos seus problemas.

Assim, o este profissional pode dar assistência às pessoas, acompanhando de forma efetiva e desenvolvendo ações de educação, prevenção e promoção. Além disso, ele estará promovendo o intercâmbio entre os conhecimentos construídos no espaço acadêmico com os conhecimentos vivenciados na sua prática profissional. É fundamental que o profissional da saúde atenda com respeito, sem preconceito e sem discriminação, visando desempenhar o seu papel na atenção básica de saúde e na sociedade, independente da orientação sexual do indivíduo ou de qualquer outra diferença ou particularidade.

2 METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho consiste em uma revisão de literatura, sobre o tema. De acordo com Noronha e Ferreira (2000, p. 191), a revisão de literatura é definida como “estudos que analisam a produção bibliográfica em determinada área temática, dentro de um recorte de tempo, fornecendo uma visão geral ou um relatório do estado-da-arte sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada”.

Dessa forma, a revisão de literatura representa um momento muito relevante na pesquisa científica, pois significa uma etapa inicial para qualquer tipo de pesquisa. A revisão de literatura oportuniza o diálogo com um tema específico, nas versões de vários autores, cujo o objetivo é construir uma análise nova e ter um levantamento geral de tudo que foi discutido e produzido sobre esse tema até o presente momento de estudo, além dos resultados apresentados pelas pesquisas estudadas.

Nesse sentido, após a realização de algumas leituras sobre o tema, o trabalho foi iniciado, através de pesquisas nas bases de dados do Google Acadêmico, do Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline/PubMed), fazendo uso da combinação de descritores: população LGBT e saúde, assistência, enfermagem, SUS, preconceito, discriminação, cuidados, atendimento. Os critérios de inclusão dos artigos foram: ter sido realizado com humanos,

está escrito na língua portuguesa, a limitação temporal de 2008 a 2020 e manter um diálogo direto com o tema do trabalho.

Assim, a pesquisa foi ganhando forma, a partir da seleção dos artigos. A primeira busca, foram encontrados 88 artigos. Esses 88 artigos foram passando pelo processo de eliminação, como título repetidos, leitura cuidadosa dos títulos, leitura dos resumos, até chegar aos artigos que realmente tinham pertinência com o trabalho e podiam alicerçar a fundamentação teórica, juntamente com outras leituras.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT NO CONTEXTO BRASILEIRO

Segundo Lionço (2008), a questão de gênero, identidade e orientação sexual já se faz presente em várias políticas e ações de saúde, como Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política de Atenção Integral à Saúde do Jovem e Adolescente, a Política Nacional de Humanização, a Política de Promoção da Equidade na Saúde da População Negra, nos Planos de Enfrentamento à Epidemia de HIV/Aids entre Gays, HSH (homens que fazem sexo com homens) e Travestis e o de Feminização da Epidemia, além do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.

Nesse sentido, a questão da população LGBT merece atenção quanto a execução adequada das políticas e ações de saúde, tendo em vista que ela já tem esses direitos assegurados na Constituição Federal, bem como em outros documentos legais, que garantem os direitos humanos. No entanto, esses direitos são violados constantemente, necessitando de um olhar específico para essa população, visando a atenção à saúde de forma integral e reduzir as desigualdades no atendimento e na oferta de serviços.

Acredita-se que as barreiras simbólicas ao acesso da população LGBT e os problemas na qualidade da atenção à saúde que lhes é dedicada tem sua base na influência sobre as subjetividades da normatização exercida pelo dispositivo da sexualidade, considerando-se a participação da religião, do direito e da medicina, em sua constituição. (ALBUQUERQUE *et al.*, 2013)

Ainda segundo Albuquerque *et al.* (2013), a homossexualidade, ao longo da história, foi sendo construída com preconceito e discriminação, principalmente no tocante ao atendimento no campo da saúde pública. Esse processo continua acontecendo nos dias atuais, uma vez que essa diferença acaba sendo vista como algo anormal e levando alguns profissionais da saúde a também negarem os direitos da população homossexual, proporcionando um atendimento desqualificado e de exclusão, que compromete toda a vida dessa população. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013) afirma que

É preciso compreender, por outro lado, que essas formas de preconceito não ocorrem de maneira isolada das outras formas de discriminação social. Ao contrário, elas caminham ao lado e se reforçam pelos preconceitos do machismo, o racismo e a misoginia. A discriminação e o preconceito também contribuem para a exclusão social das populações que vivem na condição de isolamento territorial, como no caso dos que vivem no campo, nas florestas, nos quilombos, nas ruas ou em nomadismo, como no caso dos ciganos. (BRASIL, 2013, p. 13)

De acordo com Cabral (2017), a questão da orientação sexual, vista sob o olhar da assistência integral e equitativa na atenção à saúde de forma universal, apresenta-se como algo complexo que necessita de ações específicas nos seus espaços de vulnerabilidade.

Nesse sentido, os espaços de atendimento à saúde da população LGBT são marcados por preconceitos que ganharam força ao longo da história e, mesmo com os avanços que podemos considerar hoje, esses espaços ainda desenvolvem um trabalho abaixo do que eles precisam e merecem, negando os direitos dessa população.

Vale destacar que, os programas de assistência à saúde da mulher, desde o início da sua criação e implantação, privilegiaram pessoas heterossexuais, com ênfase na saúde reprodutiva. Os preconceitos prevalecem sobre as mulheres homossexuais, constituindo um entrave para que elas revelem sua orientação sexual ao procurar os serviços de saúde, principalmente pelo medo de receber um atendimento desigual e inferior dos profissionais da saúde (ALBUQUERQUE et al., 2013). Sendo assim, há uma grande invisibilidade desses grupos no tocante à procura pelos serviços de saúde e também ao atendimento, além das situações de discriminação e preconceito, aliadas ao despreparo dos profissionais, que continuam presente nos espaços físicos, nas interações com os profissionais, nas orientações e nos cuidados. Duarte (2014, p. 80) destaca que

Atualmente, a crescente obtenção de direitos por parte da comunidade LGBT e o inegável aumento da visibilidade dessa população poderão fazer pensar que o preconceito e a discriminação em razão da orientação sexual e da identidade de gênero já não mais se constituem expressões da questão social. Contudo, a realidade é bem diferente, cruel, perversa e grave quanto à existência de preconceito e discriminação em setores da sociedade civil, levando esses sujeitos à morte, e, em particular, em determinadas instituições sociais que envolvem mediações das políticas públicas e direitos humanos.

Dessa forma, percebe-se que a trajetória histórica dos grupos que tem uma orientação homossexual foi/é marcada por ações que contribuíram para fortalecer os processos de exclusão e paralisar as experiências desses sujeitos com a assistência à saúde é aumentar, cada vez mais, a resistência para procurar atendimento nos serviços públicos de saúde.

Diante do exposto, vemos que, apesar dos entraves enfrentados pela população homossexual, estamos presenciando alguns avanços significativos, como a publicação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Esta, marca o início do reconhecimento das reivindicações de vulnerabilidade, imprescindível frente à falta de ações voltadas para o comportamento de risco, aliado à ausência de ações preventivas e ações de saúde especializadas à população em discussão. (CABRAL, 2017). O documento reforça que tal política:

[...] é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade

previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2013, p. 04)

No entanto, essa conquista é vista como um desafio, pois para o seu efetivo funcionamento, assegurando os direitos da população LGBT em relação à saúde, ainda falta muito. Faz-se necessário uma reestruturação no sistema de saúde, que vai desde a formação dos profissionais, principalmente do enfermeiro à reorganização dos espaços e dos serviços ofertados, bem como dos encaminhamentos, quando necessários. É preciso promover o acesso dessa população ao sistema de saúde, através de um atendimento acolhedor, humanizado, sem nenhum tipo de discriminação e/ou preconceito. É de fundamental importância que os profissionais de saúde tenham um olhar mais aprofundado sobre essa população, sobre os fatores que estão envolvidos na sua sexualidade, bem como do contexto em que ela vive, suas histórias de vida, suas interações e construções ao longo da vida.

Esta política segue os princípios do SUS, reforçando o seu compromisso com a universalidade, a integralidade e com participação efetiva da comunidade. Sendo assim, envolve ações direcionadas para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Busca também fomentar a produção de conhecimentos e aumento da participação da comunidade. (PEREIRA, 2015).

Nesse contexto, a responsabilidade do Sistema de Saúde aumenta, uma vez que demanda a necessidade de uma mudança global na assistência à população em estudo, principalmente em relação aos profissionais, como afirmam Garcia; Batista; Santos (2016, p. 117):

Espera-se a sensibilização não somente dos enfermeiros, mas de todos os profissionais de saúde nas ações realizadas, desenvolvendo seu trabalho com ética, respeitando a individualidade de cada um, prestando um cuidado integral e reforçando o juramento profissional das áreas de saúde que visam dedicar a vida profissional a serviço da humanidade, respeitando os direitos da pessoa humana, seus limites e tradições.

Dessa forma, percebe-se a importância do enfermeiro no cuidado e atenção à saúde da população LGBT. Antes de adentrar nas atribuições do enfermeiro na rede básica de saúde, vale destacar que, a Enfermagem, como qualquer outra profissão de nível superior, adquiriu suas bases científicas a partir do início deste século e busca livrar-se do estereótipo de profissão inferior.

A enfermagem passou de uma função exercida por leigas e religiosas sem qualquer formação específica para uma profissão com formação de terceiro grau, integrada à universidade, com diversas pós-graduações, ou seja, acompanhando o curso da cientificidade e do academicismo das demais profissões. Desenvolveu-se a pesquisa em enfermagem. Criaram-se as muitas especialidades na medida em que a tecnologia foi exigindo" (VARGENS, 1989, p.154).

Para a realização das atividades nas UBS, é necessário a presença de um profissional que seja responsável pelo gerenciamento da unidade (AGUIAR, 2013). Para o autor, devido ao seu

contexto histórico e sua formação, o profissional de enfermagem é considerado o mais capacitado para a realização deste serviço. Por tanto, a atividade gerencial do enfermeiro é de extrema importância para o processo de organização de serviços de caráter articulador e integrativo, constituindo-se como instrumento para a efetivação das políticas de saúde.

Segundo Cavalcanti (2016), é preciso ampliar as ações e os serviços de saúde, principalmente aqueles voltados para as particularidades da população LGBT, considerando que estudos nacionais sinalizam que a identidade sexual e de gênero não são abordadas com a importância que merecem e, conseqüentemente, os profissionais de saúde acabam não prestando uma assistência de qualidade a essa população, contribuindo para que ela ignorem as redes de atenção à sua saúde, das políticas e também criem resistência para o acesso aos serviços de saúde.

Para atender da melhor forma aos diferentes públicos que procuram diariamente as Unidades Básicas de Saúde, é preciso que os todos os profissionais de saúde juntos se reúnam e ofereçam assistência adequada, segura e justa aos seus usuários. Afim de evitar o afastamento e a exclusão dessa população, junto aos serviços de saúde.

Diante deste contexto, o enfermeiro enfrenta várias dificuldades devido a sobreposição de atribuições e por isso não consegue realizar suas atividades de acordo com as necessidades que surgem no cotidiano das unidades. Mas, de acordo com suas atribuições e com as orientações dos documentos legais, os profissionais de saúde precisam estar atentos às necessidades dos usuários das Unidades Básicas de Saúde, escutar as suas inquietações, prestando uma atenção humanizada e de qualidade. Albuquerque et al. (2015, p. 523) corroboram com essa visão ao afirmarem que

A maioria das pesquisas revisadas menciona a urgência de sensibilizar e capacitar os recursos humanos da saúde com relação às especificidades da saúde LGBT. É necessário que os profissionais do setor tenham maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população LGBT para a qualificação dos serviços prestados pelas diversas áreas.

A atuação da enfermagem abrange um leque bastante amplo de atribuições, que inclui realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada; solicitar exames complementares, prescrever/transcrever medicações, conforme protocolos estabelecidos nos programas do Ministério da Saúde e disposições legais da profissão; planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a Unidade de Saúde (UBS/PSF), levando em conta as reais necessidades de saúde da população atendida; executar as ações de assistência integral a criança, mulher, adolescente, adultos e idoso, dentre outros. Todas essas atribuições que compete ao enfermeiro devem se estender à população LGBT, que tem o direito de receber um atendimento de qualidade, voltado para as suas especificidades. E ele precisa estar preparado para atuar, seguindo os princípios das dimensões técnica e humana, pois o atendimento deve ser global, envolvendo todos os aspectos dos sujeitos, nas suas particularidades.

O enfermeiro também enfrenta dificuldades no exercício da sua profissão. Elas representam um grande desafio, porque os entraves acabam comprometendo a vida profissional do enfermeiro, além de comprometer e acarretar sérias conseqüências para a vida das pessoas que

procuram os serviços de saúde, especialmente a população LGBT, que demanda um atendimento mais específico, humanizado, de escutas e abertura dialógica.

Vale ressaltar que, ao procurar a assistência à saúde as pessoas buscam ter as suas necessidades resolvidas, porque o primeiro nível de atenção é a principal porta de entrada do sistema de saúde. Assim, a atuação do enfermeiro ganha mais relevância e responsabilidade para com os usuários dos sistemas de saúde na atenção básica. Ele precisa estar preparado para prestar um atendimento que contemple as suas atribuições e as necessidades da população.

Assim, apesar dos avanços na legislação, ainda é preciso fazer muito, realizar mudanças significativas nos espaços de saúde, visando atender as especificidades da população LGBT. Segundo Cardoso e Ferraro (2012), para que ocorra a inclusão dessa população é preciso realizar a reestruturação dos espaços de saúde e isso está associada a transformações nas maneiras de pensar e de agir dos profissionais de saúde. O atendimento dos profissionais de saúde é influenciado, de forma subjetiva, pelas questões culturais originadas do modelo heteronormativo, colaborando para que todos os usuários sejam assistidos como se fossem heterossexuais, produzindo situações sérias de preconceito e discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais.

Nesse contexto, as mudanças são necessárias e elas demandam o envolvimento de todos os sujeitos e também das instituições, tendo em vista atender à população LGBT, pautado no respeito às diferenças. Oliveira *et al.* (2017) pontuam que “[...] é fundamental construir e fortalecer uma rede de cuidados a essa população desde a atenção primária em saúde até os serviços da mais alta complexidade e esta é uma questão urgente e que desafia o SUS enquanto sistema público de saúde no país, pensado a partir dos princípios universalistas”.

Para construir essa rede de cuidados, é possível pensar na formação do enfermeiro, a partir da elaboração e programação de estratégias efetivas para capacitar esse profissional, visando ampliar os recursos humanos em saúde. Após o processo de formação inicial e continuada, faz-se necessário também promover uma maior integração profissional nas equipes de atenção à saúde em todos os níveis do contínuo de atenção, construindo e desenvolvendo novos papéis no exercício das práticas do enfermeiro.

O enfermeiro precisa ter uma base sólida de conhecimento técnicos e humanos que lhe permita adentrar os espaços de saúde, atentando para as diferenças e as singularidades de cada sujeito, bem como as suas necessidades em relação à saúde. Ele precisa reconhecer a importância do respeito à diferença no seu espaço de atuação e buscar desenvolver ações de acolhimento e valorização dos sujeitos diferentes. Nota-se, nessa dinâmica, como é relevante, pensar, planejar e realizar ações direcionadas para o atendimento das demandas da população LGBT, para que, atendendo aos princípios do SUS, sejam assistidos de forma integral.

Diante do exposto, reconhecemos a necessidade de outras formas de caminhar, pois é urgente que novos caminhos sejam trilhados, novas buscas e novas ações sejam tecidas. O caminhar do enfermeiro, juntamente com os coletivos sociais e as instituições, desenhando a assistência à saúde que se deseja para a população LGBT, como sinaliza o documento Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais (2013):

Os desafios na reestruturação de serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS serão relativamente fáceis de serem superados. Mais difícil, entretanto, será a superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças. (BRASIL, 2013, p. 16)

Um dos maiores desafios é a formação dos recursos humanos, que deve oportunizar aos profissionais de saúde conhecimentos técnicos e humanos, fundado nos princípios do SUS, para o atendimento da população em geral, especialmente da população LGBT, tendo em vista oferecer um atendimento de qualidade, livre do preconceito e da discriminação que acompanha a história dessa população, impactando suas vidas de forma negativa e causando danos irreparáveis. Garcia; Batista; Santos (2016, p. 120) destacam:

Dentre os princípios do SUS, a universalidade, equidade e integralidade são os principais, pois, é universal porque atende a todos independentemente de classe social, crença, raça, orientação sexual e identidade de gênero e oferece um atendimento gratuito. É integral porque contempla todas as partes que formam o todo do indivíduo, fazendo das ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças, um elemento determinante no processo saúde-doença. Garante equidade, manifestando o senso de justiça de acordo às necessidades do indivíduo.

Dessa forma, a assistência à saúde ainda representa um grande desafio para toda a população brasileira. Temos o SUS que prima por princípios que contemplam todas as pessoas, em todas as suas particularidades e de forma global, garantindo a todos o mesmo atendimento, dependendo da especificidade de cada um. No entanto, muitas vezes, esses princípios não são respeitados e as pessoas não recebem a assistência à saúde que têm direito, principalmente as que fazem parte da população LGBT.

Para que esses princípios assegurados pelo SUS sejam considerados na assistência à saúde no atendimento da população LGBT, faz-se necessário um conjunto de mudanças que envolve todos os profissionais da saúde, ações voltadas para conscientizar essa população sobre a necessidade dos cuidados com a saúde, bem como um plano de ação, incluindo a formação dos profissionais de saúde, o atendimento e a articulação com as comunidades.

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À POPULAÇÃO LGBT.

Abordar as especificidades e demandas em saúde da população LGBT no Brasil, ainda significa um grande desafio. De acordo com pesquisa, feita a partir da publicação da Política Nacional de Saúde LGBT (2013), o histórico do cuidado em saúde dessa população está associado à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Concluiu-se também que esse histórico favoreceu a discriminação institucional e os preconceitos dos trabalhadores da saúde e, apesar da Política Nacional de Saúde LGBT, ainda não é possível reconhecer avanços na atenção à saúde da população LGBT. (SANTOS; SILVA; FERREIRA, 2019).

Nesse sentido, além de fazer valer o que defende a Política Nacional de Saúde LGBT, é fundamental também ter conhecimento das principais demandas da população para fundamentar as práticas, nortear as ações e decisões a serem tomadas. Todos os tipos de violência que essa população sofre, resultando em altos índices de violência, precisam ser analisados e investigados pelo profissional de saúde, além de mobilizar outros órgãos competentes para que sejam feitos os encaminhamentos adequados e as medidas cabíveis sejam tomadas.

Segundo Santos; Silva; Ferreira (2019), pessoas que fazem parte da população LGBT, que não revelam uma manifestação de gênero e comportamento com estereótipos, podem passar despercebidos nos espaços de saúde. Assim, levando em conta a pluralidade, a diversidade e que as pessoas não obedecem a um padrão, a anamnese precisa ser bastante cuidadosa, minuciosa e aprofundada, atentando para as especificidades de cada sujeito e os procedimentos terapêuticos devem ser pautados pela participação, pelo respeito à autonomia e aos projetos de vida.

Nesse contexto, quando as pessoas procuram os serviços de saúde e não apresentam características de pessoas que compõem a população LGBT, muitas vezes, elas não recebem o atendimento que precisam. Os profissionais de saúde, se não realizarem o exame e a escuta com bastante cuidado, acabam dando um atendimento padronizado dos grupos heterogêneos. Sendo assim, as pessoas do grupo LGBT ficam sem atendimento específico, sem ter as suas necessidades atendidas e sem ter os seus direitos assegurados. Voltam para as suas casas sem solução, para os problemas que os levaram em busca de assistência à saúde. Santos *et al.* (2010, p. 03) reforçam:

[...] as relações entre a população LGBT e os serviços de saúde podem ficar prejudicadas. Isso ocorre quando, por exemplo, existem comportamentos homofóbicos por parte das equipes de saúde, quando membros da população LGBT não se sentem acolhidos ou bem orientados, e até mesmo quando não se sentem à vontade para revelar sua orientação sexual. Somado a isso, as próprias pessoas LGBT podem estar emocionalmente fragilizadas por terem vivido ou por estarem vivendo situações de preconceito que as desencorajam a confiarem e a seguirem orientações oferecidas pelos serviços.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) apresenta o desafio de promover a saúde, enfatizando os determinantes sociais da saúde da população. Esses determinantes sociais abordam princípios e valores que são fundamentais para o respeito às diversidades, incluindo a orientação sexual e a identidade de gênero; a justiça e a inclusão social. Para tanto, destaca a promoção de saúde e cuidado, favorecendo ações de cuidado humanizadas, voltadas para as necessidades locais e comunitárias. (BRASIL, 2014).

Dessa forma, percebe-se que as políticas públicas de promoção à saúde trazem conteúdos e discussões fundamentais que contemplam a população LGBT. Os direitos dessa população são assegurados, a partir da proposição de ações que vão além do atendimento tradicional, baseado na hegemonia heterossexual. Nos documentos legais, o debate é bem consistente, pontuando caminhos mais humanos e saudáveis, possíveis de serem trilhados para promover a saúde de toda a população, inclusive a LGBT.

Vale destacar que, a Atenção Básica, é a principal e prioritária porta de entrada para os serviços de saúde. É uma política de Estado, centrada nos princípios do SUS, que precisa respeitar

esses princípios essenciais, tendo em vista a singularidade, a inserção cultural, os determinantes e condicionantes sociais da saúde da população. As ações precisam caminhar para a proteção, prevenção, recuperação e promoção da saúde. Assim, o empenho e compromisso devem ser articulados para reduzir as desigualdades e a exclusão de grupos sociais, abrangendo a diversidade humana, incluindo a população LGBT (SANTOS; SILVA; FERREIRA, 2019).

Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel primordial na realização das ações junto à população LGBT de assistência à saúde, de forma integral. Para tanto, a sua atuação como profissional integrante de uma equipe de Saúde da Família, precisa estar centrada nos princípios do SUS, que não permite nenhum tipo de exclusão e discriminação. Pelo contrário, tem a obrigação de acolher, atender cuidadosamente e buscar soluções para promoção da saúde das pessoas, contribuindo para reduzir as desigualdades.

O atendimento em saúde pelo enfermeiro, juntamente à população LGBT implica num trabalho minucioso que vai desde o histórico da pessoa ao conhecimento de todos os elementos que estão influenciando e comprometendo a sua saúde. Esse trabalho precisa estar amparado nas políticas públicas que defendem os direitos da população LGBT, bem como nos princípios do SUS, tendo em vista garantir um atendimento integral e de qualidade para essa população, que ainda sofre ao procurar um espaço de saúde, nos dias atuais.

Entretanto, esses princípios, muitas vezes, não são resguardados. Além da homofobia enfrentada fora dos espaços de saúde e que têm causado muitas mortes, a população LGBT também se depara com esse problema quando procura os serviços de saúde. São questões gritantes que precisam ser levantadas e debatidas constantemente. Associado a isso, outros fatores negativos também são pontuados por tal população, em relação ao atendimento à saúde, que precisam de uma atenção, visando a sua melhoria, como pontuam Santos *et al.* (2010):

A avaliação da qualidade do atendimento no SUS para o público LGBT também apresenta questões além dos aspectos específicos relacionados à orientação sexual. Aspectos negativos do serviço foram mencionados como comuns a população geral. Entre esses aspectos negativos destacam-se a curta duração das consultas, agendamento e marcação, e estrutura física e condições de trabalho precárias.

Nesse sentido, é possível observar que, mesmo diante de uma trajetória de lutas, conquistas, resistências e realizações, ainda há muito por fazer para contemplar a diversidade humana na assistência à saúde. As políticas públicas têm se mostrado fundamentais, mas precisam ser levadas a sério, com avaliação e acompanhamento, bem como com o desenvolvimento de planos de ação, envolvendo todos os gestores e profissionais de saúde, com o objetivo de realizar um trabalho efetivo, que de fato, chegue à população LGBT, reduzindo as desigualdades, a violência e a exclusão. Faz-se necessário que medidas sejam tomadas para que as conquistas nas políticas públicas cheguem ao seu público e possa acarretar mudanças, construindo um novo diálogo entre a população LGBT, a assistência à saúde e a sociedade de um modo geral.

3.3 POPULAÇÃO LGBT E SAÚDE: OS DESAFIOS DA ÁREA DE ENFERMAGEM

Historicamente, temos uma caminhada de muitas lutas pelos direitos dos grupos lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Os avanços que temos hoje são resultado da união desses grupos, juntamente com outros grupos da sociedade civil. Esses grupos sempre estiveram na linha de frente, defendendo os seus direitos, que se apresentavam violados, marcados por todo tipo de violência e pela exclusão social. Foi nesse contexto que surgiram as conquistas, as políticas públicas, os avanços na trajetória da história da população LGBT e algumas melhorias na qualidade de vida.

No Brasil, no final da década de 1970, apareceram vários movimentos sociais com o objetivo de defender os direitos dos grupos lésbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais. Esses grupos entraram em lutas, desejando acabar com o estereótipo e também com as múltiplas formas de violência. A partir desse olhar, a população LGBT passou a ter uma nova visibilidade no campo da política de saúde e também tiveram início novas discussões e debates. (BEZERRA *et al.*, 2019). A população LGBT estava ganhando outros rumos, caminhos de esperanças e de fortalecimento de lutas, como reforça Bezerra (2019, p: 306):

Esse marco jurídico constituiu uma ampla estratégia para ampliação, reconhecimento e fortalecimento da cidadania e dos direitos humanos no Brasil e significou não apenas a legitimidade das demandas LGBT, mas também a institucionalização e maior participação do movimento social nos espaços de elaboração de políticas de saúde em todos os âmbitos federativo.

Percebe-se que a partir desse marco, os debates sobre os direitos da população LGBT foram fortalecidos e ganharam um novo olhar, chamando a atenção da sociedade para os problemas que essa população enfrentava. Para o contexto surgiram muitas mudanças que contemplavam algumas das necessidades dessa população. No entanto, como as conquistas fazem parte de um processo e seguem a dinâmica do contexto histórico, os movimentos continuam lutando e resistindo, considerando que ainda é preciso avançar mais e que, mesmo com as políticas públicas em defesa da população LGBT, muita coisa ainda precisa mudar, pois, em muitos casos, os problemas que inquietavam essa população lá na década de 1970, continuam existindo e dificultando a vida das pessoas desse grupo. Laurentino (2015, p. 12-13) corrobora com esse pensamento, para ele

As políticas públicas, tecnologias, ações e programas voltados à comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) no Brasil se fazem com base no reconhecimento, por parte do Poder Executivo, em todos os níveis (Federal, Estadual e Municipal), da carência e necessidade de políticas públicas voltadas ao combate ao preconceito, à discriminação e à exclusão que atinge essa parcela da população. Em contraponto, a ausência de uma política de promoção da saúde voltada à comunidade LGBT, dentro das secretarias de saúde e, até pouco tempo, dentro do próprio Ministério da Saúde, fez com que esta comunidade vivenciasse a escassez de ações específicas, o descaso e o fortalecimento de preconceitos, tanto na área da saúde quanto nas demais áreas sociais.

Vale destacar que, apesar da proposta do SUS, primando pela universalidade e equidade, a população LGBT só foi beneficiada com políticas públicas de saúde em 2004, há menos de duas décadas, por causa de uma epidemia de HIV/AIDS, que estava atingindo a população e, por isso, houve grande preocupação por parte do governo. (BARBOSA; BERIGO; ASSIS, 2020).

Nesse sentido, muitos fios foram e são tecidos na tentativa de atender aos princípios dos SUS e ofertar à população LGBT um atendimento integral, de qualidade, que contemple as suas necessidades e esteja livre do olhar preconceituoso e violento, que transita nos espaços de saúde, principalmente no contexto dos profissionais. Assim, é possível oportunizar uma assistência à saúde da população LGBT que contribua para o seu crescimento, para a sua autonomia e empoderamento social.

O processo de construção de políticas públicas para a população LGBT no Brasil se apresenta em constante movimento, apesar de, em alguns espaços, apresentar algumas limitações. São múltiplas construções que vêm ampliando os espaços de participação da população LGBT e os seus direitos, principalmente os voltados para a saúde. Mello (2012) destaca as principais políticas voltadas para a população LGBT: Brasil sem Homofobia, Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGBT e de Promoção da Cidadania Homossexual BSH em 2004, I Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ICNLGBT), o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNPCDH-LGBT) em 2009 e o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH) em 2009, além da criação de uma Coordenadoria Nacional de Promoção dos direitos de LGBT no âmbito da Secretaria de direitos humanos em 2010 e a implantação do Conselho Nacional LGBT também em 2010.

Além dessas, acrescenta-se em 2010, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, que traz como destaque aspectos relacionados à cidadania e aos direitos da população LGBT, no tocante à saúde e à diversidade sexual. Todas as políticas pontuadas foram e são importantes para a população LGBT. No entanto, o desafio é transformar essas políticas públicas em efetivas políticas de Estado, alcançando as necessidades do seu público e promovendo mudanças na sociedade como um todo. Alguns entraves contribuem para dificultar a concretização das políticas e impedir que as ações cheguem à população LGBT, acarretando melhorias na saúde na qualidade de vida. Laurentino (2015, p. 18) chama atenção para algumas possíveis causas que podem agravar a saúde da comunidade LGBT:

A falta de eficácia nas ações dos profissionais de saúde e a ausência de uma mobilização social efetiva são potenciais agravantes para a saúde na comunidade LGBT. Outro fator que auxilia na constante ocorrência e nos altos índices dos agravos é a formação dos profissionais de saúde para lidarem com os diferentes perfis populacionais, por conta de sofrerem influências regionais, locais, políticas, culturais e até mesmo religiosas.

Dessa forma, destacamos a importância das políticas públicas para saúde integral da comunidade LGBT e também a necessidade de ações efetivas para acompanhar o desenvolvimento dessas políticas e contribuir para que elas alcancem os seus objetivos, reduzindo a discriminação e

o preconceito que deixam marcas no processo saúde-doença dessa população. É preciso construir, coletivamente, medidas para fazer valer o que diz os documentos legais e garantir os direitos e a saúde da população LGBT, incluindo desse a mudança na atuação do enfermeiro à adequação dos espaços de atendimento, tendo em vista atender o usuário de forma integral, universal e justa.

4 O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E O OLHAR PARA A POPULAÇÃO LGBT

A abordagem que o presente estudo traz, permite o acesso a um vasto conhecimento acerca da população LGBT, das suas conquistas, dos seus problemas envolvendo a saúde e dos desafios que enfrentam diariamente para vencer todos os tipos de violência que passam em quase todos os espaços que frequentam. Assim, foi possível ter uma visão mais aprofundada e fundamentada acerca de questões importantes que acompanham a vida da população LGBT, acarretando danos à sua saúde e violando os seus direitos, desde o início da sua história.

As leituras constataam que já existem políticas públicas voltadas para a população LGBT, que seguem os princípios da integralidade, universalidade e equidade, defendidos pelo SUS. Estas passaram por um longo processo até chegar ao que temos hoje, assegurando os direitos da comunidade LGBT. Segundo Melo et al (2012), as políticas e os programas voltados para a população LGBT trazem perspectivas boas, mas a concretização das propostas e ações ainda constitui um desafio. Há diversos projetos e programas para essa população, mas constata-se que ainda ocorrem vários entraves em relação à sua materialização.

Assim, a população LGBT continua sofrendo com preconceito e discriminação nos sistemas de saúde. O mais agravante é que essa violência, muitas vezes, é praticada pelos profissionais de saúde, que estão lá para garantir que os direitos dessa pessoa sejam assegurados e que as suas necessidades sejam atendidas. Mas isso não ocorre. Na maioria das vezes, os profissionais de saúde contribuem para que a população LGBT se afaste cada vez mais dos serviços de saúde abrindo mão dos seus direitos.

A fim de evitar que os profissionais de saúde continuem tratando a população LGBT com preconceito, discriminação e ausência de orientação adequada, especialmente o enfermeiro faz-se necessário formação inicial e continuada para todos os envolvidos, oportunizando vivências e estudos voltados para as diferenças, descentralizando o olhar do contexto heterossexual. Além dos recursos humanos, os estudos abordam também mudanças em outros aspectos dos sistemas de saúde, como os recursos materiais, os espaços físicos, dentre outros.

A população LGBT vem caminhando, aos poucos, na conquista de seus direitos, a fim de que as políticas públicas se efetivem e atendam às suas especificidades, de forma integral e contemplem os seus direitos, tendo em vista a prevenção, a promoção e a restauração da saúde, bem como uma vida de qualidade, em todos os aspectos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa representou um espaço de estudos, construções e discussões importantes para a saúde da população LGBT, bem como para a atuação do enfermeiro junto a essa população. No entanto, foi possível perceber que é necessário novos estudos, alargando os debates sobre o tema pesquisado, visando a melhoria da assistência à saúde dessa população e, conseqüentemente da sua qualidade de vida.

Pois, apesar das lutas da população LGBT, dos espaços já conquistados na sociedade e dos avanços nas políticas públicas, muitos entraves ainda ocorrem, em relação à assistência à saúde dessa população, o que demonstra a necessidade em reduzir as desigualdades e vulnerabilidades pelas quais são submetidas. Nesse sentido, caberia ainda, promover e aprofundar o debate sobre as questões referentes à negação dos seus direitos.

As leituras mostraram ainda, conquistas, como ampliação dos espaços de ocupação da população LGBT e ações exitosas de pessoas sensibilizadas e abertas para a construção de um novo olhar a acerca da diversidade representada, com suas demandas particulares e que requerem os cuidados da enfermagem. Sendo assim, foi possível demonstrar a atuação do enfermeiro na atenção básica à saúde da população LGBT, assim como as políticas públicas de saúde, além dos principais problemas enfrentados pela população LGBT na assistência à saúde.

6 REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. **Atuação do Enfermeiro de Atenção Básica no Âmbito da Articulação da Prática Interprofissional**. Dissertação (Mestrado). São Paulo: USP, 2013.

ALMEIDA, J. de. **Habilidades e Competências do Enfermeiro no Gerenciamento dos Serviços na Atenção Primária à Saúde**. 2014. 28f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Bom Despacho, 2014.

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar, *et. al.* Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, jul/set, 2013.

ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE M. H. T; SANTELLE, O.; Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.47, n.1, p.158-163, 2013.

BARBOSA, Gustavo Carrijo; BERIGO, Milena Rezende; ASSIS, Thaís Rocha. Saúde para a população LGBT+: Uma revisão bibliométrica. **Psicologia Política**. vol. 20. n.47. pp. 149-164. 2020.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha *et al.* Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate** – Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 8, p. 305-323, dez 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** / Ministério da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso: 15 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde. Nota Técnica 18/2014**. Ministério da Saúde, Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF)**, publicadas oficialmente na Resolução CNES/CES Nº 03 de 7 de novembro de 2001.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. : il. - (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Combate à Discriminação, Brasil sem Homofobia: **Programa de combate à violência e à discriminação contra LGBT e de promoção da cidadania homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004

CABRAL, Letícia da Silva. **Homossexualidades femininas no contexto do SUS: investigação dos cuidados clínicos de enfermagem**. Dissertação (Mestrado Acadêmico). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2017.

CAVALCANTI, Adilma da Cunha *et al.* Acolhimento nos Serviços de Saúde à População LGBT: Uma Revisão Integrativa. **Revista do Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. Campina Grande, PB, v. 01, n. 01, p. 01-09, 2016.

COFEN Lei 7498/86, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

CARDOSO, Michell. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n. 3, p.552-563, 2012.

CARVALHO, B. G. **Coordenação de Unidades da Atenção Básica no SUS: Trabalho, Interação e Conflitos**. 2012. 300 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

DUARTE, Marco José de Oliveira. Diversidade sexual, políticas públicas e direitos humanos: saúde e cidadania LGBT em cena. **Revista Temporalis**, Brasília (DF), ano 14, n. 27, p. 77-98, jan./jun. 2014.

GARCIA, Francielli Gonçalves; BATISTA, Danielle Silva; SANTOS, Maria Clélia dos. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS), Brasil. **Revista Científica do Instituto Ideia**. Rio de Janeiro, n. 01, abril – setembro, 2016.

LAURENTINO, Arnaldo Cezar Nogueira. **Políticas públicas de saúde para população LGBT: da criação do SUS à implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT**. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

LIONÇO, T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.17, n.2, p.11-21, 2008.

MELLO, Luís; AVELAR, Rezende Bruno de; MAROLA, Daniela. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. *Revista Sociedade e Estado*, v. 27, n. 2, p. 289-312, maio/agosto 2012.

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli Mara S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

OLIVEIRA, Ségria Rodrigues de *et al.* O Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e o Cuidado à População LGBT. **International Nursing Congress**, may 9-12, 2017.

PEREIRA, Edson Oliveira. **Acesso e qualidade da atenção à saúde para a população LGBT: a visão dos médicos de uma capital do nordeste brasileiro**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

ROLIM, Antonio Gabriel Feitosa *et al.* **A Realidade de um Serviço de Média Complexidade Para o Público LGBT, voltado para Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva da População: Do Ideal ao Real**. Petrolina-PE, **Revista de Extensão da Univasf**, v. 04, n. 02, p. 01- 09, 2016.

SANTOS, Elder Cerqueira *et al.* Percepção de Usuários Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros, Transexuais e Travestis do Sistema Único de Saúde. **Interamerican Journal of Psychology**, Porto Alegre, v. 44, n. 2, p. 235-245, maio/ago. 2010.

SANTOS, Juliana Spinula dos; SILVA, Rodrigo Nogueira da; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

SILVA, E. C. e; SALES, R. da R.; FILGUEIRAS, S.R.D.; O Processo de trabalho de Enfermagem, com enfoque no Gerenciamento: uma Revisão Bibliográfica. **Revista Enfermagem Profissional**, Br, v. 1, n. 2, p.413-421, jul./dez. 2014.

VARGENS, Otávio Muniz da Costa. **O homem enfermeiro e sua opção pela enfermagem**. Ribeirão Preto, 183p, Tese de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1989.