

## Saúde e vulnerabilidade da população LGBT+: Uma revisão integrativa

Health and vulnerability of the LGBT+ population: An integrative review

Salud y vulnerabilidad de la población LGBT+: Una revisión integradora

Recebido: 05/12/2022 | Revisado: 16/05/2023 | Aceitado: 17/05/2023 | Publicado: 21/05/2023

### Luan Prado de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7838-3724>  
Faculdades Integradas de Taquara, Brasil  
E-mail: [luanprado.enf@gmail.com](mailto:luanprado.enf@gmail.com)

### Katiúscia Vianna Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2735-6213>  
Faculdades Integradas de Taquara, Brasil  
E-mail: [katiuscavianna@sou.faccat.br](mailto:katiuscavianna@sou.faccat.br)

### Amanda Tisatto dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2322-6566>  
Faculdades Integradas de Taquara, Brasil  
E-mail: [amandatisatto@sou.faccat.br](mailto:amandatisatto@sou.faccat.br)

### Claudia Capellari

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2003-1424>  
Faculdades Integradas de Taquara, Brasil  
E-mail: [Claudiacapellari@faccat.br](mailto:Claudiacapellari@faccat.br)

### Maisson da Silva Berg

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8129-3356>  
Faculdades Integradas de Taquara, Brasil  
E-mail: [Maissonberg@faccat.br](mailto:Maissonberg@faccat.br)

### Resumo

**Objetivo:** Identificar a existência de vulnerabilidades em saúde da população LGBT+ no contexto dos serviços de saúde. **Método:** Revisão integrativa de literatura de artigos publicados entre os anos 2017 e 2022, a partir da busca nos periódicos científicos, realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados Scielo, PubMed, BDEFN e LILACS, fazendo o uso dos descritores selecionados no DeCS/MeSH: “Determinantes Sociais de Saúde”; “Minorias Sexuais e de Gênero” e “Vulnerabilidade em Saúde”. **Resultados:** Foram selecionados seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão para atingir o objetivo proposto, sendo o maior número de publicações vindo do PubMed e Scielo. Em relação aos principais resultados encontrados, foram citadas as vulnerabilidades sociais e de gêneros, dificuldade na compreensão e método de prevenção de IST's, preconceito/violência domiciliar, abjeção e despreparo da equipe de saúde e interferência religiosa, como as vulnerabilidades em saúde da população. **Considerações Finais:** No contexto dos serviços, foi evidenciado a existência de vulnerabilidades em saúde, assim como identificadas situações que dizem respeito a tabus e preconceitos sociais e familiares, falta de conhecimento sobre IST's e métodos de prevenção, vulnerabilidades de gênero e exclusão social.

**Palavras-chave:** Determinantes sociais de saúde; Minorias sexuais e de gênero; Vulnerabilidade em saúde.

### Abstract

**Objective:** To identify the existence of health vulnerabilities of the LGBT+ population in the context of health services. **Method:** Integrative literature review of articles published between 2017 and 2022, based on the search in scientific journals, carried out through an electronic search in the Scielo, PubMed, BDEFN and LILACS databases, using the descriptors selected in DeCS /MeSH. **Results:** Six articles were selected that met the inclusion criteria to achieve the proposed objective, with the largest number of publications coming from PubMed and Scielo. Regarding the main results found, social and gender vulnerabilities were mentioned, difficulty in understanding and preventing STIs, prejudice/domestic violence, abjection and unpreparedness of the health team and religious interference, such as the health vulnerabilities of the population. **Final Considerations:** In the context of the services, the existence of health vulnerabilities was evidenced, as well as situations that relate to taboos and social and family prejudices, lack of knowledge about STIs and methods of prevention, gender vulnerabilities and social exclusion.

**Keywords:** Social determinants of health; Sexual and gender minorities; Health vulnerability.

### Resumen

**Objetivo:** Identificar la existencia de vulnerabilidades en salud de la población LGBT+ en el contexto de los servicios de salud. **Método:** Revisión bibliográfica integradora de artículos publicados entre 2017 y 2022, a partir de la búsqueda en revistas científicas, realizada mediante búsqueda electrónica en las bases de datos Scielo, PubMed, BDEFN y

LILACS, utilizando los descriptores seleccionados en DeCS/MeSH. *Resultados:* Se seleccionaron seis artículos que cumplieron con los criterios de inclusión para lograr el objetivo propuesto, siendo la mayor cantidad de publicaciones provenientes de PubMed y Scielo. En cuanto a los principales resultados encontrados, se mencionaron las vulnerabilidades sociales y de género, la dificultad para comprender y prevenir las ITS, el prejuicio/violencia intrafamiliar, la abyección y falta de preparación del equipo de salud y la injerencia religiosa, así como las vulnerabilidades en salud de la población. *Consideraciones finales:* En el contexto de los servicios, se evidenció la existencia de vulnerabilidades en salud, así como situaciones que se relacionan con tabúes y prejuicios sociales y familiares, desconocimiento sobre ITS y métodos de prevención, vulnerabilidades de género y exclusión social.

**Palabras clave:** Determinantes sociales de la salud; Minorías sexuales y de género; Vulnerabilidad de la salud.

## 1. Introdução

Do ponto de vista da divulgação dos direitos relacionados à saúde de pessoas e grupos de pessoas, no contexto brasileiro, prevendo a proteção dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e entendendo que todos os cidadãos e grupos têm direitos relacionados à saúde e acesso a serviços de cuidado à saúde, foi publicada Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011), na intenção de esclarecer os direitos e obrigações dos usuários. A ferramenta foi projetada para abordar as especificidades de diferentes grupos, com foco no direito à saúde. A política de saúde LGBTQ+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais/transgêneros), é caracterizada pelo reconhecimento a discriminação e a exclusão do processo saúde-doença dessa população, conseqüentemente suas diretrizes e objetivos visam a mudança das decisões da sociedade frente à saúde, aspirando reduzir vulnerabilidades relacionadas a ela nesses grupos sociais (Brasil, 2013).

Não apenas as atitudes do público em relação às pessoas em vulnerabilidades mudaram drasticamente nas últimas duas décadas, mas o surgimento de pesquisas em vários campos diferentes estabeleceu uma base sólida para o que agora se sabe sobre o público LGBTQ+. Ao longo deste artigo, utilizamos a sigla LGBTQ+, exceto quando nos referimos a estudos de subpopulações, sendo que a maioria das bases de conhecimento se concentra em identidades sexuais (historicamente, principalmente identidades gays), e há poucas pesquisas empíricas sobre a saúde mental de jovens transgêneros ou não-conformes de gênero. (Russell & Fish, 2016)

Conforme o glossário de termos LGBTQ+ Toni Reis et al (2018), a sigla LGBTQ+ é um acrônimo utilizado para contemplar o grupo de pessoas gays, lésbicas, bissexuais, transexuais/transgêneros, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não binários, entre outros. O termo gay é definido como uma orientação sexual para o público masculino, e refere-se a uma pessoa que sente atração sexual ou emocional por indivíduos no mesmo sexo; lésbica é uma mulher atraída sexual ou afetivamente por outras mulheres, e bissexual é atraído sexualmente ou emocionalmente por pessoas dos dois gêneros, homens ou mulheres.

Os indivíduos LGBTQ+ constituem uma minoria da população, abrangendo todas as idades, origens raciais/étnicas, regiões geográficas, crenças religiosas e classes socioeconômicas. Pesquisas recentes mostraram que eles têm piores resultados de saúde física e mental em comparação com seus pares heterossexuais e cisgêneros. Ademais, a população rural pode ser particularmente mais vulnerável devido ao isolamento geográfico e por viver em ambientes que podem ter normas mais conservadoras. (Russell & Fish, 2016). Conforme envelhecem, o preconceito pela orientação sexual é somado ao etarismo, colocando esta população em maior estado de vulnerabilidade (Da Silva, et al., 2022).

Tendo em vista o crescente número da população LGBTQ+, que frequentemente enfrenta situações de fragilidade, e são muitas vezes desassistidos pelas redes de atenção à saúde, o presente estudo objetiva identificar a existência de vulnerabilidade à saúde desta população.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada entre os meses de agosto a setembro de 2022. A revisão seguiu os passos descritos por Souza, et al., (2010), quais sejam: Elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem da literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

A pesquisa foi realizada por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED (*US National Library of Medicine*), considerando o recorte temporal de 2017 a 2022. Adicionalmente, foi realizada uma busca em periódicos não vinculados aos citados anteriormente, visando ampliar os achados referentes ao tema e responder ao objetivo proposto.

Para a realização da busca, foram utilizados descritores, registrados no DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde) em português e seus correspondentes em inglês, conforme idioma do repositório. Adicionalmente, utilizou-se o conector booleano AND, conforme segue: “Vulnerabilidade em saúde” AND “Minorias sexuais e de gênero”; “Health Vulnerability” AND “Sexual And Gender Minorities”. Como filtros no Pubmed, foi utilizado: Free full text, publicados no período de 5 anos (2017 a 2022). A primeira seleção de artigos foi realizada pela leitura do título. **Como critério de inclusão**, foram selecionados os trabalhos que continham as palavras “minorias sexuais” no título, com texto disponível na íntegra nos repositórios escolhidos e que atendessem ao período temporal de 2017 a 2022. **Como critérios de exclusão**, foram considerados os trabalhos escritos em idioma diferente do português, inglês ou espanhol, artigos de revisão bibliográfica, opinião de autoridades, relatórios de comitês e especialidades, editoriais, citações, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, estudos em animais e estudos sobre COVID-19.

O protocolo de estudo obedeceu à seguinte ordem: leitura do título, com exclusão dos trabalhos que não continham as palavras “minorias sexuais”, seguido da leitura do resumo. Os artigos que contivessem a evidência de vulnerabilidade de usuários no contexto do serviço de saúde, assim como as encontradas no cotidiano, foram selecionados para leitura completa. A seguir, procedeu-se à leitura completa dos artigos para seguimento da pesquisa, incluindo-se aqueles com potencial de resposta ao objetivo do estudo.

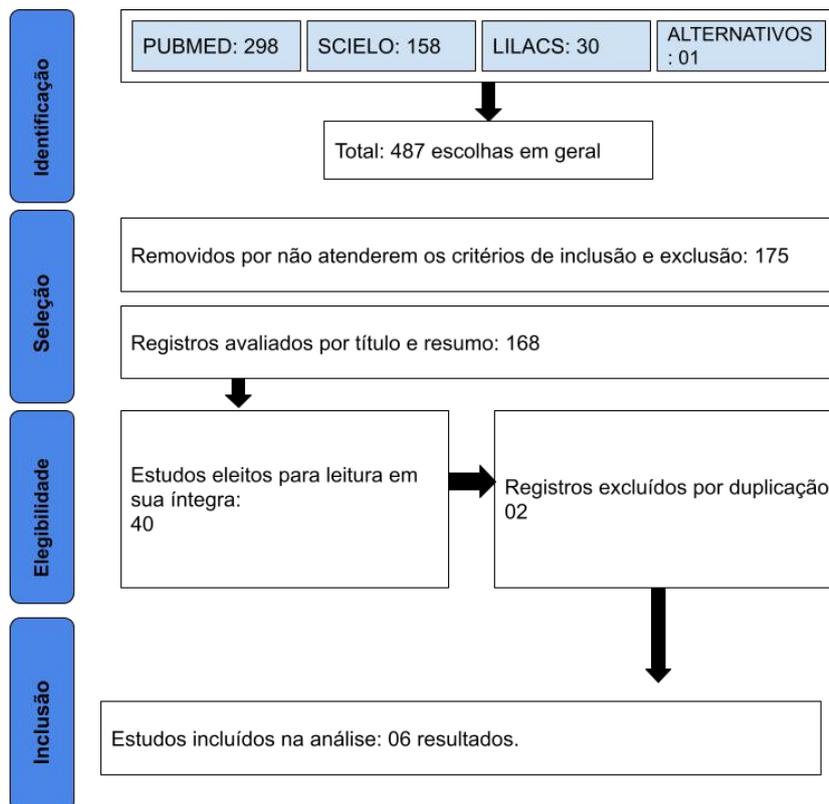
## 3. Resultados e Discussão

Foram selecionados 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão para atingir o objetivo proposto, sendo o maior número de publicações vindo do PubMed e Scielo. Houve predomínio do idioma inglês (4 publicações), seguido de 2 artigos em português. Os 6 artigos selecionados foram publicados entre 2018 e 2021 com predomínio de estudos realizados no Brasil, apresentando apenas um dos Estados Unidos da América.

Em relação aos tipos de estudos incluídos, todos os artigos selecionados apresentam-se no modelo de estudo descritivo, exploratório e transversal.

No fluxograma a seguir (Figura 1), encontram-se os passos seguidos para a seleção dos artigos de interesse e, em seguida, o quadro sinóptico apresenta o detalhamento dos artigos incluídos no estudo:

**Figura 1** - Fluxograma da seleção de artigos.



Fonte: Autores (2022).

O quadro sinóptico apresenta os dados contidos nas publicações, de forma cronológica e que foram utilizados durante a revisão da literatura, contendo o ano de publicação, o autor/os autores, ano, delineamento e país, número de participantes do estudo, variáveis e principais resultados.

**Quadro Sinóptico:** Apresentando dados das publicações.

Nº	AUTOR/ANO/DELIN EAMENTO/PAÍS	PARTICIPANTES	VARIÁVEIS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Peixoto et al. Transversal 2021(Peixoto et al., 2021) Brasil	05 mulheres cisgêneros, 05 profissionais homens.	Avaliação de vulnerabilidade como preconceito, desigualdade, exclusão social, despreparo dos profissionais, negligência e ineficiência na implementação de políticas públicas.	Foi possível identificar a promoção de vulnerabilidade sociais e programáticas na assistência à saúde das mulheres, estruturadas por tabus e preconceitos.
2	Michael Augusto de Souza Lima e Ana Alayde Werba Saldanha, 2020 (Lima & Saldanha, 2020) Estudo exploratório descritivo transversal Brasil	18 mulheres cisgênero brasileiras, que se autodefinem lésbicas.	Perfil sociodemográfico, conhecimento sobre IST, dinâmica das relações afetivo-sexuais e cuidado em saúde.	83% da população é constituída por mulheres que têm relações homoafetivas com outras mulheres e as maiores vulnerabilidades são a falta de conhecimento sobre ISTs (Infecções sexualmente transmissíveis), e métodos de prevenção sobre essas doenças.
3	José Aloir Carneiro de Araújo Neto, 2018 (Neto, 2018) Estudo transversal	413 pessoas LGBT+.	Perguntas específicas, relacionadas ao preconceito no ambiente familiar.	A maioria das pessoas LGBT+ sofrem preconceitos dentro de suas próprias casas levando violência e não aceitação familiar. 7% da população afirmou que expulsariam

	Brasil			seus filhos se descobrissem sua homossexualidade, resultando uma das principais vulnerabilidades.
4	Tauyr et al., 2021 (Lourenção Tauyr et al., 2021) Estudo transversal Brasil	510 pessoas LGBT+ vivendo com HIV (PVHIV)/AIDS.	indivíduos brancos, do sexo masculino, solteiros, na faixa etária de 25 a 44 anos, com escolaridade até o ensino médio, com atividade econômica, em tratamento, com CD4 > 350 células/mm <sup>3</sup> e com carga viral indetectável.	A transmissão do HIV foi sobretudo sexual, com predomínio de usuários de adictos. As características da vulnerabilidade individual das pessoas LGBT+ envolvem, entre outros aspectos, questões de gênero e exclusão social.
5	Da Silva et al., 2020 (Silva et al., 2020) Estudo descritivo, exploratório, transversal Brasil	6 mulheres transexuais. Local: hospital de referência para HIV/aids.	Questões sobre a sua história, incluindo infância, família, amigos, companheiros, colegas de trabalho, escola, trabalho, serviços de saúde. Salientando a vivência de pessoas diagnosticadas com HIV/AIDS.	O estudo evidenciou as representações de indignidade social e despreparo da equipe de saúde que compõem a Atenção Primária em Saúde na promoção de uma assistência de qualidade para exercer o cuidado efetivo e humanizado.
6	Akshay Sharma; John C Shaver; Rob B Stephenson, 2021 (Sharma et al., 2019) Estudo transversal EUA	113 prestadores de cuidados primários rurais.	Idade, raça, identidade de gênero, orientação sexual, características demográficas e antecedentes profissionais dos participantes, avaliou suas experiências clínicas anteriores com minorias sexuais e de gênero e questões relacionadas ao treinamento profissional específico para a saúde LGBT+.	Níveis crescentes de religiosidade foram associados a atitudes menos favoráveis, enquanto que ter recebido educação específica para a saúde LGBT+ e acreditar que deveria ser exigido foram associados a atitudes mais favoráveis.

Fonte: Autores (2022).

O atendimento a todos os públicos, em serviços de saúde, deve privilegiar o atendimento livre de preconceitos e isento de juízos de valor, buscando conhecer o usuário e seu contexto de vida (Luiz, 2011), para bem atendê-lo. Ao analisar os estudos que fazem parte da presente revisão de literatura, verificou-se que a vulnerabilidade em saúde junto à população LGBT+ é complexa e possui uma variedade de ações negligentes, que prejudicam a realidade desse público, colocando em risco suas vidas. Ficou evidenciado também, que há fragilidades na Rede de Atenção à Saúde, onde as equipes multidisciplinares apresentam pouco conhecimento sobre o assunto, além do que a busca por atualização sobre o tema é precária (Hanauer & Hemmi, 2020). Ao mesmo tempo, a Política Nacional Integral de Saúde LGBT+ (Brasil, 2013) foi um marco histórico, que contribuiu na superação da invisibilidade da população LGBT+ nos serviços de saúde brasileiros, ainda que se reconheça que a inclusão de tais atores e seu atendimento sob o ponto de vista da equidade seja um processo que ainda requer avanços para que seja integralizado (Reis & Pereira, 2022)

Conforme Salas-Humara et al. (2019), em um estudo realizado sobre os cuidados médicos com jovens transgêneros, notou-se que os atendimentos desses jovens vêm crescendo a cada dia, e como já comentado acima, há pouco conhecimento sobre o assunto e, é de suma importância que haja humanização no atendimento, assim como em quaisquer outros. Tratar de suas particularidades e cessar suas queixas clínicas, mesmo que se trate de jovens menores de 18 anos. Porém, sabendo do uso de terapia hormonal em pessoas transgêneras, cabe a aplicação do termo de consentimento do paciente, assim como de seus pais ou responsáveis, outro ponto que se apresenta como uma vulnerabilidade e deve se manter atenção no manejo.

Em outro momento, Miller et al. (2022) comenta sobre o estigma, coesão social e risco de desenvolvimento de IST entre as minorias e, assim como já evidenciado no quadro sinóptico sendo um fator de risco, os autores salientam a importância do conhecimento dos profissionais, abastecidos de informações baseadas em evidência científica, repassadas de forma clara, ética

e profissional mas além de tudo, com um olhar futurista para que o indicador de vulnerabilidade dessa população diminua a cada dia.

Segundo a diretriz sobre as vulnerabilidades da população LGBT+ (Ministério da saúde, 2017), a Política Nacional de Saúde LGBT+ foi um marco histórico e divisor de águas para a população em condições de vulnerabilidades em saúde, principalmente no pressuposto da equidade, a diretriz torna-se um documento norteador e legitimador de suas necessidades e especificidades, onde a política LGBT+ é constituída por um conjunto delas, cuja implementação requer um plano que incorpore estratégias e metas de saúde, e implementação exige desafio e comprometimento dos órgãos governamentais, especialmente secretarias estaduais e municipais de saúde, conselhos de saúde e todas as áreas do Ministério da Saúde.

Juntamente com a diretriz entrou em vigor o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Ministério da Saúde, 2019) que segue a implementação e está atualizado e eficaz, é composto por 05 eixos sendo acesso, promoção, educação, mobilização e monitoramento da saúde, estabelecendo estratégias para incentivar a implementação da política e promover a igualdade no estado de saúde de pessoas LGBT+.

De acordo com Negreiros et al. (2019), nota-se a carência de trabalhar sobre a Política LGBT, previamente nas jornadas de formação acadêmica dos trabalhadores da saúde, pois desta forma seria possível proporcionar além de saúde, segurança e dignidade aos usuários, libertando-se de discriminações e violências (tanto psicológicas quanto verbais), evitando situações de constrangimento e vulnerabilidade.

Do ponto de vista dos usuários LGBT+, evidenciou-se que o processo de autoidentificação desponta como fator importante e decisivo na rotina da população em questão. Uma característica importante foi a descoberta do não pertencimento ao gênero definido em seu nascimento, marcada pelo não reconhecimento de seu corpo físico e pensamentos distintos, muitas vezes já manifestados durante a infância (Hanauer & Hemmi, 2020). Assim, pontua-se que não há ligação direta da infância com a identificação do gênero, e que decorre da vivência de cada indivíduo.

A sociedade “rejeita, igualmente, todos aqueles que não se conformam com o papel predeterminado para seu sexo biológico” (Alves, pag 16, 1993). Com base em estudos, salienta-se que os diferentes gêneros da população, são uma das causas de vulnerabilidade em saúde na população LGBT+, sendo o motivo do aumento de casos de violência e invisibilidade da população (Hanauer & Hemmi, 2020; Neto, 2018).

Médicos de família e comunidade usam “palavras de indiferença” quando afirmam que não há diferenças entre pessoas LGBT+ e outras pessoas que atendem, o "discurso da indiferença" parece ser utilizado como estratégia para distanciar a informação do preconceito, que condena os aspectos morais presentes na estrutura do discurso. A ideia é que a igualdade faz o preconceito desaparecer, assim como, pode-se perceber que essas publicações destinam-se às pessoas LGBT+, reafirmando o discurso médico-científico, que por um lado apresentam necessidades específicas de saúde e, por outro parecem associar a homossexualidade à doença ou mesmo certas comorbidades, sobre essas identidades (tendências depressivas, transtornos mentais, comportamentos aditivos) as lutas históricas do movimento LGBT+ ainda existem e os defensores vão desmontar noções de anormal, patológico, e compreender plenamente o sujeito em sua relação com os serviços e sistemas de saúde (Paulino, et al., 2019).

De acordo com Silva et al. (2020) foi evidenciado que a dimensão individual de vulnerabilidade através do grau de conhecimento, disponibilidade de informação e atitudes possam interferir no comportamento de conservação. Observou-se um contexto de conflito familiar devido à expressão de identidades de gênero na juventude, o que levou ao enfraquecimento dos vínculos de apoio e, por fim, à exclusão social, sendo mais propenso à marginalização devido à falta de apoio emocional, estrutural e financeiro das redes de apoio. As evidências da exposição às ISTs durante a relação sexual por meio do não uso de preservativos são baseadas em formas de prevenção fora de contextos que estão associadas à qualidade errática da informação e às necessidades de sobrevivência. Aspectos de baixa autoestima, medo, ansiedade, dificuldade de acesso aos serviços básicos

(educação, saúde) estão relacionados diretamente à qualidade de vida, ainda mais quando se analisam os aspectos de adesão à medicação e acompanhamento nos serviços de saúde.

Famílias com uma das seguintes situações de vulnerabilidade social são: Titular gay, bissexual, independente da orientação sexual, em situação de violência doméstica aferida por credenciamento das redes de saúde, assistência social e combate à violência, se for o caso (públicas e conveniadas). Transexuais ou travestis avaliados por autodeclaração da situação de rua mensurada através da assistência social, saúde, habitação e outras credenciais de serviços relacionados à política de população em situação de rua, no entanto a portaria abrange apenas domicílios chefiados por pessoa LGBTQ+, devido às lacunas dessas políticas no atendimento a essa necessidade, existem algumas iniciativas e organizações populares e voluntárias conhecidas como abrigos para a população (Paulino, et al., 2019).

#### 4. Considerações Finais

Este estudo buscou investigar as vulnerabilidades em saúde enfrentadas pela comunidade LGBTQ+, onde apresentou resultados que mostraram a dura realidade que essa população enfrenta em relação à sua saúde, incluindo discriminação em razão de sua orientação sexual, falta de informações adequadas sobre saúde sexual, exclusão social, violência e atendimento de saúde desumano. A discriminação em relação à orientação sexual é uma das principais dificuldades enfrentadas, no âmbito da saúde e a falta de informações precisas e relevantes sobre saúde sexual também é uma preocupação importante, já que muitas vezes essa população não recebe o suporte necessário para manter sua saúde sexual em dia. A exclusão social é outra grande dificuldade, pois a falta de apoio de amigos e familiares pode levar a uma maior vulnerabilidade em relação à saúde mental e física, juntamente com a violência que é outra grande preocupação, uma vez que a comunidade LGBTQ+ é frequentemente alvo de ataques violentos e agressões, levando ao atendimento de saúde desumano sendo um grande problema enfrentado pela população quando procuram atendimento médico, com relatos frequentes de preconceito e falta de empatia por parte dos profissionais de saúde.

Tendo em vista a quantidade mínima de publicações com esta temática específica, considera-se esta uma limitação enfrentada pelo presente estudo, tornando instigante que a temática seja tratada em futuros estudos, no sentido de promover amparo aos profissionais de saúde para o atendimento no meio LGBTQ+, de modo a acolher tal população para manter vínculo com as unidades de saúde.

Considerando cooperar no que tange à prática clínica em saúde, pertencente a assistência aos pacientes do estudo, admite-se o uso da equidade, integralidade, respeito e empatia, repudiando qualquer tipo de sentença, dado que a saúde é um direito de todos, e as decisões a serem tomadas com relação à sexualidade são prerrogativas pessoais.

#### Referências

- Alves, P. C. (1993). Experiencing Illness: Theoretical Considerations. *Cad. Saúde Públ.* (3), 263-271. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300014>
- Reis, G., & Pereira, F. E. (2022). Políticas Públicas para a População LGBTQ. *Research Society and Development.* (11), 7-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37617>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011) *Carta dos direitos dos usuários da saúde.* (3), 11-17. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0026\\_27\\_10\\_2017.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20II%20Plano,do%20Sistema%20C3%A9nico%20de%20Sa%C3%BAde](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0026_27_10_2017.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20II%20Plano,do%20Sistema%20C3%A9nico%20de%20Sa%C3%BAde).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019) Planos Operativos (Política Nacional de Saúde Integral LGBTQ) no âmbito do Sistema Único de Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2017/setembro/1-c-d-apresentacao-cit-27-09-2017b.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. (2013) Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. (1), 9-33. [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)

Constituição da República Federativa do Brasil. (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. (1), 13-400. <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/522095>

Hanauer, O. F. D., & Hemmi, A. P. A. (2020). Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. 91–106. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S807>

Lima, M. A. S., & Saldanha, A. A. W. (2020). (In)visibilidade Lésbica na Saúde: Análise de Fatores de Vulnerabilidade no Cuidado em Saúde Sexual de Lésbicas. *Psicologia Ciência e Profissão*, volume (40) 25-42. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003202845>

Luiz, Carmen Lucia. Saúde para pessoas LGBT. In: Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região. (11), 10-88. [https://www.crp.org/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ\\_HW\\_IK.pdf](https://www.crp.org/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ_HW_IK.pdf)

Lourenção Taur, T. F. (2021). Vulnerability of the Brazilian LGBT population in HIV treatment. *Journal of Infection in Developing Countries*, volume (10), 1481–1488. <https://doi.org/10.3855/jidc.13707>

Miller, S. S., Mantell, J. E., Parmley, L. E., & Musuka, G. (2022). *Stigma, Social Cohesion, and HIV Risk Among Sexual and Gender Minorities in Two Cities in Zimbabwe*. (1), 09-26. <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03622-84>

Neto, J. A. C. de A. (2018). Direito à cidade da população LGBTQI+: da violência familiar ao ingresso em situação de rua. *Revista Brasileira de Direito Urbanístico*. (4), 65–76. <https://doi.org/10.55663/rbdu.v4i6.579>

Paulino, D. B., Rasera, E. F., & Teixeira, F. do B. (2019). *Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família*. (23) 15-30. <https://doi.org/10.1590/Interface.180279>

Peixoto, M. F., Conceição, V. M., Silva, S. E. D., Santos, M. A. D., Nascimento, L. C., & Araújo, J. S. (2021). Hermeneutic comprehensions on female vulnerabilities belonging to the collective of lesbians, bisexuals, and transexuals. *Revista Gaucha de Enfermagem*. (1), 2-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6293.3792>

Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. *Annual Review of Clinical Psychology*. (12), 465–487. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153>

Souza, T. M., Silva, D. M., & Carvalho, R. (2010). Revisão Intehrativa: O que é, como fazer. *Revista Albert Einstein*. 1-5. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Salas-Humara, C., Sequeira, G. M, Rossi, W., & Dhar, C. P. (2019). *Gender affirming medical care of transgender youth*. *Journal Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. (49), 09-10. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2019.100683>

Sharma, A., Shaver, J. C., & Stephenson, R. B. (2019). Rural primary care providers' attitudes towards sexual and gender minorities in a midwestern state in the USA. *Rural and Remote Health*. (4), 2-10. <https://doi.org/10.22605/RRH5476>

Silva, R. G., Abreu, P. D., Araújo, E. C., Santana, A. D. S., Sousa, J. C., Lyra, J., & Santos, C. B. D. (2020). Vulnerability in the health of young transgender women living with HIV/AIDS. *Revista brasileira de enfermagem*. (1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0046>

Silva, L. A., Santos, E. L., Souza, H. K. B., Podemelle, R. M., Soares, R. R., & Mendonça, S. de S. (2022). Envelhecimento E Velhice Lgbtqia+: Repercussões Sobre A Saúde Física E Mental De Pessoas De Meia-Idade E Idosas. *Revista Brasileira De Sexualidade Humana*. (33), 7-12. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v33.1013>

Negreiros, F. R. N., & Nascimento, E. F. (2019). Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. *Revista Brasileira De Educação Médica*. (1), 2-9. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180075>