



Saúde de minorias sexuais e de gênero na Atenção Básica sob a perspectiva de cuidadores e usuários: uma revisão integrativa da literatura

Health of sexual and gender minorities in Primary Health Care from the perspective of caregivers and patients: an integrative review of the literature

Salud de las minorías sexuales y de género en Atención Primaria desde la perspectiva de cuidadores y usuarios: una revisión integradora de la literatura

Iasmim Alexandre Maia de Azevedo¹ - <https://orcid.org/0000-0001-9229-3880>

Cândida Virllene Souza de Santana¹ - <https://orcid.org/0000-0002-9499-8101>

Camilla Vanessa Araújo Soares¹ - <https://orcid.org/0000-0001-5730-1849>

Ingridy Sula Pereira da Silva¹ - <https://orcid.org/0000-0002-4330-2143>

Larissa de Lima Ramos Andrade¹ - <https://orcid.org/0000-0002-6975-3698>

Pablo Rodrigues Costa Alves¹ - <https://orcid.org/0000-0002-9790-0667>

¹ Universidade Federal da Paraíba: João Pessoa, PB, BR

Autor correspondente: Pablo Rodrigues Costa Alves - Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Médicas, Departamento de Medicina Interna, Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900.

Recebido em: 25/02/2025-----Aprovado em: 10/02/2026-----Publicado em: 05/03/2026

RESUMO

Apesar dos avanços sociais e jurídicos conquistados pela comunidade LGBTQIAPN+, observa-se a reduzida inserção desse grupo nos serviços de saúde. Considerando a escassez de estudos que sumarizam as maiores dificuldades de acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde, objetivou-se identificar as barreiras de acesso efetivo da referida população à Atenção Primária em Saúde (APS). Trata-se de uma Revisão Integrativa acerca dos impasses ao acesso à saúde da comunidade LGBTQIAPN+ na APS. A coleta ocorreu em cinco bases de dados: PUBMED, Lilacs, SciELO, Web of Science e CINAHL, localizando 422 resultados. Foram excluídos artigos duplicados, estudos não realizados no Brasil e revisões da literatura. A amostra final foi constituída por 20 artigos. Observou-se que existem poucas ações voltadas à população LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde. Além disso, esses usuários normalmente não recebem assistência conforme suas necessidades, o que impede a produção de cuidado adequada. Demonstrou-se que alguns trabalhadores da saúde ignoram a existência de redes de apoio LGBTQIAPN+ dificultando a concretização da integralidade. Foram pontuadas como principais barreiras: as perspectivas intolerantes entre os profissionais e os problemas estruturais do sistema de saúde, sendo necessária a requalificação da produção do cuidado para esses grupos minoritários, realizando práticas inclusivas.

ABSTRACT

Despite the advances achieved by the LGBTQIAPN+ community, there is a reduced inclusion of this group in health services. Considering the scarcity of studies that summarize the difficulties in accessing health services for the LGBTQIAPN+ population, the objective was to identify the barriers to effective access of this population to Primary Health Care (PHC). This is an Integrative Review regarding the impasses in access to health for the LGBTQIAPN+ community in PHC. The collection took place in five databases: PUBMED, Lilacs, SciELO, Web of Science and CINAHL, locating 422 results. Duplicate articles, studies not carried out in Brazil and literature reviews were excluded. The final sample consisted of 20 articles. It was observed that there are few actions aimed at the LGBTQIAPN+ population in health services. Furthermore, these users normally do not receive assistance

Palavras-Chave

Minorias Sexuais e
de Gênero.
Atenção Primária à
Saúde.
Saúde de Gênero.

Keywords

Sexual and Gender
Minorities.
Primary Health Care.
Gender and Health

according to their needs, which prevents the adequate care. It has been demonstrated that some health workers ignore the existence of LGBT support networks, making it difficult to achieve comprehensiveness. The main barriers were identified as: intolerant perspectives among professionals and the structural problems of the health system, making it necessary to requalify the production of care for these minority groups, carrying out inclusive practices.

RESUMEN

Apesar de los avances de la comunidad LGBTQIAPN+, su inclusión es reducida en los servicios de salud. Considerando la escasez de estudios que resuman las mayores dificultades de acceso a los servicios de salud de la población LGBTQIAPN+, el objetivo fue identificar las barreras para el acceso efectivo de esta población a la Atención Primaria de Salud (APS). Esta Revisión Integrativa aborda los impases en el acceso a la salud de la comunidad LGBTQIAPN+ en la APS. La recolección se realizó en cinco bases de datos: PUBMED, Lilacs, SciELO, Web of Science y CINAHL, localizando 422 resultados. Se excluyeron artículos duplicados, estudios no realizados en Brasil y revisiones de literatura. La muestra final estuvo compuesta por 20 artículos. Se observó que existen pocas acciones dirigidas a la población LGBTQIAPN+ en los servicios de salud. Además, estos usuarios normalmente no reciben una atención adecuada a sus necesidades. Se ha demostrado que algunos trabajadores de la salud desconocen la existencia de redes de apoyo LGBTQIAPN+, lo que dificulta lograr la integralidad. Las principales barreras fueron identificadas como: perspectivas intolerantes entre los profesionales y los problemas estructurales del sistema de salud, haciendo necesario recalificar la producción de atención para estos grupos minoritarios.

Palabras Clave

*Minorías Sexuales y de Género.
Atención Primaria de Salud.
Género y Salud.*

INTRODUÇÃO

Historicamente a população LGBTQIA+ experiencia desafios relacionados à desigualdade e à injustiça, tornando-se uma minoria marginalizada que frequentemente sofre com violações de direitos (1). A saúde é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988 (2) que teve seu conceito ampliado ao longo dos anos. Ela depende do acesso da população aos serviços oferecidos pelas políticas públicas.

Há pouca procura da população LGBTQIA+ pelos serviços de saúde. Isso pode ser explicado não apenas pelo receio em ser julgada ou de sofrer situações discriminatórias, mas também pelo ambiente excludente que muitos serviços promovem, ao negar que presumir a heterossexualidade interfere na formação de vínculo entre o profissional e paciente. Para além disso, a forma heteronormativa de pensar dos profissionais de saúde acaba dificultando com que gestores e profissionais compreendam as verdadeiras demandas dessa população e a expõe a situações de vulnerabilidade (3).

A Política Nacional de Saúde Integral à População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSIPLGBT) (4) surgiu como resposta às demandas aventadas pelos movimentos sociais, com a finalidade de assegurar uma assistência à saúde inclusiva, baseada nos princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS): integralidade, universalidade e equidade (5).

No entanto, apesar disso, ainda é observada uma grande resistência em procurar e usufruir do direito à saúde em sua integralidade (3). Ademais, são escassos os estudos sobre a saúde dessa população, sobretudo que sumarizam quais as maiores dificuldades de acesso da população LGBTQIA + aos serviços

de saúde. Nesse sentido, objetivou-se identificar as barreiras de acesso efetivo da população LGBTQIA+ à Atenção Primária em Saúde (APS).

METODOLOGIA

Delineamento do estudo

O presente artigo se trata de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) acerca dos impasses ao acesso à saúde na Atenção Primária pela população LGBTQIAPN+. A revisão integrativa apresenta como vantagem a reunião de conhecimentos já obtidos acerca de determinado fenômeno, propiciando uma compilação de resultados, os quais podem ser analisados e sintetizados. Esse tipo de produção envolve seis etapas na sua produção: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Tais etapas agregam um critério científico à literatura produzida bem como sistematiza a escrita (6).

Com a finalidade de delinear o tema a ser pesquisado, fez-se uso da estratégia PICO: com P (população), I (fenômeno de interesse) e Co (contexto do estudo). Sendo assim, a questão norteadora deste estudo, e que foi utilizada para orientar as buscas nas bases de dados, foi a seguinte: quais são as barreiras existentes, no contexto da APS, para que as minorias sexuais e de gênero possam ter um acesso efetivo?

As bases de dados consultadas foram PUBMED (National Library of Medicine), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Web of Science e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Literature). A utilização dos descritores variou conforme as respectivas bases de dados, de modo a favorecer o encontro de resultados concernentes com o objetivo do estudo. Nas plataformas LILACS, SciELO e Web of Science foram usados os seguintes descritores: “Sexual and Gender Minorities”, “Gender Health” e “Primary Health Care”, conectados pelo operador booleano AND. Por sua vez, nas bases de dados PUBMED e CINAHL os termos pesquisados foram: “Sexual and Gender Minorities”, “Primary Health Care” e (“Gender Health” OR “Health Equity”), conectados pelo operador AND. Não foi colocada limitação temporal para a busca dos artigos, devido às escassez de produções. No entanto, a plataforma PUBMED demandou uma busca restrita aos últimos cinco anos, devido à pouca qualidade verificada em uma busca mais ampla. Foram aceitos trabalhos nos idiomas inglês, português e espanhol.

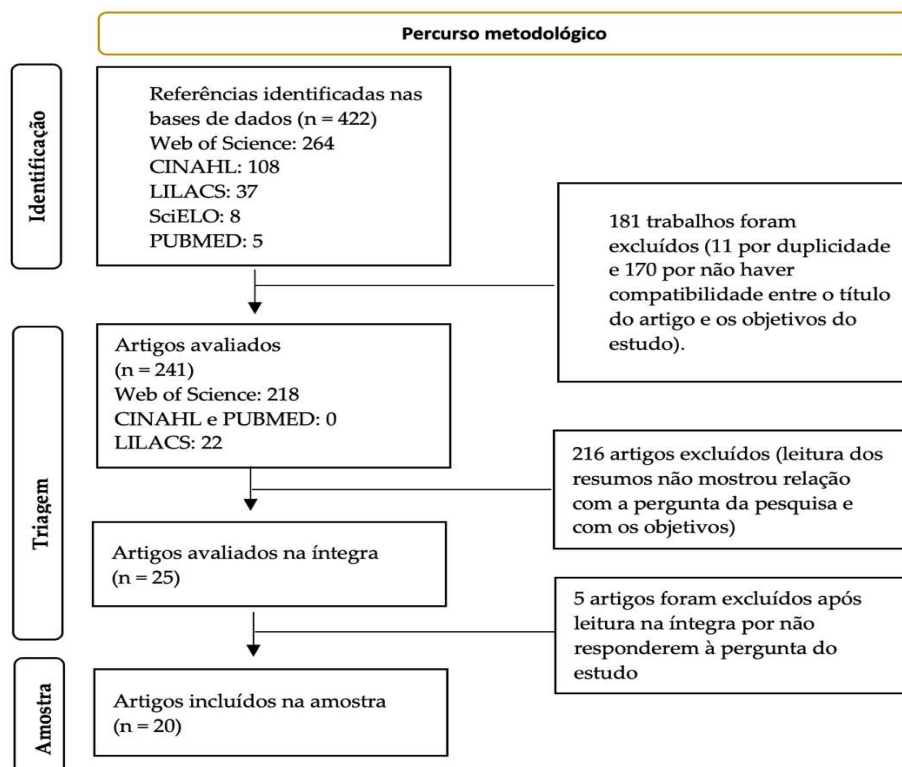
Descrição da seleção e dos critérios de inclusão e exclusão

A coleta nas cinco bases de dados resultou em 422 artigos, dos quais 264 foram obtidos na Web of Science, 108 na CINAHL, 37 na LILACS, 8 na SciELO e 5 na PUBMED. A pré-seleção dos artigos incluiu a remoção de trabalhos duplicados - 11 artigos - e daqueles cujo título era incompatível com a proposta do estudo - 170 artigos. Assim, foram pré-selecionados 241 trabalhos, dos quais 216 foram eliminados, após a leitura dos resumos, por não responderem à pergunta deste estudo. Restaram então 25 artigos para a leitura na íntegra. Destes, foram removidos cinco artigos, devido à sua não conformidade com os objetivos da pesquisa, totalizando 20 artigos para compor o estudo. As etapas de seleção estão ilustradas na Figura 1.

A inclusão dos artigos considerou os trabalhos que respondessem à pergunta norteadora da revisão. Para exclusão de artigos foram adotados como critérios: artigos duplicados, estudos não realizados no Brasil, artigos de revisão e trabalhos não alinhados aos objetivos da pesquisa.

Os artigos que compuseram a amostra do estudo podem ser divididos em duas classes: perspectiva dos profissionais acerca das barreiras ao acesso à saúde básica pelas minorias sexuais e de gênero e perspectiva dos próprios pacientes e integrantes da população LGBT.

Figura 1 – Etapas do processo de seleção dos artigos



A análise dos resultados foi iniciada a partir de uma leitura flutuante dos textos, a qual foi seguida de uma investigação crítica e mais aprofundada, utilizando uma avaliação descritivo-qualitativa. Ulteriormente, as informações encontradas foram sistematizadas e separadas em categorias. Após a categorização, foram delineados núcleos de sentido, os quais serviram como instrumento para a produção de eixos temáticos a serem explorados na discussão.

RESULTADOS

Os resultados obtidos são visualizados na Tabela 1, na qual são identificados nomes dos autores, títulos, ano de publicação, base de dados, métodos e principais resultados. A maior concentração de artigos foi na categoria temática “Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT”, onde foram agrupados 11 artigos, seguido por artigos na categoria “Percepções da enfermagem quanto à assistência à população LGBT na APS”, agrupando 5 artigos. A categoria “Percepções da população LGBT sobre o cuidado na APS”, agrupou 4 artigos. E um artigo na categoria “Percepções de acadêmicos de Medicina acerca das barreiras ao atendimento da população LGBT na APS”. Dos 21 artigos, apenas dois deles tiveram uma abordagem quantitativa, sendo os demais qualitativos. Dessa forma, 16 artigos abordaram as percepções do profissional da APS, enquanto apenas 4 artigos abordaram a percepção do usuário LGBT da APS.

Dentro das supracitadas categorias, os desafios à oferta de saúde foram agrupados nas seguintes linhas temáticas: 1)Prevalência de condutas heteronormativas no atendimento; 2)Fragilidade na abordagem e orientação de mulheres que fazem sexos com mulheres; 3) Déficit na formação educacional/capacitação dos profissionais de saúde; 4) Preconceito\violência institucional; 5) Dificuldade de acesso da população transexual aos serviços de saúde; 6) Impacto das concepções pessoais dos profissionais; 7) Fragilidades no trabalho interprofissional em saúde; 8) Integração entre a Estratégia de Saúde da Família (eSF) e os demais pontos da rede de apoio às populações LGBT.

Tabela 1: Relação dos trabalhos selecionados

AUTORES	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS	MÉTODOS	CATEGORIA
FERREIRA, Breno de Oliveira; PEDROSA, José Ivo dos Santos; NASCIMENTO, Elaine Ferreira	Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde	2018	LILACS	Estudo qualitativo	Percepções da enfermagem quanto à assistência à população LGBT na Atenção Primária à Saúde (APS)
BEZERRA, Thalia Albuquerque et al	Cuidados em saúde às mulheres	2023	LILACS	Estudo qualitativo,	Percepções da enfermagem quanto à

Revista Portal – Saúde e Sociedade



	homossexuais: discursos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde			descritivo	assistência à população LGBT na APS
SENNE, Elisa Riboli	Self-reported health conditions, quality of Primary Health Care and associated factors according to sexual and gender minorities	2022	LILACS	Estudo quantitativo , transversal e descritivo- analítica.	Percepções da população LGBT sobre o cuidado na APS
GOMES, Joao Antonio Smania	Experiências de médicos de família e comunidade no cuidado com a saúde de pacientes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais	2022	BVS	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
KETZER, Nicole et al	SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: relatos de mulheres lésbicas	2022	SCIELO	Estudo qualitativo, descritivo.	Percepções da população LGBT sobre o cuidado da APS
ARAÚJO, Luciane Marques de et al	O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva	2019	SCIELO	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
FERREIRA, Breno de Oliveira et al	“Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde	2019	BVS	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
VIEIRA, Renata Carneiro et al	Atenção Primária à Saúde quebrando tabus	2019	BVS	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
COSTA-VAL, Alexandre et al	. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde	2021	SCIELO	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
SILVA, Alana Alves da Cruz et al	Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária	2021	BVS	Estudo qualitativo, descritivo	Percepções da enfermagem quanto à assistência à população LGBT na APS

GUIMARÃES, Nilo Plantiko et al	Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil	2020	BVS	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
LIMA, Átila Mourão et al	Atributos da Atenção Primária à Saúde e ferramentas de medicina de família no atendimento às diversidades sexual e de gênero: relato de caso	2019	LILACS	Relato de caso	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
LORIA, Gabriela Bueno et al	Saúde da população LGBT+ no contexto da atenção primária em saúde: relato de oficina realizada no internato integrado de medicina de família e comunidade/saúde mental em uma universidade pública	2019	LILACS	Estudo descritivo	Percepções de acadêmicos de Medicina acerca das barreiras ao atendimento da população LGBT na APS
SILVA, Ana Luísa Remor da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio	Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT	2019	SCIELO	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
BELÉM, Jameson Moreira et al	Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família	2018	LILACS	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	Percepções da enfermagem quanto à assistência à população LGBT na APS
THOMAZI, Guilherme Lamperti; AVILA, Simone; TEIXEIRA, Luciana Barcellos.	Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans	2021	SCIELO	Estudo de série histórica com recorte em dois momentos no tempo, com abordagem quantitativa e qualitativa.	Percepções da população LGBT sobre o cuidado na APS
FERREIRA, Breno de	Vários tons de “não”:	2021	SCIELO	Estudo	Percepções da equipe de

Oliveira; BONAN, Claudia	relatos de profissionais da atenção básica na assistência de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (lgbtt)			qualitativo	APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
FERREIRA, Breno de Oliveira; BONAN, Claudia	Cadê as populações LGBTT na Estratégia Saúde da Família? narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil	2021	SCIELO	Estudo qualitativo	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT
JESUS, Mariana Karolina Martins Rosa et al	Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade	2023	SCIELO	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	Percepções da população LGBT sobre o cuidado na APS
GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos et al	Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os agentes comunitários de saúde?	2017	BVS	Estudo qualitativo,	Percepções da equipe de APS acerca das experiências sobre o atendimento à população LGBT

DISCUSSÃO

O cuidado à população LGBTQIAPN+ na APS enfrenta dificuldades para o seu pleno estabelecimento, e as fragilidades latentes originam barreiras que prejudicam a implementação de políticas públicas de saúde direcionadas às minorias sexuais e de gênero, o que, em última análise, contrapõe-se ao princípio basilar da universalidade do Sistema Único de Saúde. As adversidades encontradas na literatura encontram-se dispostas nos itens a seguir.

Prevalência de condutas heteronormativas no atendimento

O processo de trabalho no contexto da APS encontra-se pautado nos ideais da heteronormatividade, cuja premissa básica é a existência de uma sexualidade organizada sob a óptica heterossexual, a qual deve orientar as vivências da sociedade de maneira geral. De acordo com Bezerra et al (7), o cuidado prestado ao público feminino dentro da estratégia de Saúde da Família é majoritariamente voltado a aspectos da reprodução e da maternidade heteronormativa.

Nessa mesma perspectiva, Ferreira et al. (8) reforça que a saúde ginecológica ainda é ofertada de maneira biologicista, desconsiderando aspectos relativos à orientação sexual na rotina de atendimentos. Gomes et al (9) revela a experiência de alguns médicos da família e comunidade que presumiram a

Revista Portal – Saúde e Sociedade



heteronormatividade de pacientes lésbicas e recomendaram contraceptivos. De modo geral, os profissionais não compreendem a diferença entre a equidade e a igualdade, logo, julgam correto conduzir todo e qualquer paciente de maneira igualitária, e o manejo de pacientes homossexuais é exercido de forma semelhante ao prestado a pacientes heterossexuais (7).

Contudo, não é apenas no modelo organizacional que o princípio heteronormativo se pronuncia, o próprio discurso do profissional da saúde é um carreador de preconceitos e estigmas, e não é incomum que as minorias sexuais sejam descritas como “pessoas especiais”, conforme pontuou Ferreira (10). O preconceito no discurso é exibido também por Costa-Val et al. (11) e a religiosidade é trazida como instrumento de legitimação da fala de um ACS: “A gente vive em uma situação muito religiosa que é baseado que o homem é imagem semelhante de Deus. Então, Deus vai, cria o homem e cria a mulher. [...] fica difícil pras pessoas que já têm essa formação de cunho religioso de, às vezes, absorver como é isso [a diversidade sexual]”. Em outros estudos viu-se uma abordagem semelhante, demonstrando a dificuldade de reconhecimento das especificidades inerentes ao cuidado de um grupo, e a escassez de práticas voltadas às necessidades dessas minorias. Isso corrobora com o reforço de padrões culturais cis-heteronormativos e com a legitimação da invisibilidade daqueles que não se inserem nesse modelo hegemônico (1, 12, 13, 14, 15, 16).

2. Fragilidade na abordagem e orientação de mulheres que fazem sexos com mulheres

O cuidado às mulheres lésbicas, de modo particular, encontra-se fragilizado, e a condução dessas pacientes na APS não é suficiente para desfazer sua marginalização dentro dos serviços prestados. Araújo et al. (13) refere que um dos desafios à promoção da saúde nessa população é a existência de um diálogo verticalizado e estigmatizado entre profissional e paciente, tendo em vista que a orientação sexual não costuma ser perguntada, mas sim, deduzida de acordo com padrões comportamentais. Logo, se a mulher se enquadrar dentro de estereótipos socialmente aceitos como masculinos, ela é considerada lésbica. Tal visão simplista, além de configurar como desrespeito, dificulta o conhecimento da orientação e das práticas sexuais das usuárias, que, por conseguinte, vela as singularidades e as vulnerabilidades desse grupo.

O profissional, por sua vez, ao ignorar esse contexto, não é capaz de orientar adequadamente essas mulheres. Esse estudo também revela que a baixa adesão delas a exames preventivos de câncer de colo de útero constitui um desafio ao serviço de saúde. Segundo os profissionais, algumas lésbicas são mais

resistentes a métodos que envolvam a penetração vaginal, fazendo-as não comparecer à consulta ou não respeitar a frequência adequada do exame. Diante disso, grande parte dos trabalhadores de saúde conhecedores desse perfil exime-se da responsabilidade de dialogar e acolher essas pessoas.

Ketzer et al. (17) dialoga com o artigo anterior à medida que mostra outra questão referente a muitas dessas pacientes: o desconhecimento quanto aos riscos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), pois há uma crença bastante prevalente de que tais infecções estariam restritas a relações heterossexuais/com penetração, reduzindo o uso de medidas preventivas. Some-se a isso o elevado percentual de profissionais que não sabe como orientar adequadamente o uso de métodos de proteção em mulheres que fazem sexo com mulheres, sob a alegação de ser um tema pouco abordado na graduação e em materiais educativos do Ministério da Saúde.

3. Déficit na formação educacional/capacitação dos profissionais de saúde

A incipiente abordagem das questões sobre gênero e orientação sexual no âmbito acadêmico dos cursos da área da saúde consiste em um entrave grave, proeminente e propulsor da perpetuação de estigmas e preconceitos. O estudo desenvolvido por Gomes (9) menciona a deficiência na citação do conteúdo no meio acadêmico, especificamente no ensino formal de Medicina. A análise feita por Costa-Val *et al.* (11) expande a questão ao revelar que diferentes categorias de profissionais da saúde apontam a ausência da temática no período da graduação. Esse déficit na formação educacional coloca na prática dos serviços de saúde profissionais despreparados para a prestação de um atendimento de qualidade ao público LGBTQIAPN+. Em adição à problemática, após a fase de formação acadêmica, a ausência de capacitação profissional acerca da temática faz com que haja uma carência de informações e habilidades para um cuidado em saúde que leve em consideração as particularidades e os direitos do grupo.

Nesse íterim, observa-se, por exemplo, a ausência ou a limitação do conhecimento sobre estratégias criadas para corroborar e facilitar a validação dos direitos à saúde do grupo, como a PNSILGB). Silva et al. (1), Guimarães et al. (19), Loira et al. (15) e Ferreira e Bonan (10) trazem evidências que corroboram essa realidade. A PNSILGBT foi elaborada com o intento de reduzir as desigualdades e injustiças enfrentadas pelo grupo ao longo de anos. Todavia, apesar de ser uma potente ferramenta contra a discriminação e uma via para a melhoria do acesso à saúde do grupo, as determinações e recomendações da política ainda não são seguidas completamente no cotidiano dos serviços de saúde do país. Logo, urge que a PNSILGBT seja mais divulgada e estudada pelos profissionais, a fim de

proporcionar o cumprimento de prerrogativas essenciais para a atenção à saúde dessa população de maneira integral.

4. Preconceito/violência institucional

Tais aspectos também contribuem para a intensificação da violência institucional nos estabelecimentos de saúde. As atitudes que violam a dignidade humana dos integrantes do grupo no acesso aos serviços de saúde são manifestadas de diversas formas e englobam, por exemplo, comentários indevidos e preconceituosos, tratamento desigual devido ao gênero e/ou orientação sexual e o desrespeito ao direito de ser chamado pelo nome social (11). No que tange ao último ponto mencionado, é válido ressaltar que o nome social corresponde a uma garantia determinada oficialmente no Brasil. Jesus et al. (20) esclarece que o nome social foi normatizado pela PNSILGBT, e seu uso propicia a humanização do atendimento e a equidade. Contudo o desrespeito ao uso do nome social é comum entre seguranças e recepcionistas dos estabelecimentos, conforme Gomes (9), e Lima et al. (21) complementa que o não reconhecimento desse direito por um funcionário da recepção implica em desconforto no comparecimento de transexuais aos estabelecimentos de saúde. De forma semelhante, Silva et al. (1) expõe relatos que atestam tal desacato no cotidiano, destacando a ausente habilitação dos profissionais na garantia desse direito.

As representações dessa população abordam a necessidade de serviços mais inclusivos, destacando o uso do nome social pelos prestadores de serviços. Todavia, as evidências revelam que não há o cumprimento dessa prerrogativa na íntegra, o que causa constrangimento e revolta nas pessoas que solicitaram o uso do nome social (1). Portanto, nota-se que essas adversidades enfrentadas pelo grupo têm a potencialidade de resultar no afastamento dos serviços de saúde, tornando-o vulnerável a diversos agravos de saúde.

5. Dificuldade de acesso da população transexual aos serviços de saúde

Vieira et al. (14) menciona os obstáculos ao atendimento integral enfrentados pelas pessoas trans nos serviços de saúde, os quais incluem o desrespeito ao uso do nome social. No atendimento à população transexual é fundamental o preparo técnico para acolher demandas como a terapia hormonal e as implicações da utilização de silicone industrial. Thomazi; Avila; Teixeira (22) apresentou como resultado da sua amostra de mulheres trans que um percentual de 86,7% delas procuraram o serviço em virtude de

demandas relativas à terapia hormonal. Quanto aos homens trans, o uso de hormônios se manifestou em 94,5% das respostas.

Também é essencial que o profissional cuidador esteja atento à abordagem da transfobia e da violência, haja vista sua influência na vida do indivíduo em sua integralidade. No contexto da consulta médica, salienta-se o papel do médico da família e comunidade, o qual se configura como uma potencialidade dentro da APS por sua atuação longitudinal, a qual tende a ser eficaz e resolutiva na perspectiva das demandas desse grupo (14). Desse modo, foi vista a demanda pela despatologização identitária dos transexuais com um manejo centrado na pessoa, e não em estereótipos.

6. Impacto das concepções pessoais dos profissionais

As concepções pessoais dos profissionais têm um significativo impacto na realidade dos estabelecimentos de saúde. Apesar de o Brasil ser um estado laico, a religiosidade está imbricada em diversas esferas da prestação de serviços. Nesse sentido, há trabalhadores que colocam os seus princípios pessoais acima dos profissionais durante os atendimentos e, para muitos, não seguir o padrão heteronormativo é uma prática incorreta (16). Por conseguinte, de forma lastimável, ainda existem casos de negação de atendimento devido à identidade de gênero e/ou orientação sexual da pessoa. Tal fato é evidenciado na pesquisa realizada por Ferreira e Bonan (22), com trinta e dois profissionais de uma Unidade Básica de Saúde em Teresina, no qual um profissional revela não atender gays. Desse modo, fica evidente que comportamentos baseados no fundamentalismo religioso prejudicam e chegam a impedir o acesso do grupo a um cuidado adequado.

7. Fragilidades no trabalho interprofissional em saúde

Percebe-se que a escassez de ações de busca ativa dessas minorias e a fragilidade do serviço multiprofissional são adversidades adicionais nos serviços de saúde. A pesquisa feita por Ferreira et al. (12) indicou que o mapeamento dessas populações é insuficiente, e o número de usuários pertencentes a esse grupo é desconhecido. A visita domiciliar voltada ao atendimento das minorias sexuais e de gênero é inexistente, e a busca ativa dos ACSs nem sempre é aplicada nesse nicho.

Aliado a isso, os trabalhadores da APS não raro estão desarticulados no atendimento à população LGBT, e a realidade de muitas equipes multiprofissionais envolve trabalhadores empenhados em efetivar as medidas estabelecidas na PNSIPLGBT junto a outros que ignoram tal política, dificultando a coordenação de ações inclusivas e o atendimento integral. Nesse contexto, a análise quantitativa feita em

Senne et al. (24) expõe que a orientação e coordenação do cuidado pela equipe (integração) apresentou baixa qualidade, e foi avaliada negativamente pela amostra de usuários. Portanto, não há uma sistematização eficiente do cuidado, o qual termina por ocorrer de modo desorganizado e ineficaz.

8. Integração entre a Estratégia de Saúde da Família (eSF) e os demais pontos da rede de apoio às populações LGBT.

Por fim, entre os problemas identificados na APS, o trabalho anterior verificou a falta de integração entre a eSF e outros pontos da rede de apoio à população LGBTQIAPN+. É perceptível que os trabalhadores da saúde ignoram a existência de redes de apoio LGBT e de dispositivos de assistência social, educação, cultura e saúde com os quais possam estabelecer diálogo, a fim de se conectar com as demandas das minorias de gênero, validando-as e promovendo interfaces de cuidado (12). Afinal, cabe aos profissionais de saúde fortalecer as redes de apoio existentes e buscar meios de mitigar a estigmatização latente na sociedade.

Por outro lado, Belém et al. (5) salienta que os mesmos profissionais não possuem uma agenda de cuidado para esse grupo e não se envolvem com suas demandas, o que reduz o comparecimento aos serviços. Assim sendo, é necessário abandonar a inércia e lançar mão dos equipamentos sociais presentes nos territórios para proporcionar soluções inclusivas, fazendo uso das tecnologias disponíveis para não desumanizar ou patologizar minorias, e sim, protegê-las e incluí-las.

CONCLUSÃO

O estudo se propôs a analisar diferentes realidades de profissionais de saúde e usuários do Brasil, e as perspectivas intolerantes foram relevantes entre os resultados encontrados. Observou-se um discurso coletivo embasado em conceitos parciais, excludentes e, prioritariamente, pautados na religião e na cis-heteronormatividade, ressaltando o quão distante a APS está de efetivar um direito universal e de promover saúde pública de qualidade para os grupos minoritários. Também se identificou alguns dos problemas estruturais do sistema de saúde e, a partir da construção do estudo, foi possível constatar algumas barreiras.

Os ideais da heteronormatividade no processo de trabalho, aliados ao preconceito e a violência institucional, se mostraram uma forte barreira no atendimento desses usuários, refletindo-se em atitudes que violam a dignidade humana no acesso aos serviços de saúde, manifestando-se com comentários indevidos e preconceituosos, tratamento desigual devido ao gênero e/ou orientação sexual e o desrespeito

ao direito de ser chamado pelo nome social. As ideologias pessoais dos profissionais, portanto, consistem em uma forte barreira na realização dos atendimentos humanitários em serviços de saúde pública.

O cuidado às mulheres lésbicas, de modo particular, encontra-se fragilizado, com um diálogo que tem ocorrido de forma verticalizada, gerando obstáculos à promoção de saúde desse público. O atendimento integral ineficaz também é parte da vida de pessoas trans, e é gerada pelo despreparo técnico dos profissionais de saúde para acolher demandas específicas desse grupo.

Ademais, a incipiente abordagem das questões de gênero e orientação sexual no âmbito acadêmico dos cursos da área da saúde consiste em um desafio significativo, proeminente e propulsor da perpetuação de estigmas e preconceitos, sendo necessária uma reformulação dos métodos pedagógicos tradicionais. A escassez de ações de busca ativa dessas minorias e a fragilidade do serviço multiprofissional foram apontadas como um importante barreira na inclusão desses usuários nos serviços de saúde. Além disso, a falta de integração entre eSF e outros pontos da rede de apoio à comunidade LGBTQIAPN+ impede o estabelecimento de diálogo e adequação às demandas desses usuários.

Assim sendo, apesar do caminho longo e árduo para garantir a promoção de uma assistência de qualidade às minorias sexuais na APS, percebe-se que há meios de tornar isso uma realidade, e eles envolvem o conhecimento e a resolução das adversidades supracitadas. Portanto, a realização de práticas de cuidado inclusivas para a comunidade LGBTQIA+, de forma a torná-los usuários de fato pertencentes ao serviço, perpassa a superação de estigmas e de perspectivas obsoletas na APS, exterminando relações desiguais no sistema de saúde e extinguindo a invisibilidade destinada a grupos socialmente silenciados.

REFERÊNCIAS

- (1) Silva AAC, Silva Filho EB, Lobo TB, Sousa AR, Almeida MVG, Almeida LCG, et al. Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. Rev Divulg Cient Sena Aires. 2021; 29:291-303.
- (2) Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988. Título VIII – Da Ordem Social, Seção II – Da Saúde – artigo 196-200.
- (3) Moraes, IKN; Ferreira, JP; Pontes, SRS; Sousa, HP; Moreira, JPS. Acesso da população LGBTQ+ aos serviços públicos de saúde: entraves e perspectivas. Revista Saúde. com, 2023; 19(1): 3197-3205.
- (4) Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- (5) Belém JM, Alves MJH, Pereira EV, Moreira FTLdS, Quirino GS, Albuquerque GA. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família. Rev Baiana Enferm. 2018;32:1-13.
- (6) Sousa MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein 2010; 8 (1):102–106.
- (7) Bezerra TA, Alves BP, Barbalho ILA, Sousa JP, Adriano AKCG, Fernandes PKRS, et al. Cuidados em saúde para mulheres homossexuais: discursos de enfermeiras da atenção primária à saúde. Mundo Saúde. 2023; 47:589-597
- (8) Ferreira BO, Pedrosa JIS, Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2018;31(1):1-10.

- (9) Gomes JA. Experiências de médicos de família e comunidade no cuidado com a saúde de pacientes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. *Rev Bras Med Família Comunidade*. 2022;44:1-12.
- (10) Ferreira BO, Bonan, C. Cadê as populações LGBTTT na Estratégia Saúde da Família? (narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26:1669-1678
- (11) Costa-Val A, Manganeli MdS, Moraes VMF, Cano-Prais HA, Ribeiro GM. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Física*. 2021;32(2):1-21.
- (12) Ferreira BO, Pereira EO, Rocha MBd, Nascimento EFd, Albuquerque ARdS, Almeida MMS, et al. “Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das situações lgbt na perspectiva de agentes comunitários de saúde. *Rev Eletr Comun Informe Inov Saúde*. 2019;13(3):496-508.
- (13) Araújo LM, Penna LHG, Carinhonha JI, Costa CMA. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. *Rev. Enferm Uerj*. 2019;27:1-7.
- (14) Vieira RC, Teixeira DS, Borret R, Ornelas D, Sarno MM, Lopes Junior A. Atenção Primária à Saúde quebrando tabus. *Rev Bras Med Família Comunidade*. 2019;14(41):1821-1829.
- (15) Loria GB, Canesin GMF, Silva GM, Amorim GHO, Melo JM, Santos LR, et al. Saúde da população LGBT+ no contexto da atenção primária em saúde: relato de workshop realizado no internato integrado de medicina de família e comunidade/saúde mental em uma universidade pública. *Rev Bras Med Família Comunidade*. 2019;14(41):1807-1817
- (16) Silva ALR, Finkle M, Moretti-Pires RO. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. *Trab Educ Saúde*. 2019;17(2):1-20.
- (17) Ketzer N, Vieira LB, Schneck CA, Maffaccioli R, Strada J, Patuzzi G, et al. Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas. *Rev Baiana Enferm*. 2022;36:1-12.
- (18) Guimarães, RDGP; Cavadinha, ET; Mendonça, AVM; Sousa, MF. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. *Tempus-Actas de Saúde Coletiva*. 2017; 11(1):121-139.
- (19) Guimarães NP, Sotero RL, Cola JP, Antonio S, Galavote HS. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. *Rev Eletr Comun Informe Inov Saúde*. 2020;14(2):372-385.
- (20) Jesus MKMR, Moré IAA, Querino RA, Oliveira VH. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2023; 27: 1-16.
- (21) Lima ÁM, Nascimento RTd, Cazelli CM, Carvalho TGFd. Atributos da Atenção Primária à Saúde e ferramentas de medicina de família no atendimento às diversidades sexuais e de gênero: relato de caso. *Rev Bras Med Família Comunidade*. 2019;14(41):1785-1793.
- (22) Thomazi GL, Ávila S, Teixeira LB. Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans. *Sex Salud Soc (Rio J)*. 2021;38:1-21.
- (23) Ferreira BO, Bonan C. Vários tons de “não”: relatos de profissionais da atenção básica na assistência a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBTTT). *Interface*. 2021;25:1-16.
- (24) Senne ER. Condições de saúde autorreferidas, qualidade da Atenção Primária à Saúde e fatores associados segundo minorias sexuais e de gênero. *Med (Ribeirão Preto)*. 2022;4:1-11.

Como citar

Alexandre Maia de Azevedo, I., Virllene Souza de Santana, C., Vanessa Araújo Soares, C., Sula Pereira da Silva, I., de Lima Ramos Andrade, L., & Rodrigues Costa Alves, P. (2026). Saúde de minorias sexuais e de gênero na Atenção Básica sob a perspectiva de cuidadores e usuários: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 12(unico). <https://doi.org/10.28998/rpss.v12iunico.19270>



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

Conflito de interesses

Sem conflito de interesse

Financiamento

Sem apoio financeiro

Contribuições dos autores

Concepção e/ou delineamento do estudo: PRCA, IAMA, Aquisição, análise ou interpretação dos dados: IAMA, CVSS, CVAS, ISPS, LLRA Redação preliminar: IAMA, CVAS, CVAS, ISPS, LLRA Revisão crítica da versão preliminar: PRCA Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.

Revista Portal – Saúde e Sociedade

