



RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR E FATORES DE RISCO PARA DCNT EM PESSOAS LGBTQIAPN+: DESAFIOS PARA PROMOÇÃO E POLÍTICAS DE SAÚDE

RENAN DOS SANTOS BRAGANÇA; GIOVANA MOURA CAMPOS.

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo fortemente influenciadas por comportamentos alimentares inadequados. A população LGBTQIAPN+ enfrenta desafios específicos relacionados a estigma social, preconceito e marginalização, fatores que elevam o risco de transtornos alimentares e comprometem a saúde física e mental. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre comportamento alimentar e fatores de risco para DCNTs nesta população, bem como identificar barreiras de acesso aos serviços de saúde e discutir estratégias de promoção da saúde e implementação de políticas públicas inclusivas. Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, realizada a partir de publicações em português e inglês disponíveis em bases como SciELO e Google Acadêmico, utilizando termos relacionados ao comportamento alimentar, fatores de risco para DCNTs e políticas de saúde para LGBTQIAPN+. Os resultados evidenciam que, apesar da existência de políticas públicas como a PNSI-LGBT, persistem lacunas significativas no acolhimento, capacitação profissional e efetividade do atendimento, gerando insegurança alimentar e padrões alimentares não saudáveis que aumentam a vulnerabilidade a DCNTs. Além disso, a violência institucional e a LGBTfobia nos serviços de saúde contribuem para a baixa adesão e continuidade do cuidado. Destaca-se ainda a necessidade de intervenções multidisciplinares, Educação Permanente em Saúde, fortalecimento de redes de apoio comunitário e ampliação de políticas de segurança alimentar para reduzir desigualdades e promover atenção integral. Conclui-se que estratégias que considerem determinantes sociais, culturais e emocionais são essenciais para prevenir transtornos alimentares e mitigar fatores de risco para DCNTs na população LGBTQIAPN+, garantindo acesso equitativo, acolhimento inclusivo e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar; Vulnerabilidade social; Equidade em saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são condições de saúde que frequentemente se iniciam de maneira silenciosa na juventude e progridem gradualmente, podendo permanecer em estado de latência até se manifestarem em faixas etárias mais avançadas (Malta *et al.*, 2021; Menezes *et al.*, 2024). No Brasil, as DCNTs correspondem a 76% das causas de mortalidade anual, sobrecarregando o sistema de saúde e gerando graves consequências para indivíduos, famílias e comunidades (Malta *et al.*, 2021; Menezes *et al.*, 2024).

As principais DCNTs são: obesidade, diabetes mellitus (DM), doenças respiratórias crônicas, diversos tipos de câncer, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e demais doenças cardiovasculares. Essas doenças compartilham uma série de fatores de risco modificáveis,

entre os quais o comportamento alimentar inadequado se destaca como um dos mais influentes e preventivos (De Oliveira Porto *et al.*, 2024).

O comportamento alimentar é compreendido por um conjunto de hábitos alimentares, influenciados por fatores psicológicos, como o estresse crônico; religiosos e; socioculturais, a exemplo da renda e questões relacionadas à imagem corporal. Esses estressores podem levar a comportamentos alimentares desordenados acarretando consequências diretas para a saúde por meio de perturbações crônicas dos sistemas fisiológicos e/ou podem causar sofrimento psicológico grave frequentemente associados a transtornos de compulsão alimentar periódica, como bulimia e anorexia (Austin *et al.*, 2013; Oliveira 2021; Silva *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a comunidade LGBTQIAPN+, que representa a diversidade de orientações sexuais e identidades de gênero e inclui lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queer*, intersexo, assexuais, não binário, etc. se destaca por enfrentar esses desafios, além de dificuldades específicas que amplificam transtornos alimentares relacionados ao estigma social, ao preconceito e à marginalização histórica. Esses fatores resultam em um estresse elevado que afeta não apenas o estado nutricional, mas também compromete a saúde mental e a qualidade de vida dessa população a longo prazo (Oliveira, 2021; Miranda, 2023).

No Brasil, a busca por esses direitos na saúde ganhou força com a criação de políticas públicas importantes. O Plano Brasil Sem Homofobia, lançado em 2004, representou um marco jurídico significativo, estabelecendo uma estratégia abrangente para ampliar o reconhecimento da cidadania e dos direitos humanos da população LGBT. Anos depois, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), assinada em 2011, consolidou essa luta, instituindo o direito à saúde para essa parcela da população conforme os princípios de universalidade e gratuidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Bezerra, 2019).

Diante disso, busca-se analisar a partir de uma revisão da literatura, a relação do comportamento alimentar os fatores ao risco de DCNTs nessa população, identificando os principais determinantes sociais e barreiras de acesso aos serviços de saúde que contribuem para a vulnerabilidade desse grupo, além de discutir a implementação de políticas públicas inclusivas e estratégias de promoção da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, com base em publicações em inglês e português. A pesquisa foi conduzida nas principais bases de dados, como SciELO e Google Acadêmico, utilizando termos relacionados ao comportamento alimentar, fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e população LGBTQIAPN+ e suas políticas de saúde.

Os artigos foram inicialmente selecionados por meio de leitura preliminar, sendo incluídos apenas aqueles que se alinham aos critérios definidos para o estudo, considerando relevância temática, abordagem populacional e relação com políticas de saúde. A análise dos dados foi feita de forma descritiva, destacando os principais achados sobre padrões alimentares e fatores de risco para DCNT, além das implicações para estratégias de promoção da saúde e atenção integral à população LGBTQIAPN+.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, apesar da existência da PNSI-LGBT, criada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de assegurar o direito à saúde plena para essa população e da diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) de promover o acesso universal e integral por meio de ações governamentais e coletivas, a realidade do cuidado enfrenta sérios obstáculos (De Melo; Ramos; Dos Santos, 2024). A deficiência, nesse contexto, não se restringe apenas aos profissionais que atuam na linha de frente, mas também, preocupantemente aos próprios

gestores da saúde. Essa carência de capacitação e sensibilidade no sistema impacta diretamente a qualidade e a efetividade do acolhimento, fazendo com que as intenções das políticas nem sempre se concretizem em um suporte adequado para a população LGBTQIAPN+ (De Melo; Ramos; Dos Santos, 2024).

No país, cerca de 68,8% dos membros da comunidade LGBTQIAPN+ estão enquadrados em algum nível de insegurança alimentar, sendo 20% em situação grave. Essas pessoas muitas vezes são rejeitadas pelos familiares e enfrentam obstáculos ao acesso à alimentação e aos serviços de saúde, por sofrerem com a desinformação e atitudes discriminatórias por grande parte da sociedade (Da Silva Pereira *et al.*, 2023; Miranda, 2023). De acordo com Russomanno, Patterson e Jabson (2019), as vítimas de insegurança alimentar geralmente têm dietas ricas em alimentos processados e ultraprocessados processados, adicionado de altos teores de açúcares e gorduras, gerando padrões alimentares não saudáveis e, consequentemente, deficiências alimentares que contribuem para várias

DCNTs, com destaque para população Trans, altamente marginalizada. Além do impacto direto na saúde física, essas práticas alimentares desreguladas também afetam significativamente a saúde mental, favorecendo quadros de ansiedade social, baixa autoestima e dificuldades de autoaceitação. Isto reforça o ciclo dos comportamentos alimentares disfuncionais, levando os indivíduos LGBTQIAPN+ a apresentarem risco maior para o desenvolvimento de transtornos alimentares, em comparação com a população cisgênera e heterossexual, contribuindo para o aumento da incidência de DCNTs (Moura; De Amorim; Da Costa Maynard, 2025).

Torna-se evidente, portanto, a necessidade de intervenções multidisciplinares e políticas públicas que abordam os determinantes sociais, emocionais e culturais relacionados aos TA dessa população, com ênfase em estratégias preventivas, suporte psicossocial e acompanhamento nutricional inclusivo (Moura; De Amorim; Da Costa Maynard, 2025).

Da Silva Pereira *et al.* (2023), evidencia os obstáculos que os LGBTQIAPN+ enfrentam para acessar e permanecer nos serviços de Atenção Primária à Saúde. As principais razões para essa dificuldade e a consequente falta de adesão são multifacetadas. Existe uma forte associação histórica e preconceituosa entre o público LGBTQIAPN+ e as ISTs, especialmente o HIV/AIDS, levando a atendimentos estigmatizantes e limitando uma visão holística do indivíduo.

Consequentemente, o medo de sofrer discriminação e vivenciar situações constrangedoras nos ambientes de saúde afasta muitos indivíduos, que preferem evitar a busca por ajuda. Somado a isso, a falta de preparo e humanização por parte dos profissionais e gestores de saúde podem constranger pessoas por tenderem a oferecer serviços direcionados a heterossexuais e cisgênero, resultando em violência institucional e falta de acolhimento. Além disso, a violência física e psicológica (LGBTfobia), que ocorre até mesmo nos serviços de saúde, agrava o sentimento de insegurança. Juntos, esses fatores criam um ambiente que dificulta a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS para este grupo (Bezerra, 2019; Da Silva Pereira *et al.*, 2023).

Há uma considerável escassez de pesquisas focadas na saúde da população LGBTQIAPN+ e políticas públicas voltadas a essa comunidade. Em uma revisão de publicações nacionais de 2004 a 2018, somente uma fração mínima (0,6%) aborda a população LGBTQIAPN+ em questões de saúde, destacando uma lacuna significativa no atendimento a essa comunidade. Ademais, o alto índice de violência e discriminação contra minorias sexuais no Brasil agrava o sofrimento psicológico desses indivíduos, impactando diretamente sua saúde mental e potencialmente contribuindo para o desenvolvimento de DCNTs (Bezerra, 2019).

Para aumentar a permanência e a adesão da população LGBTQIAPN+ e de outros grupos vulneráveis nos serviços de saúde, Rocha *et al.* (2025) aponta a Educação Permanente

em Saúde (EPS) como uma estratégia central e indispensável. Isso envolve o desenvolvimento de competências culturais e sociais, para garantir um atendimento ético, sensível e inclusivo. Além disso, a integração de currículos que promovam interações diretas entre estudantes e membros dessas comunidades é fundamental, visando criar ambientes seguros, acolhedores, livres de preconceitos, aumentando assim o acesso dessa população aos cuidados à saúde.

4 CONCLUSÃO

A população LGBTQIAPN+ apresenta maior exposição e permanece em situação de elevada vulnerabilidade para o desenvolvimento de DCNTs, resultado de fatores como insegurança alimentar, comportamentos alimentares inadequados e barreiras no acesso a serviços de saúde, causadas por preconceitos. Os desafios não estão apenas no acesso inicial, mas sobretudo na continuidade do cuidado, prejudicada pela falta de protocolos específicos e pela baixa priorização de estratégias intersetoriais na atenção primária.

Este estudo evidencia a necessidade de capacitação obrigatória dos profissionais do SUS com foco na diversidade, fortalecimento de redes comunitárias de apoio e ampliação de políticas de segurança alimentar que assegurem o acesso equitativo a programas e recursos. Essas ações são fundamentais para reduzir desigualdades, prevenir transtornos alimentares e mitigar riscos para DCNTs nesta população.

REFERÊNCIAS

AUSTIN, S. Bryn *et al.* Eating disorder symptoms and obesity at the intersections of gender, ethnicity, and sexual orientation in US high school students. *American journal of public health*, v. 103, n. 2, p. e16-e22, 2013.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha *et al.* Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 305-323, 2019.

DA SILVA PEREIRA, Tuanny Italla Marques *et al.* Principais problemas e demandas de saúde do público LGBT na Atenção Primária: relatos dos profissionais de saúde. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 12, n. 1, p. 11-22, 2023.

DE MELO, Vanda Nicacio; RAMOS, Thayana dos Santos Couto; DOS SANTOS, Diego Augusto Rivas. Os Impasses Que Acometem A População Lgbtqi+ No Acesso À Política De Saúde Pública. **Revista Eletrônica de Políticas Sociais e Sociedade**, v. 1, n. 3, p. 25-35, 2024.

DE OLIVEIRA PORTO, Mayanne Iamara Santos *et al.* Escala preditora de adesão à dietoterapia em doenças crônicas não transmissíveis (EPAD-DCNT): desenvolvimento e validação. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 19, p. e77993-e77993, 2024.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210009, 2021.

MENEZES, Carlos Alexandre Gomes Passarinho *et al.* Detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): a importância de protocolos baseados em Inteligência Artificial (IA). *Journal of Medical and Biosciences Research*, v. 1, n. 4, p. 569-579, 2024.

MIRANDA, Luís Henrique Martins. **Indicativos de transtornos alimentares e segurança alimentar da comunidade LGBTQIAPN+: uma análise no campus Lagoa do Sino da UFSCar**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia de Alimentos) – Universidade Federal de São Carlos, Lagoa do Sino, 18-19 f. 2023.

MOURA, Marjory Gonçalves; DE AMORIM, Michele Ferro; DA COSTA MAYNARD, Dayanne. Transtornos Alimentares Na Comunidade Lgbtqia+: Fatores De Risco, Aspectos Nutricionais E Estratégias De Enfrentamento. **Revista Foco**, v. 18, n. 5, p. e8390-e8390, 2025.

OLIVEIRA, Larissa Pereira de. **Questões de saúde e gênero: cuidados em saúde e nutrição com a população trans**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 15 f. 2021.

ROCHA, Claudia Aparecida Godoy *et al.* Educação permanente em saúde: promovendo equidade no atendimento a populações vulneráveis. **REVISA**, v. 14, n. 1, p. 1276-1294, 2025.

RUSSOMANNO, Jennifer; PATTERSON, Joanne G.; JABSON, Jennifer M. Food insecurity among transgender and gender nonconforming individuals in the Southeast United States: a qualitative study. **Transgender Health**, v. 4, n. 1, p. 89-99, 2019.

SILVA, Camila Beatriz Santos *et al.* **Percepção sobre estado nutricional e comportamento alimentar de estudantes de nutrição**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 16 f. 2024.

TELES, Gabrielle Larissa Oliveira. **POC-Papear, ouvir e conscientizar: até onde o diálogo e a diversidade pode nos levar?**. Trabalho de Conclusão de Curso. (Bacharelado em Farmácia) – Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, 12 f. 2024.