

Autocuidado a Saúde LGBT e sua Percepção em Relação à Atuação dos Profissionais de Saúde

Self-Care of LGBT Health and their Perception Regarding the Healthcare Professionals Performance

Josiele Francine de Lima da Silva^a; Janaina Samantha Martins de Souza^b; Juliana Matte^c

^aFaculdade Nossa Senhora de Fátima, RS, Brasil.

^bPontifícia Universidade Católica, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Medicina e Ciências da Saúde, RS, Brasil.

^cUniversidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Administração, RS, Brasil.

*E-mail: ju.cxs1@gmail.com

Resumo

A dificuldade em respeitar e reconhecer as inúmeras formas do exercício da sexualidade e também das diferentes formas de novas composições familiares, do público de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) pelo sistema de saúde, fez com que o governo federal implementasse o documento Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Após essa ação pública se acredita que essa população específica perceba mudanças no atendimento prestado pela saúde. Dessa forma, o objetivo do artigo foi identificar a percepção da população LGBT quanto ao atendimento que recebem pelos profissionais de saúde e se estão preocupados com o seu autocuidado. Para isso, utilizou-se abordagem quantitativa, com aplicação de questionários às pessoas LGBT. A coleta de dados foi realizada de forma on-line na ONG LGBT e nas redes sociais, totalizando 61 respondentes. Para a análise de dados, foi realizada a estatística descritiva, bem como o teste de Análise de Variância. Os resultados apontaram que a população LGBT se preocupada com o seu autocuidado e sempre procuram estar informado sobre a sua saúde. Afirma-se que os profissionais possuem conhecimento no cuidado, porém precisam se aperfeiçoar. Conclui-se que os profissionais de saúde necessitam de treinamento para poder estar trabalhando com a população LGBT, para lhes proporcionarem um bom atendimento.

Palavras-chave: Pessoas LGBTs. Serviços de Saúde. Identidade de Gênero. Homossexualidade.

Abstract

The difficulty respecting and recognizing the countless forms of the exercise of sexuality and also the different forms of new family compositions, of the Lesbian, Gay, Bisexual, Transvestite and Transgender (LGBT) public by the health system, led the federal government to implement the document National Policy for Integral Health for Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals. After this public action, it is believed that this specific population perceives changes in the health care provided. Thus, the objective of the article was to identify the perception of the LGBT population regarding the care they receive by health professionals and whether they are concerned with their self-care. To this end, a quantitative approach was used, with the questionnaires application to LGBT people. Data collection was carried out online at the LGBT NGO and social networks, totaling 61 respondents. For data analysis, descriptive statistics were performed, as well as the Variance Analysis test. The results pointed out that the LGBT population is concerned with their self-care and always seek to be informed about their health. It is said that professionals have knowledge in care, but need to improve themselves. It is concluded that health professionals need training to be able to work with the LGBT population, to provide them with good care.

Keywords: LGBT People. Health Services. Gender Identity. Homosexuality.

1 Introdução

A partir da Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a compreender a saúde como um dever do Estado, o qual está fundamentado em um conjunto de três princípios: Integralidade, Equidade e Universalidade. Dessa forma, quanto à universalidade, todo e qualquer cidadão brasileiro tem direito e acesso gratuito aos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema, independentemente de sua orientação sexual, gênero, credo religioso, etnia, idade e identidade (CARVALHO; PHILLIPPI, 2013).

A carência de um atendimento apropriado no âmbito dos estabelecimentos do setor saúde caracteriza uma das principais dificuldades enfrentadas pela população. Para Sousa et al. (2009), o método de humanização no SUS, que se refere à

nona estratégia de recebimento, acarreta uma modificação no pensar e agir da comunidade, dos gestores e dos profissionais da saúde da Atenção Primária no sentido de respeitar e reconhecer as inúmeras formas do exercício da sexualidade e, também, das diversas formas de novas composições familiares (CARVALHO; PHILLIPPI, 2013).

O decorrente reconhecimento da dificuldade da saúde de pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) exigiu que a organização social procurasse apoio junto com áreas do Ministério da Saúde para composição de políticas públicas de saúde mais amplas para atender a um conjunto de demandas, dando à política uma qualidade transversal que compreende todas as áreas do Ministério da Saúde, como as ligadas à produção de conhecimento, participação social, promoção, atenção e cuidado (BRASIL,

2012).

A equipe do Ministério da Saúde, que implementou o documento Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2012), supõe que os desafios na reorganizações de serviços, de rotinas e de procedimentos na rede do SUS serão relativamente fáceis de serem superados e que o amplo progresso deve ser na superação do preconceito e da discriminação que exige, de cada um e do coletivo, mudanças de valores fundamentadas no respeito às diferenças (CARVALHO; PHILLIPPI, 2013).

Sabe-se que a população brasileira sofre com inúmeras dificuldades na saúde pública. No entanto, não se percebe que, na população LGBT, as dificuldades sejam maiores perante os atendimentos em função do preconceito por sua orientação sexual. Diante disso, os homossexuais demoram mais a buscar os serviços de saúde. Sendo assim, esta relação entre homossexualidade e saúde tem sido debatida com frequência no último século e é motivo de discussões tanto no campo das ciências médicas quanto das ciências sociais (CESARO, 2016).

Desse modo, o estudo objetivou identificar a percepção da população LGBT quanto ao atendimento que recebem pelos profissionais de saúde e se estão preocupados com o seu autocuidado. Por meio de uma pesquisa exploratória de caráter quantitativo se buscou identificar como os LGBTs praticam o autocuidado, se há dificuldades no acesso ao SUS, como os profissionais da saúde estão atuando nos seus atendimentos e se possuem dificuldades no atendimento de saúde em relação a sua orientação sexual.

2 Material e Métodos

A pesquisa possui caráter exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. Os participantes da pesquisa foram pessoas que se caracterizam como LGBT e que aceitaram participar e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. O questionário foi composto por questões socioeconômicas, como idade, gênero, identidade sexual, escolaridade, profissão e renda, além de questões sobre a utilização do serviço de saúde, como conhecimento, satisfação, problemas encontrados, discriminação, prevenção, intercorrências, entre outros.

A coleta de dados foi realizada de forma *on-line*. Para isso, utilizou-se a plataforma *Google Forms* e o questionário foi disponibilizado através de um *link* para a coordenadora da ONG LGBT e enviado nas redes sociais. Dessa forma, a amostra se caracteriza por conveniência. Ao final da coleta, o total de questionários foi de 61 respondentes.

Para a análise de dados, foi realizada a estatística descritiva, com apresentação de frequência relativa e absoluta, bem como o teste de Análise de Variância (ANOVA). Para isso, contou-se com o auxílio do *software* estatístico SPSS® 21.

Vale destacar que a participação dos respondentes foi condicionada às pessoas que se caracterizam como LGBT e

que aceitaram participar da pesquisa juntamente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eletrônico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com o número CAAE: 21107319.2.0000.5523.

3 Resultados e Discussão

A caracterização da amostra é formada por 61 participantes, sendo que 67,2% se caracterizaram como sendo do gênero masculino e 32,8% do gênero feminino. Quanto à identidade sexual, a maioria, com 54,1%, identificou-se como gay. A escolaridade dos respondentes se concentrou entre o Ensino Superior, com 65,6% do total. Ainda, a maioria dos respondentes (72,1%) possui renda acima de R\$ 998,00, essa renda foi estipulada conforme o salário-mínimo do ano de 2019. Os resultados estão no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização da amostra quanto ao gênero, identidade sexual, escolaridade e renda mensal

Caracterização		Frequência	Percentual (%)
Gênero	Masculino	41	67,2
	Feminino	20	32,8
Identidade sexual	Gay	33	54,1
	Lésbica	10	16,4
	Bissexual	15	24,6
	Transexual	3	4,9
Escolaridade	Ensino Fundamental completo	1	1,6
	Ensino Médio incompleto	10	16,4
	Ensino Médio completo	10	16,4
	Ensino Superior incompleto	20	32,8
	Ensino Superior completo	20	32,8
Renda mensal	Não possui renda	5	8,2
	Menos de R\$ 998,00	12	19,7
	De R\$ 998,00 a R\$ 2.994,00	29	47,5
	Mais de R\$ 2.994,00	15	24,6
	Total	61	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

3.1 Autocuidado e prevenção de doenças dos LGBTs

Segundo Cesaro (2016), percebe que, na população LGBT, as dificuldades são maiores perante os atendimentos em função do preconceito por sua orientação sexual. Essas dificuldades repercutem na demora pela busca dos serviços de saúde pelos homossexuais. Situações preconceituosas tornam a assistência menos eficiente, pois acaba levando os usuários a omitirem sua identidade sexual no ato da apresentação em decorrência de falta de confiança (CESARO, 2016).

Pode-se analisar quanto ao serviço de saúde, que a maioria

dos respondentes (54,1%) o utiliza quando necessário. Sobre o conhecimento dos direitos em relação ao acesso nos serviços de saúde, 68,9% informaram que conhecem. Quanto à satisfação com o atendimento nos serviços de saúde, 41% descrevem como bom e 31,1% como regular. Quanto ao principal fator que

faz com que o participante não queira procurar o atendimento de um serviço de saúde, 49,2% afirmaram possuir outras opções diferentes de descuido, discriminação/preconceito, falta de conhecimento por parte dos profissionais e medo/vergonha. Os resultados estão no Quadro 2.

Quadro 2 - Percepção do acesso e conhecimento dos serviços de saúde pela amostra LGBT

		N	%
Você já utilizou algum tipo de serviço de saúde na cidade?	Não e não pretendo utilizar.	1	1,6
	Tenho plano de saúde.	10	16,4
	Sim, porém faz tempo que não utilizo.	17	27,9
	Sim, utilizo sempre que necessário.	33	54,1
Você conhece os seus direitos em relação ao acesso nos serviços de saúde?	Sim	42	68,9
	Não	19	31,1
Qual o seu grau de satisfação com o atendimento nos serviços de saúde	Insatisfatório	5	8,2
	Regular	19	31,1
	Bom	25	41,0
	Ótimo	12	19,7
Qual o principal fator que faz com que você não queira procurar o atendimento de um serviço de saúde?	Descuido, não me preocupo com a minha saúde.	8	13,1
	Discriminação/Preconceito dos profissionais de saúde.	3	4,9
	Falta de conhecimento por parte dos profissionais.	10	16,4
	Medo/vergonha de procurar um serviço de saúde em busca de autocuidado e prevenção.	10	16,4
	Nenhuma das opções.	30	49,2
Principais problemas que pode afetar a procura dos serviços de saúde? (múltipla escolha)	Discriminação/Preconceito	21	34,4
	Situações que remetem a vergonha em público	23	37,7
	Indiferença e mal atendimento	25	41,0
	Demora em ser atendido	28	45,9
	Despreparo da equipe de saúde	15	24,6
	Não ser chamado pelo nome social	5	8,2
Total		61	100

Fonte: dados da pesquisa.

Saber a orientação sexual individual do paciente se torna relevante perante o atendimento, o que torna obrigação do profissional a indagação da mesma para que o atendimento seja de forma eficaz. A enfermagem, por ser o gerenciador da equipe e possuir compromisso com a quebra das adversidades existenciais de preconceitos com o paciente e a equipe precisa criar um vínculo entre profissionais e pacientes a fim de tornar o atendimento eficiente e quebrar de uma só vez a homofobia diante do usuário (TEODORO; FELIPE; TEODORO, 2014).

Complementarmente, questionou-se quais os principais problemas que podem afetar a procura dos serviços de saúde. Essa questão possuía múltipla escolha e os resultados mostram que 41% destacaram a indiferença e mal atendimento, 37,7% as situações que remetem a vergonha em público, 34,4% a discriminação/preconceito, 45,9% a demora em ser atendido, 24,6% o despreparo da equipe de saúde e 8,2% em não ser chamado pelo nome social (Quadro 2).

Este estudo também realizou o teste de Análise de Variância (ANOVA), que investiga o efeito de um fator na

variável endógena, examinando se as médias da variável endógena em cada categoria do fator são ou não iguais entre si (FÁVERO; BELFIORE, 2017). A regra foi verificar se havia ou não diferença significativa ($p < 0,05$) entre os grupos de idade quanto ao conhecimento dos direitos em relação ao acesso nos serviços de saúde. A partir dos resultados, a ANOVA de uma via mostrou que existe efeito do grupo idade sobre o conhecimento dos direitos em relação ao acesso nos serviços públicos ($p < 0,05$).

Para identificar quais os grupos eram diferentes se fez a tabela cruzada com as informações da idade e sobre o conhecimento dos direitos em relação ao acesso nos serviços públicos, com as respostas sim ou não. A partir dos resultados, fica explícita a diferença entre o Ensino Médio incompleto e os Ensinos Médio completo, Superior incompleto e Superior completo, o que indica que a baixa escolaridade influencia no conhecimento dos direitos desses respondentes. O Quadro 3 mostra o resultado completo.

Quadro 3 - Idade versus conhecimento dos direitos em relação ao acesso nos serviços públicos

	Escolaridade					Total	ANOVA
	Ensino Fundamental completo	Ensino Médio incompleto	Ensino Médio completo	Ensino Superior incompleto	Ensino Superior completo		Sig.
Sim	0	3 (30%)	8 (80%)	16 (80%)	15 (75%)	42 (68,9%)	0,020
Não	1 (100%)	7 (70%)	2 (20%)	4 (20%)	5 (25%)	19 (31,1%)	
Total	1	10	10	20	20	61	

Fonte: dados da pesquisa.

No Brasil, travestis e transexuais sofrem inúmeras formas de 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 os brasileiros - independente de raça/cor, idade ou orientação sexual -, 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 (GUARANHA, 2015).

O Ministério da Saúde, em 2011, através da portaria nº 2.836/2011, instituiu a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, fundada em parceria com a sociedade civil, cujo propósito foi estipular diretrizes e ações para as três esferas de Governo no que se refere à promoção, prevenção e recuperação no cuidado em saúde. Essa ação salientou a importância da redução das desigualdades decorrentes de identidade de gênero e orientação sexual, tornando-se uma luta contra a homofobia, lesbofobia e transfobia no campo da saúde e contra o preconceito no SUS (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Adicionalmente, o papel do enfermeiro está na garantia dos direitos voltados para a atenção de urgência a esses usuários, haja vista que muitos dão entrada nas Unidades de Urgência e Emergência por serem vítimas de agressões psicológicas e/ou tentativas de suicídio. Com isso, encontram-se abatidos e precisam de uma equipe humanizada e experiente independente do quadro de consciência do indivíduo, que incentive a busca de seus direitos. Nesse contexto, o papel da enfermagem para o público LGBT é assegurar uma assistência digna e humanizada

desde o setor básico de saúde até o de alta complexidade, respeitando as diferenças e fazendo com que a promoção de saúde integral seja indispensável, de qualidade humanizada e de cidadania (ALVES; GONÇALVES, 2016).

Quanto à percepção do atendimento prestado às pessoas que possuem identificação social LGBT, 73,8% dos respondentes informaram que não sofreram discriminação/preconceito relacionada à sexualidade nos serviços de saúde. No entanto, quanto ao tipo de serviço de saúde, 42,6% responderam que tanto a rede pública quanto a rede privada não atendem com discriminação, enquanto 34,4% consideram que ambas atendem com mais discriminação/preconceito relacionada à sexualidade (Quadro 3).

Os resultados identificaram que as atitudes e a maneira com que os profissionais de saúde identificam a população LGBT e suas necessidades acarretam nas assistências dos serviços de saúde. No entanto, é imprescindível saber a percepção dos usuários desses serviços para que se dê uma resposta satisfatória às suas necessidades, além de buscar compreender quais são as dificuldades subjetivas ou sociais que extinguem a busca por serviços por parte deste público (BITTENCOURT; FONSECA; SEGUNDO, 2015).

Com base nos dados, 80,3% dos respondentes indicaram que os profissionais de saúde precisariam de treinamento para poder estar trabalhando com a população LGBT. Por outro lado, 78,6% indicaram que os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a saúde da população LGBT para lhes proporcionarem um bom atendimento. O Quadro 4 apresenta os resultados.

Quadro 4 - Percepção da amostra LGBT quanto ao atendimento de serviços de saúde

		N	%
Você já sofreu ou sofre algum tipo de discriminação/preconceito relacionada à sua sexualidade nos serviços de saúde?	Não, sempre sou bem recebido nos serviços de saúde.	45	73,8
	As vezes ainda sofro algum tipo de discriminação/preconceito.	4	6,6
	Já sofri com situações de discriminação/preconceito, porém hoje em dia não acontece mais.	10	16,4
Em sua opinião, qual é o serviço de saúde que atende com mais discriminação / preconceito, rede pública ou privada?	Sim, sempre que vou procurar os serviços de saúde sofro algum tipo de discriminação ou preconceito.	2	3,3
	Nenhum deles, pois não sofro discriminação/ preconceito.	26	42,6
	Privada	5	8,2
	Pública	9	14,8
Em sua opinião, os profissionais de saúde precisariam de treinamento para poder estar trabalhando com a população LGBT?	Ambos	21	34,4
	Sim	49	80,3
Ao seu olhar, os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a saúde da população LGBT, para lhe proporcionar um bom atendimento?	Não	12	19,7
	Não, pois não sabem nos atender.	3	4,9
	Não, precisam de muito mais conhecimento/estudo para nos atender.	10	16,4
	Sim, pois quando querem somos bem atendidos.	19	31,1
	Sim, porém ainda falta um pouco de conhecimento.	29	47,5

Fonte: dados da pesquisa.

Os participantes responderam também que o motivo pelo qual procuram a prevenção de possíveis doenças é para saber o que acontece ou pode acontecer com seu organismo, deixando sua saúde sempre em dia. Procuraram atendimento quando tiveram dúvida de algo que acham que está errado com a sua saúde e, também, para realizar exames de rotina ou checkups periódicos. Ainda, buscam auxílio dos profissionais para prevenção de doenças para se manterem informados sobre sua saúde, praticando, assim, o autocuidado. Dessa forma, percebe-se que a população LGBT se preocupa com seu autocuidado e procura, quando necessário, o sistema de saúde.

Quando questionados sobre o motivo pelo qual procuram a prevenção de possíveis doenças, 54,1% informaram que

preferem saber o que acontece ou o que pode acontecer com seu organismo, deixando sua saúde sempre em dia. Quanto às intercorrências que os fazem procurar um serviço de saúde, 44,3% procuraram quando tinham dúvida de algo que achavam que estava errado com a sua saúde e 42,6% procuraram para realizar exames de rotina ou checkups periódicos.

Também foi perguntado em que momento eles procuram auxílio para prevenção de suas doenças e 45,9% informaram que procuram sempre para se manter informado sobre questões de saúde/doença para sua saúde. Adicionalmente, 41% procuram auxílio somente quando sentem que tem algo errado com eles. Por fim, 54,1% informaram que sempre procuram se manter informados sobre sua saúde, sempre praticando o autocuidado. Os resultados estão no Quadro 5.

Quadro 5 - Autocuidados e motivos que levam a amostra LGBT buscar os serviços de saúde

		N	%
O que leva você a procurar pela prevenção de possíveis doenças?	Medo de um dia descobrir uma doença que poderia ser tratada se diagnosticada antes.	6	9,8
	Não tenho costume de ir atrás de prevenção a saúde.	10	16,4
	Prefiro saber tudo que acontece ou pode acontecer com meu organismo, deixando minha saúde sempre em dia.	33	54,1
	Tento me cuidar ao máximo, para chegar a idade avançada com boa saúde.	12	19,7
Quais são as principais intercorrências que fazem você procurar um serviço de saúde?	Doenças Sexualmente Transmissíveis.	4	6,6
	Exames de rotina, checkups periódicos.	26	42,6
	Não procuro os serviços de saúde.	4	6,6
	Quando tenho dúvida de algo que acho que está errado com a minha saúde.	27	44,3
Em qual momento você procura auxílio para prevenção de suas doenças?	Não tenho hábito de ir em busca de prevenção para doenças.	4	6,6
	Não tenho costume de procurar meios de prevenção para minha saúde, mas realizo consultas periódicas.	4	6,6
	Procuro auxílio somente quando sinto que tem algo errado comigo.	25	41,0
	Procuro sempre me manter informado sobre questões de saúde/doença para minha saúde.	28	45,9
Por qual motivo você não pratica o autocuidado, indo em busca da prevenção de doenças?	Não costumo ficar indo procurar atendimento de saúde, por isso vou só quando muito necessário.	21	34,4
	Não me sinto bem recebido pelos profissionais da saúde	5	8,2
	Receio de procurar por prevenção e achar algo mais sério.	2	3,3
	Sempre procuro me manter informado sobre minha saúde, sempre praticando o autocuidado.	33	54,1
	Total	61	100

Fonte: dados da pesquisa.

4 Conclusão

A literatura mostrou que, a partir da implementação do documento Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, houve um reconhecimento da dificuldade da saúde LGBT. A partir dos resultados se verificou que existem questões preconceituosas, mas que já está alcançando a igualdade no SUS. Mesmo assim, existe uma necessidade de aperfeiçoamento no atendimento.

Notou-se que os profissionais da saúde possuem conhecimento sobre a saúde LGBT, porém necessitam de mais treinamentos para trabalharem com a população e conseguir lhes proporcionar um bom atendimento. Observou-se que a escolaridade foi fator que impactou no conhecimento sobre o direito de saúde, o que mostra que a baixa escolaridade influencia no conhecimento.

Outrossim, o estudo verificou que a população LGBT

está preocupada e que sempre procura se manter informada sobre sua saúde, por meio do autocuidado. Nesse sentido, os esforços requerem o envolvimento de todos para manter uma assistência no autocuidado e prevenção de saúde da população em estudo. Propõe-se que, desde a formação acadêmica, seja abordada essa temática, com o intuito de incentivar os profissionais da saúde a terem uma percepção frente às intervenções no cuidado oferecido à população LGBT.

Referências

- ALVES, C.M. R.; GONÇALVES, M. A. M. O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde. *In: CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*. p. 1-11, 2016.
- BITTENCOURT, D.; FONSECA, V.; SEGUNDO, M. Acesso da população LGBT moradora de favelas aos serviços públicos de saúde: entraves, silêncios e perspectivas. *Conexões Psi*, v.2, n2, p. 60-85, 2015.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União República Federativa do Brasil. 2012.
- CARVALHO, L.S.; PHILIPPI, M. M. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. *Universitas Ciênc., Saúde*, v.11, n.2, p.83-92, 2014. doi: 10512/ucs. v11i2. 1837
- CESARO, C. G. K. Políticas públicas de saúde à população LGBT: percepção das travestis que se prostituem diante da realidade da cidade de Confresa-MT. *ACENO-Rev. Antropol. Centro-Oeste*, v.3, n.5, p.223-241, 2016.
- FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. *Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel®, SPSS® e Stata®*. Elsevier Brasil, 2017.
- GUARANHA, C. *Travestis e transexuais: a questão da busca pelo acesso à saúde*. 2015. Disponível em: http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1384173144_ARQUIVO_CamilaGuaranha.pdf
- GUIMARÃES, R.C.P. *et al.* Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus Actas Saúde Coletiva*, v.11, n.1, p.121-139, 2017. doi: 10.18569/tempus.v11i1.2327
- SOUSA, P.J. *et al.* Humanização no acolhimento de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais na atenção básica: reflexões bioéticas para enfermagem. *In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE*, v. 2, 2009.
- TEODORO, I.P.P.; FELIPE, N.K.S.; TEODORO, L.P.P. Percepção das mulheres homoafetivas frente a assistência de enfermagem na saúde da mulher. *Rev. Psicol.*, v.8, n.22, p.130-144, 2014. doi: 10.14295/online.v8i22.269.