



BIOÉTICA DA PROTEÇÃO NA ACESSIBILIDADE À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

BIOETHICS PROTECTION AT THE LESBIANS, GAYS, BISEXUALS AND TRANSGENDER ACCESSIBILITY

PROTECCIÓN DE LA BIOÉTICA EN ACCESIBILIDAD DE LESBIANAS, HOMOSEXUALES, BISEXUALES, TRANS A LA SALUD

Thainara Araujo Franklin¹, Rodrigo Almeida Galvão², Rita Narriman Silva de Oliveira Boery³

Edite Lago da Silva Sena⁴, Sérgio Donha Yarid⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a temática da acessibilidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais - LGBT aos serviços da Atenção Básica a Saúde após a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, dialogando essa temática com a bioética da proteção. **Método:** foram analisados 15 estudos do período de 2000 a 2015 a partir da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** a discussão das informações estruturou-se em duas temáticas: Dificuldades de acesso aos serviços da Atenção Básica relatados pelos LGBT e o problema ético da acessibilidade dos LGBT aos serviços da Atenção Básica. **Conclusão:** o material revisado evidencia a existência de fatores relacionados ao funcionamento dos serviços e o preconceito aos homossexuais. Considera-se salutar a abordagem da bioética no contexto desta acessibilidade, pois a temática representa um problema ético no campo da saúde pública. **Descritores:** Homossexualidade; Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Básica; Bioética.

ABSTRACT

Objective: to analyze the lesbians, gays, bisexuals and transgender (LGBT) accessibility to the Health Basic Care Services theme, after the Lesbians, Gays, Bisexuals and Transgender Health National Policy implementation, talking about this theme with the bioethical protection. **Method:** were analyzed 15 studies from 2000 to 2015 through the Health Virtual Library. **Results:** the information discussion was structured in two thematic: access difficulty to the Basic Care Health reported by the LGBT and the ethical problem of their accessibility to the Basic Attention. **Conclusion:** the revised material evidences the existence of factors related to the service operation and the prejudice to the homosexuals. It is considered to benefit the bioethical approach at this accessibility context, because the theme presents an ethical problem at the public health field. **Descriptors:** Homosexuality; Access to Health Services; Basic Care; Bioethics.

RESUMEN

Objetivo: Examinar la cuestión de la accesibilidad de las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans - LGBT a los servicios de atención primaria después de la aplicación de la Política Nacional de Salud Integral de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans, dialogando con este tema la bioética de protección. **Método:** El estudio incluyó 15 estudios de 2000-2015 a partir de la Biblioteca Virtual en Salud. **Resultados:** La Discusión de la información se estructuro en dos temas: las dificultades de acceso a los servicios de Atención Básica según informaron los LGBT y el problema ético de la accesibilidad de los LGBT a los servicios de atención primaria. **Conclusión:** El material revisado ilustra la existencia de factores relacionados con el funcionamiento de los servicios y los prejuicios contra los homosexuales. Se considera beneficioso para acercarse a la bioética en el contexto de la accesibilidad, ya que el tema es un problema ético en el campo de la salud pública. **Descriptores:** Homosexualidad; El Acceso a los Servicios de Salud; Atención Básica; Bioética.

¹Enfermeira, Mestrado em andamento pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: thainarafranklin@hotmail.com; ²Enfermeiro, Aluno do Curso de Especialização em Enfermagem e Obstetrícia, Faculdade de Tecnologia e Ciências. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rodrigoagalvao@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora (Pós-doutora em Bioética), Curso de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rboery@uesb.edu.br; ⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié (BA), Brasil. E-mail: editelago@gmail.com; ⁵Cirurgião-Dentista, Doutor em Odontologia Preventiva e Social, Professor Adjunto do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié (BA), Brasil. E-mail: syarid@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo o IBGE apenas 25% da população Brasileira dispõem de pelo menos um plano de saúde privado.¹ Com isso, um elevado número da população usa ou já utilizou o serviço básico de Saúde na esfera Sistema Único de Saúde - SUS. No Brasil o direito a universalidade e integralidade da atenção básica à saúde estão previstas por Lei Federal N. 8.080/90, onde a saúde é direito de todos e dever do Estado.² Nesta perspectiva, englobando a todos, sem distinção de gênero, sexo, cor, crença ou idade.

Pensando nos direitos da população brasileira o Ministério da Saúde publicou a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, onde trás direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando todos os grupos sociais dos brasileiros em suas diferentes especificidades.³

Nesta perspectiva, em 2008 foi lançado pelo Ministério da Saúde o Programa Mais Saúde - Direito de Todos, visando a diminuir a desigualdade e ampliando o acesso a serviços de qualidade.⁴ Neste programa é esperado atingir grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, moradores de rua, entre outros.

Durante muitos anos foi observada a baixa acessibilidade e adesão do grupo LGBT aos serviços básicos de saúde - AB, preocupando o Ministério da Saúde em relação a um controle de dados e informações dos mesmos. Criou-se, então, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, travestis e Transexuais - PNAILGBT, no ano de 2010, com intuito de aproximá-los da rede básica de saúde, garantindo atendimentos sem quaisquer tipos de tratamento diferenciado ou atos homofóbicos que possam afastá-los de garantir seus direitos.

Outro estudo apresenta essa homofobia como uma classificação sem fundamentos de pessoas que fogem dos padrões heterossexuais, incluindo também as diversidades étnicas, raciais e religiosas.⁵ A homofobia é como o “ódio explícito, persistente e generalizado; manifesta-se numa escala de violência desde as agressões verbais subsumidas nos tipos penais contra a honra, até os extremados episódios de violência física, consumados com requintes de crueldade”.^{5:554}

O governo federal buscando cada vez mais a universalidade, integralidade e equidade como diz, passou a mostrar de maneira mais explícita a vontade de criar a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, objetivando decretos, portarias e resoluções. Mas para

isso, deveriam existir recursos orçamentários para a sua aplicação. Ainda nos mostra que esses recursos são menores do que os destinados ao combate ao HIV/AIDS e a sua prevenção.

Nessa perspectiva, observa-se a importância de implantação de políticas públicas para com os profissionais de saúde. Dessa maneira, assegura aos usuários a proteção de qualquer tratamento homofóbico e preconceituoso contra sua opção sexual, seja o usuário, lésbica, gay, bissexual, travesti e transexual.⁶

Desse modo, entende-se que os profissionais precisam modificar suas condutas, principalmente, para o aconselhamento em saúde, repensando sua prática, enquanto instrumento responsável pela promoção da saúde e prevenção de problemas e sequelas, com a perspectiva de melhorar a qualidade de vida da população.⁶⁻²⁰

O respeito sem preconceito e sem discriminação é valorizado nesta Política como fundamento para a humanização na promoção, proteção, atenção e no cuidado à saúde.⁷ Desta maneira, o artigo tem como objetivo, analisar a temática da acessibilidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais - LGBT aos serviços da Atenção Básica a Saúde, após a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, dialogando com a bioética da proteção.

MÉTODO

Ensaio reflexivo a partir de revisão bibliográfica, realizado de maio a junho de 2015 a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os seguintes descritores agrupados: homossexualidade, atenção primária à saúde, acesso aos serviços de saúde e bioética da proteção. O recorte temporal utilizado foi de 2010, em virtude do marco que instituiu a PNAILGBT, até junho 2015, sendo encontrado o quantitativo de 276 artigos.

Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa; disponíveis na íntegra *online*, no idioma português, já que a PNAILGBT é uma política brasileira. E como critérios de exclusão: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos.

Foi realizada, numa primeira etapa, a leitura flutuante dos títulos, resumos e palavras-chave/descriptores, para a identificação e adesão à proposta do estudo. Na segunda etapa, foi realizada leitura exaustiva dos conteúdos da publicação,

identificando e transcrevendo as informações de interesse em formulário próprio. Desse modo, foram delimitados os estudos a serem interpretados em um total de 20 artigos que atendiam ao objetivo, ou seja, que abordam a acessibilidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais aos serviços da AB após a implementação da PNAILGBT, dialogando essa temática com a bioética da proteção.

RESULTADOS

Dos 15 artigos selecionados, acredita-se que o agrupamento de descritores ajudou no direcionamento desta pesquisa, abarcando uma vasta produção e possível relação com o foco eleito. De modo geral, a produção demonstra tendência de crescimento, pois se observou que todos os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2000, inferindo-se uma preocupação por parte dos pesquisadores em realizarem estudos que tratem da acessibilidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais aos serviços de AB. Com suporte nos conteúdos dos doze artigos foram categorizadas duas classes temáticas, que serão discutidas a seguir, dificuldades de acesso aos serviços da Atenção Básica relatados pelos LGBT; e o problema ético da acessibilidade dos LGBT aos serviços da Atenção Básica.

DISCUSSÃO

◆ Dificuldades de acesso aos serviços da Atenção Básica relatados pelos LGBT

O despreparo e a falta de conhecimento sobre as necessidades de saúde dos homossexuais por parte dos profissionais de saúde é uma realidade, visto que essa falta de conhecimento aumenta, ainda mais a insegurança por partes destes usuários, afastando e criando uma resistência de procura em um serviço especializado, preocupados até mesmo com possível discriminação. A falta de qualificações dos profissionais podem ser um dos motivos a qual os usuários deixem de procurar os mesmos e com isso causando o distanciamento dos serviços prestados pela rede de Atenção Básica, principalmente a população homossexual feminina que deixam de realizar exames preventivos com frequência e outros rotineiros.⁸⁻²¹

A saúde da população LGBT não está sendo contemplada como deveria nos serviços de atenção básica, levando em conta também o receio dos muitos usuários em sofrerem algumas intolerâncias, não sendo aceitos por sua opção sexual, o fazendo não procurar por este atendimento.⁸

Um dos estudos analisados revela que a adaptação dos serviços da AB às necessidades dos LGBT é um desafio para o sistema público de saúde, visto que o despreparo dos profissionais de saúde para lidar com essa clientela só aumenta com o passar do tempo e transformando a acessibilidade dos clientes em receio e medo de procurar os serviços de saúde no âmbito da AB.⁹ Uma das maneiras de se obter uma melhora nos serviços de saúde está na escuta destes usuários, pois, assim, se poderia conhecer a opinião deles em relação ao acesso aos serviços.

Outro fato relatado que configura a falta de profissionais para lidar com essa clientela, tem como exemplo a solicitação de exames de gravidez ou prescrição de anticoncepcional para lésbicas, sem considerar que as mesmas só fazem sexo com outras mulheres. Assim um dos estudos enfatiza a falta de estudos no campo da saúde das mulheres lésbicas, acometendo doenças serias como câncer de colo de útero e mama.¹⁰

Outro estudo acrescenta que lésbicas e bissexuais não confiam em contar para os profissionais suas opções sexuais.¹¹ Tornando ainda mais difícil esse contato, conseqüentemente transformando o atendimento em algo não seguro ou confiável como preconiza todos os programas governamentais.

O grupo LGBT também é desfavorecido, pelo fato, que suas opções sexuais sejam diferentes do seu sexo biológico, assim, tendo seus direitos básicos interferidos, tornando-os mais vulneráveis frente à sociedade.¹²

A falta de acessibilidade dos LGBT aos serviços de AB é a maior causa das dificuldades que os profissionais de saúde têm em conhecer os problemas destes usuários e suas reais necessidades em saúde.¹³⁻²² O estudo vem afirmando a vulnerabilidade que esse grupo tem em decorrência da falta de garantia de seus direitos humanos básicos, sendo a maior justificativa para uma política específica que possa atendê-los com respeito.¹⁴ É importante a postura ética durante o acolhimento dos usuários na unidade de saúde com a perspectiva de escutá-los respeitando as diversidades de escolhas sexuais, desta forma chegando a resolutividade, e conseqüentemente conseguindo uma inclusão social destes indivíduos.¹⁴⁻²³

◆ Problema ético da acessibilidade dos LGBT aos serviços da Atenção Básica.

O direito à saúde no Brasil é fruto da luta do Movimento da Reforma Sanitária e está garantido na Constituição de 1988. Na

Franklin TA, Galvão RA, Boery RO.

constituição, a saúde é entendida de maneira ampliada e não apenas como assistência médico sanitária. Nesta concepção, saúde é decorrente do acesso das pessoas e coletividades aos bens e serviços públicos oferecidos pelas políticas sociais universais. A Saúde, a Previdência e a Assistência Social integram o Sistema de Seguridade Social e esta conquista representa o compromisso e a responsabilidade do Estado com o bem estar da população.¹⁵

Nesse contexto, o tema da acessibilidade dos LGBT aos serviços da AB é pertinente nas discussões no campo da bioética, pois é um problema ético no campo da saúde pública. Pode-se perceber através dos estudos analisados que os fatores que dificultam a acessibilidade dos LGBT aos serviços da AB estão associados à demanda e processo de trabalho nos serviços, configurando-se de fato em problemas éticos.

A acessibilidade dos LGBT aos serviços da Atenção Básica, visto como um problema ético pode ser enfrentado através da bioética da proteção. A bioética da proteção é conceituada como, "a atitude de dar resguardo ou cobertura a necessidades essenciais, quer dizer, aquelas que devem ser satisfeitas para que a pessoa afetada possa atender a outras necessidades ou outros interesses".^{16:121}

A expressão Bioética da Proteção pode ser assimilada a partir de dois conceitos, o da "bioética", com o significado genérico de ética da vida, e como "proteção", que indica uma prática consistente em dar amparo a quem necessita a de proteger os vulnerados, assim atingindo igualdade.¹⁷ Assim, é necessária uma mudança de estratégia, na qual se considere realmente a população mais vulnerável e que se desenvolvam estratégias reais de prevenção partindo de políticas públicas que visem a diminuir as grandes desigualdades existentes.¹⁸

Um dos artigos estudados evidência que os usuários homossexuais relatam que ao procurar o serviço de saúde, pelo fato de serem homossexuais geram uma falsa idéia de que "algo está errado" e, no caso desta população, o errado seria associado à condição soropositiva para o HIV, assim, configurando uma atitude de preconceito por parte dos profissionais de saúde.¹⁹

Dentre as preocupações dos usuários também foi relatada a falta de sigilo, muitos relatam que dentro do consultório o profissional mantém o sigilo, porém este é violado quando muitos dos procedimentos do SUS fazem com que várias informações sejam obtidas e circulem por um número razoável de

Bioética da proteção na acessibilidade à saúde...

profissionais, criando, assim, uma idéia de que as informações são tornadas públicas.¹⁹

Mais uma vez, o despreparo profissional para lidar com essa clientela é ratificado. Certamente, a homossexualidade não pode ser vista como erro e, muito menos, estar vinculada à soro positividade para o HIV/AIDS. Cabe, então, aos gestores e profissionais, a procura de atualização para o desempenho de sua prática profissional, sobretudo em seus aspectos éticos e bioéticos.

CONCLUSÃO

Na análise dos estudos observou-se como ainda há muitas queixas desses usuários ao acesso a AB.

É importante considerar a necessidade de alcançar uma assistência que compreenda os LGBT como um ser holístico e integral, o que confere a caracterização dos serviços de saúde como instituições providas de uma atenção multiprofissional, principalmente, a atenção básica que possui uma equipe com diversidade de profissionais, a exemplo do enfermeiro, médico, odontólogo, que podem contribuir de maneira decisiva para a saúde desses usuários.

É preciso uma adequação dos serviços de saúde para acompanhamento dos LGBT, visto que essa parcela da população é bastante representativa. Apesar de compreender-se a importância da atualização dos profissionais para lidar com essa clientela, se reconhece, também, que existem dificuldades. É importante salientar que estes usuários são mais vulneráveis a serem atingidos pelas DST's, por isso é necessário um acompanhamento de longa duração, que ajude o mesmo a evitar e obter o controle dessas doenças.

Ainda, percebe-se a necessidade de outras investigações acerca da acessibilidade dos LGBT aos serviços da AB, uma vez que permitirá uma ampliação de conhecimentos e poderá favorecer a uma melhor adesão destes aos serviços de saúde, visto que muitos, ainda, se sentem recriminados pelos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010 [Internet]. 2010 [cited 2015 July 10]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>
2. Ministério da Saúde (BR). Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília,

Franklin TA, Galvão RA, Boery RO.

Bioética da proteção na acessibilidade à saúde...

DF, 1990 [Internet]. [cited 2015 July 10]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm

3. Ministério da Saúde (BR). Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Portaria N° 675/GM/2006. Diário Oficial da União. 31/03/2006 [Internet]. [cited 2015 July 10]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Mais Saúde: Direito de Todos: 2008-2011. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2008 [Internet]. [cited 2015 July 10]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_3ed.pdf

5. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. Psicologia: Ciência e Profissão [Internet]. 2012 [cited 2015 June 05];32(3):552-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n3/v32n3a03.pdf>

6. Mello L, Perilo M, Braz CA, Pedrosa C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. Revista Latino-Americana Sexualidad, Salud y Sociedad [Internet]. 2011 [cited 2015 June 05];9:7-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sess/n9/02.pdf>

7. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [Internet]. [cited 2015 July 10]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

8. Albuquerque GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. Saúde em Debate [Internet]. 2013 [cited 2015 June 05];37(98):516-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a15v37n98.pdf>

9. Santos ML, Murai HC. Homossexualismo feminino: um novo contexto para o trabalho humanizado na enfermagem. Rev Enferm UNISA [Internet]. 2011 [cited 2015 June 05];12 (1): 48-51. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2011-1-08.pdf>

10. Barbosa MR, Koyama MAH. Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2006 [cited 2015 July 10];22(7):1511-4. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v22n7/15.pdf>

11. Valadão RC, Gomes R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. Physis Revista de Saúde Coletiva Rio de Janeiro [Internet]. 2011 [cited 2015 June 05];21 [4]: 1451-1467. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n4/a14v21n4.pdf>

12. Lionço T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. Saúde e Sociedade, São Paulo. [Internet]. 2008 [cited 2015 June 05];17(2):11-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/03.pdf>

13. Terto JV. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre [Internet]. 2002 [cited 2015 June 05];8(17):147-58. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19080.pdf>

14. Carvalho LS, Philippi MM. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília [Internet]. 2013 [cited 2015 June 05];11(2):83-92. Available from: [file:///C:/Users/Thai/Downloads/1837-12937-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thai/Downloads/1837-12937-1-PB%20(1).pdf)

15. Constituição da República Federativa do Brasil (BR). Brasília, DF: Senado, 1988. Título VIII - Da Ordem Social, Seção II - Da Saúde - artigo 196-200, 1988 [Internet]. [cited 2015 July 10]. Available from: http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/con1988_05.10.1988/con1988.pdf

16. Arreguy EEM, Schramm FR. Bioética do Sistema Único de Saúde/SUS: uma análise pela bioética da proteção. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2005[cited 2015 June 05];51(2):117-123 [cited 2015 July 10]. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/artigo3.pdf

17. Schramm FR. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética [Internet]. 2008 [cited 2015 June 05];16(1):11-23. Available from: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/52/55

18. Valadão RC, Gomes R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. Physis Revista de Saúde Coletiva Rio de Janeiro [Internet]. 2011[cited 2015 June 05];21[4]: 1451-1467. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n4/a14v21n4.pdf>

19. Santos EC, Calvetti PU, Rocha KB, Moura A, Barbosa LH, Hermel J. Percepção de Usuários Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros, Transexuais e Travestis do Sistema Único de Saúde. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2010 [cited 2015 June 05];44(2):235-45. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420641004>

20. Sousa PJ de, Abrão FMS, Costa AM da, Ferreira LOC. Humanização no acolhimento de Lesbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Atenção Basica: reflexões bioéticas para Enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2015 June 05];5(4):1064-71. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1355/pdf_503

21. Sharek DB, Mccann E., Sheerin F., Glacken M. & Higgins A. Older LGBT people's experiences and concerns with healthcare professionals and services in Ireland. International Journal of Older People Nursing [Internet]. 2014 [cited 2015 June 05];10:230-40. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/opn.12078/epdf>

22. Wahlert L, Fiester A.A False Sense of Security: Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Surrogate Health Care Decision-Making Rights. Ethics Feature [Internet]. 2013 [cited 2015 June 05];26(6):[about 5 p.] Available from: <http://www.jabfm.org/content/26/6/802.full.pdf+html>

23. DS Reitman, B Austin, T Chaffee, ND Hoffman, E Moore, R Morris, et al. Recommendations for Promoting the Health and Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adolescents: A Position Paper of the Society for Adolescent Health and Medicine. Journal of Adolescent Health [Internet]. 2013 [cited 2015 June 05];(52):506-10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X13000578>

Submissão: 19/02/2016

Aceito: 10/05/2016

Publicado: 01/09/2016

Correspondência

Thainara Araujo Franklin
Urbis I, Caminho F, 08
Bairro Jequiezinho
CEP 45206-510 – Jequié (BA), Brasil