



ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO CONTEXTO FAMILIAR

JOÃO VITOR FIGUEREDO DE HOLANDA; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA;
IDELBRANDO ARAÚJO LIMA JÚNIOR; LUCAS MULLER RÉGIS DE OLIVEIRA;
ROMULO MAIA MARTINS

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) tem como objetivo garantir que a população LGBTQIA+ tenha acesso a cuidados de saúde inclusivos, livres de discriminação e alinhados às suas necessidades específicas. Implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), essa política enfrenta desafios significativos na atenção primária à saúde (APS), como a falta de capacitação de profissionais, a ausência de ambientes acolhedores e barreiras estruturais em regiões periféricas e rurais. A capacitação contínua de médicos, enfermeiros e demais profissionais é crucial para promover um atendimento humanizado, que respeite a diversidade e assegure a privacidade dos pacientes. Além disso, a criação de políticas públicas inclusivas requer engajamento político, alocação de recursos e campanhas de conscientização que fortaleçam a implementação das diretrizes da PNSILGBT. A participação ativa da comunidade LGBTQIA+ nos processos decisórios também é fundamental para garantir que as políticas reflitam suas demandas reais. Apesar das dificuldades, a PNSILGBT representa um avanço importante na busca por um sistema de saúde mais equitativo, que valorize a diversidade e promova a inclusão de todos.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, inclusão, Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) da população LGBTQIA+ enfrenta desafios significativos para garantir acesso equitativo e inclusivo. A discriminação e o preconceito, enraizados em fatores históricos e culturais, agravam as desigualdades em saúde e comprometem o bem-estar desse grupo. Entre os principais obstáculos estão a falta de preparo e sensibilidade dos profissionais de saúde, a ausência de políticas públicas abrangentes e o estigma social presente nos serviços de saúde, o que pode levar ao atendimento inadequado e à descontinuidade do cuidado.

Apesar dessas dificuldades, a implementação de políticas inclusivas, a capacitação contínua dos profissionais e a promoção de ambientes acolhedores são estratégias fundamentais para avançar na garantia de direitos. A participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no desenvolvimento de políticas é essencial para alinhar as iniciativas às suas necessidades.

2. MATERIAS E MÉTODOS

Este estudo se baseia em uma revisão bibliográfica de artigos científicos, documentos oficiais e publicações acadêmicas relacionadas à Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua aplicação na atenção primária à saúde. Foram analisados estudos publicados entre 2011 e 2023, com enfoque nos desafios e avanços da implementação da política. A pesquisa utilizou bases de dados como SciELO e PubMed, priorizando trabalhos que discutiram questões de

capacitação profissional, inclusão de práticas acolhedoras e aspectos estruturais do sistema de saúde. A análise foi qualitativa, buscando identificar lacunas, soluções e evidências que sustentassem a discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é reconhecido como uma das maiores redes públicas de saúde do mundo, estruturado para oferecer assistência universal e gratuita a toda a população. Instituído pela Constituição Federal de 1988, o SUS fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, buscando assegurar o acesso igualitário a serviços de saúde de qualidade, independentemente da condição socioeconômica dos indivíduos. Apesar de avanços significativos ao longo das décadas, o sistema enfrenta desafios expressivos, especialmente no que se refere à garantia de atenção adequada para populações vulneráveis, como a comunidade LGBTQIA+ (FARIA, 2020).

A inclusão dessa população nos serviços de saúde do SUS é essencial para a promoção da equidade no cuidado. Contudo, tal inclusão é prejudicada por barreiras como o preparo inadequado dos profissionais de saúde e a persistência de comportamentos discriminatórios. Muitos profissionais carecem de formação específica em temas relacionados à diversidade sexual e de gênero, o que resulta em atendimentos insuficientes e, por vezes, em práticas discriminatórias. Essa lacuna evidencia fragilidades tanto no sistema educacional quanto na implementação de políticas públicas de saúde inclusivas (CARNUT; FERRAZ, 2021).

Além disso, problemas estruturais do SUS, como insuficiência de recursos financeiros, infraestrutura precária e superlotação, afetam diretamente a qualidade do atendimento. Tais dificuldades são ainda mais evidentes no atendimento a demandas específicas da população LGBTQIA+, incluindo terapias hormonais e procedimentos de redesignação sexual, frequentemente inacessíveis no âmbito público (NILSON et al., 2020).

Outro aspecto crítico é o estigma e a discriminação institucionalizada. Pacientes LGBTQIA+ frequentemente relatam experiências de preconceito por parte de profissionais de saúde, o que pode afastá-los dos serviços preventivos e agravar condições de saúde não tratadas. Tal afastamento amplia as desigualdades em saúde entre a população LGBTQIA+ e outros grupos sociais (MASSUDA et al., 2021).

Assim, o SUS, enquanto modelo de atenção universal, deve avançar na superação dos obstáculos para assegurar um atendimento inclusivo e equitativo à população LGBTQIA+. Investimentos em capacitação profissional, alocação adequada de recursos e combate à discriminação são medidas imprescindíveis para o cumprimento dos princípios constitutivos do sistema, garantindo que todos os brasileiros, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade (NILSON et al., 2020).

3.2 Conferência Nacional de Saúde e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT

As Conferências Nacionais de Saúde são espaços estratégicos para a formulação e avaliação de políticas públicas no Brasil, reunindo gestores, profissionais e representantes da sociedade civil para discutir os rumos do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas conferências têm desempenhado um papel crucial na priorização de temas relevantes, incluindo a atenção à saúde da população LGBTQIA+ (DAS REIS; DE FÁTIMA PEREIRA, 2022).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT), instituída em 2011 pelo Ministério da Saúde, é um marco que resulta das discussões promovidas em diversas conferências. Essa política visa promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, considerando as particularidades e demandas específicas da população LGBTQIA+. Seu

principal objetivo é assegurar um atendimento integral, humanizado e livre de discriminação (OLIVEIRA, 2023).

Além disso, a desigualdade regional na execução da PNSILGBT agrava as dificuldades de acesso. Enquanto algumas regiões avançam na implementação de serviços especializados, outras ainda enfrentam limitações estruturais e financeiras, refletindo as disparidades existentes no país (MISKOLCI, 2022).

As conferências de saúde desempenham um papel central na promoção da PNSILGBT, proporcionando um espaço para a articulação de demandas e reivindicações da sociedade civil. A mobilização de representantes da população LGBTQIA+ nesses fóruns é essencial para pressionar por avanços na implementação efetiva das diretrizes da política, bem como na superação das barreiras ainda existentes (GARCEZ, 2021).

3.3 A Política LGBT na Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o manejo de condições crônicas. No âmbito dessa estrutura, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) visa assegurar que a população LGBTQIA+ receba cuidados de saúde apropriados, inclusivos e isentos de discriminação. Contudo, a implementação efetiva dessa política enfrenta inúmeros entraves, demandando esforços contínuos para transformar os princípios estabelecidos em práticas concretas e efetivas (COSTA-VAL, 2022).

Além da capacitação, a PNSILGBT destaca a necessidade de criar espaços de atendimento que valorizem e respeitem a diversidade. Entre as iniciativas propostas estão a garantia de sigilo e privacidade dos pacientes, a utilização de nomes sociais, e a adaptação de formulários e sistemas de registro para contemplar a pluralidade de identidades de gênero e orientações sexuais. Essas ações são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes LGBTQIA+, promovendo um cuidado mais humanizado e eficaz (FERREIRA et al., 2022).

Contudo, a implementação da PNSILGBT na APS esbarra em desafios estruturais e administrativos. A escassez de recursos financeiros, a sobrecarga dos serviços e as desigualdades regionais constituem barreiras significativas à operacionalização das diretrizes dessa política. Em localidades periféricas ou rurais, por exemplo, a infraestrutura insuficiente e a ausência de profissionais capacitados intensificam a fragmentação do cuidado e ampliam as disparidades em saúde para a população LGBTQIA+ (DE FREITAS et al., 2023).

Por fim, a participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no desenvolvimento e na avaliação das políticas de saúde é indispensável. A inclusão das demandas e perspectivas dessa população nos processos decisórios contribui para a formulação de políticas públicas mais adequadas às suas necessidades. Ademais, a mobilização social e o advocacy desempenham um papel crucial na promoção de mudanças estruturais e na garantia da implementação das diretrizes da PNSILGBT na APS (VAL et al., 2022). Conclui-se que a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na atenção primária à saúde é imprescindível para promover a equidade e a inclusão no SUS. Apesar dos desafios existentes, iniciativas como a formação continuada de profissionais, a criação de ambientes acolhedores, o fortalecimento político-administrativo e a participação comunitária são determinantes para garantir à população LGBTQIA+ o acesso a cuidados de saúde dignos, de qualidade e desprovidos de discriminação (FERREIRA, 2021).

4. CONCLUSÃO

A implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na atenção primária à saúde (APS) é fundamental para promover a inclusão e a equidade no SUS, mas enfrenta desafios como a falta de capacitação dos profissionais, ambientes de cuidado pouco

acolhedores e barreiras estruturais. A superação desses obstáculos requer maior investimento em recursos, engajamento político, integração de práticas inclusivas e participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no processo decisório. Essas ações são essenciais para garantir um sistema de saúde acessível, humanizado e livre de discriminação para todos.

REFERÊNCIAS

CARNUT, Leonardo; FERRAZ, Camila Biancchi. Necessidades em (de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 45, p. 451-466, 2021.

COSTA-VAL, Alexandre et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320207, 2022.

DAS REIS, Gabriel; DE FÁTIMA PEREIRA, Ednéia. Políticas públicas para a população LGBT. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e466111537617-e466111537617, 2022.

DE FREITAS, Marley Gomes et al. Conhecimento de enfermeiros sobre o acolhimento da população LGBTQIAP+ no contexto de atenção primária em saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, p. e112121444584- e112121444584, 2023.

ESSWEIN, Georgius Cardoso et al. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3765-3780, 2021.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da atenção básica à saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4521-4530, 2020.

FERREIRA, Patrícia Trápaga et al. **População LGBT na Atenção Primária à Saúde em uma área programática do Município do Rio de Janeiro: a perspectiva do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica**. 2022. Tese de Doutorado.

GARCEZ, Hiago Gonçalves. A política nacional de saúde integral LGBT, avanços e desafios: da gênese à pandemia de Covid-19. 2021.

LAURENTINO, Arnaldo Cesar Nogueira et al. Análise do processo e dos conflitos éticos da implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no município do Rio de Janeiro. 2021.

MASSUDA, Adriano et al. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID- 19. **Cadernos Ebape. Br**, v. 19, n. spe, p. 735-744, 2021.

MISKOLCI, Richard et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3815-3824, 2022.

NILSON, Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública**,

v. 44, p. e32, 2020.

OLIVEIRA, Ruana Pedrosa et al. Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua instrumentalização na atenção primária do SUS: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3907-3927, 2023.

ROCHA, Felipe Coura; SAMPAIO, Juliana Vieira. Percepções de LGBTs sobre o Acesso à Atenção Primária de Saúde na Cidade de Guaiúba, CE. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 99-115, 2022.

SILVA, Amanda de Cassia Azevedo da et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190568, 2020.

SILVA, Ariadne Soares Moraes; ALVES, Gabriela Jacarandá. Política Nacional de Saúde Integral de LGBT: percepção de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 02, 2021.

VAL, Alexandre Costa et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. 2022.