



SAÚDE DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Antônio Tiago da Silva Souza*
William de Sousa Damasceno**
Marianne dos Santos Pereira***
Paulo Cesar Cardoso de Sousa****
Liliam Mendes de Araújo*****
Maria da Consolação Pitanga de Sousa*****

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar as publicações selecionadas sobre as ações de saúde para travestis e transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo integrativa acerca do tema Saúde de Travestis e Transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS). Foram realizadas buscas de publicações na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores de Ciências da Saúde (DeCS) controlados, utilizados e listados foram: Minorias Sexuais e de Gênero, Transexualidade, Sistemas de Saúde. Os resultados e discussão estão estruturados em duas categorias temáticas, a saber: ações de saúde para travestis e transexuais no SUS e desafios e entraves da política e das ações do SUS. Conclui-se que dentre os problemas que mais afastam travestis e transexuais no SUS, a falta de ética dos profissionais que compõe a equipe de saúde e a ausência de treinamento são os que mais se evidenciam. Há pontos positivos e relevantes, dentre os quais pode-se evidenciar os direitos conquistados como o nome social no cartão do SUS, e do processo de transgenitalização e da hormonioterapia pelo sistema público de saúde.

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero. Transexualidade. Sistemas de Saúde.

HEALTH OF TRANVESTITES AND TRANSSEXUALS ASSISTED BY THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the selected publications on health actions for transvestites and transsexuals in the Unified Health System (SUS). This is an integrative literature search on the topic of Health of Transvestites and Transsexuals in the Unified Health System (SUS). Searches were made for publications in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The controlled, used and listed Health Sciences (DeCS) descriptors were: Sexual and Gender Minorities, Transsexualism, Health Systems. The results and discussion are structured in two thematic categories, namely: health actions for transvestites and transsexuals in SUS and challenges and obstacles in SUS policy and actions. It is

* Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Acadêmico de Medicina na Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPA). Email: at.tiago@hotmail.com

** Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Email: william.wd790@gmail.com

*** Aluna de graduação em Bacharelado em Serviço Social pela Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI). Email: marianne.dossantosp@gmail.com

**** Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Email: paullocza21@hotmail.com

***** Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela UFPI. Email: liliam.m.a@uol.com.br.

***** Assistente Social. Mestre em Saúde Coletiva pela UFPE. Email: consolapitanga@yahoo.com.br



concluded that among the problems that most exclude transvestites and transsexuals in SUS, the lack of ethics of the professionals who make up the health team and the lack of training are the ones that are most evident. There are positive and relevant points, among which it is possible to highlight the acquired rights such as the social name on the SUS card, and the process of transgenitalization and hormone therapy by the public health system.

Keywords: Sexual and Gender Minorities, Transsexualism, Health Systems.

1 INTRODUÇÃO

No final da década de 1970 no Brasil, ao passo que progredia o processo de redemocratização, diversos movimentos sociais emergiram na defesa de grupos específicos e de liberdades sexuais, a exemplo do Grupo Somos. Tal coletivo é reconhecido como pioneiro na luta homossexual para a garantia dos direitos. No presente o movimento reúne a diversidade sexual constituída por lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (BRASIL, 2013).

O crescimento de grupos ativistas de lésbicas, gays, bissexuais e transexuais - LGBT reflete a força do movimento social por meio de eventos, como o Dia Internacional do Orgulho LGTB, comemorado no dia 28 de junho no mundo, o qual destaca-se pela realização das Paradas do Orgulho Gay, mobilizando milhões de pessoas em vários países. A expansão das ideias ativistas se configurou no denominado Movimento LGBT, cujas reflexões e práticas ativistas têm promovido importantes mudanças de valores na sociedade brasileira, como a desmistificação de preconceitos e a transformação do conceito da diversidade sexual (BRASIL, 2013).

Com o surgimento da epidemia do HIV/Aids, no início dos anos 80 no Brasil, uma significativa parcela da população homossexual masculina foi infectada pelo vírus HIV. Neste contexto, após reivindicações da sociedade civil organizada, o governo brasileiro apoiou as mobilizações, implantando o primeiro programa de combate ao HIV/Aids e outras infecções, com ações de prevenção, assistência, dentre outras (BRASIL, 2013).

Desta forma, desataca-se que o direito à saúde da população, conquistado com a Constituição Federal de 1988, estão vinculados às diretrizes das políticas nacional, estaduais e municipais, sobretudo, à ação direta da sociedade civil, lutando pela garantia do direito à saúde. Ressalta-se ainda que o direito a saúde encontra entrave no que se refere a sua operacionalização, por meio de estratégias e ações, nas esferas de governo citadas, devido aos problemas no contexto da sua implementação, comprometendo assim a eficácia (RONCO et al., 2016).

No tocante as políticas públicas de saúde voltadas para a diversidade sexual, no ano de 2004 a Secretaria Especial de Direitos Humanos lança o Brasil sem Homofobia, programa de combate à violência e à discriminação contra Gays, Lésbicas, Transexuais e Bissexuais – GLBT, além do fomento a promoção da cidadania homossexual. O Brasil Sem Homofobia tem como objetivo de promover a cidadania de gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais, a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbicas, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais (BRASIL, 2004).

Em 2008, o compromisso do Ministério da Saúde com a redução das desigualdades constitui uma das bases do Programa Mais Saúde – Direito de Todos, visando à reorientação das políticas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Tal Programa, apresenta metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com destaques para grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros (BRASIL, 2013).

Em 2011 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT que também ressalta a necessidade de ações para evitar a discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos espaços e no atendimento dos serviços públicos de saúde, sobretudo para a garantia do direito à saúde, para o enfrentamento das iniquidades e para o pleno exercício da democracia e do controle social (BRASIL, 2013).

Ressalta-se ainda a institucionalização do Nome Social no cartão SUS, por meio da Portaria 1.820 de 13 de agosto de 2009, como uma política pública no combate a discriminação e reafirmando os direitos de LGBT como cidadãos nos serviços públicos de saúde. Este direito foi garantido pela Carta dos Direitos dos Usuários do SUS, sendo posteriormente ampliado para outros documentos (BRASIL, 2009).

Apesar do avanço das políticas públicas para LGBT, ainda está presente a humilhação e o desrespeito no cotidiano de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), que sentem na pele as marcas da intolerância de uma sociedade ainda injusta, negligente e preconceituosa, que nega a sua liberdade como sujeito sexualizado, padronizando uma única forma de ser: a heterossexual, bem como o seu acesso a políticas públicas e aos seus direitos como cidadão (LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

Por fim, vale ressaltar quanto às diferenças existentes entre transexuais e travestis. Os transexuais masculinos e femininos afirmam que nasceram com o corpo errado, por não se identificarem com o sexo biológico, se vendo presos/as em um corpo que não lhes

representam. Assim, o órgão sexual é visto como um apêndice, portanto, algo que deve ser retirado, ou não, por meio da cirurgia de transgenitalização, ou apenas utilizam a terapia hormonal. Já as travestis não rejeitam o sexo biológico, embora se identifiquem como mulher se sente e se vestem como uma mulher (JAYME, 2010).

Diante o exposto, este estudo objetivou analisar as publicações selecionadas sobre as ações de saúde para travestis e transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada a partir da revisão de literatura científica do tipo integrativa acerca do tema Saúde de Travestis e Transexuais no Sistema Único de Saúde - SUS.

Em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios, no contexto da pesquisa cientificamente embasada, capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A Revisão integrativa é um método de revisão que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tópico estudado, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A revisão integrativa é dividida em seis fases, são elas: Identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa; Amostragem ou busca na literatura; Categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Interpretação dos resultados e Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

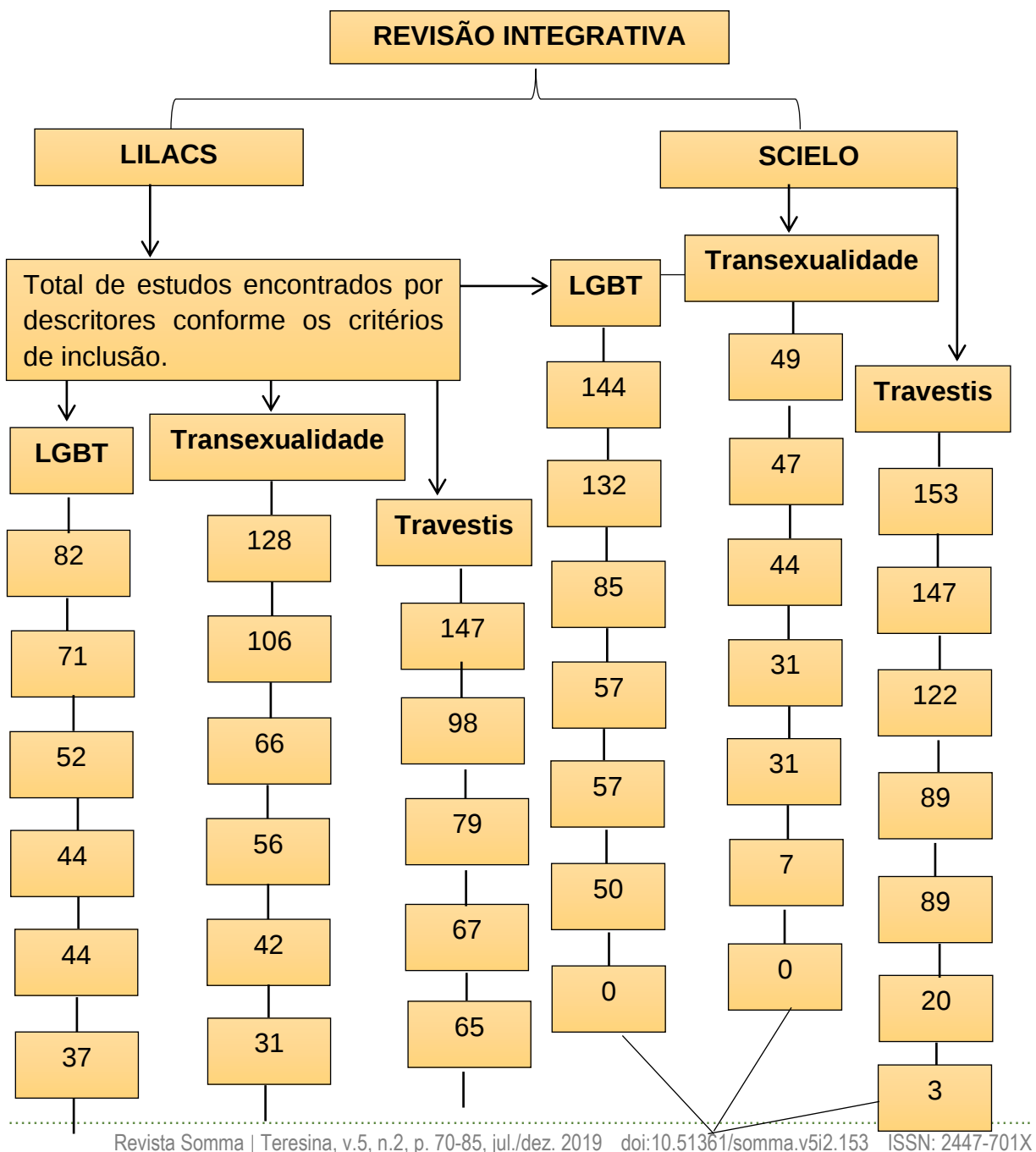
A pesquisa emergiu da seguinte questão norteadora: quais ações de saúde direcionadas a travestis e transexuais existentes no SUS?

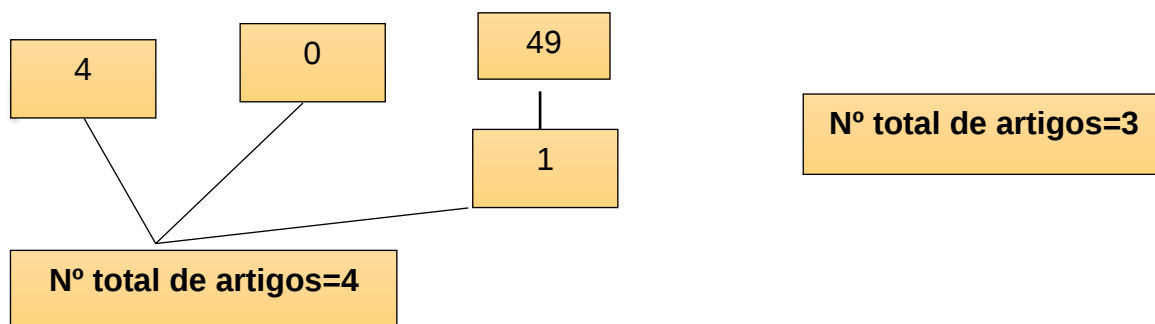
Foram realizadas buscas de publicações na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores de Ciências da Saúde (DeCS) controlados, utilizados e listados foram: Minorias

Sexuais e de Gênero, Transexualidade, Sistemas de Saúde. Os critérios de inclusão foram: tipo de estudo (apenas artigos científicos), idioma português e espanhol, país de afiliação, artigos publicados entre os anos de 2011 a 2017 e assunto principal. Já os critérios de exclusão foram textos incompletos, teses e artigos que não condizem com o objeto de estudo e os repetidos nas duas bases de dados. A Figura 01 mostra o fluxograma da organização e seleção dos artigos que foram utilizados na pesquisa.

Os dados foram coletados conforme: tipo de estudo, idioma, país de afiliação, texto completo, ano de publicação e assunto principal. O período de coleta ocorreu de fevereiro a abril do ano de 2018.

Figura 01: Fluxograma da seleção dos estudos nas bases de dados. Teresina, 2018.





Fonte: Elaborada pelos autores, 2018.

3 RESULTADOS

Foram constatados 357 estudos na base de dados LILACS dos quais foram excluídos 82 por não serem artigos científicos, 78 por não estarem de acordo com o idioma português e inglês, 16 por serem artigos de outros países, 34 por não condizerem aos anos de publicação escolhido, das 117 publicações que restaram foram excluídos 112 por não contemplar o assunto principal. Em seguida ocorreu uma análise criteriosa dos artigos resultando em apenas 4 publicações.

Na base de dado Scientific Electronic Library Online (SciELO) encontrou-se 346 publicações com os três descritores: LGBT, Transexualidade, Travestis dos quais foram excluídos 20 por serem teses, dissertações e monografias, 75 por serem em outros idiomas, 74 por serem de outras nacionalidades, 100 por estarem incompletos e fora do ano selecionado para pesquisa, adquirindo-se ao final uma amostra de 3 artigos.

Quadro 01- Distribuição dos estudos sobre Saúde de Travestis e transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS) conforme autor (es) /ano, objetivos, tipo de estudo e resultado. Teresina, 2018.

Autor (es)/ano	Objetivos	Tipo de estudo	Resultado
MELLO et al., (2011)	Analisar das políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) no	Análise documental (planos, programas, e outros de referência)	As ações de saúde para LGBT caracterizam-se como transversalizadas, intersetorializadas e pioneiras, embora ainda não plenamente estruturadas, segundo

	Brasil		os princípios de universalidade, integralidade e equidade. Necessidade de materialização dos princípios do SUS em políticas públicas que promovam o enfrentamento da homofobia e da heteronormatividade, no atendimento dos usuários dos serviços públicos e privados.
FREIRE et al., (2013)	Abordar sobre o direito à saúde e ao acesso as ações e serviços de saúde	Abordagem Qualitativa Descritivo, caráter de	Limitação quanto ao direito à saúde e ao acesso a ações e serviços de saúde, presença do preconceito e da discriminação nos serviços de saúde, devido ao despreparo dos profissionais de saúde e da inadequação dos recursos tecnológicos utilizados para atender às necessidades de saúde dos usuários LGBT. A clínica peripatética, contribui para

			a efetivação do direito à saúde, em seu sentido amplo, garantindo acesso a ações e serviços marcados por um clima de aprendizado e inovação, para romper com as mentalidades corporativistas e estigmatizantes dos protocolos clínicos tradicionais.
ROCON et al., (2016)	Discutir as dificuldades de pessoas trans moradoras da região metropolitana da Grande Vitória/ES em acessarem os serviços de saúde no SUS	Abordagem qualitativa	O desrespeito ao nome social, a trans/transvestifobia nos serviços de saúde e o diagnóstico patologizante no processo transexualizador se apresentaram como principais impedimentos ao acesso universal, integral e equânime ao SUS.
PEREIRA et al., (2017)	Investigar a percepção de médicos de Unidades Básicas de Saúde de Teresina	Análise qualitativa	As condições de atendimento nas UBS revelam a ausência da população LGBT nas unidades de saúde e,

	sobre o acesso e a qualidade da atenção à população LGBT		além do atendimento ao indivíduo cuja orientação sexual, anseios e problemas são velados pelos profissionais.
SILVA et al., (2017)	Discutir o uso do nome social no SUS como ferramenta para efetivação do acolhimento, humanização e integralidade da assistência a travestis e transexuais.	Ensaio teórico-reflexivo.	O nome social se apresenta como a senha de acesso das travestis e transexuais ao SUS, efetivando o direito por parte dos profissionais, respeitando e disponibilizando meios para seu uso oral e nos prontuários e documentos, facilita-se a execução das ações em saúde, fazendo valer os direitos de cidadania.
FERREIRA et al., (2017)	Analisar e compreender as vivências de travestis acerca da atenção à saúde no SUS em Teresina-PI	Pesquisa qualitativa	Necessidade de mais integração entre os diversos segmentos sociais e os serviços de saúde, além da qualificação dos profissionais para garantir o acolhimento às travestis e a urgência de se refletir

			sobre o caráter discriminatório dos serviços especializados implantados pelo SUS. A discriminação pode ainda levar as travestis a procurarem pelo atendimento precário de serviços clandestinos de modificação corporal, podendo acarretar riscos para sua própria saúde e fazendo ainda com que aumente as situações vulnerabilizadoras.
POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, (2017)	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) vem implementando o Processo Transexualizador (PrTr) no SUS	Abordagem quantitativa e qualitativa	Resultou no cômputo total das cirurgias de redesignação sexual realizadas no SUS (2008-2016), que evidenciam nulidade de óbitos e desigualdades regionais de acesso; e no acompanhamento das ações de implementação da Política Nacional de Saúde Integral

			Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT)
--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

4 DISCUSSÃO

4.1 Ações de saúde para travestis e transexuais no SUS.

As políticas de saúde voltadas à população trans vêm sendo desenvolvidas muito recentemente no Brasil, com o intuito de possibilitar acesso a direitos que comumente lhe foram negados. Surgem a partir do processo de amadurecimento da democracia brasileira, no fim dos anos 70, quando se constituem vários movimentos da sociedade civil em defesa de grupos historicamente excluídos, como a população LGBT. Um dos marcos do início da luta política dos homossexuais, e atualmente envolvido com toda população LGBT, constituiu-se através do Grupo Somos fundado em São Paulo, em 1978. Mais tardiamente, em 1990, nasce a Associação das Travestis e Liberados do Estado do Rio de Janeiro, instituindo um movimento de travestis em coletivos, pautando para o governo o atendimento de suas demandas e também atuando em ações de prevenção da AIDS. Nesta mesma época, a causa das pessoas transexuais foi incluída na agenda deste movimento (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Observa-se, nos últimos anos, um crescimento do movimento de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), da visibilidade das questões que envolvem a temática da homossexualidade e da multiplicidade de expressões e identidades de gênero no Brasil. Se há avanços, especialmente no que se refere a travestis, transexuais e transgêneros, representados, principalmente, pela formalização de programas governamentais e pelo incremento do debate público, há também desafios estando um eles no setor saúde (FREIRE et al., 2013; ROCON et al., 2016).

Mello e colaboradores (2011) afirmam que a elaboração do SUS manifestou janelas a propagação do acesso a atuações de saúde formadas a partir do princípio da integralidade que buscaram abrir com um historial com abertura ao acesso de serviços públicos incompetentes e infrutíferos, restrito e eliminatórios.

Consolidando os direitos em saúde dessa população, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, no sentido de promover o enfrentamento a iniquidades e discriminações, ampliando o acesso a ações e serviços de qualidade (BRASIL, 2013). Dentre os direitos conquistados por esse público, está o uso e respeito ao nome social das travestis e dos (as) transexuais, ou seja, aquele pelo qual transexuais e travestis preferem ser chamados (as), em contraposição ao nome do registro civil, que não corresponde ao gênero com o qual se identificam (SILVA et al., 2017).

4.2 Desafios e entraves da política e das ações do SUS.

A respeito das conquistas e dos avanços decorrentes da implantação do SUS, ainda há problemas estruturais que precisam ser superados se há a pretensão de assegurar universalmente serviços de saúde de qualidade para a população brasileira. Antes da institucionalização do SUS, vale lembrar que apenas contribuintes do sistema previdenciário tinham acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil, não sendo este um direito de todas, como agora previsto constitucionalmente (MELLO et al., 2011).

Não são apenas as práticas discriminatórias que bloqueiam o acesso ao sistema de saúde a população LGBT, mas também, e, talvez de forma imperativa, a impropriedade da oferta de atenção e de cuidados. O discurso narrativo comum, que alega a ausência da população LGBT nos serviços de saúde, não demonstra boas condições de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis ou transexuais, mas uma desatenção às questões relacionadas à orientação sexual ou, ainda, o bloqueio da assistência, já que o acesso para os segmentos LGBT está condicionado à compreensão das demandas desses grupos, tendo em vista o cumprimento dos princípios da universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (FERREIRA et al., 2017).

Ferreira e colaboradores (2017) afirmam que o desafio que faz o SUS através do princípio da equidade provoca o setor de saúde a observarem as travestis as suas individualidades ao momento em que provoca a instrução na área das políticas que viabilizam sua inserção ao SUS e diz ainda que a falta de ética pelos profissionais que compõe a equipe da atenção básica é um dos problemas que mais provocam o distanciamento do público travestis e transexuais.

O afastamento das transexuais e travestis no atendimento de saúde, principalmente no serviço de atenção básica que é a principal porta de introdução e permanência do usuário é observável e assustador. Há uma separação desse grupo social para comodidades caracterizantes. Entende-se através disso que não há profissionais preparados ou que não há

até o momento formas de conduzir esses profissionais a receberem esse público e acompanhá-lo de forma que atenda suas prioridades e provoque conforto ao usuário travestis e trans (SILVA et al., 2017).

As dificuldades para obter um efetivo amparo pelo SUS às variadas motivações e necessidades de transformação do corpo, atravessadas por diversos determinantes sociais, levaram muitas entrevistadas a correrem risco de adoecimento e morte por recorrerem ao uso de hormônios sem acompanhamento de profissionais de saúde e às aplicações de silicone industrial (PEREIRA et al., 2017).

Estudos de Ferreira e colaboradores (2017) apontam que há diversas fragilidades no atendimento as travestis no SUS e contextualiza dizendo que no processo de adoecimento de maneira abrangente, isto é, o sujeito adoece como um todo o que encaminha para um atendimento de saúde específico a fim de sanar o problema. No entanto para que esse atendimento favoreça ao paciente a resolução do caso, conforto e acolhimento adequado são imprescindíveis que ocorra de maneira ética, profissional e sempre preze pelo respeito e humanização. Quando as travestis não se sentem bem no serviço de saúde prestado é comum que elas se fragilizem ainda mais por conta e isso se dá pela forma com que os profissionais de saúde realizam esse atendimento.

Conforme Ferreira e colaboradores (2017), para uma verdadeira briga frente as dessemelhanças do SUS, é necessário a exigência de alterações relevantes nas rotinas de saúde com referência a coligação entre sistema de saúde e o sujeito que é representado pelo usuário do serviço

5 CONCLUSÃO

Os avanços no campo da saúde pública, sobretudo, a criação de políticas e programas de saúde voltados para os LGBT no Sistema Único de Saúde brasileiro, não tem sido suficiente para sanar os problemas que ocorrem entre estes, especificamente, entre travestis e transexuais no SUS.

Apesar das mobilizações dos movimentos sociais LGBT desde os anos 80 que visavam a busca de direitos no que se refere à saúde como prioridade, como uma das conquistas alcançadas como a Política Nacional de Saúde para Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, até agora ainda não atingiu o grau de satisfação para estes. Assim, percebe-se que ainda há muito que se percorrer para que se alcance a eficácia no atendimento a travestis e

transexuais no acolhimento desde a atenção básica aos outros níveis de atenção à saúde no SUS.

Os estudos apontaram que dentre os problemas que mais afastam travestis e transexuais no SUS são a falta de ética dos profissionais que compõe a equipe de saúde e a ausência de treinamento, capacitação dos mesmos na forma de acolher e conduzir uma assistência que faça com que estes usuários se sintam confortáveis e acolhidos de acordo com suas particularidades em relação à sua saúde. Este acolhimento garante o princípio da equidade no SUS, além da integralidade da atenção à saúde. Neste contexto, os dados encontrados mostram que o preconceito e a discriminação ainda existem dentro da rede de atenção à saúde.

O cartão do SUS com o nome social é uma conquista dos LGBT, para decidir como gostaria de ser chamado nos serviços de saúde, evitando constrangimentos e o desrespeito entre travestis e transexuais. O processo de transgenitalização e da hormonioterapia, garante aos transexuais viver de acordo com a sua identidade de gênero.

Conclui-se então que mesmo com os entraves encontrados no SUS, há pontos positivos e relevantes, dentre os quais pode-se evidenciar os direitos conquistados como o nome social no cartão do SUS, e do processo de transgenitalização e da hormonioterapia pelo sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. D. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde: SUS. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 5, n. 1, p. 01-09, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sem Homofobia Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual**. Brasília – DF, 2004. Disponível em: http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/Brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em: 12 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 – **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Brasília – DF, 2009. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-no-1820-de-13-de-agosto-de-2009>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

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

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2018.

FERREIRA, B. O. et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. **Physis**, v. 27, n. 4, p. 1023-1038, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 maio 2018.

FREIRE, E. C. et al. A clínica em movimento na saúde de TTTs: caminho para materialização do SUS entre travestis, transsexuais e transgêneros. **Saúde debate**, v. 37, n. 98, p. 477-484, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 mar. 2018.

JAYME, J. G. Travestis, transformistas, drag-queens, transexuais: montando corpo, pessoa, identidade e gênero. In: CASTRO, A. L. (org.) **Cultura contemporânea, identidades e sociabilidades: olhares sobre corpo, mídia e novas tecnologias**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. p. 167-196. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/109141/ISBN9788579830952.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

LIMA, M. D. A.; SOUZA, A. S.; DANTAS, M. F. Os desafios a garantia de direitos da população LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 11, p. 119-125, 2016. Disponível em: <<https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/553>>. Acesso em: 11 mar. 2018.

MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, n. 9, p. 7-28, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872011000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 abr. 2018.

PEREIRA, E. O. et al. Unidades Básicas de Saúde em Teresina-PI e o acesso da população LGBT: o que pensam os médicos? **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 51-67, 2017. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1812>>. Acesso em: 2 abr. 2018.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2018.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e acesso ao Processo de Reatribuição de Sexo no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 5, p.1509-1520, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 mar. 2018.

ROCON, P. C. et al. Dificuldades vividas por pessoas que não têm acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2517-2526, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802517&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 abr. 2018.

SILVA, L. K. M. 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, p. 835-846, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000200004&lng=pt>. Acesso em: 15 mar. 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 mar. 2018.