

DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasília Law Journal

VOLUME 8 - NÚMERO 2 - Maio - Agosto - 2024

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE



**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA
CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/8861**

Douglas Antonio Rocha Pinheiro Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL

**LGBT87Maria do Socorro Veloso de AlbuquerqueManoel Sebastião da
Costa Lima JúniorFrancisco Emanuel Alves Gonçalves**

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:

**obstáculos impostos pela realidade brasileira 27Maria Tereza Fonseca
DiasCaio Benevides Pedra**

**A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O
DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 183**

**Patrícia Borba
MarchettoMarina Silveira**

**(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre
a determinação identitária e direito à saúde119**

**Maria Clara Crespo
Bauner Mateus Miguel Oliveira**

**SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO
PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 149**

**Janaina Machado
SturzaGabrielle Scola DutraPaula Fabíola Cigana**

**O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E
PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS**

**Alexandre Gustavo Melo Franco
de Moraes BahiaSaulo Tete de Oliveira CamêlloThais Alcione Santana**

**ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS
TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE**

**Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de JesusFelipe Laurêncio de Freitas Alves**

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL:

INTERVIR PARA QUE(M)?241

**Luiz Geraldo do Carmo GomesLeonardo
Bocchi Costa**



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

Direito.UnB. Revista de Direito da Universidade de Brasília.
Programa de Pós-Graduação em Direito – Vol. 8, N. 2 (mai./ago. 2024) –
Brasília, DF: Universidade de Brasília, Faculdade de Direito.

Quadrimestral. 2024.

ISSN 2357-8009 (VERSÃO ONLINE)

ISSN 2318-9908 (VERSÃO IMPRESSA)

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

Multilíngue (Português/Inglês/Espanhol/Francês)

1. Direito – periódicos. I. Universidade de Brasília,
Faculdade de Direito.

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

Revista vinculada ao Programa de Pós-graduação
em Direito da Universidade de Brasília

Maio – Agosto de 2024, volume 8 , número 2

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

CORPO EDITORIAL

EDITORA-CHEFE

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

EDITORES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Daniela Marques de Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Evandro Piza Duarte

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Fabiano Hartmann Peixoto

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Gabriela Garcia Batista Lima Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Janaína Lima Penalya da Silva

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcelo da Costa Pinto Neves

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Othon de Azevedo Lopes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Simone Rodrigues Pinto

CONSELHO CIENTÍFICO

Universität Bielefeld, Alemanha – Ifons Bora

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil – Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil – Ana Lúcia Sabadell

Universidade de Connecticut, Estados Unidos – Ángel Oquendo

Universidade de Glasgow, Escócia – Emílios Christodoulidis

Universidade Federal de Goiás, Brasil – Francisco Mata Machado Tavares

Universität Flensburg, Alemanha – Hauke Brunkhorst

University of Luxembourg, Luxemburgo – Johan van der Walt

Universidade Agostinho Neto, Angola – José Octávio Serra Van-Dúnem

University of Glasgow, Escócia – Johan van der Walt

Universidade de Helsinque, Finlândia – Kimmo Nuotio
Masayuski Murayama – Universidade Meiji, Japão
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil – Leonel Severo Rocha
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil – Maria Leonor Paes Cavalcanti Ferreira
Universidade Meiji, Japão – Masayuski Murayama
Universidade Clássica de Lisboa, Portugal – Miguel Nogueira de Brito
Universidade Federal do Piauí, Brasil – Nelson Juliano Cardoso Matos
Universidade Federal do Pará, Brasil – Paulo Weyl
Universidade Católica de Santos, Brasil – Olavo Bittencourt Neto
Universidad de Los Andes, Colômbia – René Fernando Urueña Hernandez
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil – Thiago Paluma
Universidade Johann Wolfgang Goethe, Alemanha – Thomas Vesting
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil – Valesca Raizer Borges Moschen
Universidade de São Paulo, Brasil – Virgílio Afonso da Silva

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

EQUIPE DE REVISÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

EQUIPE DE EDITORAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

DIAGRAMAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

ASSISTENTES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Kelly Martins Bezerra

CAPA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Lopes Matos Carneiro de Farias

IMAGEM

Imagem de Khanh Trinh por Pixabay por Pixabay. Disponível em <https://pixabay.com/pt/illustrations/pessoas-rostos-diversidade-humanos-7805580/>: Acesso em: 30 de Ago. 2024.

DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

V. 08, N. 02

Maio – Agosto de 2024

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

SUMÁRIO

NOTA EDITORIAL 13

Inez Lopes

AGRADECIMENTOS 15

Inez Lopes

PREFÁCIO 19

Inez Lopes

DOSSIÊ TEMÁTICO

ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE
BRASILEIRA DE 1987/88 29

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT 67

Maria do Socorro Veloso de Albuquerque

Manoel Sebastião da Costa Lima Júnior

Francisco Emanuel Alves Gonçalves

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:
obstáculos impostos pela realidade brasileira 91
Maria Tereza Fonseca Dias
Caio Benevides Pedra

A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 129

Patrícia Borba Marchetto
Marina Silveira

(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre a determinação identitária e direito à saúde 151

Maria Clara Crespo Bauner
Mateus Miguel Oliveira

SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 173

Janaína Machado Sturza
Gabrielle Scola Dutra
Paula Fabíola Cigana

O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS 199

Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia
Saulo Tete de Oliveira Camêllo
Thaís Alcione Santana

ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE 223

Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de Jesus
Felipe Laurêncio de Freitas Alves

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)? 253

Luiz Geraldo do Carmo Gomes
Leonardo Bocchi Costa



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

NOTA EDITORIAL

NOTA EDITORIAL

Temos o prazer de anunciar o lançamento da Revista DIREITO.UnB, do volume 8º, número 2 edição de 2024. Esta publicação, vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília (PPGD/UnB), é indexada no Portal de Periódicos CAPES, com classificação A2, e também está presente no Diadorim e no Latindex.

Nesta edição, o dossiê temático aborda ***Direito, saúde e diversidade***, organizado pelos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo (UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A edição temática apresenta artigos especiais relacionados, entre outros, às políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+, às práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+, e à capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+.

No presente dossiê temático, são apresentados os artigos submetidos à revista mediante o sistema duplo-cego por pares, de igual relevância no contexto jurídico-nacional, contribuindo para as meditações sobre o tema que merecem destaque. Os pesquisadores desenvolvem reflexões sobre os “obstáculos impostos pelo Brasil a travestis e transexuais no que diz respeito ao sistema público de saúde”, “antidiscriminação, AIDS e orientação sexual na constituinte brasileira de 87/88”, “política nacional de saúde integral LGBT e os desafios a serem enfrentados na atualidade”, “o direito à saúde e a despatologização

transexualidade no Brasil”, “saúde e biotecnologia de gênero no processo de reprodução e produção do corpo pelo processo transexualizador”, “despatologização das identidades de gênero”, “hormonioterapia para pessoas trans em privação de liberdade”, “crianças intersexo e cirurgia de redesignação sexual”, “a parentalidade de pessoas transgêneros atravessando dispositivos de poder por meio de políticas de saúde LGBT”.

Boa leitura!

Inez Lopes

Editora-chefe

Revista Direito.UnB



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB**?

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMENTOS

A partir deste ano, a Revista Direito.UnB passou a contar com o DOI (Digital Object Identifier), obtido oficialmente a partir desta edição. Parabenizamos todos que se dedicaram para mais esse sucesso da revista, especialmente os esforços do Programa de Pós-Graduação, da direção da Faculdade de Direito, e da Biblioteca Central da UnB.

Agradecemos também a todas as pessoas que contribuíram para a realização da segunda edição de 2024, incluindo professores de diversas instituições de ensino superior, estudantes, técnicos e estagiários, cujos esforços têm sido fundamentais para garantir a regularidade das publicações.

Este dossiê especial expressa gratidão aos professores e professoras que colaboraram na organização da temática, proporcionando a inclusão de pesquisas científicas sobre Direito, Saúde e Diversidade.

Por fim, estendemos nossos agradecimentos aos grupos de pesquisa Direito e Saúde LGBTQ+ (CNPq - UFOP), Moinho Jurídico (CNPq - UFPE), e Estudos Qonstitucionais (CNPq - UnB), cuja colaboração mútua resultou na apresentação de estudos inéditos sobre o tema para esta publicação.

Gratidão!



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

PREFÁCIO

PREFÁCIO

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

E-mail: alexandre@ufop.edu.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5461-7848>

Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE.

Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

E-mail: antonella.galindo@ufpe.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8787-4119>

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em

Direito da UnB.

E-mail: darpinheiro@unb.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0970-0842>

Há alguns meses nos juntamos para a produção de um número especial da Revista Direito.UnB (ISSN 2357-8009), periódico vinculado à Faculdade e ao Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.

Com apoio dos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

(UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A proposta do Dossiê vem na convergência das pesquisas realizadas por nós em nossos Grupos de Pesquisa, a saber, a discussão sobre os desafios da minoria LGBTQIAP+ no questionamento sobre como (ou se) o Direito é capaz de abarcar as demandas relativas à diversidade sexual e de gênero, particularmente, o desafio de garantia de acesso universal, integral e equânime à saúde de pessoas LGBTQIAP+. O que nos motiva, então, na elaboração do Dossiê é a constatação de que, apesar de avanços havidos nos âmbitos administrativo (federal, estadual e municipal), judiciário e, em menor medida legislativo (aqui apenas estadual e municipal, já que, até a presente data, o Brasil não conta com nenhuma lei federal que trate da minoria LGBTQIAP+), o Direito ainda está muito longe de ser capaz de absorver as demandas por reconhecimento da diversidade, uma vez que esta implica no questionamento das bases sobre as quais o Direito Moderno se estrutura (isto é, um sistema moderno e, portanto, europeu, ocidental, branco, cristão e cisheteronormativo)– aliás, o mesmo se pode dizer da Medicina, outro campo de poder-saber relevante para o presente.

No Brasil, particularmente, a questão ainda é mais grave, pois, como dito, não contamos com nenhuma lei federal que garanta qualquer direito aos LGBTQIAP+. Ao contrário, o que se vê no Congresso Nacional são discursos e propostas de retrocesso aos pequenos avanços conseguidos principalmente via Judiciário.

A questão do direito à saúde se mostra particularmente preocupante quando, inclusive em razão da pandemia do COVID-19, ficou claro o acesso desigual e precário que minorias sexuais têm a consultas, exames e tratamentos, violando os princípios sobre os quais o SUS se sustenta: universalidade, equidade e integralidade. Apesar de haver normativas administrativas sobre uma “Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT”, aprovada há mais de 10 (dez) anos, os dados mostram que muito pouco (ou quase nada) foi efetivado. Nesse passo há problemas não apenas quanto à ausência de leis (federais) a tratar da questão, mas também se percebem omissões e ações contrárias ao Direito por parte também de profissionais da saúde e de agências como a OMS e o Ministério da Saúde.

Qual o papel do Direito face a isso? Aliás, é o Direito, tal qual o conhecemos, capaz de fornecer as respostas urgentes e adequadas de que se necessita?

Para tentar fornecer um quadro a respeito destas questões foram estabelecidos alguns **Eixos Temáticos** que deveriam nortear os/as autores/as que desejassem participar do Dossiê:

1. Políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+;
2. Práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+;
3. Capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+;
4. Afirmação histórica do direito à saúde física e mental da população LGBTQIAP+;
5. Processos jurídico-políticos hegemônicos de patologização das orientações sexuais e das identidades de gênero;
6. Análises de direito comparado sobre políticas públicas e precedentes jurisprudenciais relativos ao direito à saúde da população LGBTQIAP+;
7. Direito à saúde da população LGBTQIAP+ em privação de liberdade;
8. Análise interseccional do direito à saúde da população LGBTQIAP+ segundo os marcadores sociais de raça, classe e/ou gênero;
9. Êxitos e entraves na efetivação brasileira da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT).

Recebemos **38 (trinta e oito) textos**, de autores/as de todas as regiões do País. Todos os textos passaram por, pelo menos, duas avaliações cegas – podendo ter recebido até uma terceira avaliação em caso de divergência entre os resultados das avaliações anteriores. Destes foram selecionados **9 (nove) para o Dossiê** e ainda um outro será publicado no mesmo número, mas fora do mesmo. Sabemos, pelo teor das avaliações, da qualidade e profundidade dos textos apresentados, o que tornou muito difícil a tarefa de selecionar os textos que ora se apresentam.

Dos textos que compõem o Dossiê podemos agrupá-los em algumas temáticas. Começamos por um texto que resgata os debates havidos na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) a respeito do grave problema da epidemia de Aids e sua relação, muito forte à época, com a homossexualidade, o que reforçava os estereótipos depreciativos por que homens gays e bissexuais, além de travestis passavam. Vale lembrar que à época também os hemofílicos eram um “grupo de risco”, uma vez que não havia, até então,

testagem do sangue doado. No texto “**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/88**”, os autores trazem os debates havidos na ANC sobre a não discriminação de pessoas por orientação sexual e identidade de gênero, inclusive a discriminação em razão da sorologia positiva para o HIV. Lembram o trabalho da VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que pavimentou as bases do que viria a ser o SUS na Constituição de 1988, inclusive tendo um tópico específico na Conferência sobre “Aids e Constituinte”. Ao mesmo tempo, na ANC, houve vários debates, inclusive por emendas populares, sobre o enfrentamento à Aids: tanto discursos e propostas progressistas quanto conservadores. Aliás, os autores lembram como foi proposto e, depois, retirada a inclusão da vedação à discriminação por “opção sexual” na ANC. Mostram como foi tratada a epidemia da AIDS até o momento em que se deu a ANC e como aquela doença contribuiu negativamente, inclusive nos trabalhos constituintes, para a interrupção da afirmação de direitos que o então “Movimento Homossexual Brasileiro” (MHB) vinha conseguindo.

Ainda tratando a questão em termos gerais, o texto “**DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT**”, que conta com autores da área da Saúde Pública, revisita a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, um marco para a discussão da saúde integral da população LGBTQIAP+, que, no entanto, como mostrado pelos autores, não logrou sair do papel. Vale ressaltar que os autores lembram que a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero é um determinante social de saúde, o que tem implicações diretas sobre o conceito de vulnerabilidade em saúde daquela população, a demandar, por isso, políticas direcionadas, como a referida Portaria deveria ter proporcionado. Como uma das razões para o insucesso da política, os autores apontam para a falta de formação em sexualidade e gênero dos profissionais da saúde, a ausência de mais pesquisas sobre a população LGBTQIAP+ na área da saúde e, hoje, inclusive, a necessidade de atualização da Política, dada a evolução das discussões, de forma que o SUS cumpra a missão não só de ofertar saúde universal e gratuita, mas também que esta seja integral e equitativa: a equidade em saúde é essencial para se reconhecer que grupos possuem necessidades específicas que precisam de atenção e cuidados também especiais.

Os próximos seis textos se debruçaram sobre diferentes questões de saúde da população trans e travesti, o que mostra a atualidade do tema e a necessidade de sua atenção, por profissionais do Direito e da Saúde.

No texto **“TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OBSTÁCULOS IMPOSTOS PELA REALIDADE BRASILEIRA”**, os autores trazem um panorama sobre as barreiras (in)visíveis de acesso integral à saúde de pessoas trans e travestis. São trazidas publicações e dados que buscam mostrar o “estado da arte” sobre o tema, inclusive com a discussão de medidas propostas por movimentos sociais, que, no entanto, não têm sido eficazes em contornar o problema, principalmente pela sua não efetivação plena.

Dois textos lembram os processos de despatologização de pessoas trans/travestis. Em **“A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO”**, as autoras mostram as razões pelas quais o corpo trans foi (e é) rejeitado, inclusive pelo Direito e, particularmente aqui, pela Medicina. Questionam a origem da patologização daquele corpo que não se tinha como “saudável” e a importância, para os dias de hoje, da retirada do estigma de doença. Mostram como a transexualidade é transgressora das normas de gênero e, por isso, historicamente é lançada à categoria de “doença”, uma vez que Direito e Medicina, como sistemas (modernos) de poder, selecionam aquilo que é lícito/são. Já a transexualidade, como argumentam, transborda as barreiras artificiais que fixam uma binariedade forçada e mostram a pluralidade e fluidez da experiência humana. No texto **“(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: ENTRE AUTODETERMINAÇÃO IDENTITÁRIA E DIREITO À SAÚDE”**, os autores, além de mostrarem o caminho desde a patologização e despatologização, se concentram nas repercussões que a retirada da transexualidade do rol de doenças implica, como, por exemplo, uma reinterpretação e ampliação das demandas pelo processo transexualizador. Daí o texto parte para questionar qual a base para essa cirurgia: estaria ela no âmbito do direito à saúde ou à identidade? A pergunta é importante, inclusive, pela necessária reivindicação de pessoas trans pela ampliação da hoje precária oferta das cirurgias custeadas pelo SUS. Para os autores, a resposta é a soma da perspectiva dos direitos de personalidade com a do direito à saúde.

Ainda no âmbito da cirurgia e hormonioterapia de pessoas trans, o artigo **“SAÚDE E BIOTECNOLOGIAS DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR”**, as autoras, a partir de Paul Preciado, e também de Butler e Foucault, questionam as tecnologias de gênero impostas pelo que o primeiro referencial teórico define como “era da farmacopornografia”. Objetivam mostrar como as cirurgias

de redesignação sexual e hormonioterapia no sistema público de saúde estão ligados à biopolítica. A questão que atravessa o texto é questionar em que medida aqueles protocolos de saúde têm um lugar próprio relacionado à performatividade de gênero, ou seja, questiona-se a imposição da farmacopornografia face à necessidade de se transpor o código binário.

O texto **“O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS”**, também partindo de referenciais teóricos similares ao anterior, irá abordar uma outra questão específica: em que medida a farmacopornografia impõe esterilidade aos homens trans, retirando-lhes os direitos reprodutivos e de planejamento familiar. Para superação dos obstáculos teóricos e práticos a que estão submetidos homens trans, o texto entende necessário superar-se tanto uma concepção de igualdade formal como material, insuficientes para dar conta das demandas por diversidade que aqueles sujeitos pleiteiam.

Ainda sobre hormonioterapia de pessoas trans, o texto **“ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE”** aborda questão de extrema relevância que é o “estado de coisas inconstitucional” do sistema carcerário brasileiro, especificamente aqui, a violação aos direitos de personalidade e de saúde de pessoas trans que, uma vez encarceradas, se veem impossibilitadas de continuar seus tratamentos hormonais. Há aqui tanto violação à Política Nacional de Saúde Integral LGBT quanto à Política Nacional de Saúde de Pessoas Encarceradas, além é claro, de violação à Lei de Execução Penal, à Constituição e a normas do Direito Internacional dos Direitos Humanos.

O último texto do Dossiê se volta para pessoas Intersexo: **“CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)?”**, no qual os autores trazem para a discussão do Direito (e da Medicina) a grave violação do direito à integridade física do intersexual que, por decisão da família e de médicos, impõe a um recém-nascido sua mutilação a fim de que ele possa ser “enquadrado” no binarismo de gênero (tudo com base em Resolução do CFM que regula esse procedimento). Mostram que a intersexualidade desafia os conceitos redutores de complexidade (do Direito e da Medicina) sobre o gênero, o que demanda novas formas de se lidar com a questão para além da fixação em padrões binários de gênero.

Assim é que este Dossiê traz um retrato de algumas das principais questões que

envolvem a necessidade de reformulação de teorias e práticas, desde a academia até os locais de trabalho de profissionais da Saúde e do Direito no que toca à compreensão de que o reconhecimento da diversidade como um dado, e também como um princípio, implica em grandes desafios. Esperamos poder contribuir com essas discussões e com o início de produção de respostas, certos de que ainda estamos muito longe do ponto ideal para lidar com tais questões.

Belo Horizonte, Recife e Brasília, agosto de 2024

Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE. Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>

e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

Dossiê Temático

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT

CURRENT CHALLENGES OF NATIONAL POLICY FOR COMPREHENSIVE HEALTH FOR LGBT

Recebido: 14/11/2023

Aceito: 12/08/2024

Maria do Socorro Veloso de Albuquerque

Doutora em Saúde Pública (Centro de Pesquisa Aggeu Magalhaes/FIOCRUZ/2011), Mestre em Serviço Social/UFPE/2000. Residência Multiprofissional em Medicina Preventiva e Social (1995). Experiência em Política, Planejamento e Gestão. Trabalha com Análise de Políticas Políticas e Avaliação da atenção básica. Área acadêmica de Saúde Coletiva do Centro de Ciências Médicas. Universidade Federal de Pernambuco, Coordenadora do Internato em Saúde Coletiva I e II do Curso de Medicina da UFPE. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da FIOCRUZ - PE.

E-mail: msoveloso@gmail.com



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1520-700X>

Manoel Sebastião da Costa Lima Júnior

Manoel Sebastião da Costa Lima Junior possui licenciatura e bacharelado em Ciências Biológicas e pós-graduação lato sensu em Biologia molecular pela Universidade Católica Dom Bosco . Recebeu pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul o título de mestre em Ciência Animal na área de sanidade animal e o título de doutor em doenças infecciosas e parasitárias. Tem experiência nas áreas de parasitologia humana e veterinária, imunologia molecular, biotecnologia, diagnóstico molecular de leishmaniose visceral, caracterização molecular de espécies de Leishmania em diferentes hospedeiros (domésticos ou silvestres), identificação molecular de T. cruzi em humanos e triatomíneos, genética molecular e tipagem molecular de isolados clínicos e ambientais de Cryptococcus. É autor de publicações em periódicos nacionais e internacionais no campo da parasitologia, especialmente sobre leishmanioses. Atualmente é membro da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical e pesquisador em saúde pública da FIOCRUZ - Instituto Aggeu Magalhães.

E-mail: manoel.lima@fiocruz.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5693-912X>



Este é um artigo de acesso aberto licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações Internacional 4.0 que permite o compartilhamento em qualquer formato desde que o trabalho original seja adequadamente reconhecido.

This is an Open Access article licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License that allows sharing in any format as long as the original work is properly acknowledged.

Francisco Emanuel Alves Gonçalves

Aluno do Mestrado Profissional em Saúde Pública da Fiocruz-PE. Pós-graduado em Gestão em Saúde pela Universidade do Vale do São Francisco e em Gestão Pública, pela Faculdade Internacional Signorelli; graduado em Biomedicina pela Universidade Federal de Pernambuco com conhecimento nas áreas de imunopatologia envolvendo resistência genética à doenças, imunidade inata, com ênfase em técnicas de cultivo celular, PCR convencional e PCR em tempo real (qRT-PCR). Foi bolsista de desenvolvimento na TissueBond, onde desenvolveu atividades na área de controle de qualidade em concentrados de trombina e fibrinogênio obtidos pela tecnologia TissueBond 2BCS e auxiliou no desenvolvimento de pesquisas na área de agregação plaquetária. Atuou como professor de ensino técnico no Instituto de Ensino Superior - IES, como técnico administrativo na UFRPE/UAG e UAST (aprovado em 1º lugar), e atualmente é servidor público de carreira do Ministério Público do Estado de Pernambuco, exercendo a função de Administrador da Sede Nível II das Promotorias de Serra Talhada.

E-mail: goncalves.fea@icloud.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4214-3680>

RESUMO

Ao classificar a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero como determinante social da saúde, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) foi um marco histórico no reconhecimento das especificidades e vulnerabilidades dessa população. E através do seu Plano Operativo definiu quatro Eixos Estratégicos para a concretização de suas diretrizes. No entanto, apesar de mais de 10 anos de sua publicação a PNSILGBT ainda encontra diversas barreiras para sua implementação. O presente estudo buscou, através de uma revisão integrativa e análise de conteúdo por categorias temáticas baseadas nos eixos estratégicos do Plano Operativo da PNSILGBT, compreender quais os desafios atuais para a implementação dessa política. Os resultados indicaram que as barreiras para a concretização da política em ações efetivas ainda são principalmente o preconceito e na discriminação dentro e fora dos serviços de saúde e apontam a necessidade de melhorias na formação e qualificação de profissionais de saúde, no fomento a pesquisas sobre a população LGBT, no monitoramento e avaliação das ações em saúde e revisão da própria política para garantir visibilidade a todas as identidades que compõem a comunidade LGBT. Assim, urgente a necessidade de implementação plena da PNSILGBT e o reconhecimento de todas as identidades, com suas especificidades, para assim atingirmos a tão sonhada equidade.

Palavras-chave: Políticas de Saúde, LGBT, Política Nacional de Saúde Integral LGBT, Minorias Sexuais e de Gênero.

ABSTRACT

By classifying discrimination based on sexual orientation and gender identity as a social determinant of health, the National Policy for Comprehensive Health for LGBT (NPCHLGBT) was a historic milestone in recognizing the specificities and vulnerabilities of this population. And through its Operational Plan, it defined four Strategic Axes for the implementation of its guidelines. This study sought, through an integrative review and content analysis by thematic categories based on the strategic axes of the NPCHLGBT Operational Plan, to understand the current challenges for policy implementation. The results indicated that the barriers to policy implementation into effective actions still are prejudice and discrimination within and outside health services and they pointed to the need for improvements in the training and qualification of health

professionals, in promoting research on the LGBT population, monitoring and evaluating health actions and reviewing the policy itself to ensure visibility for all identities that make up the LGBT community. Therefore, there is an urgent need for full implementation of NPCHLGBT and the recognition of all identities, with their specificities, so that we can achieve the long-awaited equity.

Keywords: Health Policies, LGBT, National LGBT Comprehensive Health Policy, Sexual and Gender Minorities.

1. INTRODUÇÃO

A partir da Constituição Federal de 1988 a saúde passou a ser direito de todos e, portanto, deveria o Estado provê-la mediante políticas sociais e econômicas com vistas à redução dos riscos de doenças e agravos, bem como garantir o acesso da população as ações e serviços de maneira universal e igualitária, buscando a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.

Regulamentando esse direito fundamental, a Lei 8.080/90 instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS, um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, guiado pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade, com o objetivo de identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde, formular políticas de saúde e fornecer assistência em saúde às pessoas.

Nessa perspectiva, as políticas de saúde estabelecidas ao longo dos tempos têm o objetivo de promover uma saúde equânime para os usuários desse sistema, atentando-se para as especificidades das populações minoritárias e levando em consideração os condicionantes e determinantes sociais da saúde.

Foi sob essa ótica que foi instituída, em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT), publicada pela Portaria nº 2.836/2011, que construída em conjunto com a sociedade e com ampla participação dos grupos representantes da comunidade LGBT, buscou estabelecer diretrizes para que as três esferas de governo estabeleçam ações que visem a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde da pessoa LGBT, no intuito de reduzir as iniquidades decorrentes da orientação sexual, que é a atração afetivo-sexual por pessoas do mesmo sexo ou sexo diferente; e identidade de gênero, que diz respeito a identificação subjetiva do gênero, podendo ser igual ou não ao gênero de nascimento; promovendo educação em saúde; melhor formação dos integrantes do SUS e combatendo a violência e a discriminação.

A PNSLGBT enfatiza que a orientação sexual e a identidade de gênero são determinantes e condicionantes da situação de saúde, além de reconhecer que a estigmatização e a exclusão social, assim como os resultados nocivos da discriminação,

da invisibilidade e da violência contra a população LGBT são geradores de sofrimento e limitam o acesso à saúde da população LGBT, e busca através de suas diretrizes superar esses males e promover a equidade no SUS.

Ademais, em seu conteúdo a PNSILGBT reconhece o sofrimento causado pela discriminação e pela exclusão social às pessoas LGBT, estabelecendo que o enfrentamento dessas mazelas sociais pelo Estado resultará na promoção da democracia social e da laicidade do Estado, bem como do reconhecimento do direito sexual como parte do direito fundamental à saúde.

Apesar dos avanços na formulação da política, os dados estatísticos demonstram quanda há muito o que se conquistar. De acordo com o relatório da ONG Transgender Europe, de 2021, 70% dos assassinatos de pessoas transexuais aconteceram na América do Sul e Central, sendo que 33% deles aconteceram no Brasil, o que não é novidade, visto que desde 2008 o país ocupa o 1º lugar no ranking de mortes violentas de pessoas LGBT no mundo, de acordo com os relatórios produzidos pela referida ONG (TRANSGENDER EUROPE, 2021).

Esse processo de violação de direitos está tão enraizado na sociedade brasileira que se faz presente até mesmo dentro da estrutura do Estado, inclusive nos setores estatais que estariam voltados para atender e entender as demandas específicas da população LGBTQIAPN+, como no Setor Saúde. Vários estudos demonstram que os processos de discriminação e violação de direitos a que pessoas LGBTQIAPN+ são submetidos no Sistema de Saúde brasileiro representam uma barreira no acesso à saúde, agravamento da marginalização social, baixa adesão aos tratamentos de saúde, má qualidade na prestação do serviço e como consequência menor expectativa de vida para essa população e enfraquecimento do próprio sistema de saúde, que não alcança seus ideais de universalidade e equidade (LIONÇO, 2008; LAURENTINO, 2015; SOUZA e HELAL, 2015; PRADO e MACHADO, 2017; NEGREIROS et al, 2019; MELO, 2020).

Além disso, ainda são incipientes as avaliações no Brasil da concretização do direito à saúde das pessoas LGBT, conforme estabelecido em suas diretrizes. Por isso empreendemos uma revisão integrativa para analisar as evidências sobre a experiência das pessoas LGBT no que diz respeito à operacionalização do acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; das ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; da Educação permanente e educação popular e saúde com foco na população LGBT; no monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.

Assim, o presente estudo partiu da seguinte pergunta: como os estudos têm indicado os desafios atuais na operacionalização dos principais eixos de ações estabelecidos na PNSILGBT?

2. Metodologia

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelos autores por ocasião da realização de uma revisão integrativa. Buscou-se explorar a produção da literatura científica quanto às publicações relativas à implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT nos últimos 10 anos (2013 a 2023) identificando seus desafios.

Mas antes, necessário esclarecer que no presente estudo, adotamos a sigla LGBT unicamente para adequação ao nome da PNSILGBT, não esquecendo de incluir nesse estudo, quando mencionada a sigla reduzida, todas as identidades previstas na sigla mais atualizada, qual seja LGBTTTQIAP+.

A estratégia adotada para a formulação da pergunta norteadora priorizou a análise da literatura sobre os eixos operativos da PNSILGBT: acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; Educação permanente e educação popular e saúde com foco na população LGBT; monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT. Nesse sentido, teve-se como pergunta como os estudos têm indicado os desafios atuais na operacionalização dos principais eixos de ações estabelecidos na PNSILGBT?

3. Critério de elegibilidade dos estudos

Foram incluídos no presente estudo artigos científicos, com pesquisas qualitativas, publicadas em português, entre os anos de 2013 e 2023. Foram excluídos os estudos publicados em outras formas de divulgação que não artigos científicos, cuja abordagem temática não tivesse relação com a implementação da PNSILGBT ou com os Eixos Estratégicos do Plano Operativo da PNSI-LGBT, que fossem publicados em outra língua que não o português e que não tivessem texto completo disponível.

4. Estratégia de Busca e seleção de estudos

As buscas foram realizadas em setembro de 2023, nas bases de dados ARCA-FIOCRUZ, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Periódicos CAPES. Em todos os

bancos de dados, utilizamos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Políticas de Saúde” e “Minorias Sexuais e de Gênero” associados com o termo livre “Política Nacional de Saúde Integral LGBT”. Não foram utilizados outros DeCS tendo em vista uma busca o mais abrangente possível e a utilização de mais descritores representou maior restrição nos achados.

Conforme os critérios de elegibilidade, os estudos foram selecionados e as buscas foram realizadas observando-se o período de 2013 até o dia 30 de setembro de 2023. Os resultados foram catalogados e os duplicados removidos.

Após a exclusão dos duplicados foi realizada a triagem dos estudos a partir de sua leitura do título e resumo, excluindo aqueles cuja temática não fosse relacionada com temática sob análise, os que restaram foram lidos na íntegra.

5. Análise dos dados

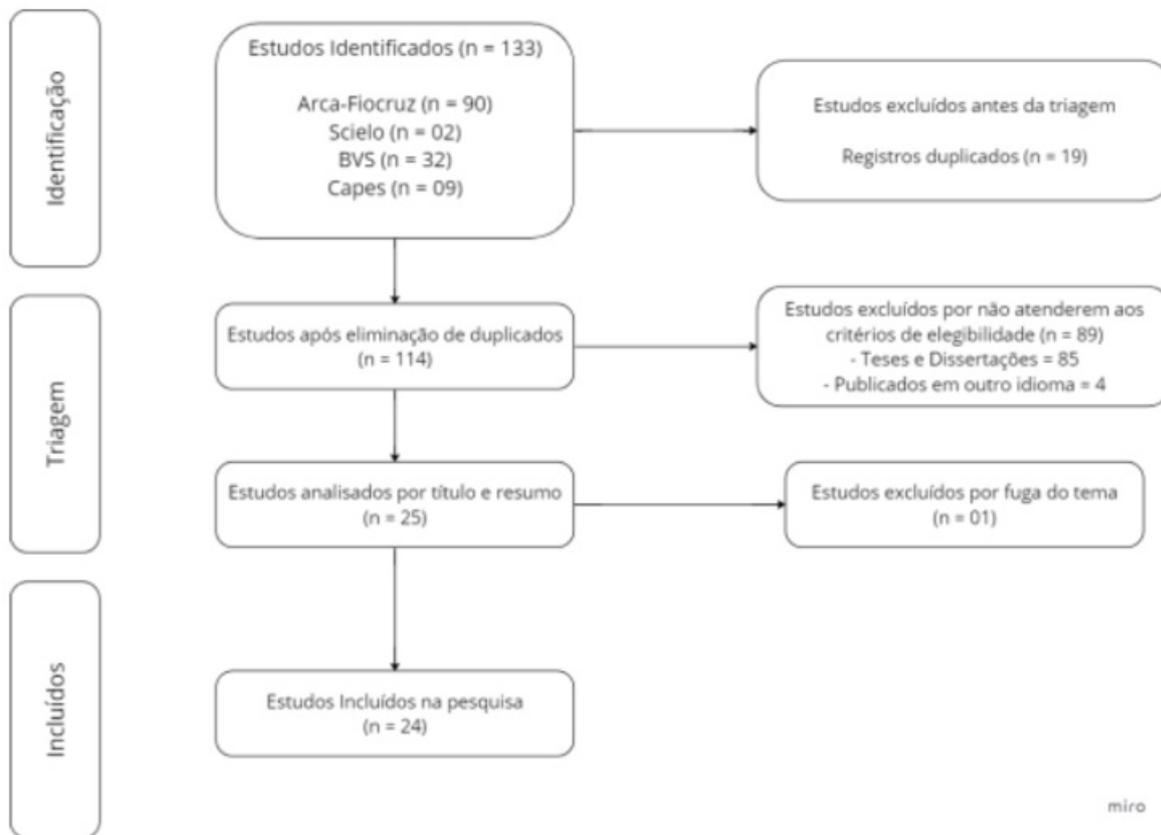
Para análise dos textos utilizamos a abordagem temática de análise de conteúdo, proposta por Minayo (2007), e a categorização dos estudos foi definida pela vinculação predominante do conteúdo a cada um dos Quatro Eixos Estratégicos do Plano Operativo da PNSI-LGBT, visto que é através destes que a política se consubstancia em ações, quais sejam: Eixo 1 – Acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; Eixo 2 – Ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; Eixo 3 – Educação permanente e educação popular e saúde com foco na população LGBT; Eixo 4 – Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.

6. Resultados e Discussão

A análise buscou sintetizar a partir das publicações dos últimos 10 anos o que foi produzido em relação à Implementação da Política de Saúde para pessoas LGBT e ao definir os Eixos Programáticos da PNSILGBT como categorias de análise buscou-se visualizar os desafios atuais na implementação da referida política.

Foram encontrados, segundo a estratégia de busca, 133 artigos científicos. Foram excluídos 19 estudos duplicados e 89 que não atenderam aos critérios de inclusão e 01 artigo cuja temática não tinha relação com a PNSILGBT. Foram lidos os 24 artigos restantes na íntegra, todos incluídos na pesquisa, conforme diagrama abaixo (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos



Elaborado pelo autor através da plataforma Miro.

Quadro 1 – Caracterização da literatura encontrada

Resultado da Busca			
Título	Autor	Ano	Categoria
Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia saúde da família	Belém, Jameson Moreira	2018	Eixo 1
Vigilância de violências: considerações sobre as informações relativas às violências perpetradas contra a população LGBT no município de São Paulo	Leal, Carmen Helena Seoane	2018	Eixo 2
Ampliando o olhar para a população LGBT em um grupo de discussão com trabalhadores de saúde: potencialidade e desafios	Longhi, Marcelen Palu	2018	Eixo 3

(In)visibilidades da saúde da população LGBT no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil	Mandarino, Ana Cristina de Souza	2019	Eixo 3
Coletivo Bee, luta LGBTT e saúde integral: diversidade sexual e de gênero no ambiente universitário	Santos Júnior, Claudio José dos	2019	Eixo 3
Visibilidade de pessoas trans na produção científica brasileira	Rodrigues, Niki Gomes	2019	Eixo 3
Política Nacional de Saúde Integral LGBT: o que ocorre na prática sob o prisma de usuários (as) e profissionais de saúde	Nogueira, Francisco Jander de Sousa	2019	Eixo 1
Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) no Paraná, Brasil	Silva, Amanda de Cassia Azevedo da	2020	Eixo 1
Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil	Guimarães, Nilo Plântico	2020	Eixo 3
Condições históricas para a emergência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no espaço social da saúde no Estado da Bahia, Brasil	Bezerra, Marcos Vinicius da Rocha	2021	Eixo 3
Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais	Santana, Alef Diogo da Silva	2021	Eixo 1
Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde	Falcão, Marcia Thereza Couto	2021	Eixo 1
Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans	Thomazi, Guilherme Lamperti	2022	Eixo 1
Representatividade da população LGBTQIA+ nas pesquisas epidemiológicas, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: ampliar a produção de conhecimento no SUS para a justiça social	Oliveira, Daniel Canavese de	2022	Eixo 4
Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos	Miskolci, Richard	2022	Eixo 4

A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos	Ferreira, Breno de Oliveira	2022	Eixo 3
Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira	Domene, Fernando Meirinho	2022	Eixo 3
Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: análise de imagem	Cruz Neto, João	2023	Eixo 3
Abrindo os armários do acesso da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT	Ferreira, Breno de Oliveira	2020	Eixo 1
Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+	Paiva, Elisama Ferreira	2023	Eixo 3
Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	Monteiro, Simone	2019	Eixo 1
A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios	Popadiuk, Gianna Schreiber	2017	Eixo 1
Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional	Negreiros, Flávia Rachel Nogueira de	2019	Eixo 3
Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?	Guimarães, Rita de Cássia Passos	2017	Eixo 1

De início, vale lembrar que no Brasil, apesar da sua Constituição Federal prever o princípio da dignidade da pessoa humana e da equidade que, em tese, revestem a atuação do Estado da função de protetor dos direitos sociais que se traduzem basicamente no direito à vida e a igualdade, a população LGBT permanece como alvo de preconceito, dentro e fora da estrutura do Estado, o que legitima os processos de marginalização e discriminação, que se refletem na vida e saúde de pessoas LGBT e é a partir dessa constatação que analisaremos os trabalhos selecionados sob as categorias dos Eixos Estratégicos da PNSILGBT.

Eixo 1 – Acesso da população LGBT à atenção integral à saúde

Através do Eixo Estratégico 1, a PNSILGBT busca promover a equidade em saúde para a população LGBT por meio de mecanismos gerenciais e de planejamento; fomentar a participação dos movimentos sociais LGBT nos conselhos de saúde; garantir o uso do nome social de travestis e transexuais no âmbito do SUS; bem como estimular o desenvolvimento de abordagens e intervenções específicas para a população LGBT, notadamente no âmbito da Saúde Mental, para assim garantir à população LGBT acesso à saúde (BRASIL, 2011).

Nessa perspectiva Belém (2018) constataram baixa adesão às ações de saúde, assim como baixa assiduidade aos serviços primários de saúde apontando o preconceito, a discriminação e a homofobia como as principais barreiras de acesso aos serviços de saúde e conseqüentemente como meio de manutenção do estado de vulnerabilidade dessa população.

Ainda segundo os autores (BELÉM, 2018), as pessoas LGBT não consideram a atenção primária como espaço de atenção à saúde, vez que “inacessíveis e incapazes de dar resolutividade às suas demandas”, pois centrada numa lógica biomédica e reducionista, a atenção primária patologiza a dissidência heterossexual e, desconsiderando os determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, dá ênfase aos aspectos sexuais, como rastreio e tratamento de IST.

A partir dessas constatações Nogueira (2019) reflete sobre a conduta dos profissionais de saúde diante da diversidade sexual, já que como seres sociais, a atuação dos profissionais está permeada pelos valores morais que possuem, os quais interferem diretamente na qualidade do acolhimento e processo de cuidado dos usuários do sistema de saúde.

Corroborando esses achados, Guimarães (2017), através de oitiva de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) identificou o predomínio de três discursos quanto ao acesso da população LGBT aos serviços de saúde: “Consideram que a população LGBT procura pouco as UBS, negam preconceitos no atendimento e acha que as barreiras de acesso, se existem, são causadas pela própria população”; “Reconhece a existência de demandas, nega dificuldades de acesso, mas não aceita ações específicas, considerando-as discriminatórias” e “Reconhece o preconceito nas unidades, a necessidade de ações especiais para a população LGBT, e reclama melhor divulgação do problema e capacitação para equipe”.

Segundo o autor, há um processo de negação das barreiras simbólicas que dificultam o acesso da população LGBT aos serviços de saúde, assim como preconceitos

derivados das subjetividades dos profissionais que determinam a percepção da necessidade de atendimento específico e humanizado (GUIMARÃES, 2017).

Assim, as relações de poder presentes na dinâmica social, que determinam a valorização de determinados grupos em detrimento de outros, explica o processo de marginalização de pessoas LGBT na sociedade e seus reflexos no Sistema de Saúde. É que um sistema de saúde regido pela lógica biomédica, focado na doença e curativista, somado às percepções morais definidas pelo padrão hegemônico heteronormativo resultam em desigualdades e estigmatização de pessoas LGBT, não só afastando-as dos serviços de saúde, mas intensificando os seus agravos.

Silva (2020) e Falcão (2021) demonstram claramente os reflexos desse processo ao constatar que durante os atendimentos em saúde os usuários preferem não revelar sua orientação sexual ante a possibilidade de repercussões negativas no atendimento, bem como em razão da pré-suposição da heterossexualidade, afetando sobremaneira a relação paciente-profissional de saúde, assim como a percepção do usuário da necessidade do cuidado em saúde por meio do serviço público, já que revelar a orientação sexual do usuário quando altera o rumo do atendimento, é para pior.

Ao analisar a qualidade da assistência em saúde de pessoas LGBT, Ferreira e Bonan (2020), identificaram três dimensões condicionantes, a “relacional”, a “organizacional” e a “contextual”, defendendo que a dimensão relacional tem papel central na qualidade do atendimento, pois é através da relação entre os profissionais de saúde e os usuários que são formados os vínculos, que o acolhimento, o respeito e a não-discriminação podem ser percebidos.

Ainda, segundo Nogueira (2019) e Thomazi (2022), o estigma que afeta às pessoas LGBT se agrava no caso de travestis e transexuais, que por suas performances de gênero dissonantes são alvos de maior preconceito e discriminação, sendo-lhes negada sua própria existência enquanto sujeito de direitos e necessidades específicas.

Exemplo disso é o uso do nome social nos serviços de saúde, fruto da Portaria nº 1.820/2009, a qual prevê o respeito ao uso do nome adotado pela pessoa transexual e travesti no âmbito do SUS independente do nome do registro civil, no entanto, Silva (2020) destaca que há desprezo pelos profissionais do uso do nome social e isso se reflete como “entrave decisivo ao acesso universal, integral e equitativo no SUS”.

Além disso, a lógica biologicista dos serviços de saúde encara o processo transexualizador como decorrente de uma patologia e não como processo natural de autorreconhecimento, o que reforça os estigmas que essa população já enfrenta a partir de suas vulnerabilidades no âmbito familiar e psicológico.

Apesar de apontar melhorias nos serviços de saúde quanto ao processo

transexualizador, Monteiro e Brigeiro (2019), relatam as discriminações e constrangimentos a que as pessoas transexuais são expostas nos serviços, bem como a precariedade na estrutura do SUS para reconhecimento e atendimento das demandas específicas dessa população.

O que é corroborado por Silva (2020) e Thomazi (2022), que relatam a concentração dos serviços especializados nos grandes centros urbanos, implicando em altas demandas para esses serviços e longas filas de espera para os usuários, que por vezes se valem dos serviços clandestinos para atendimento de suas demandas, elevando os padrões de vulnerabilidade em razão dos riscos dos procedimentos e a precariedade desses serviços.

Essa situação é corroborada por Popadiuk (2017), que ao analisar o processo transexualizador no país identificou a concentração do procedimento nas regiões Sul e Sudeste, em 2016, representando mais da metade dos procedimentos registrados.

Thomazi (2022) ainda constatou que as Políticas de Saúde voltadas para pessoas transsexuais e travestis estão relacionadas com o manejo de ISTs e o processo transexualizador, no entanto, essas não são as únicas demandas dessa parcela das pessoas LGBT. O estudo verificou que a hormonioterapia era a principal demanda entre pessoas transsexuais e travestis, seguida da necessidade de acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

É o que também demonstra Santana (2021), ao analisar os impactos da Pandemia de COVID-19 na vida de pessoas LGBT.

Em razão das iniquidades já enfrentadas, notadamente a LGBTfobia, as consequências da COVID-19 foram potencializadas: o distanciamento social como medida preventiva de contágio impôs a algumas pessoas LGBT, principalmente àqueles sem moradia, desempregas, o retorno ao lar de familiares, muitas vezes LGBTfóbicos, submetendo-as a abusos e violência; o isolamento social também provocou demandas quanto à saúde mental da população, o que se agravou com pessoas LGBT, visto que o sofrimento emocional já faz parte do processo de vulnerabilização dessa população.

Além disso, durante a pandemia com a redução da prestação de serviços àqueles considerados essenciais, os atendimentos relativos ao processo transexualizador – hormonioterapia, cirurgias e atendimento multidisciplinar – foram suspensos, possibilitando “desfechos de automedicação e disforias”, sem falar nas repercussões psicológicas (SANTANA, 2021).

Eixo 2 – Ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT

A violência, como um determinante social da saúde, precisa ser levada em consideração quando do estudo da população LGBT. É que como população vulnerabilizada e estigmatizada, a violência, em suas diferentes formas de apresentação – verbal, física, psicológica – influenciam sobremaneira todos os aspectos da vida das pessoas LGBT, mas principalmente a saúde.

No intuito de dar maior visibilidade à violência sofrida pela população LGBT, a PNSILGBT previu a inclusão da violência por orientação sexual e identidade de gênero no Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes.

No entanto, conforme verificou Leal (2018), ao caracterizar as notificações de violência contra pessoas LGBT do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em São Paulo, as informações que constam nas notificações são insuficientes para identificar a População LGBT.

É que os dados obtidos demonstraram que apenas 2% das mais de 30 mil notificações continham o registro de orientação sexual homossexual e bissexual, caindo para menos de 1% quando o registro era de identidade de gênero.

Esses números podem não refletir a realidade, vez que no número de casos registrados por orientação sexual existem pelo menos 11.000 (36,56%) casos cuja orientação sexual foi ignorada, e esse número sobe para 12.951 (42,95%) quando o critério é a identidade de gênero.

Do mesmo modo, os dados quanto à motivação da violência encontram-se insuficientes para definir o perfil da vítima LGBT bem como os fatores interseccionais de vulnerabilidade (cor, classe social, por exemplo). Soma-se a isso o fato de que não há dados estatísticos que possam determinar o tamanho dessa população, permanecendo, portanto, invisibilizada.

Eixo 3 – Educação permanente e educação popular e saúde com foco na população LGBT

O Eixo 3 visa a inserção das questões da saúde LGBT na formação e qualificação de profissionais de saúde, assim como a produção de materiais educativos que possam orientar os serviços de saúde, seus usuários e a população em geral.

Nessa perspectiva, a PNSILGBT busca produzir conhecimento quanto à saúde da população LGBT na tentativa de minimizar os vieses provocados pelo preconceito, discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, além do desconhecimento

das demandas específicas dessa população.

Longhi (2018), ao ouvir trabalhadores dos serviços de saúde, constatou que aqueles desconhecem os processos de vulnerabilização da população LGBT e que a falta de conhecimento sobre essa realidade, bem como o não percepção dos profissionais como sujeitos ativos desse processo de vulnerabilização, influencia sobremaneira no modo como as necessidades da população LGBT são tratadas nos serviços de saúde.

Por outro lado, o referido estudo demonstrou que a oitiva dos usuários quanto às vulnerabilidades sofridas fora e dentro do serviço de saúde, foi capaz de sensibilizar os profissionais e promover mudanças no atendimento prestado. Demonstrando que a falta de integração entre profissionais e usuários se reflete numa prestação de serviço deficitária e estigmatizante.

Diante disso, fácil constatar que a implementação e execução da PNSILGBT ainda estão distantes da realidade, resultado da disputa por espaço e poder na dinâmica social e política, que acaba desfavorecendo as minorias, impondo a necessidade de integrantes dos serviços de saúde engajados na temática da saúde LGBT ocupando principalmente os cargos de alto escalão ou com alto nível acadêmico para que as políticas de saúde voltadas para a população LGBT se efetivem, uma vez que estabelecidas de forma precária e não institucionalizada, ficam submetidas às prioridades dos agentes políticos e técnicos do momento. (BEZERRA, 2021)

É em razão disso que Ferreira (2022) advoga que há necessidade de pactuações e adesões de secretários de saúde, gestores e até aproximação do próprio Ministério da Saúde para que a PNSILGBT seja de fato implementada, com o estabelecimento de estratégias que levem em consideração a heterogeneidade da materialidade histórica e social de cada território que compõe a nação.

Por isso, a falha na formação e na qualificação dos profissionais de saúde também é um fator vulnerabilizante. Conforme Santos Júnior (2019) e Ferreira (2022), no âmbito acadêmico, as discussões relativas à sexualidade são escassas, ainda mais sobre as questões de gênero. Relatam que o padrão biomédico estabelecido pelas ciências acaba por se revelar em LGBTfobias cotidianas e institucionalizadas, dentro e fora do espaço acadêmico, a ausência do tema nos currículos e na formação acadêmica dos futuros profissionais acaba por fortalecer os preconceitos e a invisibilização da população LGBT.

É o que demonstra Negreiros (2019), que ao ouvir médicos da atenção básica relatou a ausência da temática da saúde LGBT desde a formação até a atuação profissional, refletindo em percepções enviesadas no atendimento ao usuário LGBT, classificado como “anormal” pelos entrevistados.

Esse distanciamento da academia das questões relativas à saúde LGBT se revela

na situação constatada por Rodrigues (2019) que, ao caracterizar a visibilidade de pessoas transgênero na produção científica brasileira entre os anos de 1976 e 2017, encontrou 293 artigos publicados; e por Domene (2022), que registrou 381 publicações entre 1985 e 2022, ao fazer uma revisão de escopo rápida da produção científica brasileira sobre a saúde da população LGBT.

Os autores concluíram que apesar do aumento da produção científica brasileira voltada para a saúde da população LGBT nos últimos anos, principalmente após a criação da PNSILGBT, o foco das publicações era restrito diante das necessidades da comunidade, ainda sob uma ótica patologizante as produções científicas analisaram principalmente infecções sexualmente transmissíveis.

Ambos os autores concordam que para se alcançar maior efetividade das ações de cuidado da população LGBT se faz necessário o amplo conhecimento das necessidades de cada integrante da sigla, razão pela qual uma maior diversidade de temas tratados cientificamente pela academia pode auxiliar na produção de políticas públicas e estratégias mais específicas e eficazes capazes de diminuir os vieses provocados pelo preconceito e discriminação.

Nessa perspectiva, Mandarino (2019) ao analisar a existência de editais e projetos de pesquisa no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), voltados para a institucionalização da PNSILGBT, constatou baixo fomento às pesquisas voltadas para a população LGBT, bem como que os dados disponíveis carecem de organização e publicidade, resultando em baixa usabilidade dos dados quando da operacionalização e formulação de políticas públicas em saúde.

Reflexo disso é percebido por Guimarães (2020) e Paiva et. al. (2023) que destacaram a falta de notoriedade da PNSILGBT entre os profissionais de saúde, o que implicou na baixa implementação da política. A ausência de informações sobre as especificidades da saúde LGBT desde a formação profissional influencia na forma de atendimento dos usuários, ao ponto de o uso do nome social, embora legalmente garantido, não se concretize no âmbito dos serviços de saúde e comprometa a relação profissional/usuário, afastando esse do serviço de saúde.

Outro aspecto de enorme relevância quanto à concretização dos objetivos da PNSILGBT é a existência de recursos financeiros capazes de garantir o desenvolvimento, a estruturação e a manutenção de ações estabelecidas.

Assim, Rodrigues (2019) vê na Emenda Constitucional 95/2016 – que congela os gastos públicos por 20 anos – uma ameaça não só à assistência das populações vulneráveis – dentre as quais está a LGBT – mas também à produção científica, à formação de pesquisadores e a continuação de pesquisas já em andamento, situação

corroborada pela agenda conservadora, neoliberal, anti-intelectual e negacionista que se estabeleceu no então governo Bolsonaro.

É certo que a PNSILGBT é um marco na produção científica voltada para a comunidade LGBT, no entanto, nem sempre é possível desvencilhar os ganhos que a referida política proporcionou das discriminações e preconceitos institucionalizados, com reflexos inclusive na própria política. É o que demonstra Cruz Neto (2023) ao analisar a capa da PNSILGBT, constatando nas imagens presentes deficiências quanto a representação das identidades que compõe a sigla, desarticulação de cor e raça, ausência da exploração política das cores da bandeira do movimento LGBT e desequilíbrio da paleta das cores da bandeira transgênero, com predomínio da performance de gênero masculina sobre a feminina. Esses achados revelam a manutenção de padrões hegemônicos e excludentes em clara contraposição ao conteúdo da política, que busca justamente a equidade.

Eixo 4 – Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT

Com base nos demais eixos, o monitoramento e a avaliação das ações propostas devem levar em consideração os Planos de Saúde de cada ente federativo, bem como devem basear seus indicadores na morbimortalidade e no acesso da população LGBT aos serviços de saúde.

Dessa forma, a deficiência na concretização dos eixos anteriores reflete negativamente na efetivação do monitoramento e na avaliação das ações em saúde para a população LGBT, é que apesar dos avanços promovidos pela PNSILGBT as ações ainda são muito incipientes e dependentes das prioridades políticas da gestão pública do momento, vez que, na prática, a PNSILGBT não se constituiu política de Estado.

Nessa perspectiva, Oliveira (2022) advoga que o conceito de saúde presente na Constituição Federal deve abarcar a saúde sexual e reprodutiva como inerente ao direito à saúde nela previsto, para assim considerar a orientação sexual e a identidade de gênero aspectos inerentes aos sujeitos e às populações, afastando assim o caráter personalíssimo para a implementação e execução das ações previstas na PNSILGBT.

Tal situação impede o conhecimento sobre a população LGBT no Brasil, que até hoje permanece desconhecida, visto que o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística não fornece esse dado e a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 ainda não publicou informações a respeito, embora tenha realizado a pesquisa (OLIVEIRA, 2022).

Como discute Miskolci (2022), a ausência de informações sobre essa população contribui para o seu não-reconhecimento e conseqüentemente a ausência de equidade

para essa minoria política que é a população LGBT, sendo submetida até mesmo a um apagamento social e cita o fato de os sistemas de informação não contemplarem o nome social, a orientação sexual ou a identidade de gênero, ou ainda a impossibilidade de uma mulher ou homem transsexual realizar respectivamente o exame de próstata e o exame de Papanicolau. Não fosse suficiente o apagamento dessas identidades – que desrespeitam as suas existências – há ainda um apagamento pós-morte, visto que a Certidão de óbito, os túmulos, as roupas para o velório, “retificam” o gênero performado.

Além disso, ainda segundo Oliveira (2022), a Organização Panamericana da Saúde, ao analisar os Planos Nacional e Estaduais do Brasil, apontou deficiência nas ações intersetoriais, baixa capacidade de resposta e de tratamento dos dados desagregados, além da insuficiência de indicadores e parâmetros relativos à saúde das pessoas LGBT. Relata ainda que o preenchimento deficitário dos formulários do SINAN e outros sistemas sobre a violência contra pessoas LGBT comprometem os dados de morbimortalidade, assim como as ações de intervenção.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os 24 estudos analisados demonstram que pouco se avançou no direito à saúde integral para pessoas LGBT. O acesso da população LGBT à atenção integral à saúde encontra algumas barreiras de origem estrutural, mas as mais proeminentes e difíceis de serem superadas são as de cunho ideológico e moral. E esse acúmulo de barreiras e desafios reforçam os estigmas que essas pessoas já sofrem e legitimam a percepção dos usuários de não pertencimento ao serviço, agravando os processos de marginalização e vulnerabilização de pessoas LGBT.

Além disso, restou demonstrada a ausência de informações quanto à violência contra pessoas LGBT e como aprofundam as desigualdades já vivenciadas por essas pessoas, seja por invisibilizar a LGBTfobia, seja por não contribuir estatisticamente com ações de proteção e promoção da saúde, contribuindo para a morte também simbólica de pessoas LGBT, comprometendo os processos de monitoramento e avaliação das políticas e ações voltadas para essa comunidade invisibilizada.

Assim se faz necessária a efetiva implementação da PNSILGBT em todo o território nacional, a partir de uma revisão da própria política, como também dos currículos acadêmicos dos profissionais da saúde, além do estabelecimento de programas de educação permanente com foco na sensibilização de profissionais da saúde e maior fomento à produção científica voltada para as realidades de cada identidade que compõe a sigla LGBT, respeitando suas especificidades.

REFERÊNCIAS

BELÉM, Jameson. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia saúde da família – **Revista baiana de enfermagem** ;32: e26475, 2018.

BEZERRA, Marcos. Condições históricas para a emergência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no espaço social da saúde no Estado da Bahia, Brasil – **Cadernos de Saúde Pública (Online)**;37(8): e00221420, 2021.

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

_____. **Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; set 20.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CORDEIRO, Luciana. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019 Tradução.

CRUZ NETO, João. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: análise de imagem. – **Ciência e Saúde Coletiva**; 28(6): 1809-1818, 2023 Jun.

DE NEGREIROS, Flávia. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica (online)**, v. 43, p. 23-31, 2019.

DOMENE, Fernando. Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. - **Ciência e Saúde Coletiva**; 27(10): 3835-3848, 2022 Oct.

FERREIRA, Breno. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. - **Ciência e Saúde Coletiva**; 27(10): 3825-3834, 2022 Oct.

FERREIRA, Breno. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGTB. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1765-1778, Maio 2020.

GUIMARÃES, Nilo. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil - **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)**; 14(2): 372-385, abr.-jun. 2020. Tab

GUIMARÃES, Rita. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, 11(1), Pág. 121-139. 2017. <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2327>.

LAURENTINO, A. C. N. **Políticas Públicas de saúde para a população LGBT: da criação do SUS à implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT**. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015. 383 p.

LEAL, Carmen. Vigilância de violências: considerações sobre as informações relativas às violências perpetradas contra a população LGBT no município de São Paulo - **BIS, Boletim do Instituto de Saúde (Impr.)**;19(2): 55-61, Dez. 2018.

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**, v. 17, p. 11-21, 2008.

LONGHI, Marcelen. Ampliando o olhar para a população LGBT em um grupo de discussão com trabalhadores de saúde: potencialidade e desafios - **BIS, Boletim do Instituto de Saúde (Impr.)**;19(2): 116-124, Dez. 2018.

MANDARINO, Ana. (In)visibilidades da saúde da população LGBT no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil - **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)**;13(3): 482-495, jul.-set. 2019. Ilus.

MELO, I. R. O Direito à Saúde da População LGBT: desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Psicologia e Saúde**, p. 63-78, 2020.

MINAYO, Maria. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

MISKOLCI, Richard. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. - **Ciência e Saúde Coletiva**; 27(10): 3815-3824, 2022 Oct.

MONTEIRO, Simone. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. 1-12, 2019.

NEGREIROS, F. R. N. D. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da

formação médica à atuação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2019 - 43, 23-31.

NOGUEIRA, Francisco. Política Nacional de Saúde Integral LGBT: o que ocorre na prática sob o prisma de usuários (as) e profissionais de saúde - **Saúde e pesquisa**. (Impr.); 12(3): 463-470, set/dez 2019.

OLIVEIRA, Daniel. Representatividade da população LGBTQIA+ nas pesquisas epidemiológicas, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: ampliar a produção de conhecimento no SUS para a justiça social – **Epidemiologia e Serviços de Saúde**; 31(1): e2022020, 2022.

PAIVA, Elisamara. Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA. **Rev Rene**. 2023;24:e83152. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483152>.

POPADIUK, Giana. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva** (2017).

PRADO, M. A. M.; MACHADO, F. **Preconceito contra homossexualidades: a hierarquia da invisibilidade**. Cortez Editora, 2017.

RODRIGUES, Juliana. Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde - **Saúde e Sociedade**; 30(1): e181062, 2021.

RODRIGUES, Niki. Visibilidade de pessoas trans na produção científica brasileira – **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)**; 13(3): 658-670, jul.-set. 2019.

SANTANA, Alef. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais - **Sexualidad, salud y sociedad**. (Rio J.);(37): e21202, 2021.

SANTOS JÚNIOR, Cláudio. Coletivo Bee, luta LBTT e saúde integral: diversidade sexual e de gênero no ambiente universitário - **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Online)**; 13(3): 634-646, jul.-set. 2019.

SILVA, Amanda. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil - **Interface (Botucatu, Online)**;24: e190568, 2020.

SOUZA, M. B. C. A. de; HELAL, D. H. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: análise descritiva e utilização de dados secundários

para pesquisa e prática. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, [S. l.], v. 9, n. 13, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/9656>.

THOMAZI, Guilherme. Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans - **Sexualidad, salud y sociedad**. (Rio J.);(38): e22302, 2022.

TRANSGENDER EUROPE. TMM Update Trans Day of Remembrance 2021. Disponível em: https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring/?submap=tmm_2021/.



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB**?

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.