



TÍTULO : OS DESAFIOS PARA O ACESSO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA PELA POPULAÇÃO LGBTQIA+.

Eixo comunitário : Gênero, Sexualidade e Saúde Coletiva.

Yasmim Agostinho Alencar¹

Clayson Nicalle Cavalcante da Silva²

Ana Paula Agostinho Alencar³

RESUMO : Os desafios de acesso à atenção básica pela população LGBTQIA+ continua a ser um grande entrave, mesmo tendo seu direito garantido na Constituição Federal do Brasil de 1988 o que preza a igualdade de acesso. Objetiva-se investigar as barreiras estruturais e sociais que dificultam esse acesso e propor medidas para tornar o atendimento mais inclusivo. Estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa, com buscas no período de março de 2025, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a partir dos cruzamentos dos descritores estabelecidos e utilização do operador booleano AND. Foram encontrados na busca 678 após leitura e análise dos artigos restaram 4 estudos a serem incluídos na pesquisa. Como resultados foram encontrados como principais desafios para o acesso da população LGBTQIA+ a atenção básica, o despreparo do profissional de saúde e manutenção do preconceito entre estes profissionais e reprodução de práticas excludentes, como medidas de resolutividade foram apontados a inclusão destas temáticas em currículos estudantis e a formação na saúde fortalecimento da Política Nacional direcionada a esta população. Conclui-se que ainda há grandes desafios para que o acesso à população LGBTQIA+ seja garantido no cuidado primário, porém é visto que estratégias voltadas a educação, formação em saúde e o fortalecimento da política pública podem ser grandes aliados nessa causa.

Palavras – chave : Sexualidade; Atenção Básica; Saúde.

INTRODUÇÃO



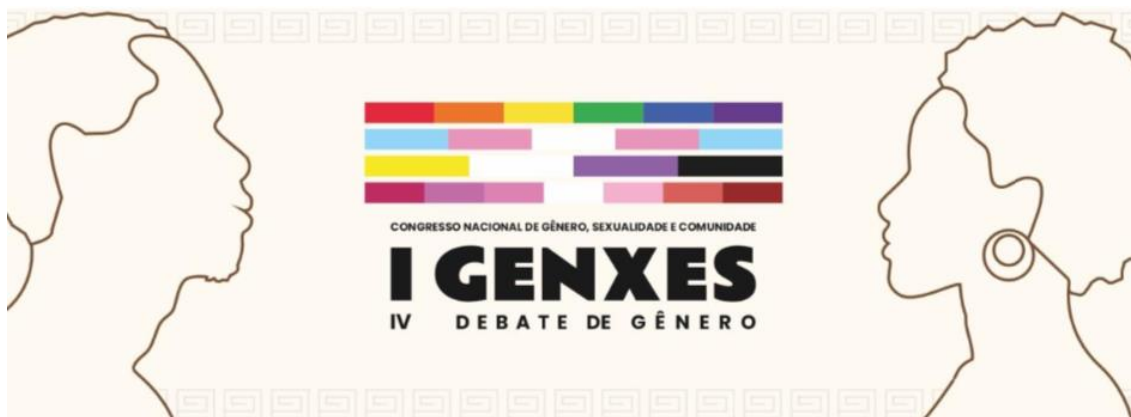
¹ Graduanda em Medicina, Unesulbahia, Eunápolis, BA. E-mail: yasmimalencar16@gmail.com

² Graduando em Educação Física, Instituto Federal do Ceará-IFCE, Juazeiro do Norte, CE. E-mail: claysonnicalle2003@icloud.com

³ Enfermeira, Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE. Mestre em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina do ABC Paulista-FMABC, Santo André, SP. Mestranda em Saúde da Família, Universidade Federal do Cariri-UFCA, Barbalha, CE. Email : anapaulaagostinho0@gmail.com

A Constituição Federal de 1988 assegura como objetivos fundamentais a promoção do bem-estar e a saúde de todos, sem preconceitos de origem sexual ou quaisquer formas de discriminação, além da garantia do direito à vida e a igualdade, a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transsexuais e todas as outras possíveis formas de existência que representam uma parcela da população discriminada, excluída e estigmatizada, como consequência de não fazerem parte do padrão heteronormativo (BRASIL, 1988). Contudo, apesar do direito à saúde ser garantido a todos os brasileiros, isso não implica que o acesso aos serviços também seja. Esse cenário de dificuldades estende-se ao campo da saúde, perante um histórico de desafios encontrados, tanto em função do despreparo dos profissionais de saúde para lidar com as especificidades destes grupos sociais, quanto por resistências subjetivas provocadas por uma ideologia moral estigmatizante, muitas vezes sob influência de perspectivas religiosas hegemônicas.

Entretanto, em 2008, durante a 13ª Conferência Nacional de Saúde a orientação sexual e a identidade de gênero foram, pela primeira vez, consideradas na análise da determinação social da saúde no Brasil, e em 2011, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Travestis e Transsexuais – PNSILGBTT, por meio da Portaria MS 2836/11, resultado também da luta dos movimentos sociais de combate à homofobia e de promoção da igualdade (BRASIL, 2013). Entre suas diretrizes principais encontram-se: a



ampliação do acesso aos pacientes e a eliminação do preconceito e da discriminação nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Logo, é evidenciada a importância da Atenção Básica (AB) no processo de edificação da PNSILGBTT, pois ela serve como a porta de entrada aos serviços de saúde e funciona como o centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde.

Sendo assim, a AB, principalmente por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF), deveria funcionar como o contato preferencial dos usuários LGBTs, com a oferta de medidas de promoção e proteção da saúde, além da prevenção de agravos e tratamento dessa população. Nesse viés, o presente artigo buscou investigar quais os desafios enfrentados pelo público LGBTQIA+ no acesso à saúde no Brasil e quais medidas que podem ser tomadas para modificar essa realidade.

METODOLOGIA

Esse estudo se trata de uma revisão integrativa, realizada a partir da busca na literatura, em março de 2025, nas bases de dados MEDLINE e LILACS através dos descritores do estudo que foram “sexualidade” e “atenção básica”, utilizando o operador booleano AND e, assim, obtendo um total de 678 pesquisas. Após filtragem em: texto completo, últimos 5 anos e idiomas português e inglês, resultou em 39 artigos. Para que fosse garantida a relevância dos materiais, foram adotados critérios de exclusão, desconsiderando estudos que não abordassem sobre a



relação direta da população LGBT com o sistema de saúde. Entretanto, com a leitura de títulos e resumos restou-se 4 pesquisas para serem incluídas nesse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Percebe-se que essa pesquisa foi organizada a partir de uma categoria principal: a falta de preparação dos profissionais de saúde na abordagem com os pacientes LGBT que evidencia a reprodução de práticas excludentes. Essa categorização permitiu uma análise mais detalhada sobre a dificuldade desse indivíduos em buscarem atendimento na AB.

De acordo com Goffman (1982) o estigma é como uma marca portada por alguém, que quando identificada permite proceder a exclusão social. Essa marca pode ser física, como cor da pele ou deficiências físicas; moral, quando implica em comportamentos condenáveis; ou etno-racial, relacionada as origens dos sujeitos. Em comum entre esses três tipos de marca, o fato de carregarem o mesmo conteúdo sociológico: o indivíduo estigmatizado encontra-se inabilitado para plena aceitação social, e o foco em sua relação com o outro recairá sempre sobre o atributo “depreciativo”, reduzindo a percepção de outras características pessoais. Dessa maneira, é evidente na literatura científica que preconceito, discriminação e estigma constituem determinantes de saúde para a população LGBT, atuando basicamente de três formas: 1) estabelecendo vulnerabilidades mais acentuadas para o sofrimento e o adoecimento psíquico, uso abusivo de álcool e outras drogas, e exposição a violência (CARDOSO; FERRO, 2012); 2) provocando omissão da informação sobre orientação sexual dos pacientes e impedindo a geração de dados fidedignos sobre este grupo populacional (CUNHA; GOMES, 2015); e 3) constituindo uma barreira simbólica ao acesso a serviços e a atenção de qualidade (CARRARA, 2012).



O adoecimento, por si só, é um processo complexo e, para essa população, torna-se ainda mais desafiador. As barreiras encontradas nos serviços de saúde dificultam o acesso aos cuidados necessários e, ao mesmo tempo, desmotivam a busca por atendimento, exemplo disso é o desrespeito ao uso do nome social para pessoas transexuais. Ao permanecerem nessa situação estática de cuidado à saúde essa população enfrenta diversos entraves, como o uso inadequado de hormônios, o sofrimento mental, a ausência de suporte social, etc.

Quanto ao despreparo dos profissionais, estudos demonstram que a abordagem das referidas temáticas durante a graduação desses profissionais é geralmente embasada na reprodução de tabus e focada no desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis. Isso contribui para a falta de preparo dos profissionais mediante questões simples de manejo e criação de vínculo, como também fortalece a propagação de ideais preconceituosas. O problema se encontra na ausência de reconhecimento do modelo heterocisnormativo que é reproduzido durante os atendimentos. Isso, vinculado ao desinteresse dos profissionais de saúde pelo tema e pela busca de capacitação quanto às portarias vigentes, perdura na formação de barreiras entre o sistema de saúde e os indivíduos LGBTQTs.

CONCLUSÃO

A AB deve funcionar como porta de entrada dos usuários do SUS, deve obrigatoriamente realizar o acolhimento envolvendo uma relação cidadã e humanizada de escuta qualificada, visando a adequação do serviço às necessidades dos usuários. Desse modo, ao promoverem a saúde integral de pessoas LGBTQIA+, os profissionais vinculados a esses serviços deveriam reconhecer as necessidades em saúde que são específicas a essa população, bem como as delimitações sociais, éticas e políticas que influenciam diretamente na qualidade do serviço que é prestado, fazendo valer assim as normativas e portarias já vigentes. Assim, a falta de sensibilidade dos profissionais de saúde para entenderem que as barreiras que



dificultam o acesso da população LGBT aos serviços de AB é reflexo de um contexto LGBTfóbico que estrutura as relações sociais e que se estende aos ambientes de saúde.

A criação de ambientes mais acolhedores e que sejam capazes de reconhecer as vulnerabilidades e necessidades em saúde que são específicas da população LGBT depende da reestruturação de processos de gestão, manejo e ambiência, bem como no estímulo a educação em saúde das equipes, além da implementação de discussões formativas sobre o tema na grade curricular dos cursos de saúde. A inclusão de quesitos de identidade de gênero e de orientação sexual nos formulários, prontuários e sistemas de informação em saúde, a ampliação da participação dos movimentos sociais LGBT nos conselhos de saúde, são exemplos de medidas a serem tomadas para a mudança dessa realidade excludente e promover a universalidade e a integralidade do cuidado proporcionado pelo SUS.

REFERÊNCIAS

1. GUIMARÃES, Nilo; SOTERO, Rafaela; COLA, João; ANTÔNIO, Suzana; GALAVOTE, Heletícia. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1712>. Acesso em: 10 de março de 2025.
2. GUIMARÃES, Rita; LORENZO, Cláudio; MENDONÇA, Ana. Sexualidade e estigma na saúde: uma análise da patologização da diversidade sexual nos discursos de profissionais da rede básica. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310128>. Acesso em: 10 de março de 2025.
3. MENEZES, Lucas; CARRASCO, Larissa; MURGO, Camélia; RAHE, Bernardo. Invisibilização e preconceitos velados: barreiras para o acesso aos serviços de atenção básica pela população trans. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Disponível em: www.rbmfcc.org.br. Acesso em: 10 de março de 2025.
4. KETZER, Nicole; VIEIRA, Letícia; SCHNECK, Camilla; MAFFACIOLLI, Rosana; STRADA, Juliana; PATUZZI, Gregório; NORA, Carlise. Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas. *Revista Baiana de Enfermagem, Salvador*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.45637>. Acesso em: 10 de março de 2025.

5.