

Práticas em Saúde Coletiva: Contextualizando os Saberes e Experiências

ISBN: 978-65-88884-38-6

Capítulo 08

QUALIDADE DE ATENDIMENTO PARA A POPULAÇÃO LGBT NO SUS: UMA ANÁLISE DO PONTO DE VISTA DO PACIENTE

Lucas Tanikawa de Oliveira ^{a,*}, Paulo Roberto Telles Pires Dias^{a, b}

^a ISC/MEB/UFF, Universidade Federal Fluminense. Rua Marquês do Paraná, 303, 3º andar, Prédio Anexo ao HUAP. Centro, Niterói - RJ. 24030-210

^b NEPAD/UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rua Fonseca Teles 121, 4 andar, São Cristóvão, Rio de Janeiro - RJ, 20550-900

***Autor correspondente:** Lucas Tanikawa de Oliveira, graduando no curso de Medicina UFF. Rua Doutor Alberto Torres, nº 555, Bloco 6A, ap 201, Neves, São Gonçalo - RJ; lucas_tanikawa@id.uff. br.

Data de submissão: 15-07-2023

Data de aceite: 11-10-2023

Data de publicação: 17-11-2023


**EDITORA
INTEGRAR**

10.55811/integrar/livros/3787



RESUMO

Introdução: Questões relacionadas à identidade, expressão de gênero e orientação sexual são desafios enfrentados diariamente na sociedade, e geram exclusão social e preconceito, incluindo as LGBTfobias. Isso causa um impacto direto na vida das pessoas, que pode ser ainda mais grave quando manifestado em um serviço de saúde. Assim, é importante investigar se essas nuances existem também no SUS avaliando-se a opinião desta população sobre os atendimentos. **Objetivo:** avaliar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população LGBT pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Foi conduzida uma análise qualitativa com triangulação de dados como parte de em uma pesquisa multicêntrica realizada pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** foi evidenciado que a maioria dos participantes considera que o atendimento pelo SUS necessita de melhorias. As principais críticas apontadas incluem: falta de respeito durante os atendimentos; recusa em usar o nome social; falta de conhecimento técnico dos profissionais sobre as especificidades do grupo e despreparo dos profissionais para estabelecer um bom relacionamento pessoal durante os atendimentos, resultando em inadequação no atendimento. Houve relatos de tratamento preconceituoso e preconceções sobre problemas de saúde associados à sua identidade LGBT. **Conclusão:** há necessidade de aprimorar a qualidade do atendimento do SUS à população LGBT. Nesse contexto, o despreparo e preconceito dos profissionais emergem como fatores centrais do problema. Para abordar essas questões, é imperativo implementar ações públicas que promovam visibilidade ao tema, estimulando uma maior conscientização, além de oferecer treinamento adequado e capacitação profissional para todos os envolvidos no cuidado dessa população.

Palavras-chave: atendimento no SUS; LGBT; preconceito; qualidade do atendimento; treinamento de profissionais de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O movimento em prol da luta pelos direitos e reconhecimento da população LGBT avançou muito nas últimas décadas, o que pode ser percebido pelas diversas conquistas recentes, dentre elas, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (FERREIRA, NASCIMENTO, 2022), que reconhece os efeitos da discriminação e da exclusão no adoecimento da população LGBT e resultou na criação do Programa Mais Saúde em 2008. O objetivo dessa política foi promover o compromisso do Sistema Único de Saúde (SUS) com seus princípios, visando à equidade na saúde para população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros) por meio de medidas que melhoram o acesso, a qualidade do atendimento e a educação dos profissionais de saúde (BRASIL, 2013).

Entretanto, questões relacionadas tanto ao preconceito quanto à identidade e expressão de gênero, assim como a orientação sexual, permanecem como desafios enfrentados constantemente em diversas áreas da vida pela parcela da sociedade que foge do padrão cisheteronormativo, inclusive nos atendimentos de saúde do SUS (MISKOLCI et al, 2022). Assim, a exclusão social e o preconceito, incluindo as LGBTfobias, têm um impacto direto na qualidade de vida das pessoas, demonstrando que a realidade prática da instituição avança vagarosamente no sentido das políticas que buscam a igualdade, de modo que o grupo LGBT muitas vezes enfrenta desafios e obstáculos ao buscar assistência no (SUS). Diante disso, é imprescindível investigar as opiniões e vivências dessa população em relação à qualidade do atendimento e ao reconhecimento de seus direitos no âmbito do SUS.

Além disso, cabe salientar que este estudo se insere em um contexto de crescente interesse acadêmico e social pela temática da saúde LGBT, sendo importante ressaltar a relevância de pesquisas anteriores que abordaram essa questão. Trabalhos anteriores têm evidenciado lacunas no atendimento, como preconceito, falta de capacitação dos profissionais de saúde e dificuldade de acesso a procedimentos específicos (MISKOLCI et al, 2022; COSTA VAL et al., 2022). Portanto, esta pesquisa busca contribuir para a compreensão dessas problemáticas e fornecer subsídios para a melhoria do atendimento à população LGBT de modo a focar nesse grupo que sofre de invisibilidade de diversas formas, tanto nos inquéritos populacionais brasileiros realizados pelo IBGE (CARVALHO e BARRETO, 2021) como na quantidade parca de pesquisas feitas a seu respeito no campo da saúde pública (BEZERRA, 2020; DOMENE et al., 2022).

Assim, a presente pesquisa tem como objetivo central avaliar os atendimentos à saúde realizados para a população LGBT no SUS, considerando as experiências, demandas e percepções dessa população, com o propósito de identificar possíveis falhas ou insuficiências, de modo a propor melhorias nesses serviços. Tal ação é fundamental para definir se mudanças são necessárias e como podem ser implementadas de forma efetiva de modo que garantam um atendimento mais inclusivo, respeitoso e adequado às necessidades específicas dessa população.

2 MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi conduzido no estado do Rio de Janeiro como parte de uma pesquisa multicêntrica brasileira sob a coordenação do Ministério da Saúde. Adotou-se uma abordagem metodológica qualitativa, baseada na análise dos relatos transcritos das entrevistas realizadas com a população LGBT, o qual foi o *corpus* de análise (MINAYO, 2007) deste trabalho. No total, foram realizadas sete oficinas em grupo, sendo que cada grupo contava com uma média de oito participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais, em que os participantes responderam a perguntas, seguindo um roteiro semiestruturado (MINAYO, 2007), especialmente elaborado pela equipe de pesquisadores do projeto. Antes das entrevistas de campo, foram conduzidos testes com o instrumento e realizadas diversas oficinas de treinamento dos coordenadores dos grupos, buscando assegurar a qualidade e consistência das informações obtidas. As respostas fornecidas pelos participantes foram registradas em meio eletrônico para posterior transcrição e análise. Buscou-se, sempre que possível, formar grupos homogêneos dentro da população LGBT para favorecer a interação e discussão de experiências compartilhadas.

A análise dos relatos seguiu uma abordagem fundamentada na análise do discurso (ORLANDI, 1999), permitindo identificar as construções ideológicas presentes nos depoimentos e contextualizá-las dentro do cenário abordado. Em uma etapa final de triangulação dos dados (MINAYO, ASSIS e SOUZA, 2005), buscou-se avaliar congruências e incongruências entre os relatos para enriquecer as interpretações e conclusões do estudo. Essa metodologia rigorosa e abrangente permitiu uma compreensão mais aprofundada das experiências e percepções da população LGBT no contexto da saúde integrativa, contribuindo para a construção de um conhecimento mais embasado e relevante para o campo de pesquisa em questão.

Os procedimentos realizados estão em acordo com os padrões éticos do comitê de experimentação humana responsável (institucional, regional ou nacional) e com a Declaração de Helsinki de 1964, revisada em 2000. A aprovação do Comitê de Ética é a de número 37257514.6.0000.5279 (CAAE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, é fundamental compreender que o grupo LGBT é composto por diversos subgrupos, cada um com suas peculiaridades, demandas e opiniões específicas. Assim, durante a pesquisa, os diversos participantes relataram uma série de questões, e os principais pontos observados foram elencados, destacando os subgrupos que os apresentaram.

O desrespeito e o preconceito emergiram como a queixa mais recorrente, sendo presentes nas falas de todos os grupos pesquisados. Essa questão abrangeu uma ampla gama de comportamentos e atitudes, tornando-se um problema generalizado. As queixas variaram desde a forma como os pacientes foram tratados até a maneira como se sentiram julgados. Verificou-se, também, que, em todos os grupos, houve relatos de experiências envolvendo uma preconcepção dos profissionais sobre as motivações para o atendimento de saúde. Foi observado com muita frequência que se presumia que a busca por assistência estava vinculada principalmente ao tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Outra queixa foi a recusa em utilizar o nome social de indivíduos trans e travestis, sendo

relatada com frequência pelos participantes dessas parcelas da população. Além disso, foi relatado que a discriminação afetou a acessibilidade ao atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), esta queixa foi especialmente citada pelos participantes travestis, destacando em particular as dificuldades enfrentadas no balcão de atendimento, resultando em consequências graves para a qualidade do atendimento prestado a esse grupo.

Destacam-se alguns relatos significativos de desrespeito durante a pesquisa. Um participante travesti relatou ter seu atendimento recusado ao suspeitar-se de ser portador de caxumba, sendo necessário recorrer ao SAMU após ser negado o atendimento na unidade de saúde. Outro caso relatado foi a violação da privacidade de um participante durante o atendimento para investigar uma possível IST, quando uma terceira pessoa estava presente no consultório, aparentemente não fazendo parte da equipe de saúde. Esses relatos pontuais destacam a gravidade dessas situações e a necessidade de garantir o respeito aos direitos e à dignidade dos pacientes LGBT.

Percebe-se, então, que o desrespeito e o preconceito são questões prementes no contexto da saúde integrativa, afetando negativamente a experiência dos pacientes pertencentes à população LGBT, conforme notado também por Miskolci e colaboradores (2022). A ampla gama de comportamentos e atitudes discriminatórias identificadas enfatiza a urgência de abordar essa problemática no sistema de saúde pública. Esses achados ressaltam a importância de capacitar os profissionais de saúde para lidar de forma sensível e empática com as questões de gênero e sexualidade, além de implementar políticas de inclusão e respeito no sistema de saúde (COSTA-VAL et al, 2022). A superação do desrespeito e preconceito no âmbito da saúde integrativa é essencial para garantir um atendimento equitativo e de qualidade a toda a diversidade de pacientes, construindo um sistema mais integrativo, acolhedor e humano.

Esse preconceito e desrespeito em atendimentos em saúde tem sido relatado com frequência, também, em outros estudos, Bezerra e colaboradores (2020) afirmam que a população LGBT sofre de um descaso por parte dos profissionais de saúde, que acabam por expô-los a agravos decorrentes do estigma social e discriminação; Miskolci e colaboradores (2022) afirmam, também, que a população LGBTI+ enfrenta desafios como o estigma e a discriminação por parte de profissionais de saúde, apesar de todas as normativas que orientam o contrário; Melo e colaboradores (2020) afirmam que há uma falta de profissionais especializados e serviços integrados para atender à população transgênera, colocando essa população em situação de risco devido à falta de acesso a cuidados adequados de saúde, o que é resultado do preconceito e da discriminação por parte do sistema por não reconhecer as necessidades desse grupo; e Cardoso e Ferro (2012) afirmam que são diversos as consequências do preconceito e discriminação, alguns deles são a dificuldade de acesso à saúde e tratamento médico devido à discriminação e falta de compreensão dos médicos quanto às questões de gênero e identidade sexual, gerando aumento do risco de certas doenças, como câncer, e também explicam consequências fora do sistema de saúde, como falta de registros precisos quanto a crimes homofóbicos, gerando subnotificação. Percebe-se, então, que esse ponto é recorrente em muitos outros artigos e pesquisas, conversando com os pontos encontrados no resultado desta pesquisa a partir de intersecções muito relevantes para compreender a realidade do atendimento dessa população.

Nesse contexto é importante considerar também a interseccionalidade, que é a sobreposição de discriminação de dois ou mais fatores em conjunto, agravando o efeito deletério da interação (ASSIS, 2019), e que é muito grave no caso em lide, pois os desafios enfrentados pela população LGBT podem ser agravados quando combinados com outras formas de discriminação, como racismo, classismo e capacitismo. Essa perspectiva destaca ainda mais a urgência de abordar essa problemática no sistema de saúde pública, devido à grave consequência associada a tal ocorrência em um serviço de saúde: o prejuízo na saúde das pessoas afetadas. Já foi documentado que certos subgrupos dessa população tem uma taxa de adesão menor ao serviço de acompanhamento de saúde, sendo que o preconceito e discriminação são alguns dos fatores que desestimulam esses indivíduos de comparecer ao serviço de saúde, como no caso de mulheres lésbicas, que deixam de ir ao serviço de saúde justamente devido ao medo de serem discriminadas ou desrespeitadas pelos profissionais de saúde (SILVA e GOMES, 2021). Nesta pesquisa mesmo, o relatado dos participantes travestis de que é muito desestimulante o fato de saber que ao comparecer ao posto de saúde, existe uma chance relevante de não terem seu nome social respeitado, e que isso faz com que muitos não queiram passar por essa situação e deixem de cuidar de sua saúde.

Outra queixa relevante, além das mencionadas anteriormente, refere-se à falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar adequadamente com questões de gênero e sexualidade. Essa lacuna foi amplamente observada nos relatos, destacando-se aspectos cruciais que merecem atenção. Um dos pontos mais recorrentes diz respeito à ausência de entendimento pela equipe de saúde sobre as diversas identidades de gênero e orientações sexuais, além de não saber a diferença entre ambas. Esse desconhecimento acerca das diferentes variações existentes foi evidenciado por muitos grupos, denotando a necessidade de maior preparação da equipe quanto a esse tema.

Essa falta de preparo e sensibilidade dos profissionais de saúde pode afetar negativamente a relação terapêutica, comprometendo a qualidade do atendimento prestado aos pacientes LGBT. A inadequação na abordagem a essa população pode agravar os obstáculos à procura de cuidados médicos e resultar na perpetuação de estigmas que exercem um impacto prejudicial sobre a saúde e o bem-estar dos indivíduos, como destacado por Miskolci e Pereira (2022), que afirma que essas barreiras existem justamente devido à falta de capacitação no acolhimento das UBS e cursos específicos sobre saúde LGBT, entre outros motivos. Também é fundamental considerar o impacto psicológico do desrespeito e preconceito na saúde mental da população LGBT. A falta de compreensão por parte dos profissionais de saúde pode agravar os problemas de saúde mental já enfrentados por esses indivíduos, tornando necessário o acesso a serviços de apoio psicológico especializados que compreendam as questões únicas enfrentadas por eles.

Nesse contexto, a falta de preparo por parte do sistema, como um todo, também é um fator relevante, haja visto que faltam protocolos específicos para lidar com as necessidades de saúde de mulheres lésbicas (SILVA e GOMES, 2021), assim como também faltam para outros subgrupos da população LGBT, como observado nesta pesquisa, a partir dos relatos. Tal lacuna se torna importante em muitas circunstâncias, tendo um grande potencial danoso para a saúde dessa população, que se sente desestimulada de comparecer ao serviço de saúde.

Além disso, a falta de conhecimento sobre os cuidados relacionados ao contexto do relacionamento sexual e seus riscos emergiu como uma questão de relevância geral. As demandas não satisfeitas por orientações sobre prevenção, especialmente no caso de homens trans, foi ressaltada, indicando a necessidade de uma abordagem especializada para atender às especificidades desse grupo. Outro ponto crucial é a deficiência no preparo para conduzir diálogos e realizar anamneses adequadas. Muitos médicos não demonstram habilidades para lidar com as particularidades das questões de gênero e sexualidade, resultando em uma postura de presumir automaticamente que o paciente é hétero, sem confirmar essa informação. Isso culmina na continuidade da consulta como se essa suposição fosse verdade, o que cria desconforto para o paciente, dificultando a interação e correção das informações no decorrer da consulta.

A ideia da naturalização da heterossexualidade nos serviços de saúde torna difícil para o paciente revelar sua orientação sexual, como afirmado por Silva e Gomes (2021) em pesquisa voltada para mulheres lésbicas. Entretanto, tal desconforto não se restringe somente a esse grupo, como pôde ser identificado pelos resultados desta pesquisa. Além disso, tal fator se associa à falta de formação adequada dos profissionais, gerando dificuldade para lidarem da saúde e necessidades específicas de subgrupos específicos (SILVA e GOMES, 2021)

Além das questões previamente discutidas, emergiu, nos relatos de dois grupos (grupo focal com lésbicas e grupo misto, com participação diversificada), a sensação de invisibilização enfrentada pela população LGBT. Esses grupos destacaram a falta de iniciativas específicas, tais como cartazes e ações direcionadas, que reconheçam e empoderem esse grupo específico, o que resulta em uma sensação de não integração ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelos participantes. A invisibilidade mencionada refere-se à percepção de que o sistema de saúde não reconhece e não considera as particularidades, necessidades e desafios enfrentados pelos indivíduos LGBT. A ausência de referências visuais e simbólicas que identifiquem o espaço como inclusivo e acolhedor para essa população pode levar ao sentimento de marginalização e falta de pertencimento, gerando uma barreira que reduz o comparecimento dessa parcela da sociedade ao atendimento de saúde.

Ações que reconheçam e empoderem o grupo LGBT dentro do contexto do SUS são fundamentais para a promoção de um atendimento integral e inclusivo. A presença de cartazes, material educativo e campanhas direcionadas pode contribuir para a sensibilização dos profissionais de saúde e da população em geral, criando um ambiente mais propício à abertura para as demandas específicas desse grupo (MELO *et al*, 2020). A falta de reconhecimento e empoderamento no sistema de saúde pode acarretar em barreiras para o acesso aos serviços e cuidados de saúde por parte dos indivíduos LGBT. A percepção de que suas necessidades não são compreendidas e respeitadas pode desencorajar a busca por assistência médica, resultando em consequências adversas para a saúde dessa população.

Por último, destaca-se a dificuldade enfrentada pelos homens trans no acesso a acompanhamento especializado, principalmente em relação à falta de atendimento ginecológico adequado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e a complexidade no acesso ao processo transexualizador, tanto para homens trans como para mulheres trans.

A falta de serviços de saúde que considerem a especificidade das necessidades de saúde dos

homens trans é um desafio significativo. A inexistência de um atendimento ginecológico direcionado a essa população pode acarretar em barreiras para o acesso a exames e cuidados adequados, impactando negativamente em sua saúde e bem-estar, como também afirmam Miskolci e colaboradores (2022).

Quanto à dificuldade de acesso ao processo transexualizador, participantes de ambos os grupos, homens trans e mulheres trans, relataram dificuldades para obter esse tipo de atendimento. Especificamente no grupo de homens trans, foram reportados casos corriqueiros de recusa por parte de médicos cirurgiões em realizar a mastectomia quando descobriam que o procedimento estava vinculado ao processo transexualizador. Essa recusa tem graves implicações na vida do paciente, principalmente no âmbito emocional, afetando a saúde mental e a qualidade de vida desses indivíduos.

Outra questão relevante é a importância dos aliados na promoção da inclusão LGBTQ+ na saúde integrativa. Profissionais de saúde, familiares e amigos podem desempenhar um papel crucial na criação de um ambiente de apoio, contribuindo para a construção de uma rede de apoio que ajude a mitigar os desafios enfrentados pela população LGBTQ+ no sistema de saúde. Esse é um fator importante principalmente quando se analisa que essa é uma população que se encontra em situação de vulnerabilidade, estando constantemente exposta a risco de sofrer discriminação e preconceito, levando-a a taxas mais altas de depressão e suicídio (CHINAZZO et al, 2021; GOMES et al, 2018)

Essas dificuldades no acesso a serviços especializados para a população transgênera refletem a necessidade de uma abordagem mais sensível e inclusiva na saúde integrativa. A promoção de serviços de saúde que considerem as especificidades das identidades de gênero e orientações sexuais é fundamental para garantir um atendimento integral e de qualidade a todos os pacientes.

Diante desses resultados, torna-se evidente que a temática do desrespeito, preconceito e o despreparo profissional na saúde integrativa exige atenção e intervenção por parte dos profissionais e gestores da área abrangida pela pesquisa. A falta de compreensão e sensibilidade em relação às diversidades de identidade de gênero e orientação sexual pode comprometer seriamente a relação terapêutica e a qualidade do atendimento prestado. Essas questões podem resultar em barreiras para o acesso aos serviços de saúde, prejudicando a integração e a inclusão dos grupos LGBTQ no sistema de saúde.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que é necessária uma melhoria no atendimento à população LGBTQ no SUS, ainda que seja um desafio que envolve diversos fatores, como a sensibilização de profissionais de saúde, a capacitação técnica e a promoção de um ambiente acolhedor e inclusivo nos serviços de saúde. Essas ações são fundamentais para garantir o acesso universal à saúde e a oferta de um atendimento de qualidade e livre de preconceitos para todos os cidadãos, independentemente de sua identidade de gênero e orientação sexual.

Os resultados da pesquisa destacam a existência de desafios significativos no atendimento de saúde para a população LGBTQ no SUS. O desrespeito e a falta de preparo dos profissionais de saúde são questões recorrentes, prejudicando a qualidade e a humanização do atendimento. A falta de conhecimento específico sobre a saúde LGBTQ também é apontada como um problema que afeta o cuidado

e a orientação adequados dados aos pacientes. Também é importante resolver questões práticas, como a utilização do nome social e a adequação dos procedimentos para atender às necessidades específicas de cada grupo. A atenção às demandas do processo transexualizador e a inclusão de informações sobre a saúde LGBT em áreas como ginecologia e urologia são medidas que podem contribuir para um atendimento mais inclusivo e respeitoso.

Dentre as limitações encontradas nesta pesquisa deve-se destacar que ela abrangeu a área da capital do Rio de Janeiro, de modo que seria necessário um alcance maior de participantes para chegar a conclusões mais assertivas quanto à qualidade do atendimento no SUS de um modo geral. Além disso, o número restrito de grupos realizados, devido às dificuldades logísticas e as limitações financeiras da pesquisa, prejudica extrapolar os dados da pesquisa para a população como um todo. Entretanto, apesar da limitação supracitada, alcançou-se o objetivo central, mediante identificação das principais falhas e insuficiências presentes nos atendimentos prestados aos participantes da pesquisa, assim como proposição de abordagens para aprimoramento desses aspectos. Assim, pode-se considerar que este trabalho contribui para ampliar a visibilidade e a compreensão sobre esse tema, de modo a aproximar a realidade da aspiração de um atendimento mais inclusivo, respeitoso e adequado às necessidades específicas dessa população.

REFERÊNCIAS

ASSIS, D. N. C.. **Interseccionalidades**. Salvador: UFBA, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências; Superintendência de Educação a Distância, 2019.

BEZERRA, M. V. DA R. *et al.* Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 305–323, 7 ago. 2020.

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

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, p. 552–563, 2012.

CARVALHO, A. A. DE; BARRETO, R. C. V. A invisibilidade das pessoas LGBTQIA+ nas bases de dados: novas possibilidades na Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4059–4064, 27 set. 2021.

CHINAZZO, Í. R. *et al.* Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5045–5056, 15 nov. 2021.

COSTA-VAL, A. *et al.* O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32(2), p. e320207, 6 jul. 2022.

DOMENE, F. M. *et al.* Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3835–3848, 16 set. 2022.

FERREIRA, B. DE O.; NASCIMENTO, M. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3825–3834, 16 set. 2022.

GOMES, R. et al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1997–2006, jun. 2018.

MELO, I. R. *et al.* O direito à saúde da população LGBT: desafios contemporâneos no contexto do sistema único de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 63–78, set. 2020.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento** São Paulo: Hucitec, 2007.

MISKOLCI, R.; PEREIRA, P. P. G. Sexual and Reproductive Health and Rights: a Sociodemographic Profile of Primary Healthcare Professionals in the City of São Paulo and Their Perceptions on the Issue. **Sexuality Research and Social Policy**, v. 19, n. 3, p. 946–955, 1 set. 2022.

MISKOLCI, R. *et al.* Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3815–3824, 16 set. 2022.

ORLANDI, E.P. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas (SP): Pontes; 1999.

SILVA, A. DAS N.; GOMES, R. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5351–5360, 15 nov. 2021.