

Reflexões para assistência do público LGBTQIA+ na ótica da enfermagem

Kemely de Castro¹, Larissa Christiny Amorim dos Santos¹, Wanderson Alves Ribeiro¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹, Keila do Carmo Neves¹, Ana Lúcia Naves Alves¹, Fernando Salgado do Amaral¹ & Enimar de Paula¹

¹ Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Brasil.

Correspondência: Larissa Christiny Amorim dos Santos, Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Brasil. E-mail: amorimlari224@gmail.com

Recebido: Fevereiro 19, 2022

Aceito: Junho 16, 2022

Publicado: Julho 01, 2022

Resumo

Embora tenha ocorrido diversas melhorias na universalização do atendimento no Sistema Único de Saúde, o preconceito e descriminalização ainda estão presentes em meio a sociedade como um todo e infelizmente este estigma em torno dos integrantes do grupo LGBTQIA+ acaba influenciando diretamente a qualidade do acolhimento desqualificando, assim, o atendimento. Dessa forma, pessoas do grupo podem deixar de frequentar as unidades de saúde. Esse estudo foi motivado por estudantes, com o principal objetivo de refletir quais as assistências e orientações fornecidas ao público LGBTQIA+ nas unidades de saúde e quais as dificuldades enfrentadas por esse público. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo análise reflexiva, utilizados a base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dentre outros. Conclui-se que as equipes de saúde se encontram despreparada para o atendimento e acolhimento desse público. As relações entre os serviços de saúde e a população homossexual acaba sendo prejudicada quando no atendimento ocorre comportamentos homofóbicos pelas equipes de saúde, ou quando a população LGBT não se sente acolhidos ou bem recebida por esses profissionais. Ressaltando a importância da orientação os acadêmicos desde a sua formação para se formarem profissionais de excelência, fazendo os atendimentos com consciência de sua importância, sem preconceitos e tabus.

Palavras-chave: Enfermagem; Diversidade de Gênero; Acolhimento.

Abstract

Although there have been several improvements in the universalization of care in the Unified Health System, prejudice and decriminalization are still present in society as a whole and unfortunately this stigma around the members of the LGBTQIA+ group ends up directly influencing the quality of reception thus disqualifying the service. In this way, people in the group can stop attending health units. This study was motivated by students, with the main objective of reflecting on the assistance and guidance provided to the LGBTQIA+ public in health units and what difficulties faced by this public. This is a descriptive, qualitative study of the reflective analysis type, using the Virtual Health Library (VHL) database, in the following information base: International Health Science Literature (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), among others. It is concluded that the health teams are unprepared for the care and reception of this public. The relationship between health services and the homosexual population ends up being harmed when homophobic behavior occurs by the health teams in the service, or when the LGBT population does not feel welcomed or well received by these professionals. Emphasizing the importance of guidance to academics since their formation to form professionals of excellence, providing care with awareness of their importance, without prejudice and taboos.

Keywords: Nursing; Gender Diversity; Reception.

Resumen

Aunque ha habido varias mejoras en la universalización de la atención en el Sistema Único de Salud, el prejuicio y la despenalización siguen presentes en la sociedad en su conjunto y, lamentablemente, este estigma en torno a los miembros del grupo LGTBQIA+ termina influyendo directamente en la calidad de la recepción, descalificando así el servicio. De esta manera, las personas del grupo pueden dejar de asistir a las unidades de salud. Este estudio fue motivado por estudiantes, con el objetivo principal de reflexionar sobre la asistencia y orientación brindada al público LGTBQIA+ en las unidades de salud y qué dificultades enfrenta ese público. Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, del tipo análisis reflexivo, utilizando la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en la siguiente base de información: Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), entre otros. Se concluye que los equipos de salud no están preparados para la atención y recepción de este público. La relación entre los servicios de salud y la población homosexual termina por verse perjudicada cuando se presentan comportamientos homofóbicos por parte de los equipos de salud del servicio, o cuando la población LGBT no se siente acogida o bien recibida por estos profesionales. Enfatizando la importancia de orientar a los académicos desde su formación para formar profesionales de excelencia, brindando atención con conciencia de su importancia, sin prejuicios y tabúes.

Palabras clave: Enfermería; Diversidad de género; Recepción.

1. Introdução

O movimento LGTBQIA+ se trata de um combate objetivado em garantir a igualdade, diversidade, buscar respeito e direito para um grupo minoritário e vulnerável de pessoas, combatendo, assim, a homofobia em uma sociedade predominantemente heteronormativa que dita modelos comportamentais (Ferreira; Sacramento, 2019).

A sigla LGTBQIA+ utilizada para denominar Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros, queer, intersexuais, assexuais e mais. Sendo utilizada desde meados dos 1990, a sigla é considerada uma adaptação de LGB, utilizada desde então para substituir o termo “gay” ao fazer referência à comunidade LGBT no fim dos anos 1980 (Neves; Radl, 2022).

Durante o movimento, foram surgindo o que denominamos homofobia, a união dos termos gregos “homos”, que significa “igual”, “semelhante” e “fobos”, que significa “medo”. Desta forma, o termo é utilizado para definir a aversão e repulsa às relações homoafetivas exteriorizando, assim, várias formas de preconceito como, a discriminação, os abusos verbais e as violências físicas contra toda a população compreendida dentro do grupo. Porém, com a intenção de extinguir todo esse prejulgamento que predomina em toda a sociedade, muitas mudanças ocorreram (Sousa; Mendes, 2021).

A Lei de nº 7716/89 de Racismo, a qual criminaliza preconceitos referente a raça, cor de pele, etnia, religião e nacionalidade, no ano de 2019 passou a criminalizar também a homofobia. Garantindo dignidade e proteção aos direitos humanos, já que no ano de 2010, o Brasil possuiu um relatório anual divulgado via internet, onde constava o número de 260 assassinatos de homossexuais (Rodrigues et al., 2021).

Por longos anos a população LGTBQIA+ vêm passando por diversos fatos que têm contribuído com as suas conquistas, como por exemplo, a primeira revolta da classe, que ocorreu no bar Stonewall, Nova Iorque, em junho de 1969. Outro fato imensamente importante era a relação proposta dentro do campo medicinal onde o homossexualismo era considerado uma doença mental (Bezerra et al., 2021)

Dentro desse cenário, também transcorreu a grande epidemia da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), transmitida pelo vírus do HIV, em meados de 1981, nos EUA, que durante o período foi relacionada diretamente a preferência sexual de grupos minoritários, pois a doença foi diagnosticada em um número elevado de pacientes todos com o mesmo perfil, homens, adultos e homoafetivos (Gomes et al., 2021).

No Brasil, foram confirmados os primeiros casos de AIDS no estado de São Paulo, em 1982, os diagnosticados mantiveram o mesmo perfil dos acometidos nos EUA. Sendo uma doença infecciosa que compromete o sistema imunológico, transmitida pelo vírus do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Pessoas portadoras ficam vulneráveis a uma série de infecções que podem levá-las à morte (Miguel, 2021).

Com isso, o Ministério da Saúde (MS) passou a desenvolver questões a fim de viabilizar o enfrentamento da doença em meio ao grupo LGTBQIA+, que durante o período era a parte da população acometida em maior proporção (Pereira, 2018).

No dia 01 de dezembro de 2011, consolidou-se a portaria de nº 2.836, composta por um conjunto de Diretrizes que aspiram ampliar o acesso do grupo aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da

qualidade no atendimento e melhor acolhimento dos mesmos (Silva et al., 2018).

Embora tenha ocorrido diversas melhorias na universalização do atendimento no SUS (Sistema Único de saúde), o preconceito e descriminalização ainda estão presentes em meio a sociedade como um todo e infelizmente este estigma em torno dos integrantes do grupo LGBTQIA+ acaba influenciando diretamente a qualidade do acolhimento desqualificando, assim, o atendimento. Dessa forma, pessoas do grupo podem deixar de frequentar as unidades de saúde (Bortolozzi, 2019).

Para Orem, a atividade do autocuidado é voltada para que o indivíduo aja de forma consciente intencional e efetiva, alcançando a real autonomia. A capacidade de autocuidado constitui para identificação das potencialidades e limitações das pessoas, a compreender como elas cuidam de si mesmas. Onde, apesar da sociedade agir com tamanho desrespeito, com o autocuidado, elas possam se amar, se aceitar e aprender a se cuidar da melhor forma possível (Silva et al., 2018).

O enfrentamento desta adversidade está relacionado diretamente com a formação dos profissionais de enfermagem, pois são os que possuem maior contato com o paciente dentro das unidades de saúde. Dessa forma, é de fundamental importância que o ensino do acadêmico acompanhe as mudanças do tempo contemporâneo, para que se forme profissionais competentes, capacitados e cientes que a enfermagem é a profissão do cuidado de todos independente dos fatores socioculturais que a sociedade impõe como certo e errado.

Esse estudo foi motivado por estudantes, com o principal objetivo de refletir quais as assistências e orientações fornecidas ao público LGBTQIA+ nas unidades de saúde e quais as dificuldades enfrentadas por esse público.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo análise reflexiva, utilizados a base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dentre outros

Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa. Os estudos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto. Apesar de ser um tipo de revisão que conta com uma seleção arbitrária de artigos, é considerada essencial no debate de determinadas temáticas, ao levantar questões e colaborar para a atualização do conhecimento (Rother, 2007).

Desse modo, a revisão foi realizada de forma não sistemática, com busca aleatória do material nas bases de dados da biblioteca virtual de saúde e Google Acadêmico, para responder a seguinte questão: O que se tem produzido sobre os a assistência do público LGBTQIA+ e quais são as orientações fornecidas para o cuidado desse público? Para a busca dos estudos utilizou-se os descritores: Enfermagem; Diversidade de Gênero; Acolhimento.

Foram então selecionados e analisados artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, que abordassem o tema e no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com objeto de estudo para subsidiar as reflexões. Posteriormente, foi realizada uma síntese qualitativa dos trabalhos analisados.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

A apresentação das explanações e reflexões a serem tecidas se dará na forma de eixos condutores sobre o tema, advindos de interpretações da literatura e também, impressões reflexivas dos autores. Estas interpretações foram dirigidas pela compreensão do tema no contexto do cuidado clínico de Enfermagem subsidiado por leituras, reflexões e discussão dos autores.

3. Resultados e Discussão

Diante dos achados, elaboração de todo o material se deu a partir da leitura reflexiva dos artigos sobre a temática, onde foram descritos os resultados, emergindo-se três categorias: (i) Histórico do público LGBTQIA+ nas unidades de saúde; (ii) Dificuldades de acesso; (iii) Assistência do enfermeiro como educador em saúde para o autocuidado dessa população.

3.1 Histórico do público LGBTQIA+ nas unidades de saúde

Os primeiros registros históricos sobre os indivíduos homossexuais são datados de cerca de 1.200 a.C., onde diversos pesquisadores afirmam que tal orientação era aceita por essas civilizações. Com os anos, devida a forte influência do movimento cristão da Inquisição, foram ocorrendo diversos genocídios (Tota, 2021).

Vale ressaltar ainda que durante o nazismo, a população LGBT era levada aos campos de concentração e extermínio. Com isso, dois símbolos do movimento tiveram suas raízes nesse momento histórico: o triângulo invertido de cor rosa, que designava homens gays, e o triângulo preto invertido, para as mulheres “antissociais”, grupo no qual se incluíam as lésbicas (Fonseca, 2020).

Por muitos anos os LGBTQIA+ sofreram torturas, castração, terapias de choque, lobotomia e até mesmo estupros corretivos, com a alegação de que segundo médicos e psicólogos, a homossexualidade seria uma doença de ordem mental. Existia ainda diversas clínicas particulares espalhadas pelo mundo, com forte influência religiosa, oferecendo serviços que prometem uma cura gay para algo que não é uma doença (Weimer, 2020).

No Brasil, tal movimento nasceu durante a ditadura durante os anos de 1964 a 1985. Até a década de 1980, o chamado “homossexualismo” (com o sufixo –ismo, utilizado para designar doenças) ainda era visto como um transtorno sexual pelo Código de Saúde do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Lionço; Coacci; Lima, 2018).

Em 1981, o grupo gay da Bahia iniciou uma campanha de nível mundial despatologização da homossexualidade, obtendo vitória em 1985 diante do Conselho Federal de Medicina. E cinco anos depois a OMS retirou a homossexualidade de sua lista internacional de doenças (Almeida; Vieira, 2020).

A falta de integralidade aponta para várias lacunas e resistências na implementação dessa política. Em que pese a riqueza do movimento social em Aids e suas contribuições para pensarmos os avanços e desafios do SUS, evidencia-se também a necessidade de “descolar” as ações em saúde para o público LGBT do foco único da prevenção de HIV/Aids (Silva et al., 2018).

O Movimento LGBTQIA+ enfrenta diversas lutas no dia a dia, a violência e homicídios ainda são “normais”, o medo ainda é constante, o preconceito também. Ainda que tenham conquistado muito nas últimas décadas, é preciso seguir pela conscientização da população, principalmente se levarmos em consideração que o Brasil é o país que mais mata um homossexual a cada 23 horas, sendo o país que mais mata no mundo.

3.2 Dificuldades de acesso

O enfermeiro tem importante atuação no campo de saúde sexual e saúde reprodutiva, portanto, inclui-se nesse contexto a população LGBT. O acolhimento do profissional de saúde é definido em receber, recepcionar, atender o outro como sujeito com direitos e desejos. O acolhimento deve ocorrer com um atendimento respeitoso, dando ao paciente o direito de um atendimento seguro, e sem nenhum tipo de discriminação (Macedo et al., 2022).

A população LGBTQIA+ sofre com diversos preconceitos e violências diárias. Uma das formas de violência sofrida é a dificuldade em acessar o Sistema Único de Saúde. O SUS, apesar de ser um sistema de acesso universal para todos, é uma política que opera a partir de preconceitos com ligação ao gênero e à sexualidade. Travestis e transexuais têm dificuldades em acessar o sistema e, quando acessam, muitas vezes têm sua construção de gênero julgado e considerada uma doença (Julião; Souza, 2022).

Esses pacientes relatam que muitas das vezes a enfermagem não está preparada para o atendimento para acolher esse público com qualidade e de forma humanizada. As relações entre os serviços de saúde e a população homossexual acaba sendo prejudicada quando no atendimento ocorre comportamentos homofóbicos pelas equipes de saúde, ou quando a população LGBT não se sente acolhidos ou bem recebida por esses profissionais (Oliveira, 2022).

Com a desestimulação para procurar um centro de atendimento, essa população acaba sendo vulnerável a contrair doenças, tais como: problemas psicológicos, câncer de colo do útero, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, e muitas outras doenças (Santos et al., 2022).

Se faz necessário entender que a homofobia está diariamente presente em condutas dos profissionais de saúde, e esse comportamento é influenciado pelos tabus e mitos sociais, onde é encontrado uma das maiores dificuldade na abordagem dessa clientela. A ausência de profissionais experientes tem sido uma enorme barreira para a população LGBT (Roveri, 2022).

Ressalta-se ainda que as vulnerabilidades da população LGBT não estão limitadas à marginalização e ao policiamento da vivência da sexualidade, mas são constituídas ainda por outros elementos ligados à desigualdade social. A questão da integralidade nos postos de saúde aponta para as diferentes lacunas e resistências na efetiva

implementação da política (Macedo et al., 2022). A importância do cuidado com a saúde é refletida também nos indicadores sobre a discriminação e a violência que sofre essa população. Segundo dados do SUS, no período de 1980 a 2005, foram assassinados 2.511 homossexuais no Brasil, sendo a maior parte dos crimes causada por homofobia (Silva et al., 2022).

Estudos apontam que uma parte desse grupo acaba não indo até os postos para se consultar por desacreditar do atendimento, desconfiança quanto ao respeito à confidencialidade do resultado dos exames ou do tratamento médico (Caldas et al., 2022).

Apontam ainda que a falta de cuidado dos/as profissionais de saúde e diagnósticos precipitados sobre infecção pelo vírus HIV são constantes, além da falta de acolhimento e mal atendimento, fazem essa população ter cada vez menos o interesse na busca por atendimento (Braga; Benato, 2021).

Por isso, é importante orientar os acadêmicos desde a sua formação. Para se formarem em profissionais de excelência, fazendo os atendimentos com consciência de sua importância, sem preconceitos e tabus. Entendendo que é uma vida que se encontra frágil na sua frente, que necessita de atendimento e que aquele paciente ao procurar um atendimento, ele precisa se sentir confiante e seguro, sendo capaz de receber o melhor atendimento possível.

3.3 Assistência do enfermeiro como educador em saúde para o autocuidado dessa população

Educação em saúde é a melhor ferramenta para o desencadeamento de ações de promoção, recuperação e prevenção à saúde, buscando auxiliar na qualidade de vida do ser humano. A mudança na oferta de atendimento vem ampliando o conceito pautado somente na doença para a atenção à saúde com vistas a promover o cuidado à população (Silva; Padilha, 2021).

As práticas de educação em saúde, proporcionam certa autonomia para o indivíduo. Nesse sentido, desenvolver a autonomia assume a responsabilidade sobre decisões relacionadas à sua saúde e pode incorporar ações para o autocuidado (Mendes et al., 2021)

De acordo com a teoria de Orem, prática de atividades realizadas executadas para beneficiarem a si mesmo, mantendo sua vida, saúde e bem-estar, é definido como a capacidade de cuidar de si mesmo (Gomes et al., 2021).

Para que esse cuidado ocorra, é importante que a enfermagem esteja pronta para dar as orientações e o suporte necessário a esse paciente. As mudanças no corpo, no caso dos transexuais, precisam ser acompanhadas pelo profissional de saúde capacitando esse indivíduo para realizar o autocuidado e incentivo ao enfrentamento de situações adversas, o que trará repercussões positivas para a manutenção da vida e do bem-estar desse paciente³¹.

Sendo de fundamental importância uma implementação de saúde por meio de atividades de educação em saúde, fortalecendo os laços da prevenção de doenças e agravos. Implementando uma educação permanente nas unidades de saúde, como também a inserção da temática dentro das instituições de ensino que formarão futuros enfermeiros.

4. Conclusões

A população LGBTQIA+ vem travando lutas incansáveis para conseguir seu espaço na sociedade. E apesar, de inúmeras conquistas, ainda hoje enfrentam preconceitos. Onde mortes, abusos e violências são constantes. Ao buscar e analisar as evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado, percebem-se a importância dessa temática e as possibilidades de ações que podem ser implementadas.

Sabemos que de acordo com a Constituição Federal, todos somos iguais perante a lei, porém na prática, infelizmente é bem diferente. A discriminação sobre cor, raça, etnia e opção sexual ainda são considerados tabus perante a maior parte da sociedade. O preconceito continua enraizado perante a sociedade em que vivemos.

No contexto da saúde, pode-se perceber que a população LGBTQIA+ ainda encontra dificuldade no atendimento, população que muitas vezes busca o apoio da equipe multiprofissional, e não consegue. Sendo rodeados por preconceitos vindo de um grupo em que mais poderiam se sentir acolhidos.

É necessário que os acadêmicos, principalmente de enfermagem observe todo o contexto vivenciado, para que quando forem profissionais de linha de frente no atendimento, não cometam os mesmos erros vindo dos profissionais já formados.

Com isso, o presente estudo possui a capacidade de contribuir para o aprofundamento nas pesquisas sobre esta temática pouco debatida e polêmica. Contribuindo para profissionais da enfermagem, uma proposta com métodos terapêuticos e de humanização para o atendimento.

Acredita-se de por ser um trabalho importante para ser debatido, possa contribuir para o aprofundamento nas pesquisas e temáticas, além de estimular a elaboração de outros estudos relacionados a esta temática.

6. Referências

- Almeida, S. M. A., & Vieira, C. M. (2020). Importância do lugar de fala nas lutas coletivas: o movimento LGBT e os atravessamentos causados pelo racismo. *Revista Amor Mundi*, 1(1), 29-52.
- Braga, R. D. O. B., & Benato, A. P. (2021). Saúde e doença do corpo das travestis e mulheres transexuais: análise das dissertações e teses brasileiras nas ciências da saúde entre 1992-2019. *Revista Periódicus*, 1(16), 372-352.
- Bezerra, M. V. D. R., Magno, L., Prado, N. M. D. B. L., & Santos, A. M. D. (2021). Condições históricas para a emergência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no espaço social da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37.
- Bortolozzi, R. (2019). Mosaico de Purpurina: revisitando a História do Movimento LGBT no Brasil. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde*, 13(3).
- Caldas, G. R. F., Coelho, A. C. V. D., Oliveira, I. L., Amparo, D. M. L., Cavalcanti, A. H., Fátima, G. S., & Barros, A. C. (2022). Sexualidade do público LGBTQIA+ e a consulta multiprofissional:(des) evolução? *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11(1), e45211125074-e45211125074.
- Costa, C. S. A., Pina, J., Galvão, A. M., & Escanciano, S. (2021). Competências emocionais: estratégias facilitadoras na promoção da prática de enfermagem. *Instituto Politécnico de Bragança*, 118-119.
- Ferreira, V., & Sacramento, I. (2019). Movimento LGBT no Brasil: violências, memórias e lutas. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde*, 13(2).
- Fonseca, S. T. A. (2020). Os elementos simbólicos da linguagem LGBTQIA+: sob o olhar da teoria do imaginário de Gilbert Durand. *Ufma*.
- Gomes, M., Brum, T. G., Zanon, B. P., Moreira, S. X., & Anversa, E. T. R. (2021). A violência para com as pessoas LGBT: uma revisão narrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 13903-13924.
- Julião, H. V., & Souza, T. M. C. (2022). Sobre não deixar ninguém para trás: Uma análise sobre as múltiplas violências que atingem as mulheres trans e as travestis. *Conjecturas*, 22(1), 850-864.
- Lionço, T., Coacci, T., & Lima, C. M. F. (2018). 40 anos da história do movimento LGBT no Brasil: memórias, desafios atuais e novas perspectivas-entrevista com Marco José de Oliveira Duarte. *Rebeh-Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*, 1(4), 217-230.
- Macedo, J. P. A., Morais, C. S. M., Galeano, L. L., Silva, M. A. X. M., & Santos, G. S. (2022). Políticas públicas de saúde a população LGBT: Um olhar nas ações de saúde por meio da multidisciplinaridade. *Recisatec - ISSN 2763-8405*, 2(1), e2154-e2154.
- Mendes, W. G., Duarte, M. J. D. O., Andrade, C. A. F. D., & Silva, C. M. F. P. D. (2021). Revisão sistemática das características dos homicídios contra a população LGBT. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 5615-5628.
- Miguel, F. P. V. (2021). Uma história do movimento LGBT em Maputo. *Afro-Ásia*, 64, 320-362.
- Neves, J. N., & Radl, P. R. M. (2022). As travestis e mulheres trans e o movimento LGBT: Dever de memória e reconhecimento da atuação de travestis e mulheres transexuais na conquista por direitos civis. *Congresso Internacional e Congresso Nacional Movimentos Sociais & Educação*, 34.
- Oliveira, D. G., & de Oliveira, R. N. G. (2022). Diário da Homofobia: a construção de um produto audiovisual sobre homofobia na universidade. *Educação, Cultura e Comunicação*, 13(25).
- Pereira, M. M. (2018). Um confronto político no presidencialismo de coalizão: os resultados do confronto entre o movimento LGBT e o movimento cristão pró-vida e prófamília. *Ufrgs*, 22.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), 5-6.
- Rodrigues, J. W. C., Barbosa, B. R. S. N., & da Siva, L. V. (2021). O combate a transfobia na agenda de políticas públicas de segurança no Brasil: cenário atual e desafios. *Rei-Revista e estudos institucionais*, 7(3), 1060-1080.
- Roveri, T. D. S. (2022). Acolhimento de enfermagem aos pacientes homossexuais, bissexuais e transexuais no município de chapadão do Sul-MS. *Revista Visão Universitária*, 1(1).

- Santos, C. L. C. F., da Cruz, M. A. M., Klein, S. D. O. T., & Cortes, H. M. (2022). Atenção integral à saúde da população trans: relato de um evento extensionista. *Revista Extensão*, 21(1), 167-173.
- Silva, C. F., Alves, H. L. C., de Castro Magalhães, B., de Oliveira Silva, M. M., Tavares, N. B. F., & Albuquerque, G. A. (2021). Sobre (viver) é preciso: A diversidade de gênero no acesso ao serviço de saúde. *Revista Gênero*, 22(1).
- Silva, L.D.C., & Padilha, A.M.D. (2021). O autocuidado de mulheres transexuais à Luz da Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(14), e469101422146-e469101422146.
- Silva, T. A., Gutierrez, D. M. D., Honorato, E. J. S. A., Fonseca, I. M. H., & Martins, A. A. (2018). Movimento LGBT, políticas públicas e saúde. *Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação*, 21(1), 191-208.
- Sousa, J. C. A. A. D., & Mendes, D. C. (2021). Políticas públicas para a população LGBT: uma revisão de estudos sobre o tema. *Cadernos EBAPE. BR*, 19, 642-655.
- Tota, M. (2021). A história de Joana, ou da (in) explicável invisibilidade do L do LGBTQIA+: refletindo a partir de Catolé do Rocha/PB. *Sexualidad, Salud y Sociedad*.
- Weimer, R. D. A. (2021). Alguém falou em teoria quare? Pensando raça e sexualidade a partir da crítica de intelectuais LGBTQIA+ negres norte-americanes à teoria queer. *Revista Brasileira de História*, 41, 205-228.

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).