

**HEITOR MONDARDO CARDOSO**

**SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT MORADORA DE RUA  
síntese crítico-interpretativa acerca de uma vivência  
permeada por violência e vulnerabilidades**

**Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, como  
requisito para a conclusão do Curso  
de Graduação em Medicina.**

**Florianópolis**

**Universidade Federal de Santa Catarina**

**2019**

**HEITOR MONDARDO CARDOSO**

**SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT MORADORA DE RUA  
síntese crítico-interpretativa acerca de uma vivência  
permeada por violência e vulnerabilidades**

**Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, como  
requisito para a conclusão do Curso  
de Graduação em Medicina.**

**Presidente do Colegiado: Prof. Dr. Aroldo Prohmann de Carvalho**

**Professor Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires**

**Florianópolis**

**Universidade Federal de Santa Catarina**

**2019**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

HEITOR MONDARDO CARDOSO

**Saúde da População LGBT Moradora de Rua:** Síntese Crítico-Interpretativa  
Acerca de uma Vivência Permeada por Violência e Vulnerabilidades.

Florianópolis, novembro de 2019

## SUMÁRIO

<b>Resumo .....</b>	<b>2</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>2</b>
<b>Percurso Metodológico .....</b>	<b>4</b>
<b>Desenvolvimento .....</b>	<b>9</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>13</b>
<b>Referências .....</b>	<b>15</b>

## **Resumo**

A população LGBT corresponde a parte significativa da população moradora de rua (MR). Esse fato tem relação com a vivência dessa população e os conflitos que dela surgem, que ocorrem em função da heteronormatividade, que é causa de ida para a rua e de discriminação também depois dessa quebra de vínculo familiar. Tais conflitos resultam em uma vulnerabilização da população estudada, com impactos na saúde. Com base nisso, a presente pesquisa analisou a literatura acerca da temática da população LGBT moradora de rua, sua trajetória e seus impactos no processo saúde-adoecimento, por meio de uma revisão sistemática. Objetivando explorar os diversos aspectos acerca da população LGBT moradora de rua, sobretudo naquilo que tange os conflitos e violências que essa população sofre antes e depois de ir para as ruas, bem como o impacto dos mesmos sobre a saúde.

Palavras-chave: População Moradora de Rua, População em Situação de Rua, População LGBT, Saúde.

## **Introdução**

Numa análise mais simples, percebe-se a sexualidade como característica individual determinada por aspectos emocionais e sociais de seres humanos. O desenvolvimento da sexualidade participa também da compreensão do conceito de gênero, que é um aspecto variável histórica e socialmente, determinante de papéis e modos de agir dos diversos indivíduos, ou seja, algo que está em constante construção tanto individual quanto coletiva (GIDDENS, 2012; GROSSI, 1998; BUTLER, 2003).

Em meio ao contexto de gênero e sexualidade, vale ressaltar o conceito de heteronormatividade: série de estruturas de compreensão e orientações práticas que fazem com que a heterossexualidade seja a alternativa coerente e privilegiada. Em função disso, a mesma é vista como o estado natural e objetivo ideal e moral e põe a margem qualquer orientação sexual ou identidade de gênero que fuja da norma (BERLANT; WARNER, 2002). Tal padrão

heteronormativo é originado de um discurso de performances exclusivamente binárias (no caso: homem e mulher), que associa o sexo biológico ao gênero, à prática e à orientação sexual (BUTLER, 2003).

A projeção da heterossexualidade enquanto objetivo moral faz com que as pessoas que possuem identidades de gênero e orientações sexuais desviantes do padrão acabem passando por um processo de discriminação, que é justificado pela normalidade já descrita (WARNER, 1993) e se concretiza na forma de lgbtphobia, definida como medo ou ódio em relação a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (JESUS, 2012).

A norma se reflete em diversos meios sociais - como na área da saúde, nos ambientes familiares, nas escolas e nos ambientes de trabalho - e isso faz com que as identidades de gênero e orientações sexuais dissidentes sejam repreendidas. Num contexto de legitimação da heteronormatividade e das violências que dela surgem, é comum a expulsão e o abandono do meio familiar por indivíduos que não se encaixam no padrão imposto (GARCIA, 2013).

Em função desse processo de expulsão e abandono, nota-se uma presença marcante de pessoas LGBT na população que vive nas ruas. No território nacional, obteve-se, a partir do censo da PSR realizado pela prefeitura de São Paulo no ano de 2015, que cerca de 10% dos entrevistados identificam-se como LGBT (SÃO PAULO, 2015). Já num contexto internacional, pesquisas realizadas em centros urbanos da costa oeste dos estados unidos, com população que vive em abrigos, trazem como resultado que cerca de 20% da população investigada se identifica como LGBT (COCHRAN et al., 2002; KENNEDY, 1991; UNGER et al., 1997).

Para padronização, faz-se uso do termo população em situação de rua (PSR) nas políticas públicas brasileiras, o qual identifica o grupo heterogêneo de pessoas que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, utilizando logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009). Porém, no presente trabalho, será feito uso do termo morador de rua, por

uma orientação antropológica, dado que é como a população se autodenomina, conforme Campos (2016).

Quando se analisa as causas de ida para a rua na população moradora de rua LGBT, percebe-se um destaque para os conflitos familiares, que culminam na saída ou expulsão das pessoas LGBT de suas casas, passando a viver nas ruas ou em abrigos quando não são acolhidos por uma rede de apoio (HYDE, 2005; REW et al., 2005; WHITBECK et al., 2004). Quando se analisa toda a população moradora de rua, os conflitos no contexto familiar representam a terceira principal causa de ida para a rua (29,1% dos casos), atrás do desemprego (29,8%) e do alcoolismo e uso de drogas (35,5%), segundo censo da população de rua realizado em 2008 (BRASIL, 2008).

A análise da população MR permite também notar peculiaridades da população LGBT dentro desse meio, por exemplo, na sua trajetória antes e depois da ida para rua, esses indivíduos estão mais sujeitos a violência, seja ela física ou sexual (WHITBECK et al., 2004), correm maior risco de uso de álcool e substâncias ilícitas (COCHRAN et al., 2002); são mais discriminados, seja pelo restante da população MR ou por policiais (MILBURN et al., 2006); têm mais parceiros sexuais (COCHRAN et al., 2002); e estão mais propensos à troca de alimentos, drogas, abrigo e/ou dinheiro por atividade sexual (WHITBECK et al., 2004; KRUKS, 1991; PENNBRIDGE; FREESE; MACKENZIE, 1992).

Tendo em vista os diversos aspectos peculiares da população MR LGBT e as violências sofridas antes e depois da ida para a rua, o presente trabalho objetivou analisar os diversos achados referentes às trajetórias de moradores de rua LGBT, os processos violentos comuns a essa população em contextos variados, bem como a origem desses processos, quando passíveis de elucidação.

## **Percurso Metodológico**

A presente pesquisa consiste em uma revisão de literatura, método que permite a associação e comparação de diversas pesquisas e resultados. Tal

método é amplamente utilizado no meio da saúde para produção de conhecimento aplicável às práticas clínicas, existindo diversas modalidades que diferem em termos de procedimentos, abrangência e produtos finais do processo.

Dentre as maneiras disponíveis de realizar uma revisão sistemática, optou-se pelo uso de uma Síntese Crítico-Interpretativa (SCI), que permite a captação dos diversos achados das pesquisas primárias e, a partir dos mesmos, criação de uma base teórica acerca da temática (NOBLIT; HARE; 1988). A obtenção, organização e classificação dos dados, bem como a estruturação teórica, são feitas de maneira dinâmica, sem apego a processos estáticos como ocorre nas revisões sistemáticas convencionais (ANNANDALE et al, 2007).

A realização de uma SCI permite explorar as potencialidades dos dados primários, articulando os diversos achados buscando perceber aquilo que pode ser ampliado a partir das lacunas encontradas. Ou seja, o resultado dessa metodologia não consiste num condensado de dados se somando, mas numa construção teórica feita a partir daquilo que os mesmos mostram ou daquilo que não são suficientes para mostrar, de maneira que o resultado da revisão se justifique nos dados utilizados. O resultado da SCI demonstra uma análise que não costuma ser observada nas revisões tradicionais, justamente porque essa metodologia trabalha os aspectos mais complexos, não se limitando ao sentido explícito dos dados (DIXON-WOODS et al, 2006).

Para Tetui et al (2018), a SCI faz uso dos elementos encontrados e das lacunas deixadas para gerar questionamentos e, a partir dos mesmos, conceitos e teorias. Também as autoras apresentam que consiste num trabalho que lança mão da interatividade, da flexibilidade, de reflexividade e do dinamismo na compreensão dos dados e teorias. O trabalho da SCI se faz em 5 etapas, conforme trazem Bales e Gee (2012): (1) formulação da questão de revisão; (2) busca e recuperação de literatura; (3) avaliação de qualidade; (4) extração de informações e dados; e (5) síntese interpretativa.

Para permitir a execução da presente SCI, foram feitas buscas em bases de dados em saúde, sendo utilizadas as bases: SCOPUS, Scielo.org e PUBMED. Foram obtidos artigos em língua inglesa e não foi feito uso de



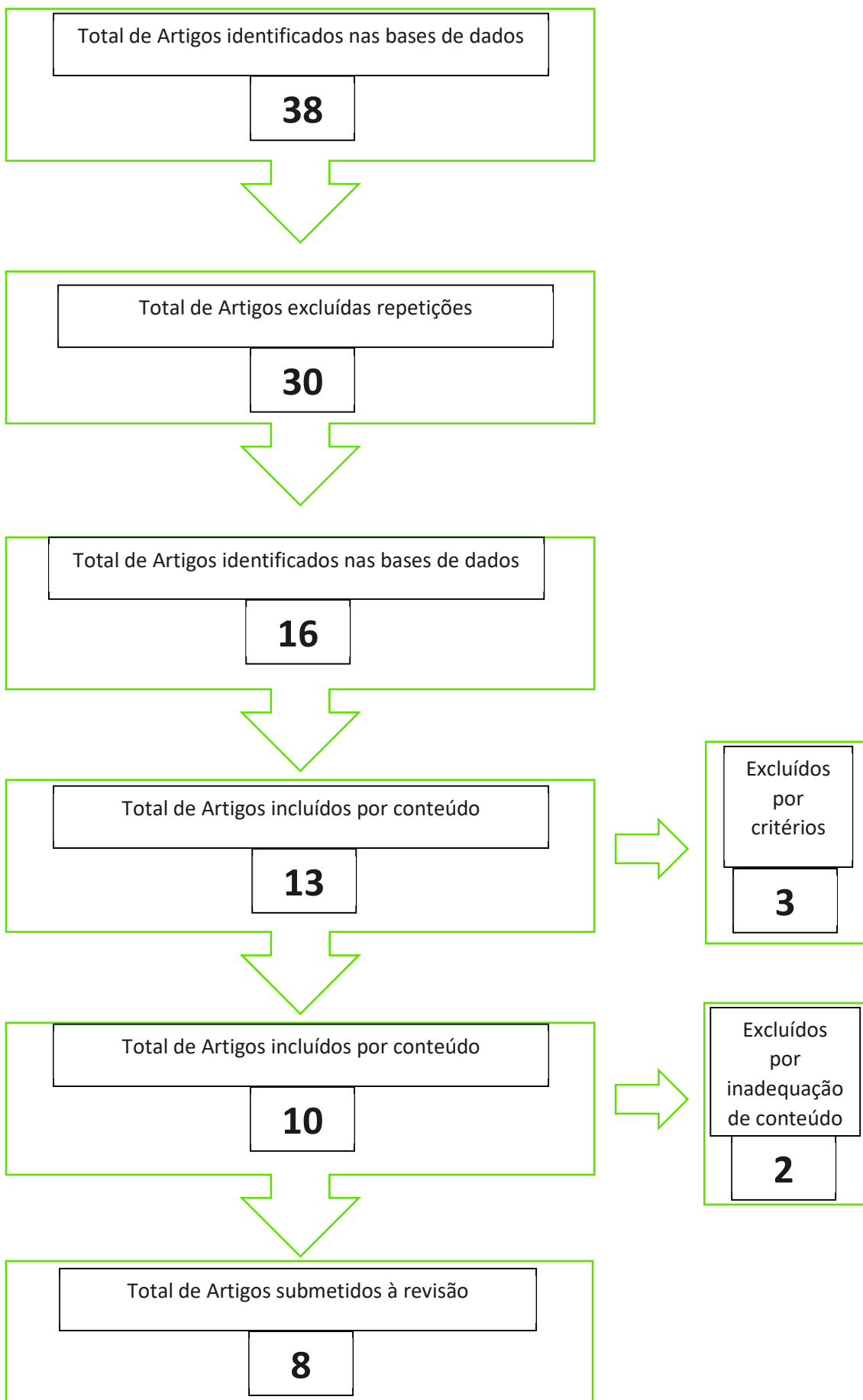
limitadores temporais. Foram associados os termos “homeless”, “roofless”, “LGBT” e “health” como palavras chave de busca.

A partir da busca, foram identificados 16 artigos, dos quais 13 foram incluídos na análise inicial, que foi realizada por dois avaliadores, o autor da presente pesquisa e um segundo, objetivando identificar os artigos que seriam incluídos ou excluídos na revisão sistemática.

Foi feita avaliação seguindo o protocolo PRIMA, excluindo artigos inadequados pelos seguintes motivos: (1) artigos duplicados entre as bases; (2) artigos que não estavam em inglês; (3) artigos de revisões; (4) artigos apenas metodológicos; (5) artigos sobre currículo e formação de profissionais de saúde; (6) cartas ao Editor; (7) editoriais; (8) artigos que abordassem especificidades de cada uma dos grupos que compõem LGBT e não a dois ou mais grupos; (9) artigos que não se referiam a saúde sexual, apenas tangenciando-a; (10) artigos cujo foco era a comparação do risco de problemas de saúde entre LGBT e heterossexuais; (11) aspectos metodológicos da pesquisa com LGBT; (12) artigos sobre abordagem psicoterapêutica à LGBT; (13) artigos sobre população carcerária; (14) artigos sobre população escolares nas escolas; (15) *guidelines* e artigos com recomendações clínicas.

Após a exclusão dos artigos considerados inadequados para realização da SCI, foram selecionados 8 artigos, os quais passaram pelo processo de análise. Foram feitas sínteses de significados derivados da análise crítica e interpretativa do material, de acordo com a SCI. Por ter optado pela síntese de linhas argumentativas, os conceitos foram agrupados em um processo interativo de busca por links e relações entre os argumentos dos artigos.

Foi então elaborado o fluxograma abaixo ilustrando o processo realizado seguindo as recomendações de Moher et al. (2009) empregado o protocolo PRISMA.

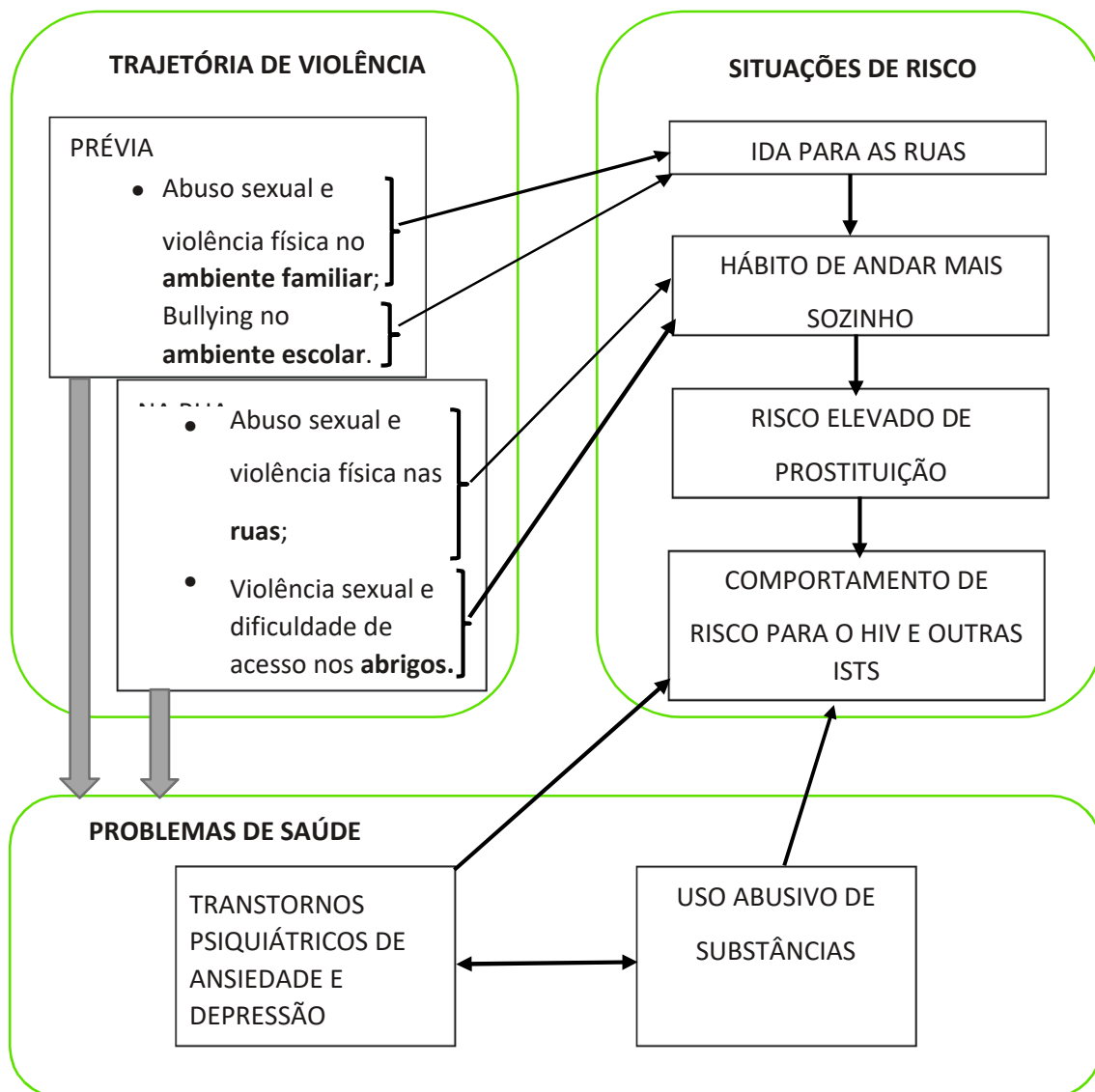
**Fluxograma 1: Processo de Seleção do Material Analisado**

**Tabela 01: Dados Bibliométricos da SCI**

<b>Autores</b>	<b>Tema</b>	<b>Recrutamento</b>	<b>Número de Participantes</b>	<b>Grupo Populacional</b>	<b>Ano de Publicação</b>
Bidell, MP	Efeitos da experiência nas casas e escolas sobre aspectos psicológicos da população MR LGBT	Voluntary Recruitment	89	População MR LGBT	2014
Maccio, EM Ferguson, KM	Serviço de atendimento em abrigos para a população MR LGBTQ	Snowball Sampling Approach	24	População MR LGBTQ	2016
Mokonogho, J Mittal, S Quitangon, G	Experiência de residentes de psiquiatria no cuidado da população MR transexual	-	3	População MR transexual	2010
Ream, GL Barnhart, KF Lotz, KV	Uso/não uso de camisinha pela população MR LGBT e os fatores que interferem na decisão por uso de métodos preservativos	Voluntary and Invited Recruitment	81	População MR LGBT	2012
Shelton J.	Percepção de pessoas transexuais moradoras de rua perante sua própria trajetória	Purposive Sampling Technique	27	População MR transexual	2015
Shelton, J Bond, L	Percepção de pessoas transexuais moradoras de rua perante sua própria trajetória	Purposive Sampling Technique	27	População MR transexual	2017
Spicer, SS	Relato dos procedimentos do workshop “The Psychiatric Needs of the Transgender Homeless Population” realizado na Conferência de Serviços Psiquiátricos do Instituto Americano de Psiquiatria em 2009	-	-	População MR transexual	2010
Tyler, KA Schmitz, RM	Efeitos de experiências traumáticas na trajetória da população MR LGB e heterossexual	Purposive Sample	150	População MR LGB e heterossexual	2018

## Desenvolvimento

**Diagrama 1: Resultados da Análise**



Ao se observar a composição da população moradora de rua (MR), trazida no material analisado, percebe-se que há uma maior proporção de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) entre a população MR em comparação à população não MR. Tal desproporção se repete entre os materiais acerca do tema, apesar de variar entre os estudos, podendo oscilar entre 20% dos MR, como trazido na revisão de Keuroghlian, Shtasel e Bassuk (2014) até valores entre 15% e 45% dessa população, sendo que presume-se

que compreenda a cerca de 5% da população não MR, conforme consta na revisão de Stablein (2017).

Com base nesses dados, pode-se hipotetizar que a população LGBT enfrenta um risco maior de tornar-se MR que a população não LGBT, processo que tem relação com os conflitos existentes na vida da população LGBT, no meio escolar e também familiar, relacionados à sexualidade e à identidade de gênero.

Nas escolas, conforme traz Bidell (2014), percebe-se a presença de ofensas verbais e violência física contra pessoas LGB, tais casos de bullying são diretamente influenciados pelos profissionais das escolas, que, quando não defendem as pessoas LGB ou até colaboram com o processo diretamente, fazem com que as vítimas se isolem e não procurem ajuda; em contrapartida, a presença de profissionais que abertamente combatam a lgbtfobia auxilia na redução da violência. Em sua revisão, Tierney e Ward (2017) trazem que esses dados se refletem também na população T e reiteram a influência dos profissionais tanto no agravamento quanto na prevenção da violência no ambiente escolar.

Segundo Tyler e Schmitz (2018), no meio familiar, os conflitos podem cursar com abusos sexuais, que se mostram significativamente mais presentes na população LGB e, conforme trazem Mokonogho, Mittal e Quitangon (2010), há repetição do mesmo processo na população transexual. Além do histórico de abuso sexual, outras formas de violência, como agressão física e verbal, se mostram mais presentes na trajetória da população LGBT MR - em comparação com a população MR não LGBT - podendo ser a causa da fuga de casa ou da expulsão que culmina na ida para as ruas e, se comparadas à violência nas escolas, as diversas manifestações de violência ocorridas dentro de casa têm maior influência no processo de ida para a rua (BIDELL, 2014). A ida forçada para a rua ou abuso emocional que culmina em ida para a rua após o conhecimento da família sobre o fato de ser LGBT são dados trazidos também por Tierney e Ward (2017) em sua revisão. Porém, mesmo com uma maior chance de ser expulso de casa, em comparação às pessoas não LGBT, a maior causa de ida para a rua, dentre as pessoas LGBT, ainda são os conflitos familiares a longo prazo, segundo revisão feita por Stablein (2017).

Dentro do contexto da violência, percebe-se também que a população LGBT está exposta a um risco maior de ser vítima de processos violentos após a ida para a rua, conforme trazem Mokonogho, Mittal e Quitangon (2010), Shelton (2017) e Spicer (2010). O abuso sexual, por exemplo, também se mostra mais presente na população LGB MR que na população MR não LGBT, segundo Tyler e Schmitz (2018). Já a população T está submetida a uma maior chance de ser assassinada que qualquer outra população, mesmo se comparados a outras pessoas LGBT, e dentro da população T, aquelas que estão mais sujeitas a qualquer forma de violência são as mulheres negras (SPICER, 2010).

O risco maior de violência nas ruas se associa também ao fato de a população LGBT ser violentada por outros usuários dentro dos abrigos e, em função disso, deixar de utilizar os mesmos e permanecer mais tempo nas ruas (MACCIO; FERGUSON, 2016). Tais dados se reiteram por aquilo que é trazido nas revisões de Tierney e Ward (2017) quando trazem que o risco maior de violência após a ida para as ruas se associa ao fato de LGBTs andarem mais sozinhos nas ruas e de Keuroghlian, Shtasel e Bassuk (2014) que trazem que, sobretudo para a população transexual, a violência se associa à dificuldade de acesso aos serviços de abrigo, uma vez que o sexo biológico é o critério utilizado para a distribuição dos dormitórios, fazendo com que a população transexual não acesse abrigos ou esteja submetida ao risco de abuso sexual nos mesmos, quando os acessa (KEUROGHLIAN; SHTASEL; BASSUK, 2014).

Além dos abrigos, outros serviços apresentam limitações de acesso para a população LGBT MR, como os serviços de atenção em saúde mental, os quais, mesmo que direcionados à população MR, aqueles que se consideram LGBT acabam invisibilizando aqueles que se consideram LGBT nos atendimentos (MACCIO; FERGUSON, 2016), processo que, mais uma vez, se mostra agravado para a população transexual, que acaba não acessando os serviços de saúde, por medo de rejeição ou traumas em atendimentos precedentes (SPICER, 2010).

Ainda no contexto da saúde, tem-se também os comportamentos de risco que a população LGBT MR está submetida, de maneira interseccional, sobretudo para contaminação pelo HIV e outras ISTs. Segundo Spicer (2010), ser transexual e morador de rua já são, isoladamente, fatores de risco para

contaminação pelo HIV, processo relacionado com a situação de segregação em que essa população vive, que dificulta o acesso a preservativos e seringas estéreis. Na mesma linha, a população LGBT MR está submetida a um risco maior de sexo desprotegido, que muitas vezes se associa à existência de um parceiro fixo, com relação de confiança, que tem o não uso de preservativo como um dos seus pilares (REAM; BARNHART; LOTZ, 2012).

Dentre os diversos fatores de risco para HIV e outras ISTs, entra a presença elevada de prática de sexo por sobrevivência na população LGBT MR. Sendo que heterossexuais MR possuem um risco 89% menor de troca de sexo por comida e 74% de troca de sexo por drogas, em comparação com a população LGB (TYLER; SCHMITZ, 2018) e, segundo Ream, Barnhart e Lotz (2012), 37% da população LGBT MR já se prostituiu ao menos uma vez.

Associado à questão do sexo desprotegido e da prostituição, o uso de drogas também entra como fator de risco para infecções, dentre elas o HIV, tanto pelo não uso de preservativos quando se está sob efeito de drogas, quanto pelo compartilhamento de agulhas e seringas. No contexto da rua, LGBTs apresentam risco elevado de abuso de álcool e drogas, em comparação às pessoas não LGBT (MOKONOGHO; MITTAL; QUITANGON, 2010) (BIDELL, 2014). Além disso, em revisão Stablein (2017) traz que os LGBTs que vivem nas ruas têm uma tendência a experimentar drogas mais cedo que aqueles que não moram e tal comportamento também é agravado na população transexual.

Também no campo da saúde, e relacionada às situações de risco de contaminação por HIV e outras ISTs e ao uso de álcool e outras drogas, entra a questão da saúde mental da população LGBT MR. Segundo Ream, Barnhart e Lotz (2012), o abandono do uso de preservativos tem relação com o estado emocional da pessoa, sendo que a baixa auto-estima e o estado depressivo facilitam o não uso. E, nesse contexto, tem-se que a população LGBT MR está submetida a uma situação de maior risco de problemas psicossociais como depressão e ansiedade, se comparada à a população LGBT não MR (BIDELL, 2014). Novamente, a questão da saúde mental se manifesta de maneira particular na população transexual, em consequência da violência exacerbada que sofre, havendo relatos relacionando o estado depressivo com a violência nas escolas, e também em função do processo de hormonização e compreensão

das mudanças corporais e emocionais (SHELTON, 2015). Na mesma linha, a revisão de Keuroghlian, Shtasel e Bassuk (2014) traz que a população LGBT MR têm mais risco de desenvolver transtornos de depressão e ansiedade que a população MR não LGBT.

Além dos contextos de violência e saúde, percebeu-se um terceiro agrupamento, que se relaciona com os dois citados, que é o acesso da população LGBT MR à educação, profissionalização e ao trabalho. Segundo Bidell (2014), das 89 pessoas LGBT MR entrevistadas, 39% não chegou a concluir o ensino médio. Quando há acesso às escolas, percebe-se que as pessoas LGBT MR têm menos acesso aos ambientes de estudo e são mais facilmente encaminhadas aos serviços disciplinares, segundo revisão de Tierney e Ward (2017). E, na mesma linha das outras situações de segregação, a população transexual acaba tendo menos acesso aos serviços de educação e capacitação profissional, em comparação a outras populações, sejam elas LGB ou não LGBT (SPICER, 2010). Além disso, no processo de procura por empregos, o fato de o nome de registro não condizer com o nome social e a performatividade de gênero acaba sendo um obstáculo (MACCIO; FERGUSON, 2016).

## **Conclusão**

A população LGBT corresponde a uma parcela significativa e desproporcional da população moradora de rua. Essa conjuntura é derivada de uma infinidade de processos violentos que tal recorte populacional sofre, os quais permanecem em curso após a ida para as ruas e têm influência direta sobre o processo de saúde e adoecimento.

Na sua trajetória prévia à ida para as ruas, a população LGBT está mais sujeita a violência dentro de casa - que se mostra de diversas formas, desde abuso sexual a agressão física - e nas escolas. Esse contexto de violência tem papel fundamental na ida para as ruas, seja por saída de casa após processo crônico e longitudinal ou por expulsão; conjuntura que se apresenta de forma mais acentuada para a população transexual.



Mesmo após a ida para as ruas, a sujeição da população LGBT a processos discriminatórios e violentos continua exacerbada quando comparada aos heterossexuais. Isso pode se dar por relação direta com o fato de ser LGBT, pois a população MR heterossexual e os funcionários dos abrigos agridem a população MR LGBT por meio de atos discriminatórios, agressão verbal ou física. Mas também ocorre em função das consequências dessa violência “primária”, uma vez que a população MR LGBT, por ser mais discriminada, acaba ficando mais sozinha e longe dos abrigos e, conseqüentemente, mais exposta à violência.

Retornando ao histórico dessa população, percebe-se também sua dificuldade de adentrar e permanecer em serviços de profissionalização e, conseqüentemente, em encontrar formas de trabalho e subsistência. Tal processo corrobora com a marginalização e também é ampliado quando se trata da população transexual.

Dentro de todo esse processo de vulnerabilização, a população MR LGBT enfrenta consequências também na sua saúde, seja ela física ou mental. Essas pessoas ficam sujeitas a mais riscos, quando comparada à população MR heterossexual, como: maior chance de adentrar na prostituição, de fazer sexo sem uso de preservativos, de fazer uso abusivo de álcool e outras drogas e também de desenvolver algum transtorno psiquiátrico, como ansiedade e depressão. Deve-se considerar também que essas diversas situações de risco se inter-relacionam, podendo uma desencadear a outra, o que amplia ainda mais a vulnerabilidade da população estudada.

Além dos agravos existentes no processo de saúde e adoecimento, a população MR LGBT encontra barreiras quando precisa de ajuda para ter cuidado em saúde. Em paralelo aos abrigos, essa população tem dificuldade de acesso aos serviços, por se sentir discriminada nas suas diversas experiências e, mesmo quando acessa um serviço direcionado à população MR, o fato de ser LGBT muitas vezes não é abordado.

Dessa forma, percebe-se que a trajetória das pessoas LGBT em situação de rua é complexa e dependente de vários fatores, e o atendimento a essa população representa um desafio para as instituições que o fazem. Porém, vale

destacar que conhecer o contexto em que essa população viveu/vive é uma das ferramentas necessárias para que se possa melhorar o atendimento a essa população e reduzir a sua marginalização em alguma magnitude.

## Referências

ANNANDALE, E., et al. "Gender and access to healthcare in the UK: a critical interpretive synthesis of the literature." *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice* 3, no. 4 (2007): 463-486.

BERLANT, L.; WARNER, M. Sexualidades transgressoras. In:\_\_\_\_\_. Barcelona: Içaria, 2002. cap. Sexo em Público, p. 229–257.

BIDELL, Markus P.. Is There an Emotional Cost of Completing High School? Ecological Factors and Psychological Distress Among LGBT Homeless Youth. **Journal Of Homosexuality**, [s.l.], v. 61, n. 3, p.366-381, 30 jan. 2014. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2013.842426>.

BRASIL. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Política Nacional para inclusão Social da População em situação de Rua. Brasília, DF, 2009.

BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

CAMPOS, Dalvan Antônio de. **Os efeitos das relações de gênero nas trajetórias dos moradores de rua do município de Florianópolis (SC)**. 2016. 198 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Sc, 2016.

COCHRAN, B.N. et al. Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health*, v. 92, n. 5, p. 773–777, 2002.

DIXON-WOODS, Mary, et al. "Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups." *BMC medical research methodology*, no. 1 (2006): 35.

GARCIA, M.R.V. Diversidade sexual, situação de rua, vivências nômades e contextos de vulnerabilidade ao HIV/AIDS. *Temas em Psicologia*, v. 21, n. 3, p. 1005–1019, 2013.

GIDDENS, A. *Sociologia*. 6. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

HYDE, J. From home to street: Understanding young people's transitions into homelessness. *Journal of Adolescence*, v. 28, n. 2, p. 171–183, 2005.

JESUS, J.G. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. 2012.

KEUROGHLIAN, Alex S.; SHTASEL, Derri; BASSUK, Ellen L.. Out on the street: A public health and policy agenda for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless.. **American Journal Of Orthopsychiatry**, [s.l.], v. 84, n. 1, p.66-72, 2014. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/h0098852>.

KRUKS, G. Gay and lesbian homeless/street youth: Special issues and concerns. *Journal of Adolescent Health*, v. 12, n. 7, p. 515–518, 1991.

MACCIO, Elaine M.; FERGUSON, Kristin M.. Services to LGBTQ runaway and homeless youth: Gaps and recommendations. **Children And Youth Services Review**, [s.l.], v. 63, p.47-57, abr. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.02.008>.

MILBURN, N.G. et al. Discrimination and exiting homelessness among homeless adolescents. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, v. 12, n. 4, p. 658, 2006.

MOKONOGHO, Josephine; MITTAL, Sukriti; QUITANGON, Gertie. Treating the Transgender Homeless Population: Experiences During Residency Training. **Journal Of Gay & Lesbian Mental Health**, [s.l.], v. 14, n. 4, p.346-354, 29 set. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/19359705.2010.504422>.

NOBLIT GW, HARE RD. Meta-ethnography: synthesising qualitative studies. Newbury Park, California: Sage, 1988.

PENNBRIDGE, J.N.; FREESE, T. E.; MACKENZIE, R. G. High-risk behaviors among male street youth in hollywood, california. *AIDS Education and Prevention*, Suppl, p. 24-33, 1992.

REAM, Geoffrey L.; BARNHART, Kate F.; LOTZ, Kevin V.. Decision Processes about Condom Use among Shelter-Homeless LGBT Youth in Manhattan. **Aids Research And Treatment**, [s.l.], v. 2012, p.1-9, 2012. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/659853>.

REW, L. et al. Sexual health risks and protective resources in gay, lesbian, bisexual, and heterosexual homeless youth. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, v. 10, n. 1, p. 11–19, 2005.

SÃO PAULO. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas ∴ Fipe. Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social-smads/ Prefeitura de São Paulo. **CENSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE SÃO PAULO**. 2015.

SHELTON, Jama. Transgender youth homelessness: Understanding programmatic barriers through the lens of cisgenderism. **Children And Youth Services Review**, [s.l.], v. 59, p.10-18, dez. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.10.006>.

SHELTON, Jama; BOND, Lynden. “It Just Never Worked Out”: How Transgender and Gender Expansive Youth Understand their Pathways into Homelessness. **Families In Society: The Journal of Contemporary Social Services**, [s.l.], v. 98, n. 4, p.284-291, out. 2017. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1606/1044-3894.2017.98.33>.

SHEPARD, Benjamin. From Community Organization to Direct Services: The Street Trans Action Revolutionaries to Sylvia Rivera Law Project. **Journal Of Social Service Research**, [s.l.], v. 39, n. 1, p.95-114, jan. 2013. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/01488376.2012.727669>.

SPICER, Shane S.. Healthcare Needs of the Transgender Homeless Population. **Journal Of Gay & Lesbian Mental Health**, [s.l.], v. 14, n. 4, p.320-339, 29 set. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/19359705.2010.505844>.

STABLEIN, Timothy. Estimating the Status and Needs of Homeless LGBT Adolescents: Advocacy, Identity, and the Dialectics of Support. **Gender, Sex, And Sexuality Among Contemporary Youth**, [s.l.], p.23-41, 23 nov. 2017. Emerald Publishing Limited. <http://dx.doi.org/10.1108/s1537-466120170000023003>.

TETUI, Moses, Joseph MUMBA ZULU, Anna-Karin HURTIG, Elizabeth EKIRAPA-KIRACHO, Suzanne N. KIWANUKA, and Anna-Britt COE. "Elements for harnessing participatory action research to strengthen health managers' capacity: a critical interpretative synthesis." *Health research policy and systems*16, no. 1 (2018): 33.

TIERNEY, William G.; WARD, James Dean. Coming Out and Leaving Home: A Policy and Research Agenda for LGBT Homeless Students. **Educational Researcher**, [s.l.], v. 46, n. 9, p.498-507, dez. 2017. American Educational Research Association (AERA). <http://dx.doi.org/10.3102/0013189x17733964>.

TYLER, Kimberly A.; SCHMITZ, Rachel M.. A comparison of risk factors for various forms of trauma in the lives of lesbian, gay, bisexual and heterosexual homeless youth. **Journal Of Trauma & Dissociation**, [s.l.], v. 19, n. 4, p.431-443, 30 mar. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/15299732.2018.1451971>.

WARNER, M. *Fear of a queer planet: Queer politics and social theory*. Minnesota: University of Minnesota Press, 1993.

WHITBECK, L.B. et al. Mental disorder, subsistence strategies, and victimization among gay, lesbian, and bisexual homeless and runaway adolescents. *Journal of Sex Research*, v. 41, n. 4, p. 329–342, 2004.