IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE INTEGRAL DO LGBTQI+: uma revisão sistemática de literatura

Ana Kelma Cunha Gallas[1]
Olívia Cristina Perez[2]

RESUMO

O presente estudo objetivou realizar uma revisão sistemática sobre estudos do processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNSI LGBT (Portaria nº 2.836/2011), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Toma-se como referência estudos produzidos entre 2011 e 2021, nas bases de dados eletrônicas da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde): LILACS e SciELO. Dos 186 trabalhos coletados, 7 artigos foram selecionados para estudo, conforme os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. A análise dos trabalhos apontou que ainda são muitos os desafios para o processo de implementação da PNSI LGBT, sendo sua implementação marcada por debates, recuos e avanços.

Palavras-chave: PNSI LGBT; Saúde Coletiva; Políticas Públicas.

ABSTRACT

The present study aimed to conduct a systematic review on studies of the implementation process of the National Policy for Lesbian, Gay, Bisexual, Transvestite and Transgender Integral Health - PNSI LGBT (Ordinance No. 2.836/2011), within the Unified Health System (SUS). We took as reference studies produced between 2011 and 2021, in the electronic databases of the VHL (Virtual Health Library): LILACS and SciELO. Of the 186 papers collected, 7 articles were selected for study, according to the pre-established inclusion and exclusion criteria. The analysis of the papers pointed out that there are still many challenges to the implementation process of the PNSI LGBT, with its implementation marked by debates, setbacks and advances.

Keywords: PNSI LGBT; Collective Health; Public Policy.

[1] Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas na Universidade Federal do Piauí (PPP/UFPI); Professora do Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA.

[2] Doutora em Ciência Política pela Universidade de São Paulo (FFLCH/USP), mestre em Sociologia, também pela Universidade de São Paulo e especialista em Tecnologias, Formação de Professores e Sociedade (Unifei). Cursou o bacharelado e licenciatura plena em Ciências Sociais na Universidade Estadual Paulista (FCLAr/UNESP). Professora Adjunta no curso de Ciência Política da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

1 INTRODUÇÃO

Ao se caracterizar como um sistema dinâmico, complexo e interativo (FURTADO; SAKOWSKI; TÓVOLLI, 2015), as políticas públicas tentam responder, na prática, aos problemas entendidos como relevantes na esfera pública. É o "Estado em Ação" implantando "um projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade" (HOFLING, 2001, p. 31), o que exige uma análise que avance "além das dicotomias tradicionais da ciência política – clientelismo vs. Universalismo" (BORGES, 2010. p. 120). Entendendo que as políticas sociais se situam no interior de um tipo particular de Estado (HOFLING, 2001), assumindo diferentes configurações a depender das dinâmicas da sociedade na qual estejam inseridas, pretende-se, neste trabalho, analisar as variáveis de natureza estrutural e institucional (ARRETCHE, 1999) que contribuem para a oferta de serviços de saúde às minorias sexuais e de gênero no Brasil.

O foco deste estudo é a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNSI LGBT que, apesar de ter sido formulada em 2008 e instituída pela Portaria nº 2.836, de 2011, ainda está em processo de implementação. Considerando que no âmbito governamental, a implementação de políticas é parte de um processo complexo que envolve, sobretudo, a formulação, implementação, planejamento e administração das políticas junto aos órgãos ou instituições públicas federais, estaduais e municipais, com vista à execução das "decisões tomadas em torno do que fazer para enfrentar problemas ou atender necessidades, identificadas a partir da relação entre Estado e sociedade" (VILLABOAS; PAIM, 2008, 1239), essa pesquisa investiga as dificuldades e recuos na implementação da política de saúde integral para as minorias sexuais e de gênero no Brasil.

O Plano Operativo da PNSI LGBT (2015-2018) implicou na necessidade de organização e articulação das práticas de saúde (individual e coletiva) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos mais diversos níveis. As condições, orientações e viabilidade para a implementação da PNSI LGBT encontram-se discriminadas no Programa Mais Saúde (Direito de Todos), onde foram "definidas metas específicas

para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde para grupos populacionais de negros, quilombolas e de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT); e na Carta de Direitos dos Usuários da Saúde" (BRASIL, 2008, p. 2).

2 METODOLOGIA

Esta revisão sistemática pretende analisar os desafios, impasses, avanços e recuos no processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNSI LGBT, elucidando os percursos desde sua formulação até a sua operacionalização de serviços no SUS. Considera-se a sistematização como "o processo de inclusão ou exclusão do conteúdo ou categorias de um texto de acordo com regras consistentes e sistemáticas" (RICHARSON, 2012, p.223).

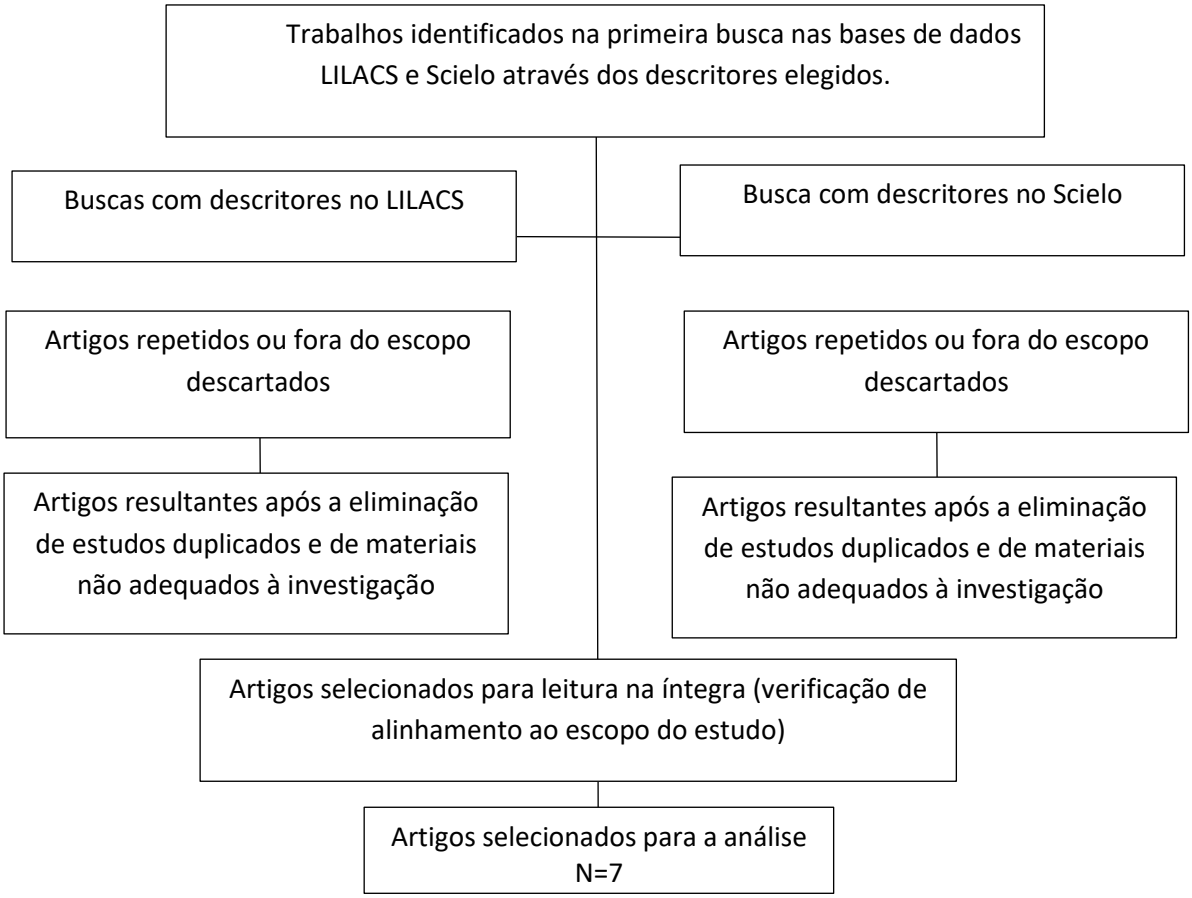
Esta pesquisa situa-se no campo das metodologias qualitativas. Entendendo que "a abordagem qualitativa busca significados", não exigindo representatividade amostral" (COSTA; COSTA, 2015, p.38), os dados quantitativos (números, percentuais, médias, gráficos e tabelas, entre outros elementos), visam a "potencialização de significados", servindo para a compreensão sobre uma determinada realidade e para, posteriormente, a sua explicação (COSTA; COSTA, 2015, p.38).

Foram elegidas as seguintes etapas metodológicas desta pesquisa: a formulação da questão de pesquisa; a seleção de estratégias de busca de fontes; a escolha das bases de dados; a definição dos critérios de inclusão e exclusão, bem como, a seleção e análise das informações conforme as categorias elegidas. As buscas abrangentes de pesquisas sobre o tema foram conduzidas em bases de dados eletrônicas da BVS – Biblioteca Virtual em Saúde (https://bvsms.saude.gov.br), selecionando-se entre os acervos disponíveis, periódicos depositados na LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (https://lilacs.bvsalud.org) e no Scielo (https://www.scielo.org).

A estratégia de busca refinada utilizou quatro conceitos centrais: PNSI LGBT; Implementação; Políticas de Saúde. A data de publicação foi limitada de 2011, ano

em que a política foi publicada, até a data limite de 2021. Por se caracterizar como um estudo secundário, que se propõe a revisar estudos primários, foram excluídas teses, dissertações, revisões sistemáticas e integrativas, sendo descartados, também, artigos fora do escopo da pesquisa ou repetidos. Foram identificados 186 trabalhos nessas buscas. Na fase subsequente, recorreu-se à leitura dos Abstracts para verificar a adesão dos estudos ao escopo da pesquisa; no segundo momento, realizou-se a leitura dos estudos na íntegra, estabelecendo-se como critério de elegibilidade, o debate sobre a implementação da PNSI LGBT. A partir destes filtros, foram selecionados 7 estudos para a fase de análise. Esse processo de seleção foi sintetizado em um fluxograma (figura 1).

figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados



Fonte: GALLAS (2021).

Adotou-se como protocolo de organização dos estudos, a segmentação dos estudos selecionados em unidades de informação: autoria, ano de publicação e periódico, conforme a tabela 1.

Tabela 1: identificação dos trabalhos selecionados das bases de dados

AUTORES	BASE DE DADOS	PERIÓDICO	TÍTULO DO TRABALHO
MELLO et al., 2011	LILACS	Sexualidad, Salud y Sociedad	Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade
MELLO; BRITO; MAROJA, 2012	SCIELO	Cadernos Pagu	Políticas públicas para a população LGBT no Brasil: notas sobre alcances e possibilidades
POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017	SCIELO	Ciência & Saúde Coletiva	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios
PREUSS; MARTINS, 2019	SCIELO	Interações	Reflexões acerca da Política Nacional de Saúde Integral LGBT nas regiões de fronteiras
NEGREIROS, et al., 2019	SCIELO	Revista Brasileira de Educação Médica	Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional
BEZERRA, et al., 2019	SCIELO	Saúde em Debate	Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva.
ROCON, et al, 2019.	SCIELO	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde.

Fonte: GALLAS (2021).

Considerando a técnica da codificação é caracterizada pelo tratamento dos dados brutos, que são agrupados em unidades que permitem vislumbrar uma representação do conteúdo do texto (RICHARDSON, 2012), nesta pesquisa utilizam-se elementos como fluxogramas, tabelas e gráficos para organizar grandes volumes de informações. Não foi utilizado nenhum software ou ferramentas para auxiliar na extração dos dados.

A partir dessa categorização, os textos foram identificados, também, em suas problematizações, delineamentos metodológicos, variáveis estudadas e principais achados. Conforme orientação de Cellard (2012), buscou-se estabelecer ligações e de constituir configurações significativas, afim de "extrair os elementos pertinentes do texto, compará-los com outros elementos contidos no corpus documental" (CELLARD, 2012, p.304).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias de análise foram extraídas das dimensões do Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2012-2015), documento que apresenta as estratégias para consolidar o SUS enquanto um serviço sem discriminações aos LGBTQI+. No confronto teórico-analítico dos textos sobre a implementação da PNSI LGBT emergiram questões relacionadas aos aspectos político-ideológicos, socioeconômicos e técnico-assistenciais, consideradas, neste estudo, como categorias analíticas. A partir dessas categorias, tenta-se compreender os avanços e recuos na implementação organização dos sistemas de saúde voltadas ao atendimento das necessidades de saúde específicas às populações LGBTQI+ no Brasil.

a) Entraves burocráticos e financeiros para a implementação da PNSI LGBT

No que diz respeito às políticas públicas para a população LGBT no Brasil, os estudos mostram que, a despeito dos avanços recentes nas iniciativas governamentais nessa área, os desafios permanecem para a plena implementação dessa política.

No âmbito do Poder Executivo Federal, as ações das políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT são concebidas e executadas por parcerias intragovernamentais e com a sociedade civil, quando comparadas às de outras áreas, caracterizam-se como mais consolidadas, transversalizadas, intersetorializadas e pioneiras, embora ainda não plenamente estruturadas segundo os princípios de universalidade, integralidade e equidade (MELLO et al., 2011). Nesse sentido, embora as políticas do SUS estejam “idealmente fundadas nos princípios de universalidade, integralidade e equidade" (MELLO et al., 2011, p. 12), vários obstáculos ainda impedem a efetividade das propostas de saúde integral para os LGBTQI+ no Brasil. Há, também, a preocupações com as possibilidades de retrocesso nesses direitos, especialmente, impostas por setores conservadores do executivo e legislativo (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

No campo das políticas de saúde voltadas para a população LGBTQI+, uma das conquistas recentes foi a ampliação do atendimento médico a pessoas transexuais e às travestis, na rede pública de saúde, que passaram a acessar os tratamentos associados ao processo transexualizador. ROCON et al. (2019) identificaram três desafios para uma maior equidade no acesso das pessoas trans aos serviços de saúde no Brasil. O primeiro desafio diz respeito à distribuição geográfica dos hospitais credenciados para a oferta do processo transexualizador pelo SUS; a maior parte concentra-se na região Sudeste, sendo verificado a ausência de unidades na região Norte. O segundo desafio diz respeito a superação de discriminações e desrespeitos ao nome social, o que vem dificultando o acesso de pessoas trans aos serviços de saúde. O terceiro desafio diz respeito ao diagnóstico de transexualidade, que se orientam “por normas socialmente construídas para o gênero”, que são obstáculos desgastantes para o acesso aos serviços transexualizadores (ROCON et, al, 2019).

Nesse sentido, evidencia-se nestes estudos, a presença de algum pessimismo, traduzido pela expressão: “nunca se teve tanto e o que há é praticamente nada” (MELLO; BRITO; MAROJA, 2012, p. 425). Estes pesquisadores relatam um cenário de muitas dificuldades, resistências e empecilhos, sendo que resta aos movimentos LGBT, muitas vezes, pleitear, por meio de processos judiciais, a inserção de suas

demandas na agenda de políticas públicas do Poder Executivo ou nas várias esferas dos três níveis de governo. Nessa seara, destaca-se que os avanços conquistados pela população trans na área da saúde, devem-se, principalmente, pela atuação dos movimentos organizados LGBT, que vêm ocorrendo "por meio de suas demandas apresentadas nos espaços de controle social, como nas Conferências de Políticas Públicas para LGBT e nos Conselhos de Saúde" (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017, p. 1511).

Além de ampliar as possibilidades de efetivação desses direitos por parte dos grupos identitários LGBTQI+, esta estratégia favorece “a construção de uma cultura política compromissada com a superação dos preconceitos, discriminações e exclusões na esfera dos direitos sexuais, que atinge principalmente, mas não só, a população LGBT” (MELLO; BRITO; MAROJA, 2012, p. 424-425). Porém, objeto de inúmeras judicializações, o acesso ao Processo Transexualizador no SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017) nem sempre é oferecido na forma prevista pela PNSI LGBT: a oferta desses serviços são marcados pela falta de regulação e de financiamento para os procedimentos de redesignação sexual.

b) Entraves Técnico-Assistenciais na implementação da PNSI LGBT

É inegável que, na área de saúde, a população LGBTQI+ começou a ser alvo de políticas públicas efetivas de saúde, que não estão focadas apenas no combate às DST/AIDS (MELLO; BRITO; MAROJA, 2012). Por outro lado, entre os desafios de implementação da PNSI LGBT está o investimento na formação e capacitação de profissionais qualificados para um melhor atendimento às demandas de saúde dos LGBTQI+ (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

A adequação das equipes multiprofissionais que atuam nesse atendimento é considerada uma necessidade premente, uma vez que a homofobia e a heteronormatividade levam “profissionais de saúde a atenderem todos os usuários dos serviços públicos e privados como se fossem heterossexuais conformados às normas de gênero” (MELLO et al., 2011, p. 24). Estudos ainda revelam episódios sistemáticos de preconceito, discriminação e exclusão, especialmente em relação às

pessoas mais pobres ou periféricas. Além de barreiras socioeconômicas, são citadas, também, barreiras simbólicas, morais e estéticas que impedem o acesso pleno da população LGBTQI+ aos serviços públicos de saúde. Assim, essas "adequações técnicas são especialmente necessárias para que os princípios de universalidade, integralidade e equidade constitutivos do SUS sejam materializados em políticas públicas" (MELLO et al., 2011, p. 24).

Nesses estudos, evidencia-se o despreparo, além dos profissionais de saúde, dos próprios gestores em lidar com questões relacionadas com a diversidade sexual e de gênero, o que "constitui uma importante barreira tanto para o acesso aos serviços quanto para o cuidado integral à saúde da população LGBT" (BEZERRA et al., 2019, p. 320). Uma das causas está na própria formação desses profissionais. Nas Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina, por exemplo, não há "conteúdos que contemplem os aspectos mais expressivos da saúde LGBT, limitando-se a comentários e exemplificações como complemento de conteúdos de outras disciplinas" (NEGREIROS et al, 2019, p. 30). Além das notáveis deficiências na formação desses profissionais para atender as demandas de saúde específicas à população LGBTQI+, também foi identificada uma inexpressiva produção sobre a saúde LGBTQI+, especialmente, em periódicos de Saúde Coletiva (BEZERRA, et al., 2019).

A exiguidade de produções pode sinalizar para a permanência de estigmas e de preconceitos estruturais em relação a população LGBTQI+ nos serviços de saúde, ainda pautados pela ótica heteronormativa. Porém, esses estudos poderiam apontar necessidades de saúde nestas populações e subsidiar a formulação de novas políticas públicas de saúde, sem mencionar o fato de favorecer uma maior integralidade da atenção à saúde a esses segmentos populacionais brasileiros, combatendo o descaso dos profissionais de saúde, e minimizando os "agravos decorrentes do estigma, dos processos discriminatórios e de exclusão social que violam seus direitos humanos, entre os quais, o direito à saúde, à dignidade, à não discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento (BEZERRA et al., 2019, p.317).

c) Entraves Socioeconômicos na implementação da PNSI LGBT

Os estudos apontam para a importância dos esforços e envolvimento dos movimentos sociais para o controle social para efetivação do respeito à diversidade junto ao SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017). Por outro lado, há uma recorrente argumentação das secretarias estaduais e municipais de saúde de ausência de falta de previsão orçamentária para a execução das ações previstas nos planos. Assim, “a escassez e até mesmo a ausência de recursos fazem com que as ações sejam difíceis de ser implantadas” (BEZERRA et al., 2019, p.319).

Embora os avanços verificados, ainda há desafios significativos para a equidade no acesso a saúde, considerando as demandas específicas dos diferentes grupos identitários da população LGBTQI+. Cita-se o caso das travestis, um dos grupos LGBTQI+ mais vulneráveis e estigmatizados, com expectativa de vida bem menor do que a média nacional, de 76,6 anos (IBGE, 2020). Apesar dos aspectos interseccionais que acompanham esse grupo historicamente, argumenta-se que “focar prioritariamente na ampliação de serviços especializados para a população trans não é garantia do pleno acesso dessas pessoas aos serviços de saúde (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017, p. 1516).

Apesar das dificuldades e das críticas consistentes dos movimentos sociais à atuação do Ministério da Saúde em relação aos LGBTQI+, também foram verificados avanços significativos na implementação de políticas públicas de combate à homofobia e de promoção da cidadania da população LGBTQI+ (MELLO; BRITO; MAROJA, 2012, p. 423-424).

Embora se considere uma conquista para as pessoas trans e travestis, o “avanço na definição de diretrizes para os cuidados necessários em decorrência da utilização de hormônios feminizantes e de silicone industrial” (MELLO; BRITO; MAROJA, 2012, p. 422), no que diz respeito ao acesso ao Processo Transexualizador na sua integralidade, como previsto pela Portaria nº 1.707/2008, o atendimento ficou restrito. Os poucos hospitais credenciados junto ao SUS para esses procedimentos localizam-se, em sua maioria, no sudeste brasileiro. Além disso, nas demais regiões do país, mas não todas, o processo transexualizador foi reduzido à hormonioterapia (MELLO et al., 2011). Esses dados evidenciam desigualdades regionais de acesso ao

processo transexualizador (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017), mas, também que o processo de implementação da PNSI LGBT no que diz respeito ao processo transexualizador é lento. A este respeito, Mello et al. (2011) constatam que "as mudanças em curso não são simples e parecem não ocorrer na velocidade desejada pelas pessoas que buscam atenção e cuidados" (MELLO et al., 2011, p. 24).

O atendimento a LGBTQI+ fora dos centros urbanos também consiste em um grande desafio de implementação. No caso dos LGBTQI+ situados em regiões de fronteiras, argumenta-se que estas populações "necessitam de uma atenção maior do Poder Público devido às suas peculiaridades econômicas, geográficas e sociais", pois, além de estarem em regiões com grande fluxo de pessoas, ainda enfrentam um cenário de maior violência social, o que acarreta uma demanda ainda maior dos serviços de saúde (PREUSS; MARTINS, 2019, p. 942-943). Esse atendimento ainda demanda articulações políticas, requerendo a cooperação de órgãos e instâncias internacionais, como o MERCOSUL.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNSI LGBT (Portaria nº 2.836/2011), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) se evidenciou que os LGBTQI+, como uma das populações mais vulneráveis do país, vem conquistando, especialmente nos últimos anos, mais políticas na área de saúde. Apesar dos significativos avanços nesse campo, a PNSI LGBT está restrita a poucos estados brasileiros. Em outros, a sua implementação experimenta entraves nos mais diferentes âmbitos dos governos. Além do predominante caráter fragmentário e disperso dessas ações, a execução dos planos esbarram quase sempre em questões financeiras, onde alega-se frequentemente a falta de recursos para implementar a política na sua integralidade.

Outra grande dificuldade na implementação da PNSI LGBT diz respeito à formação e capacitação das equipes profissionais que atuam no atendimento dessa população, o que faz persistir o quadro de LGBTfobia nos espaços de saúde. Também

se verificou que não há uma produção científica consistente que traga uma maior visibilidade às demandas específicas dos grupos identitários LGBTQI+. Entre os problemas levantados, observa-se, também, que os documentos da PNSI LGBT preveem ações e programas nos três níveis de governos, mas as conquistas obtidas por estes grupos frequentemente são resultado de judicializações, esbarrando, muitas vezes, em alegações de falta de recursos para não disponibilizarem todos os serviços solicitados.

Embora o redesenho da estrutura organizacional do Sistema de Proteção Social Brasileiro, garantindo uma maior autonomia para os níveis estaduais e municipais, no que tange a implementação da PNSI LGBT, ainda há uma dependência dos recursos federais, o que tem inviabilizado procedimentos de redesignação sexual, demandado por pessoas trans e travestis. Questões interseccionais, como classe social, raça, gênero, idade também foram situadas como desafios a uma maior integralidade em saúde, especialmente em locais onde não há oferta de serviço ou onde a cultura local é mais avessa à diversidade, como na área rural e nas zonas de fronteira.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, Fabio. **Metodologia da ciência:** filosofia e prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

ARRETCHE, Marta T. S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Rev. bras. Ci. Soc**., São Paulo, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69091999000200009&lng=en&nrm=iso, acesso: 20 mar 2021.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 305-323, 2020.

BORGES, André. Federalismo, dinâmica eleitoral e políticas públicas no Brasil: uma tipologia e algumas hipóteses. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 12, n. 24, p. 120-157, Aug. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento Preliminar em Consulta Pública de 20/06/2008 a 30/07/2008. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Cuidar bem da saúde de cada um:** faz bem para todos: faz bem para o Brasil: atenção integral à saúde de homens gays e bissexuais: conteúdo para profissionais de saúde / trabalhadores do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/homens_gays_bissexuais_direitos_saude.pdf

CARRARA, Sérgio; VIANNA, Adriana R. B. "Tá lá o corpo estendido no chão...": a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 233-249, 2006.

CELLARD, André. A Análise Documental. In: NASSER, Ana Cristina. **A Pesquisa Qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3.ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2012.

FEITOSA, Cleyton. **Políticas Públicas LGBT e construção democrática no Brasil.** Curitiba: Appris, 2017.

HOFLING, ELOISA DE MATTOS. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cad. CEDES,** Campinas, v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001.

MELLO, Luiz et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad** (Rio de Janeiro), p. 7-28, 2011.

MOTTA, Jose Inacio Jardim. Sexualidades e políticas públicas: uma abordagem queer para tempos de crise democrática. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 73-86, 2016.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 23-31, 2019.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1509-1520, 2017.

PREUSS, Lislei Teresinha; MARTINS, Dilermando Aparecido Borges. Reflexões acerca da Política Nacional de Saúde Integral LGBT nas regiões de fronteiras. **Interações** (Campo Grande), v. 20, p. 933-946, 2019.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. 3. ed. 14. reimpr. São Paulo Atlas, 4012.

ROCON, Pablo Cardozo; et al. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 23, 2019.

SILVA, Amanda de Cassia Azevedo da et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190568, 2020.

SIQUEIRA, Deis. Prefácio. In: BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n.16, p. 20-45, dez. 2006.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz; PAIM, Jairnilson Silva. Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal. **Cad Saude Publica,** 24(6): 1239-50, 2008.