



A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcus Vinícius Alves Menezes¹
Marcos Lopes de Souza²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar artigos científicos intencionados na constituição e na implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) no Brasil. A partir da metodologia de revisão bibliográfica sistemática integrativa, a pesquisa visou responder à questão de pesquisa: como os estudos científicos avaliam a PNSILGBT? Dessa forma, o texto elucida, de forma breve, sobre as violências LGBTs e a constituição da política pública analisada. Com suporte dos bancos de dados SciELO e Google Scholar, foram utilizados 4 artigos publicados em periódicos como unidades de análise para investigação dos avanços e dos desafios da PNSILGBT. As unidades de análise possibilitaram a constatação tanto da importância dessa ferramenta de ação política quanto os desafios e as fragilidades ainda encontrados nos serviços de saúde que ameaçam os princípios doutrinários de Universalidade, Integralidade e Equidade do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Saúde LGBT, Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

INTRODUÇÃO

A população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) vivencia preconceitos, discriminações e violências em diversas instâncias sociais que a marginaliza. Tais práticas são reforçadas e reproduzidas por sujeitos e discursos de um sistema regulamentador que visa excluir e/ou conduzir as práticas LGBTs. Assim, as ações discriminatórias podem aparecer na segurança, na educação, na saúde, na política, na mídia e em outros segmentos básicos e sociais que compõem nossa sociedade. A saúde, como direito humano, será nosso foco de estudo neste texto que tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica de artigos publicados em periódicos para analisar a constituição e a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) no Brasil. Antes de alcançarmos o objetivo, é necessário discutir de forma breve e introdutória acerca da violência LGBT e das políticas públicas que abriram caminho para a PNSILGBT.

¹ Graduando do Curso de Letras na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB e bolsista de Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica pelo CNPQ. viniciushaim@gmail.com

² Professor orientador: pós-doutor, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. markuslopesouza@gmail.com



O relatório *Violência LGBTfóbicas no Brasil: dados da violência* (BRASIL, 2018) disponibilizado pelo Ministério dos Direitos Humanos analisa dados quantitativos da Ouvidoria de Direitos Humanos – Disque 100, Grupo Gay da Bahia (GGB) e Rede Trans Brasil (RedeTrans) para mensurar a violência sofrida pela população LGBT em 2016. O GGB, como afirma o relatório, analisou principais canais midiáticos e quantificou 343 violações LGBTfóbicas das quais 50% aconteceram com homens gays e 42% com travestis e transexuais. Um relatório mais recente do Grupo Gay da Bahia (2018) aponta que a cada 20 horas morre de forma violenta um LGBT no Brasil por motivação discriminatória.

Além dos dados citados, há vários outros que indicam números e fatos preocupantes. É de suma importância citar, por exemplo, que em nível internacional, a Organização Não Governamental *Transgender Europe* (BENTO, 2014) avaliou o Brasil como país que mais mata transexuais e travestis no mundo todo.

Pensando o Estado como o principal atuante no bem-estar social, ou seja, organização política que deve e pode amenizar as circunstâncias citadas, podemos afirmar que são produzidas e executadas leis, decretos, estratégias, ações, políticas públicas e entre outros para assegurarem a igualdade democrático dentro da nação, no caso, o Brasil. Entretanto, é necessário analisar o retrato histórico e as especificidades para produzir ferramentas que possibilitem o bem-estar social dos grupos marginalizados.

Tanto a violência LGBT quanto a luta LGBT acontecem por muitos anos e em muitos lugares do mundo. No retrato histórico, devemos assinalar que tal grupo social foi submetido na Segunda Guerra Mundial a tratamentos para reverter a orientação sexual. Esses tratamentos eram, por exemplo, lobotomia, tortura, castração química e entre outros. Este fato demonstra um olhar da homossexualidade como patologia e apesar da Organização Mundial da Saúde (OMS) ter retirado a homossexualidade como doença do Código Internacional de Doenças (CID) em 1993, tal discurso patologizante ainda interpela sujeitos.

No Brasil, os avanços foram conquistados a partir da relação dos movimentos sociopolíticos com o Estado. A constituição do Movimento LGBT, principalmente a partir da epidemia da AIDS, promoveu a luta política com um discurso em busca da solidariedade e da luta contra a discriminação.

Em 2004, o *Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT e de Promoção a Cidadania Homossexual* (BRASIL, 2004) surge como um marco importante para as políticas públicas brasileiras, pois foi uma das primeiras propostas em busca das lutas políticas deste grupo social e que assegurou pautas importantes

nos diferentes setores governamentais. Segundo Vianna e Lacerda (2004) “o reconhecimento da especificidade e, ao mesmo tempo, da diversidade de formas de violência que atingem homossexuais” (apud RAMOS; CARRARA, 2006, p. 196) fundamenta a criação do programa pelo Governo Federal.

Em relação à saúde, o documento pontua entre os programas de ações o tópico VI – *Direito à Saúde: consolidando um atendimento e tratamentos igualitários* em que aparecem a formulação de Comitê Técnico “Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais” do Ministério da Saúde para a elaboração de uma Política Nacional de Saúde LGBT, o apoio à produção de conhecimento científico sobre saúde e a capacitação dos profissionais de saúde.

Antes da criação efetiva do PNSILGBT, outros fatores foram importantes para a luta LGBT no que tange a saúde equitativa. Assim, devemos pontuar o direito ao uso do nome social por meio da Carta Dos Direitos Humanos, a presença de militantes LGBT no Conselho Nacional de Saúde, a inclusão de orientação sexual e a identidade de gênero na análise de determinação social da saúde na 13ª Conferência Nacional de Saúde, a realização da 1ª Conferência Nacional de LGBT e a publicação da Portaria nº 457 que implantou as cirurgias de redesignação sexual para mulheres trans. (POPADIUK *et al.*, 2016).

Diante disto, o Ministério da Saúde instituiu, no segmento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Gays, Lésbicas, Travestis e Transexuais através da Portaria GM/MS nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011. O documento exhibe em 5 capítulos uma discussão sobre a temática e uma apresentação com fundamentação legal, objetivos, estratégias e ações. Esta política pública tem como objetivo geral “promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.” (BRASIL, 2013). A política é, então, um instrumento de ação para os gestores e profissionais da saúde.

Após os pressupostos acima, este texto visa analisar, a partir de levantamentos bibliográficos, a implementação da PNSILGBT no Brasil e responder a seguinte questão de pesquisa: como a PNSILGBT está avaliada nas pesquisas científicas que a analisam? A hipótese parte do princípio de que a política possui fragilidades que impactua na sua execução. Além disso, este trabalho justifica-se pela necessidade de contribuir com a escassez da literatura científica sob a temática e assim, após sua conclusão, traçar outras estratégias e ações. Vale salientar que este trabalho é um recorte de estudo de um Projeto de Pesquisa ligado ao Programa

Institucional de Bolsas de Iniciação Científica intitulado *Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) na região de Jequié-BA* e financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de tipo sistemática integrativa para aprofundamento de uma temática específica. Os caminhos metodológicos são escolha do tema, seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão, seleção dos estudos, categorização e sintetização dos estudos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

Como já apresentamos a temática e questão de pesquisa na introdução do texto, apontamos agora que os critérios de inclusão foram: 1- ser texto que contemple a PNSILGBT e que seja encontrado completo de forma online e em português; 2- ter sido publicado em periódicos e 3- estar inserido no período 2011-2019. O levantamento bibliográfico foi feito com suporte de 2 bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar.

Dentro da temática, obtemos, de forma escassa, 4 artigos com a utilização das palavras-chave *Saúde LGBT*, *Política Nacional de Saúde Integral LGBT* e *PNSILGBT*. Assim, utilizamos os 4 artigos em que 3 foram encontrados na plataforma ScieLO e 1 no Google Scholar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos permitiram que este tópico fosse subdivididos em 3 categorias que sistematizam de forma lógica a análise: 1 – Os princípios de Integralidade, Universalidade e Equidade do Sistema Único de Saúde, 2 – As fragilidades e os desafios da PNSILGBT e 3 – Os campos formativos: formações acadêmica e profissional e as estratégias citadas. O quadro abaixo (Quadro 1) apresenta de forma breve os autores, as sínteses e os objetivos dos textos escolhidos e contemplados para a revisão bibliográfica.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para revisão

AUTORES	OBJETIVOS	SÍNTESES
---------	-----------	----------

POPADIUK <i>ET AL.</i> , 2016	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) vem implementando o Processo Transexualizador (PrTr) no SUS.	Analisou documentos oficiais de domínio público e memórias do Comitê Técnico de Saúde LGBT. O estudo apontou os resultados das cirurgias de redesignação sexual como positivas, mas observou desigualdades regionais de acesso ao Processo Transexualizador.
BRASIL <i>ET AL.</i> , 2017	Refletir a PNSILGBT sob a ótica dos princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade do SUS.	Caraterizado como ensaio, o texto apresentou a política relacionando com os princípios doutrinários do SUS. Concluiu a política como documento de necessidade básica do cuidado dos sujeitos implicados.
GOMES <i>ET AL.</i> , 2018	Investigar as dimensões do cuidado em saúde para a população LGBT no que compete à gestão dos serviços do SUS no município de Cuité (PB).	Por meio de entrevistas semiestruturadas, observou a comunidade LGBT sob a ótica dos gestores, a integralidade da saúde LGBT e as estratégias identificadas em Cuité (PB). Acentou com os resultados o pouco conhecimento dos gestores acerca das demandas e estratégias da população LGBT.
NEGREIROS <i>ET AL.</i> , 2019	Analisar a formação médica para a assistência à saúde da população LGBT na perspectiva de médicos que atuam na atenção básica.	O texto de análise qualitativa considerou 14 médicos que atuam na atenção básica e que foram submetidos a uma entrevista semiestruturada. Trouxe a importância do saber médico-científico e concluiu a urgência da implementação da PNSILGBT.

Fonte: Elaboração dos autores

Os princípios de Integralidade, Universalidade e Equidade

A Constituição Federal de 1988 traz na seção *Da Saúde* o artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 2016). Diante dos problemas circunstanciais que criam impacto negativo no processo saúde-doença-cuidado de sujeitos, uma das medidas para assegurar o direito à saúde é a elaboração de políticas públicas que garantam a universalidade, integralidade e equidade do SUS.

Em relação à PNSILGBT, Brasil *et al.* (2017) asseveram que tais princípios aparecem no objetivo geral da política. Também assinalam que estes princípios em conjunto com a política pública servem de ferramenta para a desconstrução dos parâmetros que definem a normalidade e que condicionam os profissionais de saúde. A política é importante para amenizar a discriminação e a exclusão no processo de saúde-doença-cuidado da população LGBT.

As discussões de Popadiuk *et al* (2016) em *A política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios* relacionaram a constituição do PrTr com os princípios do SUS. Segundo os autores: “A PNSILGBT é uma iniciativa para a construção de mais equidade no SUS e um de seus objetivos é a garantia do acesso ao PrTr nessa rede” (p. 1511).

Os autores encontraram referências à ampliação da integralidade de atenção na análise dos documentos oficiais para que as pessoas trans possam tratar de suas dependências básicas e especializadas. Os esforços governamentais para o uso do nome social também demonstram uma tentativa de garantir os princípios básicos do SUS.

As fragilidades e os desafios da Política Nacional de Saúde Integral LGBT

Como exibido no subtópico acima, os autores veem vestígios dos princípios doutrinários no nosso objeto de estudo. Entretanto, os artigos aqui analisados também assinalam as situações problemáticas da política. Popadiuk *et al.* (2016) demonstram com uso de dados quantitativos que houve uma desigualdade de acesso ao PrTr em que os contemplados são, em sua maioria, da região onde há hospitais habilitados. E, assim, o PrTr mostra-se pouco universal.

A pesquisa com entrevista semiestruturada realizada com gestores de saúde em Gomes *et al.* (2018) evidencia um desconhecimento em relação as demandas LGBTs. Em *O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT*, os pesquisadores trazem trechos de entrevista em que os gestores não compreendem termos básicos, mas importantes da população LGBT.

Questionados sobre a sigla LGBT, dois entrevistados a relacionam com nomenclaturas problemáticas: 1 – “gays, lésbicas e simpatizantes” e 2 – “um grupo de pessoas homossexuais”. Ora há uma nomenclatura antiga que limita à homossexualidade, ora outra que desenvolve invisibilidade em relação às populações trans e bissexual. Ainda sobre desconhecimento das demandas LGBTs, um dos entrevistados utilizou o termo “opção sexual” e outros entrevistados demonstraram que não compreendem a transexualidade e relacionam-a com estigma e esteriótipo.

Em *Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional*, Negreiros *et al* (2019) apresentam médicos de atenção básica que têm discursos discriminatórios. Um médico afirma que não é possível tratar travesti como

pessoa normal, pois a considera uma pessoa de alto risco. Há, ainda, uma forma de relacionar a população às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Tanto os gestores quanto os médicos compactuam com essa visão, como na fala de um médico: “Não dá pra não associar esse público às DST, como a aids mesmo.” (NEGREIROS *et al.*, 2019, p. 28)

Vale ainda trazer à tona a discussão sobre o uso do nome social. Segundo Popadiuk *et al.* (2016), há serviços de saúde que nem sempre cumprem com o uso do nome social. O texto de Negreiros *et al.* (2019) também contribui com essa percepção, visto que, em relação ao nome social, um médico relatou que pode causar confusão na Unidade Básica de Saúde e na consulta e assim, apresentando desconhecimento sobre a importância do direito.

Os campos formativos: formações acadêmica e profissional e as estratégias citadas

O terceiro objetivo da PNSILGBT “qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT” (BRASIL, 2013, p. 22), o vigésimo segundo objetivo “incluir o tema do enfrentamento às discriminações de gênero, orientação sexual, raça, cor e território nos processos de educação permanente dos gestores, trabalhadores da saúde e integrantes dos Conselhos de Saúde” (BRASIL, 2013, p. 24) e todo o terceiro eixo *Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT* são alguns dos pontos importantes para a construção de uma formação adequada aos funcionários e profissionais da saúde. Queremos, ainda, pontuar que tal formação deve ser a todos os envolvidos de um local de saúde.

Os artigos de Gomes *et al.* (2016) e Negreiros *et al.* (2019) são importantes para pensarmos os reflexos da PNSILGBT na educação e na formação. Isto porque, no primeiro artigo, podemos destacar um enorme desconhecimento dos gestores de saúde sobre a população LGBT. Avaliamos as falas que justificam esse distanciamento como graves e uma ameaça aos princípios do SUS.

Já no segundo artigo que reflete sobre a formação médica, alguns entrevistados pontuam não terem tido discussão sobre a população LGBT na graduação e na especialização. Além disso, as falas, tanto do primeiro artigo quanto do segundo, demonstram falta de interesse em compreender as demandas da população LGBT.

Outro ponto que se faz necessário citar é uma regularidade discursiva nos artigos. Tanto os médicos quanto os gestores de saúde colocam-se em uma posição de isenção de responsabilidade e culpabilizam os sujeitos pelos preconceitos que são submetidos. Destacam-

se, aqui, dois fragmentos que expressam este aspecto: “O preconceito e a discriminação vêm por parte da própria população, que já chega aqui se sentindo excluída e discriminada; sem motivo, vem com expressões agressivas com a equipe, sem nenhuma situação de discriminação e exclusão” e “O preconceito é próprio deles, não é da equipe, de jeito nenhum! Eles já andam traumatizados. Alguns não se aceitam, outros a família abandona, não arrumam trabalho por causa do jeito deles. É um público fragilizado!” (NEGREIROS *et al.*, 2019, p. 29).

Entretanto, apesar das questões problemáticas que apareceram nos resultados da revisão bibliográfica, apareceram algumas estratégias identificadas e avaliadas. Em Cuité-PB, por exemplo, o texto evidencia que já houve uma participação representativa LGBT no Conselho Municipal de Saúde assim como estimulado pelo décimo oitavo objetivo específico da PNSILGBT “fortalecer a participação de representações da população LGBT nos Conselhos e Conferências de Saúde” (BRASIL, 2013, p. 24).

Já Popadiuk *et al* (2016) avaliam que o Comitê Técnico de Saúde LGBT (CTSLGBT) trabalhou tendo em vista a visibilidade trans nos serviços de saúde e para toda a população. Portanto, os autores citaram cursos, campanhas, divulgações e publicações como algumas das ações destacadas pelo CTSLGBT. Além disso, é citado no artigo que a ampliação dos serviços especializados não é o suficiente para garantir o acesso pleno dessas pessoas aos serviços de saúde, visto que é necessário também investir em formação e capacitação a partir de ações de sensibilização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliamos a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais como um marco importante para a luta dos direitos humanos e LGBTs. Demonstrou-se que a política é uma ferramenta de ação que enfrenta, baseada nos princípios do Sistema Único de Saúde, a discriminação, a exclusão e os obstáculos ao acesso e efetivação dos serviços de saúde. A PNSILGBT ao integrar o Processo Transexualizador garante, em caráter documental, a integralidade de atenção no processo saúde-doença-cuidado, ou seja, o direito desde o uso do nome social até o acesso às cirurgias e atendimentos especializados.

Todavia, 3 dos 4 artigos selecionados para análise revelam as insuficiências na implementação da PNSILGBT. De certo modo, há convergências entre os artigos, pois apresentam a importância social da política pública e apresentam as mesmas fragilidades que limitam o acesso aos serviços de saúde. Em Gomes *et al.* (2018) e Negreiros *et al.* (2019), as

entrevistas demonstram que há ainda um desconhecimento, uma resistência e uma relutância entre os profissionais da saúde em relação às demandas LGBTs.

Ficou evidente que há uma dificuldade em efetuar as ações regulamentadas por níveis federal e estadual no contexto municipal. Este trabalho propõe que haja mais atenção em efetuar ações educativas e produtivas nos municípios com o objetivo de fomentar as informações articuladas e necessárias, uma vez que são as Secretárias Municipais de Saúde responsáveis em executá-las com base nas demandas locais.

Aqui, nas considerações finais, desejamos também recomendar a realização de trabalhos e pesquisas científicas acerca da PNSILGBT. Durante a seleção e análise, percebeu-se também uma escassez de discussão em relação às demandas bissexuais e lésbicas, aparecendo apenas os grupos mais violentados quantitativamente: gays e pessoas trans. Por fim, concluímos que a Política Nacional Integral de Saúde de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais, apesar de proporcionar alguns avanços, ainda tem desafios para serem superados e metas para serem traçadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Violência LGBTfóbicas no Brasil: dados da violência.** Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/lgbt/violencia-lgbtfobicas-no-brasil-dados-da-violencia>>. Acesso em: 18 ago. 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, 2016

BRASIL et al. **Política Nacional de Saúde Integral LGBT:** um estudo reflexivo sob a perspectiva dos princípios doutrinários do SUS. Rio de Janeiro: Revista Rede de Cuidados em Saúde, 2017. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/4126/2353>>. Acesso em 18. ago. 2019.

BENTO, Berenice. **Brasil: o país do transfeminicídio.** Centro Latino-americano em Sexualidade e Direitos Humanos, 2014. Disponível em: <http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio_Berenice_Bento.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2019.

BOTELHO, L.; CUNHA, C.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011.



CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. **Brasil sem homofobia:** programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual. Brasília, 2004.

GOMES, Sávio Marcelino et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1120-1133, out. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000401120&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 ago. 2019.

GRUPO GAY DA BAHIA. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil:** Relatório 2018. Disponível em: <<https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2019/01/relatorio-de-crimes-contra-lgbt-brasil-2018-grupo-gay-da-bahia.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2019.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 ago. 2019.

POPADIUK, G.; OLIVEIRA, D.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, May 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 ago. 2019.

RAMOS, Silvia; CARRARA, Sérgio. A constituição da problemática da violência contra homossexuais: a articulação entre ativismo e academia na elaboração de políticas públicas. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 185-205, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312006000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 set. 2019.

