



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ENFERMAGEM**

**REBECA MALVEIRA MOURA
SABRINA VIANA DE OLIVEIRA PEREIRA**

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O ACOLHIMENTO DA
POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**FORTALEZA
2023**

REBECA MALVEIRA MOURA
SABRINA VIANA DE OLIVEIRA PEREIRA

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O ACOLHIMENTO DA
POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Artigo de TCC apresentado a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito total para aprovação na disciplina. Sob a orientação da prof.^a Dra. Juliana Freitas Marques.

FORTALEZA

2023

REBECA MALVEIRA MOURA
SABRINA VIANA DE OLIVEIRA PEREIRA

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O ACOLHIMENTO DA
POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Artigo de TCC apresentado a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito total para aprovação na disciplina. Sob a orientação da prof.^a Dra. Juliana Freitas Marques.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Juliana Freitas Marques
Orientadora – Centro Universitário Unifametro

Prof. Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida
Membro - Centro Universitário Unifametro

Prof. M.e Paulo Jorge de Oliveira Ferreira
Membro - Centro Universitário Unifametro

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Rebeca Malveira Moura¹

Sabrina Viana de Oliveira Pereira²

Juliana Freitas Marques³

RESUMO

A falta de acolhimento e discriminação encarados pela população LGBTQIA+ nos serviços de saúde é alarmante. Tendo em vista que a atenção primária tem um papel crucial no acolhimento dessa população. Posto isso, desenvolvemos um estudo que teve como objetivo construir uma cartilha educativa que visa orientar os profissionais da saúde sobre o acolhimento à população LGBTQIA+. O estudo foi conduzido utilizando uma pesquisa do tipo metodológica, cujo objetivo principal é desenvolver, avaliar, aprimorar instrumentos ou técnicas de pesquisa, com o propósito de implementar estratégias tecnológicas por meio da aplicação sistemática de conhecimentos. A cartilha educativa final é composta por 16 páginas, tendo sido utilizada as cores da bandeira para a sua confecção, que são elas, vermelho, laranja, amarelo, verde, azul e roxo, as seções abordadas na cartilha foram os conceitos básicos, identidade de gênero e orientação sexual, importância do reconhecimento, prática não-normativa, fatores que afetam a população LGBT+, atividades inclusivas, discriminação e violência enfrentadas, uso do nome social, consequências da exclusão da população LGBT+, saúde sexual, profilaxia, políticas LGBT+ e serviços específicos. Deste modo, a construção da cartilha educativa é uma iniciativa significativa para promoção da capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, visando ter uma melhora do acolhimento, redução das barreiras enfrentadas e conseguir fomentar uma cultura de respeito, inclusão e cuidado integral.

Palavras-chave: Acolhimento; população LGBT; profissionais de saúde.

¹ Graduanda em bacharelado em enfermagem;

² Graduanda em bacharelado em enfermagem;

³ Professora Dra. do curso de enfermagem na Unifametro.

ABSTRACT

The lack of acceptance and despite being faced by the LGBTQIA+ population in health services is alarming. Bearing in mind that primary care plays a crucial role in welcoming this population. That said, we developed a study that aimed to build an educational booklet that aims to guide health professionals on welcoming the LGBTQIA+ population. The study was conducted using a methodological research, whose main objective is to develop, evaluate, improve instruments or research techniques, with the purpose of implementing technological strategies through the systematic application of knowledge. The final educational booklet is made up of 16 pages, having been used as the core of the flag for its manufacture, which are red, orange, yellow, green, blue and purple, the sections covered in the booklet were the basic concepts, identity of gender and sexual orientation, importance of recognition, non-normative practice, factors that killed the LGBT+ population, inclusive activities, victims and violence faced, use of social name, consequences of exclusion of the LGBT+ population, sexual health, prophylaxis, LGBT+ policies and specific services . In this way, the construction of the educational booklet is a significant initiative to promote the training and awareness of health professionals, aiming to improve reception, reduce the barriers faced and manage to foster a culture of respect, inclusion and comprehensive care.

Keywords: Reception; LGBT population; Health professionals.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica em Saúde (UBS) é a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo assistir os indivíduos de forma integral e humanizada. O SUS possui três diretrizes: a equidade, que indica a assistência priorizada para os que mais demandam necessidade de assistência; a integralidade, atendendo a população de maneira integral, não centralizado somente na patologia, como o modelo biomédico, mas focando no indivíduo como um todo; e a universalidade, que trata do atendimento a todas as pessoas, independente da orientação sexual, gênero, etnia, raça e entre outros (MILANEZ et al., 2022).

A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, informa que a Atenção Básica (AB) é responsável pela promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, interligando todos os setores da rede de saúde para o direcionamento adequado dos clientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No Brasil, a AB é desenvolvida com programação descentralizada, tendo um impacto nos condicionantes e determinantes da saúde, sendo aplicada de forma a ficar mais próxima da sociedade. A UBS é instalada nas proximidades da população, próximo as casas, as empresas, escolas, com intuito de garantir o acesso à atenção primária de forma facilitada a todos (PNAB, 2017).

Dentre os diversos segmentos populacionais atendidos pela atenção básica, destaca-se o grupo de LGBTQ+. Tal grupo corresponde a população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer e outros (LGBTQ+) e que, historicamente, fazem parte das minorias, com dificuldade de acesso às políticas públicas e alta vulnerabilidade social. Essas pessoas estão propensas a sofrerem maior discriminação e preconceito em todos os setores, logo, possuem mais facilidade de adoecimento, tendo em vista que possuem menor acesso aos serviços de saúde.

No contexto das políticas públicas, em 2011, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) de LGBT e tem como objetivo promover um maior cuidado voltado a esta população, visando reduzir as fragilidades que existem na formação dos profissionais de saúde, haja vista que os mesmos não são preparados para o atendimento deste público (MCKINNISH et al., 2022).

Uma pesquisa pioneira na América Latina feita pela Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) em 2020, aponta que o Brasil conta com aproximadamente 3 milhões de pessoas transgênero ou não binárias, sendo então 1,9% da população brasileira, esse estudo foi de suma importância pois os dados podem ajudar a desenvolver políticas de saúde voltadas para essa população (JORNAL DA UNESP, 2021).

Segundo Brasil (2013), o Plano Operativo da PNSI da população LGBT está embasado em quatro eixos estratégicos e inclui estratégias que impactam sobre os diferentes fatores determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população, são eles: Eixo 1 que trata do acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde; Eixo 2 aborda as ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; Eixo 3 que discorre da educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT; e o Eixo 4 que foca no monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT”.

Referente ao primeiro eixo apresentado pela política, há orientação para a condução do serviço na atenção básica de modo a atender a população de forma integral. Dentre as estratégias, destacam-se:

“1. Qualificação do atendimento adequado à população LGBT, considerando a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, e as Políticas de Saúde, garantindo a integralidade da atenção.

2. Ampliação do Processo Transsexualizador em mais quatro serviços, em articulação com gestores estaduais e municipais de saúde.

Todos estes processos estão sendo organizados de acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, com destaque para o que preceitua o art. 13º” (BRASIL, 2013, p. 29).

A política apresenta, portanto, um manejo diferente para os LGBT's, já que o grupo possui um maior risco de exclusão dos programas de saúde e uma maior vulnerabilidade devido ao preconceito vivenciado. (MILANEZ et al., 2022).

Foi um grande avanço o reconhecimento de que a orientação sexual e a identidade de gênero são fatores de vulnerabilidade para a saúde da população LGBT, contribuindo para a redução da discriminação e do preconceito institucional e buscando formar uma linha de cuidado, desde a atenção primária à atenção terciária,

aderindo o acolhimento e a humanização da assistência livre de preconceitos, através da sensibilização dos profissionais de saúde e demais usuários(as) da UBS, centralizando o respeito em todos os níveis de atenção (BRASIL, 2015).

Assim, no contexto das UBS, algumas barreiras podem ser identificadas como a transfobia no acesso de saúde e a pouca oferta do cartão do SUS com nome social e não uso do nome social (MAGALHÃES, 2018).

O uso do nome social está assegurado por lei, na portaria 675/MS/GM de 30 de março de 2006, Carta dos Usuários no SUS, artigo 4º, §1. (BRASIL, 2006). Em relação ao uso do nome social pela equipe multiprofissional, o enfermeiro é o principal articulador para acolher essa população e derrubar essas barreiras, sendo ele o profissional da saúde que atua como porta de entrada da AB, pois é ele que realiza as atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, vindo com isso o dever de prestar uma assistência de qualidade e respeitando todas as diferenças e características de cada indivíduo. (SILVA et al., 2022).

A ordenação do SUS por meio da Atenção Primária à Saúde tem como um dos objetivos a garantia da universalidade do acesso, compreendido como a capacidade dos serviços e sistemas de saúde de dar uma resposta resolutiva às necessidades de saúde apresentadas pelos usuários (ASSIS; JESUS, 2012).

O acesso da população LGBT à atenção integral à saúde consta na política nacional, que apresenta como meta a criação de estratégias gerenciais e planejamentos voltados para o público LGBT, tendo como foco principal a promoção da equidade, devido à vulnerabilidade e dos riscos sofridos. Somado a isto, aponta como objetivo o desenvolvimento de informações e a promoção de educação em saúde para orientações e a inclusão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Assim, entende-se que a universalidade do acesso ao serviço de atenção primária pressupõe ações de ampliação da cobertura, como a estruturação das unidades, a adequada formação de trabalhadores, bem como a composição e o fazer das equipes multiprofissionais. Além disso, um aspecto importante é a ampliação e a qualificação do acesso para grupos específicos, incluindo a capacidade dos serviços de conhecer e atuar, considerando as necessidades de saúde das pessoas e

comunidades, de forma cooperativa, participativa e inclusiva, efetivando a saúde como direito de cidadania. (MENEZES et al., 2020).

Dessa forma, tem-se a atenção primária como um importante laço entre população-saúde, atuando como a principal porta de entrada dos usuários em geral, indaga-se: como construir uma cartilha educativa para orientar os profissionais de saúde sobre o acolhimento da população LGBTQIA+?

Durante a pesquisa em bases de dados científicas, nota-se no Brasil um número pequeno de produções sobre a temática, sendo importante a produção de novos estudos que visem conhecer promover uma maior qualificação de profissionais para um melhor atendimento ao usuário LGBTQIA+ na UBS, contribuindo para uma visibilidade e uma maior promoção de conhecimento para um melhor acolhimento deste grupo vulnerável.

Además, o estudo se justifica pela percepção de acadêmicas de enfermagem sobre ausência dos usuários LGBT na atenção básica, durante os estágios curriculares, além da lacuna no meio acadêmico de discussões sobre os cuidados à saúde da população LGBT.

2 OBJETIVOS

Construir uma cartilha educativa que visa orientar os profissionais da saúde sobre o acolhimento à população LGBTQIA+.

3 MÉTODO

O estudo foi delineado por meio de uma pesquisa do tipo metodológica, que tem como premissa desenvolver, avaliar e aperfeiçoar instrumentos ou técnicas de pesquisa, com o propósito de implementar estratégias tecnológicas por meio do uso sistemático dos conhecimentos. (POLIT; BECK, 2011; RODRIGUES, 2007).

No presente estudo, optou-se por desenvolver uma cartilha educativa sobre o acolhimento da população LBTQIA+, no entanto, não foram realizadas as etapas de validação e avaliação da tecnologia. Ressalta-se que a pesquisa de desenvolvimento permite elaborar tecnologias educacionais, que sejam potencialmente aplicáveis e

úteis em métodos de ensino-aprendizagem existentes (MATTA; SILVA; BOAVENTURA, 2014).

O desenvolvimento da tecnologia se deu em oito etapas: delimitação do tema, o objetivo e o público alvo; organização do conteúdo/levantamento bibliográfico; definição da distribuição do material (online ou impresso); pesquisa e montagem do roteiro da cartilha; revisão do roteiro e a ortografia; definição do aplicativo e/ou site que foi montada a cartilha; confecção da cartilha, definição do tamanho, escolha das fontes, ilustrações e cores; escolha do tipo de papel e ou plataforma para divulgação da cartilha.

Os momentos expostos acima foram evidenciados nas etapas (A, B, C, D, E, F, G, H).

A) Delimitação do tema, o objetivo e o público alvo.

A temática trabalhada é o acolhimento da população LGBTQIA+ pelos profissionais da atenção primária em saúde. Assim, o objetivo foi construir uma cartilha educativa que visa orientar os profissionais da saúde sobre o acolhimento à população LGBTQIA+.

B) Organização do conteúdo/levantamento bibliográfico.

Para a construção do conteúdo da cartilha educativa foi realizada uma revisão narrativa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na biblioteca virtual do Ministério da Saúde. Foram pesquisados artigos científicos publicados nos últimos dez anos. Além disso, foram pesquisados manuais e normas técnicas do Ministério da Saúde, além do documento base da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

C) Definição da distribuição do material.

Nossa cartilha será distribuída no formato digital, utilizando a ferramenta QR Code, que consiste em um código de barras que pode ser escaneado utilizando telefones celulares que possuam câmera. Determinamos esse meio, visando a praticidade e velocidade na disseminação da informação, além de contribuir para a redução do desperdício gerado pelo uso excessivo do papel, que muitas vezes é pouco utilizado e aceito nos dias atuais.

D) Pesquisa e montagem do roteiro da cartilha.

A cartilha foi montada com base no seguinte roteiro:

- Elementos pré-textuais: capa, ficha técnica, sumário e apresentação
- Elementos textuais: conceitos básicos, identidade de gênero e orientação sexual, importância do reconhecimento, prática não-normativa, fatores que afetam a população LGBTQ+, atividades inclusivas, discriminação e violência enfrentadas, uso do nome social, consequências da exclusão da população LGBTQ+, saúde sexual, profilaxia, políticas LGBTQ+ e serviços específicos.
- Elementos pós textuais: referências.

E) Revisão do roteiro e a ortografia.

O roteiro foi revisado pela orientadora e pelas pesquisadoras durante a construção do conteúdo e ao longo da cartilha.

F) Definição do aplicativo e/ou site que foi montada a cartilha.

O layout e design da cartilha foi desenvolvido por meio do programa Canva, que é uma plataforma de design gráfico, de criação das autoras do estudo, de onde também foram retiradas as imagens que compuseram a cartilha.

G) Construção da cartilha propriamente dita.

A cartilha desenvolvida possui um total de 16 páginas.

Foram utilizados fundos de tela na cor #fcf3f0, que consiste em um tom rosê pastel. No decorrer da cartilha demos ênfase na utilização das 6 cores presentes na bandeira LGBTQ, sendo elas, vermelho, laranja, amarelo, verde, azul e roxo, usando os tons de acordo com a harmonia entre os elementos da cartilha. Utilizamos também figuras e ilustrações composta de várias cores.

As fontes das letras variam ao transcorrer da cartilha, sendo elas, *anton*, *arimo*, *cubao*, *cubao narrow*, *cubao wide*, *fredoka one*, *gagalin*, *glacial indifference*, *horta*, *noot*, *open sans*, *open sans light*, *peace sons* e *tomorrow*, sendo utilizado vários tamanhos das fontes em questão.

H) Divulgação da cartilha.

A divulgação da cartilha será por meio do uso da ferramenta QR Code, que consiste em um código de barras que pode ser escaneado utilizando telefones celulares que possuam câmera. Será distribuído nos postos de saúde, em terminais de ônibus, na faculdade, pelo meio digital, entre outros, pois por ser simples e flexível, possibilita a propagação da informação por vários meios de comunicação.

O presente estudo não precisou passar por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, visto tratar-se de pesquisa metodológica de acesso a fontes públicas e não envolver diretamente a participação de seres humanos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha desenvolvida possui um total de 16 páginas, que estão divididas em 13 tópicos principais: conceitos básicos, identidade de gênero e orientação sexual, importância do reconhecimento, prática não-normativa, fatores que afetam a população LGBT+, atividades inclusivas, discriminação e violência enfrentadas, uso do nome social, consequências da exclusão da população LGBT+, saúde sexual, profilaxia, políticas LGBT+ e serviços específicos.

A capa da cartilha apresenta o título "Acolhimento à população LGBTQIA+ na atenção primária" e é ilustrada com imagens que incorporam as cores da bandeira LGBT+ (Figura 1).

Figura 1 - Capa da Cartilha Educativa intitulada “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária”. Fortaleza-CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

A bandeira LGBTQ+ foi criada na década de 70 pelo designer e ativista norte-americano Gilbert Baker como um símbolo para representar os movimentos LGBTQ+. Cada cor da bandeira tem seu próprio significado simbólico, sendo elas (CASA VOGUE, 2021).

- Vermelho: representa a vida;
- Laranja: simboliza a cura;
- Amarelo: representa a luz do sol;
- Verde: simboliza a natureza;
- Azul: representa a harmonia e a serenidade;
- Roxo: simboliza o espírito.

As cores da bandeira LGBTQ+ foram escolhidas para refletir a diversidade e a união da comunidade LGBTQ+ (CASA VOGUE, 2021).

O movimento LGBTQ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros) no Brasil começou a se desenvolver durante a década de 1970, em meio à ditadura civil-militar que ocorreu de 1964 a 1985. Durante esse período, o país estava sob um regime autoritário, que restringia as liberdades civis e realizava censura em várias áreas, incluindo a mídia. Como forma de luta e resistência, o movimento LGBTQ passou a produzir publicações alternativas que abordavam questões relacionadas à diversidade sexual e de gênero. Essas publicações tinham o objetivo de ampliar a visibilidade e conscientizar a sociedade sobre os direitos e as demandas da comunidade LGBTQ (MAIA; GUZZO, 2019).

Um exemplo importante foi a criação da revista "Lampião", em 1978, que foi a primeira publicação gay brasileira. A revista teve uma importância significativa na disseminação de informações sobre a comunidade LGBTQ, oferecendo um espaço para discussões, relatos de experiências e propagação de ideias progressistas. Essas publicações alternativas foram fundamentais para a consolidação do movimento LGBTQ no Brasil, contribuindo para a formação de uma identidade coletiva e para a luta por direitos e igualdade. A discriminação, o estigma e a falta de compreensão prevaleciam, o que dificultava a disseminação das informações e a aceitação. Durante esse período, a sociedade era menos aberta a discussões sobre sexualidade e identidade de gênero. O tema era considerado tabu e frequentemente associado a ideias preconceituosas e estereótipos negativos. Essa mentalidade conservadora dificultou a disseminação das informações produzidas pelos ativistas LGBTQ (CANDIDO, 2017).

Durante esse período, a sociedade era menos aberta a discussões sobre sexualidade e identidade de gênero. O tema era considerado tabu e frequentemente associado a ideias preconceituosas e estereótipos negativos. Essa mentalidade conservadora dificultou a disseminação das informações produzidas pelos ativistas LGBTQ. Além disso, o acesso aos meios de comunicação e a capacidade de divulgação eram limitados. Durante a ditadura militar havia muita repreensão por parte da polícia, que restringia as ações da comunidade LGBTQ, dificultando o ativismo da população (QUINALHA, 2021, p. 1-3).

É importante termos um entendimento dos conceitos relacionados à sigla LGBT para promover uma sociedade mais inclusiva, respeitosa, igualitária principalmente frente a profissionais da saúde para que possam realizar um acolhimento adequado para cada usuário. A sigla LGBT é apenas um ponto de partida do conhecimento, dentro dela existem diversas identidades de gênero e orientações sexuais que estão incluídas nela. A linguagem e os conceitos evoluem com o tempo, e é importante estar aberto ao aprendizado contínuo e à inclusão de diferentes identidades e experiências (REIS, 2021). Tendo em vista isso, foi abordado na cartilha os conceitos básicos da população e quem são representados em cada sigla (Figura 2).

Figura 2 - Conceitos básicos – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária. Fortaleza-CE, 2023.

1

CONCEITOS BÁSICOS

A população LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexo, assexual e outros) é composta por pessoas que possuem diferentes identidades de gênero e orientação sexual.

O QUE SIGNIFICA LGBT+?

- 
 L: Lésbica, se identifica como homossexual e sente atração sexual e/ou romântica apenas por outras mulheres.
- 
 G: Gay, se identifica como homossexual e sente atração sexual e/ou romântico por pessoas do mesmo gênero.
- 
 B: Bissexual, sente atração sexual e/ou romântica por pessoas de mais de um gênero.
- 
 T: Transgênero: é uma pessoa cuja identidade de gênero não corresponde ao gênero que lhe foi atribuído ao nascer. Sendo, sexo biológico homem (XY), mas que se identifica como mulher.

+: Representa outras identidades que não estão incluídas na sigla, como pessoas não binárias, pangênero, demissexuais, entre outros.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

As definições de identidade de gênero e orientação sexual, na cartilha são complementadas por imagens que incorporam as cores da bandeira (Figura 3).

Figura 3 - O que é identidade de gênero e orientação sexual? – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

É fundamental destacar a relevância de explorar esses conceitos, pois permite que os profissionais compreendam a realidade e as necessidades específicas do público com o qual estão lidando. Dessa forma, eles podem oferecer um suporte

adequado e respeitoso, considerando as particularidades e as orientações individuais de cada pessoa.

A orientação sexual e a identidade de gênero são determinantes sociais que exercem uma influência direta no processo de saúde, doença e cuidado. Ao considerarmos o contexto histórico da população LGBT, é evidente que esses dois aspectos têm um impacto significativo na vulnerabilidade individual e coletiva em relação à saúde. Durante muitos anos, essa população enfrentou marginalização e foi tratada como "anormal", resultando em tentativas de reversão forçada dessa condição, o que infelizmente levou à morte de muitas pessoas LGBT. Infelizmente, esses desafios persistem até os dias atuais (NEGREIROS et al., 2019).

Destacou-se na cartilha, a importância do reconhecimento da população LGBT, com imagens que retratam o movimento e personagens com símbolos da bandeira (Figura 4).

Figura 4 - Importância do Reconhecimento – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023

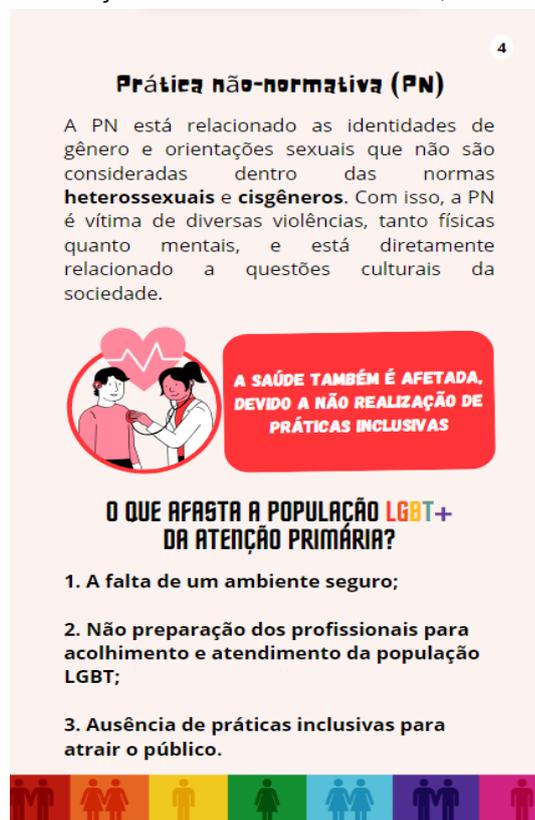


Fonte: Elaborada pelas autoras.

O reconhecimento dessa população vai além da questão cultural e também tem um impacto significativo em sua saúde. Reconhecer e valorizar esse público é fundamental para reduzir a lesbofobia, a homofobia, a transfobia e outros tipos de preconceitos enfrentados por eles. A inclusão social desses indivíduos é um desafio, uma vez que muitos deles enfrentam dificuldades no acesso a emprego, educação, lazer e cuidados de saúde. Portanto, quando se pensa nos processos de saúde desses indivíduos, é crucial destacar suas particularidades resultantes de sua orientação sexual. Ao reconhecer e considerar essas particularidades, se pode proporcionar um cuidado mais adequado e inclusivo, promovendo a saúde e o bem-estar da população LGBT (COSTA et al., 2017).

A cartilha também aborda tópicos como "Prática não-normativa", no qual são discutidas as violências enfrentadas pelo público LGBT+, e "O que afasta a população LGBT+ da atenção primária?", no qual são identificados fatores que interferem no acesso dessa população aos serviços de saúde (Figura 5).

Figura 5 - Prática não-normativa – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



A prática não-normativa está relacionada ao que é considerado "não padrão" ou que foge da heterossexualidade, ou seja, das pessoas que se sentem atraídas pelo gênero oposto. Devido à não conformidade com esse padrão imposto culturalmente pela sociedade, as pessoas LGBT+ frequentemente sofrem represálias e violência devido à sua orientação sexual e identidade de gênero (SOLIVA, 2010).

Essas violências podem assumir diferentes formas, incluindo agressões verbais, físicas e psicológicas, intimidação, bullying e exclusão social. Esses episódios de violência contribuem para a marginalização e a vulnerabilidade dessa população, impactando negativamente sua saúde física e mental (SEABRA, 2020).

Além disso, diversos fatores afastam a população LGBT+ da atenção primária de saúde. Entre eles, se pode citar a falta de acolhimento adequado por parte dos profissionais de saúde, a discriminação e o preconceito enfrentados nos serviços de saúde, a falta de acesso a informações corretas sobre saúde LGBT+, a falta de treinamento dos profissionais em relação às necessidades específicas dessa população e o medo de discriminação ao buscar cuidados com os profissionais de saúde. Esses obstáculos dificultam o acesso da população LGBT+ aos serviços de saúde, resultando em uma disparidade no cuidado e na promoção de sua saúde. É fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer um atendimento acolhedor, inclusivo e livre de preconceitos, garantindo que as necessidades e as particularidades dessa população sejam consideradas e respeitadas (COSTA-VAL et al., 2022).

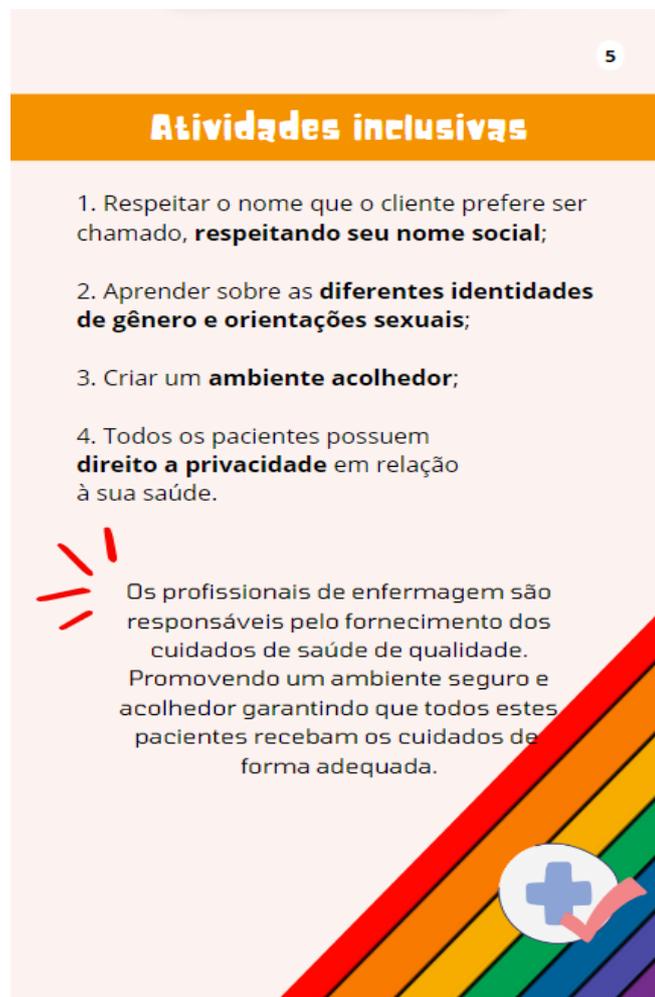
A Equipe de Saúde da Família (ESF), criada em 1994, desempenha um papel fundamental no acolhimento da população em geral, proporcionando maior acesso aos serviços de saúde (BVS, 2015). No entanto, é importante ressaltar que as práticas adotadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelos profissionais de saúde geralmente não estão preparadas para atender às necessidades específicas da população LGBT, o que resulta em ações e tratamentos que afastam esse público das UBS (PARANHOS; WILLERDING; LAPOLLI, 2021).

Usuários LGBT relatam a falta de preparo dos profissionais de saúde, a recusa de tratamento, o cuidado precário, o abuso verbal e outras barreiras que os distanciam do acesso a tratamento médico, mesmo em situações emergenciais (PAULINO; RASERA; TEIXEIRA, 2019). Essas experiências negativas afetam a confiança e a busca por cuidados de saúde, levando a uma maior vulnerabilidade e prejuízo à saúde da população LGBT.

Portanto, é fundamental promover a sensibilização e a capacitação dos profissionais de saúde, garantindo que eles estejam preparados para oferecer um atendimento inclusivo, livre de discriminação e respeitoso às necessidades específicas da população LGBT. A implementação de políticas e práticas que visem à criação de ambientes seguros e acolhedores para todos os indivíduos é essencial para superar essas barreiras e garantir o acesso igualitário aos cuidados de saúde (SILVA et al., 2018).

Além dos fatores mencionados anteriormente, a população LGBT enfrenta diversas barreiras adicionais no acesso aos serviços de saúde, conforme destacado na cartilha (Figura 6). Entre essas barreiras estão a falta de um ambiente seguro, a falta de preparação dos profissionais para o acolhimento e atendimento da população LGBT e a ausência de práticas inclusivas para atrair esse público.

Figura 6 - Atividades Inclusivas – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

O usuário tem o direito de usar o nome social em vez do seu nome registrado no cartório. Esse direito é garantido por meio de um sistema que permite às pessoas que não se identificam com o nome de registro utilizarem o seu nome social. Essa prática é especialmente importante para pessoas transexuais e travestis que não se sentem confortáveis com o seu nome de registro. A mudança para o nome social é feita por autodeclaração, permitindo que essas pessoas se identifiquem e sejam reconhecidas na sociedade (SILVA et al., 2017).

A população LGBT sofre diversas violências em seu cotidiano, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como o uso de força física ou poder, tanto na ameaça quanto na prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, resultando ou podendo resultar em sofrimento, morte, dano

psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (OMS, 2002). Essa definição abrange uma ampla gama de situações e contextos em que a violência pode ocorrer.

Além disso, a Carta dos Direitos Humanos (2007) assegura que todos os cidadãos têm direito a um atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer forma de discriminação. Isso significa que nenhum indivíduo deve ser discriminado com base em características como cor, raça, etnia, orientação sexual ou identidade de gênero. No entanto, mesmo com essa garantia institucional, a população LGBT enfrenta diversos tipos de preconceito devido à sua orientação sexual e identidade de gênero.

A população LGBT sofre discriminação não apenas no âmbito familiar, mas também fora de casa, devido à imposição da heteronormatividade na sociedade brasileira. A heteronormatividade refere-se à ideia de que a heterossexualidade é a norma dominante e que qualquer outra forma de orientação sexual ou identidade de gênero é considerada desviante ou errada.

Essa discriminação pode levar a consequências graves para a saúde e o bem-estar da população LGBT, incluindo problemas de saúde mental, isolamento social, violência física e até mesmo suicídio. É fundamental promover a conscientização e a educação para combater essas formas de discriminação, garantindo o respeito e a igualdade de direitos para todas as pessoas, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de gênero (REZENDE, 2016).

Figura 7 - Discriminação e violência enfrentada – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.

6

Discriminação e violência enfrentada

Infelizmente, a falta de conhecimento e o estigma que a população LGBTQIA+ sofre acarreta em altos índices de mortalidade no Brasil.



Brasil registrou 256 mortes violentas de LGBT+ em 2022, mostra Grupo Gay da Bahia (CARVALHO, C., 2022)

Além da violência vivenciada, a população enfrenta barreiras significativas no acesso a saúde, não recebendo o cuidado necessário para suas necessidades de saúde específicas.

O estigma social pode levar uma série de problemas de saúde mental, como:

1. Depressão
2. Ansiedade
3. Transtornos alimentares e outros.

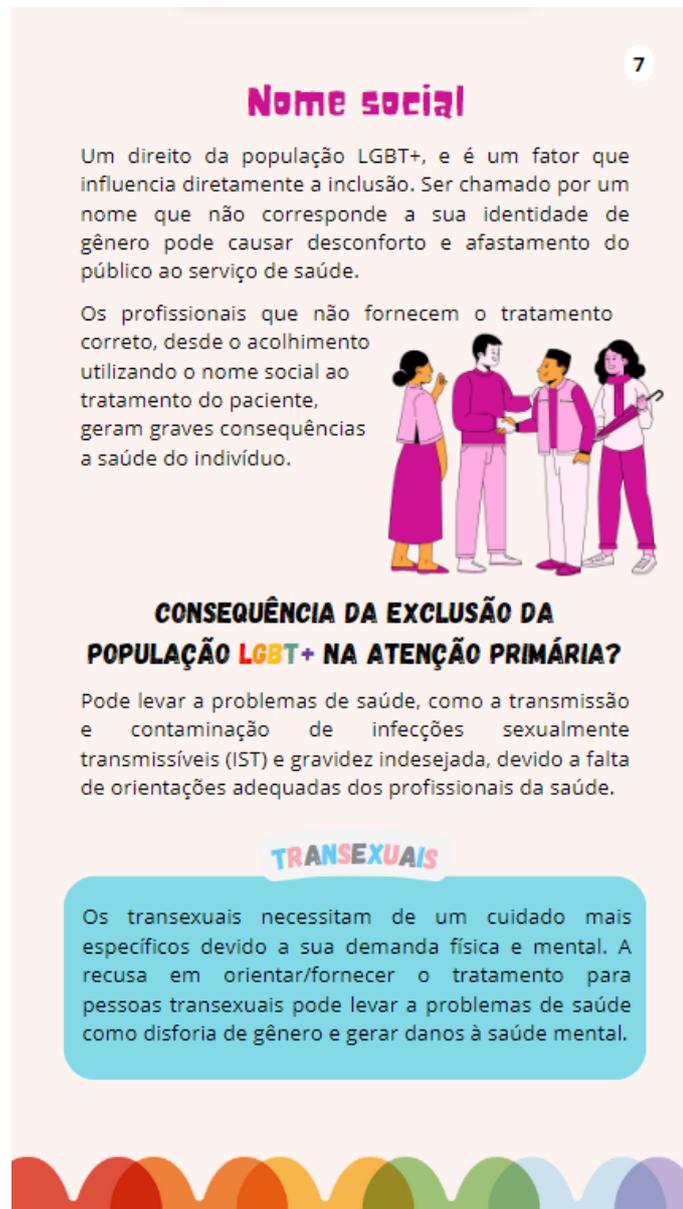


A saúde mental não está desconexa da saúde física, o indivíduo é um ser holístico, e estes adoecimentos podem desencadear outras patologias, como doenças cardíacas e diabetes.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A cartilha ressalta a importância quanto ao uso do nome social (Figura 8). é uma importante conquista no reconhecimento da identidade de gênero das pessoas, promovendo a inclusão e o respeito à diversidade. Tanto a sociedade em geral quanto os serviços de saúde devem garantir e acompanhar o uso do nome social.

Figura 8 - Nome social – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

É importante ressaltar que o nome social não deve ser confundido com apelidos. Trata-se de um direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Além disso, o direito ao uso do nome social é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2009, garantido pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.820, auxiliando na efetivação da integralidade no atendimento e no acolhimento humanizado, principalmente para pessoas transexuais (BRASIL, 2009).

A saúde sexual da população LGBTQIA+ é outro aspecto fundamental para o bem-estar físico, emocional e social de indivíduos e comunidades. Diversos pontos são relevantes quando se aborda a saúde sexual, incluindo a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), a saúde mental relacionada as disforias e orientação sexual, a promoção da saúde sexual e o acesso à hormonioterapia e à cirurgia de redesignação sexual (Figura 9).

Figura 9 - Nome social – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.

8

SAÚDE SEXUAL

A saúde sexual é um componente importante da saúde da população LGBT, uma vez que envolve questões que afetam diretamente a qualidade de vida e o bem-estar dessas pessoas. Dentre as principais questões relacionadas à saúde sexual da população LGBT, podemos citar:

<p>Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs): A população LGBT apresenta maior risco de contrair ISTs, devido a fatores como o uso inconsistente de preservativos, a prática de sexo sem proteção, a vulnerabilidade social e a discriminação. Para prevenir ISTs,</p>	
<p>Saúde mental: Muitos LGBTs enfrentam problemas de saúde mental relacionados a sua orientação sexual ou identidade de gênero, tais como ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático. Esses problemas podem afetar a saúde sexual, causando disfunções como a disfunção erétil ou a falta de libido.</p>	
<p>Promoção da saúde sexual: A população LGBT enfrenta muitos obstáculos para acessar informações precisas e qualificadas sobre sexualidade, principalmente no que diz respeito a questões específicas, como o uso de preservativos em relações homoafetivas ou a prevenção de ISTs em relações anais.</p>	
<p>Hormonioterapia e cirurgia de redesignação sexual: As pessoas trans enfrentam muitas barreiras para ter acesso a tratamentos hormonais ou cirurgias de redesignação sexual, que são essenciais para sua saúde sexual e bem-estar psicológico.</p>	

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A prevenção de ISTs desempenha um papel crucial na saúde sexual, envolvendo a adoção de medidas de proteção, conhecido como “prevenção

combinada”, que trabalha com o uso de preservativos durante as relações sexuais, a realização regular de testes para detecção precoce de ISTs, discussão com o parceiro sexual sobre testagem para HIV e outras IST, imunização contra hepatite A (HAV), hepatite B e HPV e a busca por tratamento adequado em caso de diagnóstico positivo. A conscientização sobre as ISTs, a educação sexual e o acesso a serviços de saúde são essenciais para prevenir a disseminação de doenças e promover a saúde sexual da população (BRASIL, s.d.).

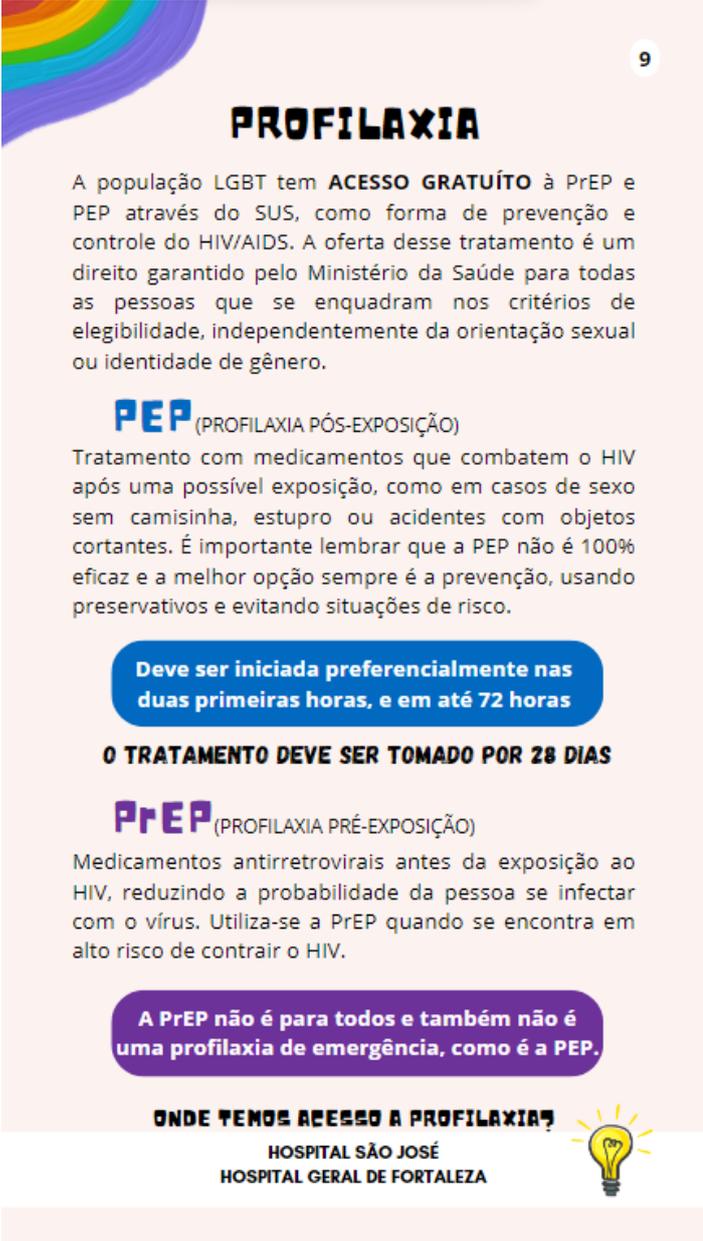
A saúde e a sexualidade da população LGBT são temas interligados, uma vez que a vivência da sexualidade e identidade de gênero pode afetar o bem-estar físico, social e mental. A respeito, o preconceito e a falta de aceitação social podem gerar efeitos negativos na saúde mental desses indivíduos. É importante promover um ambiente acolhedor e inclusivo, com serviços de saúde que considerem os determinantes sociais de saúde da população, oferecendo suporte psicológico, aconselhamento e tratamento adequado (PRADO; SOUSA, 2017).

A promoção da saúde sexual visa capacitar as pessoas a tomar decisões sobre sua sexualidade, estimulando o autocuidado, a prevenção de ISTs e o respeito pelos direitos sexuais e reprodutivos. No caso de pessoas trans, a hormonioterapia e a cirurgia de redesignação sexual são elementos importantes para uma vivência plena de sua identidade de gênero. O acesso a esses procedimentos, de forma segura e adequada, contribui para o bem-estar físico e psicológico dessas pessoas, permitindo a conciliação entre sua identidade de gênero e suas características corporais (ROCON et al., 2020).

Em resumo, a saúde sexual da população engloba a prevenção de ISTs, a promoção da saúde mental e da sexualidade, o acesso a serviços adequados e inclusivos, além da garantia de tratamentos e intervenções adequadas, como a hormonioterapia e a cirurgia de redesignação sexual, quando indicado. É fundamental promover uma abordagem abrangente e respeitosa em relação à saúde sexual, reconhecendo e valorizando a diversidade de experiências e necessidades das pessoas.

Outro assunto abordado pela cartilha é a profilaxia oferecida para a prevenção do HIV (Figura 10).

Figura 10 - Profilaxia – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



9

PROFILAXIA

A população LGBT tem **ACESSO GRATUITO** à PrEP e PEP através do SUS, como forma de prevenção e controle do HIV/AIDS. A oferta desse tratamento é um direito garantido pelo Ministério da Saúde para todas as pessoas que se enquadram nos critérios de elegibilidade, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero.

PEP (PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO)

Tratamento com medicamentos que combatem o HIV após uma possível exposição, como em casos de sexo sem camisinha, estupro ou acidentes com objetos cortantes. É importante lembrar que a PEP não é 100% eficaz e a melhor opção sempre é a prevenção, usando preservativos e evitando situações de risco.

Deve ser iniciada preferencialmente nas duas primeiras horas, e em até 72 horas

O TRATAMENTO DEVE SER TOMADO POR 28 DIAS

PrEP (PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO)

Medicamentos antirretrovirais antes da exposição ao HIV, reduzindo a probabilidade da pessoa se infectar com o vírus. Utiliza-se a PrEP quando se encontra em alto risco de contrair o HIV.

A PrEP não é para todos e também não é uma profilaxia de emergência, como é a PEP.

ONDE TEMOS ACESSO A PROFILAXIA?
 HOSPITAL SÃO JOSÉ
 HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A Prefeitura de Fortaleza oferece assistência, frente a três principais pontos a prevenção, a promoção da saúde e o diagnóstico/tratamento a pessoas com HIV. Existem diversos locais de atendimento disponíveis, como ambulatórios gerais, ambulatórios especializados, unidades básicas de saúde, policlínicas e outras estruturas. Nessas instalações, as pessoas que vivem com HIV recebem cuidados e acompanhamento por profissionais de diversas áreas da saúde (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2019).

Além disso, são disponibilizadas profilaxias para prevenção do HIV, como a PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição). A PrEP consiste no uso de medicamentos antes da exposição ao vírus, preparando o organismo para possíveis contatos com o HIV durante as relações sexuais. As pessoas que usam a PrEP são mantidas em acompanhamento regular de saúde, para HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (CEARÁ, 2022).

Já a PEP é uma estratégia de prevenção do HIV que consiste no uso de tratamento antirretroviral após uma possível exposição ao vírus. É destinado a pessoas que tiveram contato com o HIV por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas ou qualquer outra situação em que houve risco de infecção pelo vírus. A PEP é considerada uma medida de emergência e deve ser iniciada o mais rápido possível após a exposição, idealmente nas primeiras horas e, no máximo, até 72 horas (três dias) após o evento de risco e possui duração de 28 dias. Quanto mais cedo a PEP para o trator, maior a chance de prevenir a infecção pelo HIV (BRASIL, 2022).

A população LGBT enfrenta vulnerabilidades específicas que demandam atendimentos especializados. Em Fortaleza-CE, existe o Centro de Referência LGBT Janaína Dutra, um importante recurso que oferece uma variedade de serviços para atender às necessidades dessa população. Além de fornecer suporte psicossocial e jurídico, o centro também oferece serviços de saúde especializados, levando em consideração as particularidades e demandas específicas da comunidade LGBT. Essa iniciativa é crucial para garantir que os direitos e o bem-estar dessa população sejam protegidos, promovendo um ambiente acolhedor e seguro para todos (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, 2021).

Além do Centro de Referência LGBT Janaína Dutra, em Fortaleza-CE, também é fundamental destacar a existência do Centro de Referência LGBT Thina Rodrigues. Esse espaço é especialmente destinado ao acolhimento e suporte de pessoas transexuais, reconhecendo as particularidades e desafios enfrentados por essa parcela da população LGBT. O Centro de Referência LGBT Thina Rodrigues desempenha um papel crucial na promoção da igualdade e no combate à discriminação contra pessoas transsexuais. Ele oferece uma ampla gama de serviços que visam atender às necessidades específicas desse grupo, incluindo

acompanhamento psicológico, orientação jurídica, suporte social e encaminhamentos para serviços de saúde especializados (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, 2023).

Assim, a cartilha trouxe as informações sobre o acesso a esses serviços específicos. (Figura 11). A importância dos centros de referência reside no fato de que eles proporcionam um ambiente seguro e acolhedor, onde as pessoas transexuais podem buscar apoio e assistência. Além disso, os centros desempenham papel fundamental na conscientização e na promoção dos direitos das pessoas transexuais, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

Figura 11 - Serviços Específicos – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária.” Fortaleza-CE, 2023.



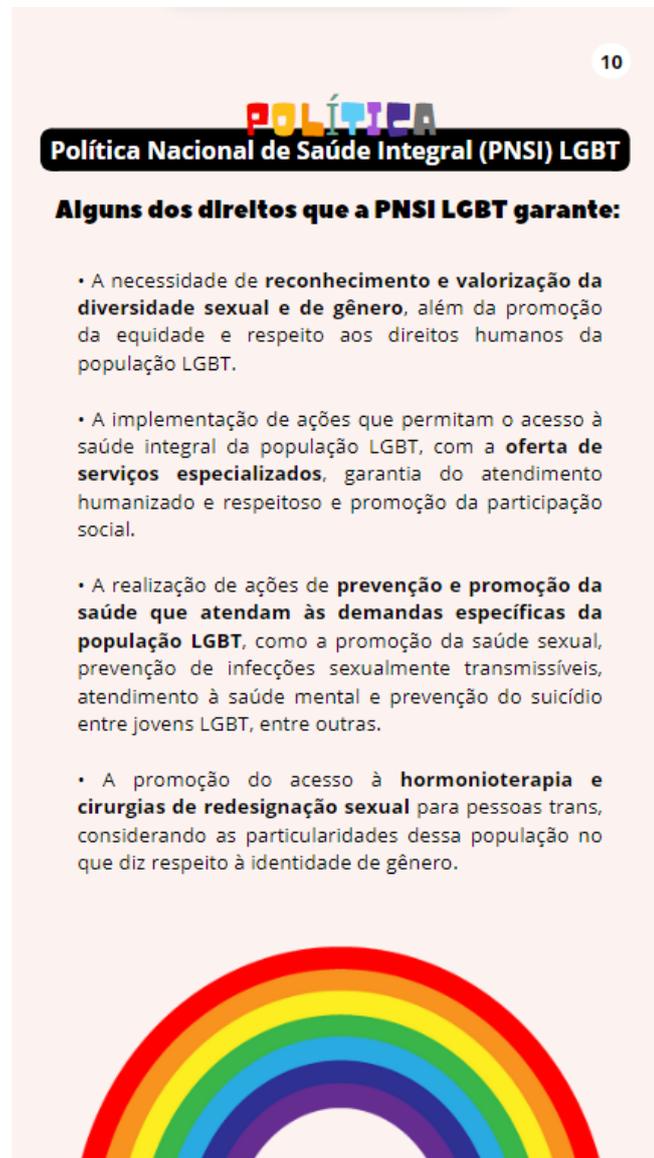
Fonte: Elaborada pelas autoras.

O governo do estado do Ceará disponibiliza os Centros de Referência de Testagem Rápida (CTA) como parte de sua estratégia de saúde pública. Esses centros desempenham um papel fundamental na prevenção, detecção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Os CTAs oferecem testes rápidos e confidenciais, permitindo que as pessoas tenham acesso rápido aos resultados. Além disso, esses centros fornecem aconselhamento pré e pós-teste, educação sobre prevenção de IST, distribuição de preservativos e encaminhamento para tratamento adequado, quando necessário. A existência dos Centros de Referência de Testagem Rápida é de extrema importância, pois contribui para a conscientização sobre a importância da realização regular de testes e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Essa abordagem proativa de saúde pública visa reduzir a disseminação de IST e promover a saúde sexual de forma ampla (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, 2013).

Logo, é fundamental que a população tenha conhecimento sobre a existência e os serviços oferecidos pelos CTAs, para que possam se beneficiar desses recursos e tomar medidas preventivas para proteger sua saúde e a de seus parceiros. Os Centros de Referência de Testagem Rápida desempenham um papel vital na promoção da saúde sexual e na redução do impacto das IST na comunidade.

O último tópico a ser abordado na cartilha foi a Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) LGBT (Figura 12).

Figura 12 - Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) LGBT – Cartilha educativa “Acolhimento a População LGBTQIA+ na Atenção Primária. ” Fortaleza-CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

Considera-se importante que o profissional da atenção primária em saúde conheça a política que foi criada por meio da portaria nº 2.836 de dezembro de 2011. A Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) LGBT que objetiva promover a saúde integral dos usuários LGBT, visando reduzir a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução da desigualdade e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Esta portaria estabelece a implementação de diversas ações com o intuito de assegurar o acesso à saúde holístico para a população LGBT, fornecendo serviços especializados, atendimento humanizado e respeitoso, e fomentando a participação social (BRASIL, 2011).

Uma das principais diretrizes dessa política é a promoção de ações, abordando temas como a saúde sexual, a prevenção de assistência sexualmente transmissíveis, o cuidado com a saúde mental e a prevenção do suicídio, principalmente entre os jovens LGBT. Essas ações visam garantir que a saúde dessas pessoas seja tratada de forma adequada, considerando suas particularidades e necessidades. Além disso, a política também preza pelo acesso à hormonioterapia e às cirurgias de redesignação sexual para pessoas trans, reconhecendo a importância desses procedimentos para a vivência plena da identidade de gênero. Essa inclusão no âmbito da saúde é fundamental para garantir que as pessoas trans tenham acesso aos recursos necessários para a sua realização pessoal e bem-estar (BRASIL, 2011).

Dessa forma, a PNSI LGBT busca promover uma abordagem integral e inclusiva no cuidado com a saúde dessa comunidade, assegurando direitos, combatendo a percepção e o preconceito, e fortalecendo a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um sistema universal, integral e equitativo. É um passo importante na construção de uma sociedade mais justa, igualitária e respeitosa com a diversidade sexual e de gênero (BRASIL, 2011).

5 CONCLUSÃO

Ao longo do desenvolvimento desta tecnologia, explorou-se a acerca da temática do acolhimento à população LGBTQIA+ na atenção primária e sua importância para a promoção da equidade e da qualidade nos serviços de saúde. Nesse âmbito, a cartilha educativa vem com a proposta de evidenciar a necessidade de melhorias no acolhimento do usuário, objetivando refletir sobre o acesso igualitário e o tratamento digno a todas as pessoas, independente da sua orientação sexual ou identidade de gênero.

A atenção primária é a porta de entrada dos usuários e por isso tem um papel fundamental no cuidado, sendo de suma importância que um ambiente acolhedor, seguro e livre de discriminação. Levando-se a necessidade da sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde, buscando promover um maior conhecimento das necessidades dessa população, e também o fortalecimento das políticas públicas.

Ainda que atualmente são observados avanços quanto ao tema, há diversas dificuldades a serem enfrentadas como a falta de recursos, o estigma social e as

barreiras institucionais, que formam obstáculos para a execução de práticas de acolhimento efetivas. Todavia, é imprescindível que se continue enfrentando esses pontos com o pensamento de promover uma mudança positiva e duradoura.

Como limitação, destaca-se o fato de a tecnologia não ter sido validada em termos de conteúdo por especialistas no assunto e na aparência por profissionais da atenção primária. Tal fato impossibilita medir o entendimento e a efetividade do conteúdo contido na cartilha educativa. Espera-se que estudos posteriores possam realizar a validação da tecnologia.

Esperamos que esse trabalho contribua para a conscientização sobre a importância do acolhimento dessa população, para que se propague a sensibilização, o diálogo e a colaboração entre profissionais de saúde, gestores e a própria comunidade LGBT, guiando a um sistema de saúde inclusivo, onde a diversidade seja valorizada e todas as pessoas tenham igualdade de direitos e oportunidades no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

PRADO, E. ALVES DE JESUS; SOUSA, M. F. DE. Políticas Públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa, **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 69, 13 nov. 2017.

ASSIS, M.M.A.; JESUS, W.L.A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise, **Cien Saude Colet**, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis DCNT no contexto do sistema único de saúde brasileiro – situação e desafios atuais**. Brasília, 2005. Acesso em: 28 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Disponível em: <<http://antigo.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/prevencao>>. Acesso em: 15 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.820**, de 13 de dezembro de 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.836**, de 1º de dezembro de 2011.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília-DF, 2015.

VEJA SAÚDE. Caminhos para o cuidado em saúde mental de pessoas LGBTQ+ | Com a Palavra. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/caminhos-para-o-cuidado-em-saude-mental-de-pessoas-lgbt>>. Acesso em: 15 maio 2023.

CANDIDO, Ingrid Maria Bezerra. **Ditadura, Cultura e Homossexualidades**: o lampião da esquina e a manifestação cultural de minoria (1978 -1981). 2017. 64 f. Monografia (Bacharelado em História) - Departamento de História, Universidade de Brasília Instituto de Ciências Humanas Departamento de Historia, Brasília, 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Centro de Referência LGBTQ+ Thina Rodrigues se consolida como espaço de acolhimento a pessoas trans. Disponível em: <<https://www.ceara.gov.br/2023/02/13/centro-de-referencia-lgbt-thina-rodrigues-se-consolida-como-espaco-de-acolhimento-a-pessoas-trans/>>. Acesso em: 15 maio 2023.

COSTA, Luana Dias et al. Competência Cultural e Atenção à Saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais (LGBT), **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v.11, n.1, p.105-119, mar., 2017. Link DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2314>.

COSTA-VAL, A. et al. O cuidado da população LGBTQ na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde, **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, 2022.

DAHLBERG. Linda L. **Violência**: um problema global de saúde pública [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 maio 2023.

REIS, Toni. **Manual de Educação LGBTQ+**. Curitiba. Instituto Brasileiro de Diversidade Sexual, 2021, 200p. Disponível em: https://vtp.ifsp.edu.br/images/NUGS/manual_de_educacao_gaylatino_2021_v_25_11_2021_-_WEB.pdf. Acesso em: 15 maio 2023.

CASA VOGUE. Entenda como surgiu e o que significa a bandeira LGBTQ+. Disponível em: <<https://casavogue.globo.com/Curiosidades/noticia/2021/06/entenda-como-surgiu-e-o-que-significa-bandeira-lgbti.html>>. Acesso em: 15 maio 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6: ed. São Paulo: Atlas, 2017.

JORGE, M. A. **Estudo pioneiro na América latina mapeia adultos transgêneros e não-binários no Brasil**. Jornal da Unesp. Nov. 2021. Disponível em: <https://jornal.unesp.br/2021/11/12/estudo-pioneiro-na-america-latina-mapeia-adultos-transgeneros-e-nao-binarios-no-brasil/>. Acesso em: 26 ago. 2022.

JOSEPH, Albert et al. Gender identity and the management of the transgender patient: a guide for non-specialists, **PubMed**, 2017. Acesso em 26 ago. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. LGBTQ e universidade: conheça a história, ações e pesquisas da UFU, 2019. Disponível em: <<https://comunica.ufu.br/noticia/2019/06/lgbt-e-universidade-conheca-historia-acoes-e-pesquisas-da-ufu>>. Acesso em: 20 maio 2023.

MENEZES, E.L.C. ET AL. Modos de produção do cuidado e a universalidade do acesso – análise de orientações federais para o trabalho das equipes da APS no Brasil, **Ciênc. saúde coletiva**, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Prefeitura disponibiliza testes gratuitos para diagnóstico e prevenção de DSTs. 2013. Disponível em: <<https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/prefeitura-disponibiliza-testes-gratuitos-para-diagnostico-e-prevencao-de-dsts>>. Acesso em: 20 maio 2023.

MILANEZ, Leticia et al. Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica, **SCIELO**, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**, 2. ed., Brasília, 2007. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direito_usuarios_2ed2007.pdf>. Acesso em 22 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (prep) de risco à infecção pelo hiv**. Portal de notícias 4R, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf. Acesso em: 20 maio 2023.

NEGREIROS, F. R. N. de. et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional, **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 23–31, jan. 2019. Link DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180075>. Acesso em: 22 maio 2023.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO. Nome social, um direito do cidadão. Disponível em: <https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=noticia_visualizar&id_noticia=16599#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20direito>. Acesso em: 22 maio 2023.

SOLIVA, Thiago. **Família e homossexualidade**: uma análise da violência sofrida por jovens homossexuais. FAZENDO GÊNERO 9 DIÁSPORAS, DIVERSIDADES, DESLOCAMENTOS. ago. 2010. Disponível em: http://www.fg2010.www2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278084309_ARQUIVO_FAMILIAEHOMOSSEXUALIDADE.pdf. Acesso em: 22 maio 2023.

PARANHOS, W. R.; WILLERDING, I. A. V.; LAPOLLI, É. M. Formação dos profissionais de saúde para o atendimento de LGBTQI+, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Janaína Dutra: Centro de Referência LGBT de Fortaleza homenageia ativista social. Disponível em: <<https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/janaina-dutra-centro-de-referencia-lgbt-de-fortaleza-homenageia-ativista-social>>. Acesso em: 25 maio 2023.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. DO B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas (os) da Estratégia Saúde da Família, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

MCKINNISH, T. et al. A Quality Improvement Approach to Enhance LGBTQ+ Inclusivity in Pediatric Primary Care, **PubMed**. Ago. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35909154/>. Acesso em: 25 maio 2023.

CEARÁ. Secretaria de saúde. **População com HIV/aids tem assistência em 34 unidades de saúde em Fortaleza e no Interior**. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2022/12/01/populacao-com-hiv-aids-tem-assistencia-em-34-unidades-de-saude-em-fortaleza-e-no-interior/>>. Acesso em: 25 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Quando foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil?** BVS Atenção Primária em Saúde. Disponível em: <<https://aps-repo.bvs.br/aps/quando-foi-iniciada-a-estrategia-de-saude-da-familia-no-brasil/>>. Acesso em: 25 maio 2023.

QUINALHA, Renan. **Contra a moral e os bons costumes: a ditadura e a repressão à comunidade lgbt**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021. 416 p.

REZENDE, Lívia Da Silva. **Homofobia e violência contra população lgbt no brasil: uma revisão narrativa**. São Paulo. 2016. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/16212/1/2016_LiviaDaSilvaRezende_tcc.pdf>. Acesso em: 26 maio 2023.

ROCON, P. C. et al. Vidas após a cirurgia de redesignação sexual: sentidos produzidos para gênero e transexualidade, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2347–2356, jun. 2020. LINK DOI: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n6/2347-2356/pt/>. Acesso em: 26 maio 2023.

SILVA, L. K. M. da et al. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais, **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 835–846, jul. 2017.

SILVA, T. A. da et al. Movimento lgbt, políticas públicas e saúde, **Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 21, n. 1, Jan-Jun, p. 191–208, 2018.

WHITLOCK, Brittany L. et al. Primary Care in Transgender Persons, **PubMed**, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31027546/>. Acesso em: 26 ago. 2022.