

Necessidades Relacionadas Ao Cuidado Em Saúde Direcionadas À População Lgbtqiapn+

Needs Related To Health Care Directed To The Lgbtqiapn+ Population

Necesidades Relacionadas Con La Atención Sanitaria Dirigida a La Población Lgbtqiapn+

RESUMO

Objetivo: Verificar a produção da literatura acerca das necessidades relacionadas ao cuidado em saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2018 a 2023 nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo, com as palavras-chave: "LGBT", "LGBTQIA", "minorias sexuais", "saúde". A questão norteadora: "Quais as necessidades relacionadas ao cuidado em saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+ relatadas na literatura?". Foram selecionados 25 artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos 14 artigos, sendo a amostra final 11 artigos. Os artigos selecionados foram agrupados em sete categorias, seguindo BARDIN (1977). **Resultados:** Foi possível identificar a escassez de discussões acerca da saúde da população LGBTQIAPN+ e a necessidade e importância do acolhimento desse grupo ao terem acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** Podemos concluir que este estudo conseguiu verificar o conhecimento produzido sobre as particularidades relacionadas à saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+ estando pautados nos temas, acolhimento; qualificação de informação acerca do cuidado em saúde; cuidado baseado nos direitos aos princípios SUS; promoção da saúde integral sem preconceitos; necessidade de atenção qualificada e individualizada; assistência frente à grande demanda de transtornos mentais e promoção de saúde integral focada especificamente em pessoas transgêneros.

PALAVRAS-CHAVE: LGBT; Minorias sexuais e de gênero; Saúde.

ABSTRACT

Objective: To verify the production of literature on the needs related to health care for the LGBTQIAPN+ population. **Methodology:** A bibliographic survey was carried out from 2018 to 2023 in the Google Scholar and Scielo databases, using the keywords: "LGBT", "LGBTQIA", "sexual minorities", "health". The guiding question: "What are the health care needs of the LGBTQIAPN+ population reported in the literature?". Twenty-five articles were selected and, after reading the abstracts, 14 articles were excluded, leaving a final sample of 11 articles. The selected articles were grouped into seven categories, according to BARDIN (1977). **Results:** It was possible to identify the scarcity of discussions about the health of the LGBTQIAPN+ population and the need and importance of welcoming this group when they have access to health services. **Conclusion:** We can conclude that this study was able to verify the knowledge produced on the particularities related to health directed at the LGBTQIAPN+ population, based on the themes of welcoming; qualification of information about health care; care based on the rights to the SUS principles; promotion of comprehensive health without prejudice; the need for qualified and individualized care; assistance in the face of the great demand for mental disorders and promotion of comprehensive health focused specifically on transgender people.

KEYWORDS: LGBT; Sexual and gender minorities; Health.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la producción de literatura sobre las necesidades relacionadas con la atención a la salud de la población LGBTQIAPN+. **Metodología:** Se realizó un relevamiento bibliográfico entre 2018 y 2023 en las bases de datos Google Scholar y Scielo, utilizando las palabras clave: «LGBT», «LGBTQIA», «minorías sexuales», «salud». La pregunta guía: «¿Cuáles son las necesidades de atención de salud de la población LGBTQIAPN+ reportadas en la literatura?». Se seleccionaron 25 artículos y, tras leer los resúmenes, se excluyeron 14 artículos, quedando una muestra final de 11 artículos. Los artículos seleccionados fueron agrupados en siete categorías, según BARDIN (1977). **Resultados:** Fue posible identificar la escasez de discusiones sobre la salud de la población LGBTQIAPN+ y la necesidad e importancia de acoger a este grupo cuando tienen acceso a los servicios de salud. **Conclusión:** Podemos concluir que este estudio fue capaz de verificar el conocimiento producido sobre las particularidades relacionadas con la salud dirigida a la población LGBTQIAPN+, basado en los temas de acogida; cualificación de la información sobre la atención a la salud; atención basada en los derechos a los principios del SUS; promoción de la salud integral sin prejuicios; necesidad de atención cualificada e individualizada; asistencia frente a la gran demanda de trastornos mentales y promoción de la salud integral centrada específicamente en las personas transexuales.

PALABRAS CLAVE: LGBT; Minorías sexuales y de género; Salud.

RECEBIDO EM: 20/11/2024 APROVADO EM: 19/12/2024

Como citar este artigo: Ferreira LF, Roque AC, Gonçalves IR, Cruz e Silva PLB. Necessidades Relacionadas Ao Cuidado Em Saúde Direcionadas À População Lgbtqiapn+. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(92):13672-13678. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i92p13672-13678

ID Luana Faustino Ferreira
Discente em Enfermagem das Faculdades Integradas de Jaú.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0813-7021>

ID Andréa Cibele Roque
Mestra em Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu; Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva; Coordenadora de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Unimed Regional Jaú.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4546-7061>

ID Pérola Liciane Baptista da Cruz e Silva
Doutora em Enfermagem – UFSCAR; Coordenadora do Curso de Enfermagem e Docente das Faculdades Integradas de Jau.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6568-4330>

ID Ivana Regina Gonçalves
Doutora em Enfermagem - Faculdade de Medicina de Botucatu; Responsável Técnica de Enfermagem CRIE /NHE HCFMB; Docente do Centro Universitário Sudoeste Paulista e Faculdades Integradas de Jaú.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0126-816X>

INTRODUÇÃO

Identidade de gênero é a forma como a pessoa se identifica aos gêneros, podendo ser o masculino ou o feminino ou às outras identidades não-binárias, já a orientação sexual se relaciona à atração sexual, afetiva e emocional por gênero semelhante, diferente ou gêneros múltiplos. Para compreender a população LGBTQIAPN+, ainda é necessário reconhecer as diversidades de expressão de gênero, como no caso das populações cross-dresser e queer, e de sexo biológico, como o caso da população intersexual⁽¹⁾.

A sigla LGBTQIAPN+ marca um posicionamento de luta, resistência e orgulho, abrangendo lésbicas (L: mulheres que se relacionam com mulheres), gays (G: homens que se relacionam com homens), bissexuais (B: pessoas que se relacionam com homens e mulheres), transexuais e travestis (T: quem passou por transição de gênero), queer (Q: pessoas que transitam entre os gêneros, como as Drags Queens), intersexuais (I: pessoas com qualidades e características masculinas e femininas), assexuais (A: quem não sente atração sexual por quaisquer pessoas), pansexuais (P: quem se relaciona com quaisquer gêneros ou orientações/condições sexuais), não-

-binário (N: quem não se percebe como pertencente a um gênero exclusivamente, cuja identidade e expressão não se limitam ao masculino e feminino, estando fora do binário de gênero e da cisnormatividade) e o símbolo aditivo “+ (mais)” (+: outros grupos e variações de sexualidade e gênero), ainda há muito a ser investigado e compreendido do ponto de vista da diversidade cultural a que estamos inseridos, seja no meio social, seja no ambiente escolar/universitário⁽²⁾.

A população LGBTQIAPN+ historicamente e ainda hoje é alvo de preconceitos. Desde 1984 a homossexualidade vem sendo retirada dos manuais de doenças mentais por entidades médicas e governamentais. Aos poucos e com muita luta, começam a surgir políticas públicas, ações e programas voltados para essa população que visam atender às suas demandas específicas⁽³⁾.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) foi criada em 2011 pelo Ministério da Saúde (OMS), com o objetivo de atender serviços específicos, recompor a falta de atenção prestada e combater a discriminação a essa população no campo da saúde⁽⁴⁾.

Pesquisas mostram que essa população tem menor acesso ao sistema de saúde, o que, em grande parte, deve-se ao atendi-

mento não humanizado, discriminatório e resistente às questões de diversidade sexual por parte de profissionais da saúde. Esses dados refletem o desconhecimento desses profissionais em relação às especificidades das queixas da população LGBTQIAPN+ e do atendimento a ela, resultante da lacuna curricular das escolas médicas e de outras áreas da saúde na abordagem dessas questões. Portanto, é essencial que haja capacitação para o atendimento integral e humanizado de pessoas LGBTQIAPN+ tanto em cursos de graduação, conforme os artigos 5º e 12 das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCN) de 2014, quanto em pós-graduação e até mesmo dentro de instituições destinadas à prática da saúde⁽⁵⁾.

Pessoas LGBTQIAPN+, por se afastarem das normas que definem os padrões de sexualidade e de gênero, são alvos de estigma, discriminação e violência. As reiteradas violações de seus direitos e a exclusão social geram sofrimento, adoecimento e morte prematura. Por apresentarem piores condições de saúde do que a população geral, o acesso e a utilização dos serviços assistenciais são marcados por dificuldades e barreiras⁽⁵⁾.

Nesse cenário, por exemplo, lésbicas buscam por consultas ginecológicas com menor frequência do que mulheres hete-

rossexuais. A falta de preparo dos profissionais contribuiu para que a assistência ocorra de forma insuficiente e pouco acolhedora. Há, também, a ideia equivocada de que essas mulheres apresentam risco diminuído para desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de câncer de colo uterino, fato que colabora para que elas se afastem dos serviços de saúde⁽⁵⁾.

Assim, na assistência em saúde, mulheres trans devem ser questionadas sobre já ter realizado, ou ter desejo de realizar, algum procedimento para modificação corporal e informadas sobre os que estão disponíveis pelo SUS. No atendimento aos homens trans, também deve ser abordado o desejo ou a já realização de terapia hormonal ou procedimentos cirúrgicos, modo de uso, contraindicações, efeitos adversos e necessidade de seguimento adequado⁽⁶⁾.

A deficiência na formação dos profissionais de saúde em relação às sexualidades e aos gêneros está particularmente bem documentada na literatura. Um dos aspectos centrais, no entanto, não é a falta de discussão sobre o tema, pelo contrário, como já apontava Foucault ao questionar a hipótese repressiva, é notável que, ao longo da formação, fala-se sobre sexualidade, sendo essa fala, focada em aspectos biológicos que reatualizam uma matriz binária e heteronormativa e consolidam uma suposta continuidade entre sexo, gênero e desejo⁽⁵⁾.

Para que se tenham avanços na consolidação dos direitos das pessoas LGBTQIAPN+, urge a necessidade de articulações que possibilitem a implementação efetiva de políticas públicas. É importante confrontar as condições em que os direitos humanos são negligenciados. É, portanto, a sinalização do comprometimento social e das experiências associadas a questões culturais, educacionais, sociais, políticas e de saúde, que recrudescem a atenção aos modos de vida de indivíduos tidos enquanto abjetos e excluídos, reverberando que estes corpos também possuem valor humano e social. O enfrentamento de qualquer tipo de opressão exige o reconhecimento

de que tais práticas estão entrelaçadas nas consequências sociais que as estruturas determinam aos indivíduos, além das formas como esses poderes interagem e influenciam as respostas aos problemas dos grupos sociais⁽⁷⁾.

A população LGBTQIAPN+ é vulnerável quanto ao atendimento de seus direitos humanos, incluindo o acesso aos serviços públicos de saúde. Os profissionais da área da saúde podem contribuir na diminuição dessa vulnerabilidade e esse campo deve ser explorado tendo em vista verificar a produção da literatura acerca da assistência a essa população na área da saúde.

MÉTODO

Para nortejar esta revisão de literatura, foi utilizada a seguinte questão norteadora: **Quais as necessidades relacionadas ao cuidado em saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+ relatadas na literatura?**

Minayo (2004) postula que a revisão bibliográfica é construída por meio de várias fontes pesquisadas, ocorrendo uma discussão entre os autores, resultando nas considerações finais⁽⁸⁾.

A análise de conteúdo, na modalidade temática, foi o referencial metodológico e Bardin foi o referencial teórico utilizado, o que permitiu organizar o conhecimento em categorias⁽⁹⁾.

Para tanto, realizaram-se buscas online nas bases de dados GOOGLE ACADEMICO e SCIELO.

O período de coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2023. As palavras-chaves utilizadas na pesquisa foram: “LGBT”, “LGBTQIA”, “minorias sexuais”, “saúde”.

A busca compreendeu os dados publicados entre os anos de 2018 e 2023, no idioma português, com resumos e artigos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Totalizaram 25 artigos científicos. Como critério de exclusão, 14 artigos não condiziam com a questão norteadora. Assim a amostra formada foi representada por 11 artigos.

Para atingir o objetivo proposto foi

realizada a leitura do título, do resumo de todos os estudos identificados, frente à pergunta norteadora. A análise se dobrou em três fases:

1ª fase: Pré - análise, em que se realizou uma leitura flutuante, procurando verificar se realmente os trabalhos respondiam à pergunta norteadora⁽⁹⁾.

2ª fase: Exploração do material, o material foi codificado, ou seja, submetido a um “processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo”⁽⁹⁾.

3ª fase: Recorte, (escolha das unidades de significação) e a classificação/agregação (categorização). Para proceder ao recorte do material, tornou-se necessária a leitura do mesmo e a demarcação dos “núcleos de sentido”, ou seja, das unidades de significação⁽⁹⁾.

Essas unidades podem ser chamadas de unidades de registro, que nada mais são do que um segmento de conteúdo a ser considerado como unidade de base, visando à categorização⁽⁹⁾.

No caso de uma análise temática, o tema é a unidade de significação, que se liberta naturalmente de um texto analisado⁽⁹⁾.

Logo, fazer uma análise temática consiste em descobrir os temas, que são as unidades de registro nesse tipo de análise e que corresponde a uma regra para o recorte. Após o recorte, as unidades de significação foram classificadas e agregadas em categorias⁽⁹⁾.

RESULTADOS

Dentre as categorias levantadas, a partir da literatura consultada, apresenta-se neste material a produção do conhecimento relativo à temática “Quais as necessidades relacionadas ao cuidado em saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+ relatadas na literatura?”, que pode ser reunida em 7 categorias:

1. Acolhimento à população LGBTQIAPN+;

2. Qualificação de informação acerca do cuidado em saúde;
3. Cuidado baseado nos direitos aos princípios SUS;
4. Promoção da saúde integral sem preconceitos;
5. Necessidade de atenção qualificada e individualizada;
6. Assistência frente à grande demanda de transtornos mentais;

7. Promoção de saúde integral focada especificamente em transgêneros.

As categorias são apresentadas na seção de resultados e são identificadas sequencialmente pelas letras do alfabeto arábico, conforme detalhado no Quadro I, que inclui o título do artigo, autores, periódicos e objetivo.

é uma importante profissão na arte de cuidar, de fornecer conforto para as pessoas, atenção, alívio do sofrimento e cuidado. Portanto, é uma das profissões que melhor pode contribuir com a realidade da população LGBTQIAPN+ no processo de acolhimento e de qualidade de vida desse grupo⁽¹³⁾.

Qualificação de informação acerca do cuidado em saúde

Discute sobre transmitir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBTQIAPN+, quando se fala em qualidade de informações, o que é um dos objetivos específicos da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT)⁽¹¹⁾.

Enfatiza como os cuidados de saúde da população LGBTQIAPN+ são reduzidos a apenas à saúde sexual, não sendo reconhecido outros problemas essenciais em saúde que também afetam essa população. Por exemplo problemas em saúde da população transexual, são frequentemente reduzidos apenas à cirurgia de redesignação sexual. Além disso, os profissionais de saúde continuam a atribuir os problemas psicológicos enfrentados pela comunidade LGBTQIAPN+ exclusivamente à homossexualidade, em vez de considerar as condutas de repressão e violência que essas pessoas enfrentam⁽⁴⁾.

Na área da saúde coletiva, a população LGBTQIAPN+ ficou por muito tempo classificada como portadores de patologia mental e desvios de comportamentos sexuais e de gênero. Por isso se faz tão importante a qualificação da informação acerca do cuidado em saúde dessas pessoas⁽¹²⁾.

Afirma que o tratamento igualitário pode encobrir a desinformação no cuidado à população LGBTQIAPN+, o que, por consequência, pode causar falhas e agravos à saúde dessa população. Para evitar que, na prática do cuidado, os estudantes desconsiderem algum princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), por não saberem como tratar, é necessário um maior preparo

QUADRO I - ARTIGOS LEVANTADOS NAS BASES DE DADOS E SELEÇÃO DOS ARTIGOS UTILIZADOS PARA REVISÃO DE LITERATURA DE ACORDO COM A QUESTÃO NORTEADORA.

Base de Dados	Busca Inicial	Leitura do Resumo	Leitura do Artigo	Final	
	Identificados na Busca	Excluídos	Excluídos	Excluídos	Selecionados
SciELO	12	2	3	1	5
Google Acadêmico	13	3	12	2	6
Total	25	5	5	3	11

DISCUSSÃO

Acolhimento à população LGBTQIAPN+

Pontuaram sobre a escassez de discussões acerca da saúde de grupos específicos da população LGBTQIAPN+ e a necessidade do acolhimento desses grupos ao acessarem os serviços de saúde procurando por ações preventivas e cuidados em saúde⁽¹⁰⁾.

Expressaram sobre a importância do desenvolvimento das gestoras no papel da escuta ativa e apresentaram a dificuldade dos envolvidos na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), de um determinado município, em realizar uma escuta ativa reconhecendo demandas da comunidade LGBTQIAPN+ ao longo da história, que faz com que ocorra uma dificuldade na promoção de ações que reduzam desigualdades

e que afetam a aproximação desse grupo do sistema público de saúde⁽¹¹⁾.

Destaca o conceito de escuta ativa de um ponto de vista em que a população LGBTQIAPN+ se sinta acolhida e humanizada dentro da sociedade por meio de uma comprovação do interesse da realização de políticas voltadas para a sexualidade e o gênero⁽⁴⁾.

Evidenciam que as organizações sanitárias devem dispor de um ambiente acolhedor, sem preconceitos e com atenção integral à população LGBTQIAPN+, reconhecendo suas particularidades em saúde. Apresentam as virtudes da escuta ativa no contato entre essa população e o Sistema Único de Saúde (SUS), pontuando ser uma das maneiras de aproximar esses usuários do sistema de saúde⁽¹¹⁻¹²⁾.

Comenta sobre como a enfermagem

teórico e prático para a qualificação do atendimento a esse grupo⁽¹⁴⁾.

Cuidado baseado nos direitos aos princípios SUS

Uma estratégia que diminuirá a discriminação nos ambientes de saúde e promoverá um atendimento com equidade, integralidade e universalidade, é a implementação do debate acerca da orientação sexual e da identidade de gênero nos currículos da graduação dos profissionais de saúde⁽⁴⁾.

Citam que todo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) tem o direito, assegurado pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, de ser chamado por seu nome social⁽¹⁵⁾.

Evidenciam sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) ser uma política que movimenta um conjunto de ações e programas em todos os âmbitos da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos direitos conquistados pela população LGBTQIAPN+ é o respeito pelo uso do nome social, usado por travestis e transexuais. Foi observado inúmeros desafios que impedem esse grupo populacional de encontrar no Sistema Único de Saúde (SUS) os princípios da equidade, integralidade e universalidade em saúde⁽¹²⁾.

Descrevem como as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) podem ser uma ameaça para as conquistas da população LGBTQIAPN+, já existentes na Constituição, por não se comprometerem com a adesão de processos que favoreçam um método mais qualificado de atenção progressiva. A atuação dos enfermeiros dentro de uma equipe de Saúde da Família tem como pauta funções que estejam nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), princípios esses que não permitem qualquer discriminação e têm o dever de promover a equidade⁽¹⁾.

Consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) na universalidade, integralidade e equitatividade, promovendo a saúde de forma integral, é o objetivo geral da Política Nacional de Saúde Integral LGBT

(PNSILGBT)⁽¹⁴⁾.

Promoção da saúde integral sem preconceitos

A população LGBTQIAPN+ acaba sofrendo atendimento preconceituoso pelos profissionais de saúde por conta de um sistema binário de sexualidade em relação ao cuidado dentro do sistema de saúde. O Ministério da Saúde (OMS) aprovou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) com o intuito de atender serviços específicos e recompor a falta de atenção prestada a este grupo no campo da saúde⁽⁴⁾.

Articulam sobre como o desrespeito e a invisibilidade das especificidades da população LGBTQIAPN+ acabam distanciando esse grupo dos serviços de saúde e fazem com que procurem instituições não convencionais⁽¹⁶⁾.

Pessoas transgêneros acabam tendo um atendimento que prejudica seu bem-estar físico e mental, pois escondem fatos da transição de gênero por medo da opinião alheia⁽¹⁷⁾.

Apresentam a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) como um plano que tem por objetivo o combate à discriminação a população LGBTQIAPN+ no âmbito da saúde. O preconceito e a violência que esse grupo sofre é um determinante que prejudica a saúde⁽¹⁵⁾.

Os fatores que refletem fortemente na saúde da população LGBTQIAPN+ são a discriminação, o desrespeito, o estigma social, as situações vexatórias e o preconceito, fatores esses que afetam diretamente no acesso aos serviços de saúde. No Brasil, esse grupo, além de sofrer discriminação em diversos espaços da sociedade, também sofrem nos lugares de produção de cuidado, estando entre as minorias com menor acesso aos serviços de saúde⁽¹²⁾.

Necessidade de atenção qualificada e individualizada

Apresentam como consequência da atenção inadequada na saúde de 0mulheres lésbicas e bissexuais o diagnóstico tardio de

cânceres de mama e de útero. O despreparo dos profissionais quanto a saúde dessas mulheres gera, muitas vezes, constrangimento e desconforto nos exames ginecológicos. Essa falta de qualificação dos profissionais dificulta o acesso da população LGBTQIAPN+ nos ambientes de saúde⁽¹⁰⁾.

Um dos obstáculos que dificultam o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde é a inexperiência dos profissionais de saúde no atendimento a este grupo. A atenção à saúde desses indivíduos requer um atendimento que se enquadre na realidade deles, garantindo uma assistência imparcial. Os profissionais costumam não levar em consideração a orientação sexual dos pacientes, fato esse que está relacionado ao afastamento dessas pessoas do sistema de saúde. Essa desqualificação dos profissionais pode levar à inexistência de um histórico médico completo do paciente. A importância de se ter uma atenção qualificada e individualizada, conhecendo o significado de orientação sexual e identidade de gênero, está em deixar o paciente à vontade para conversar com o profissional de saúde, expondo de maneira sincera suas questões e suas preocupações⁽⁴⁾.

Citam as dificuldades operacionais encontradas no Sistema Único de Saúde (SUS) pela população LGBTQIAPN+ por não seguirem um padrão heteronormativo. Colocaram o exemplo das pessoas transgêneros que acabam buscando apenas serviços ambulatoriais, que atendem demandas específicas desse grupo. Uma importante barreira constituída nos serviços de saúde é a desqualificação de gestores e profissionais de saúde para lidar com questões relacionadas a orientação sexual e identidade de gênero⁽¹⁶⁾.

Evidenciam que a falta de qualificação dos profissionais na assistência para mulheres lésbicas, faz com que estas busquem por consultas ginecológicas com menor frequência em relação a mulheres heterossexuais. Destacam o fato de existir uma ideia equivocada de que mulheres lésbicas tenham um risco menor para desenvolverem infecções sexualmente transmissíveis e câncer de colo uterino, o que acaba afastando essas mulheres dos serviços de saúde.

É ressaltado pela literatura a importância do tema sobre saúde da população LGBTQIAPN+ ser implantado tanto nas graduações quanto nas práticas cotidianas de saúde. Assim fica entendido a necessidade de se investir em estratégias de educação permanente⁽⁵⁾.

Pontuam que a desqualificação dos profissionais de saúde em relação à população LGBTQIAPN+, afeta a relação profissional-usuário, fazendo com que esses usuários não se sintam livres e abertos para conversar sobre sua sexualidade com os profissionais de saúde, o que acaba limitando possibilidades de prestação de cuidado⁽¹⁵⁾.

Reforçam a necessidade da atenção qualificada e individualizada e a importância do conhecimento sobre orientação sexual e identidade de gênero para um atendimento justo. Algumas justificativas dos profissionais de saúde para a desqualificação do cuidado com a população LGBTQIAPN+ são de não saberem lidar com estes indivíduos no primeiro contato, como lidar sem ofendê-los e do desconhecimento de suas especificidades. A enfermagem é o maior grupo profissional nos serviços de saúde, a qualificação desse grupo para atender essa população é muito importante para a transformação da assistência atual⁽¹⁴⁾.

Salientam que o medo da população LGBTQIAPN+ em sofrer discriminação por profissionais de saúde durante o atendimento os afastam da procura de serviços de saúde mesmo quando já estão doentes. Por isso a qualificação no atendimento por parte dos profissionais de saúde em relação às necessidades específicas desse grupo é tão importante, resultando em cuidados de alta qualidade e diminuição na incidência de doenças e seus fatores de riscos⁽¹⁾.

Pontuam a importância do treinamento e qualificação das equipes de saúde no atendimento à população LGBTQIAPN+. Por já terem vivenciado alguma experiência negativa nos ambientes de saúde, existe uma resistência desse grupo em procurar por serviços de saúde. Por esse e outros motivos, se faz necessário o aperfeiçoamento dos estudos em relação a essa população de maneira mais específica⁽¹³⁾.

Assistência frente à grande demanda de transtornos mentais

São vários os desafios enfrentados pela população LGBTQIAPN+ em relação à saúde física e mental, por conta da existência do preconceito e do atendimento escasso relacionado à sexualidade desse grupo. Estudos realizados mostram que esse grupo de minorias sexuais está mais propensos a sofrer violências, a ter comportamentos autodestrutivos, depressão e ansiedade, comparado à população heterossexual. O preconceito que existe sobre a orientação sexual e a identidade de gênero afeta várias partes da vida dessa população, como relação pessoal e interpessoal e respostas psicológicas. A população LGBTQIAPN+ possui, além das mesmas demandas em saúde mental que os heterossexuais, algumas especificidades. Portanto é de suma importância o preparo dos profissionais de saúde no atendimento desse grupo, para que não haja iniquidade em saúde⁽⁴⁾.

Foi realizada uma pesquisa no Ceará que identificou como as principais queixas de saúde da população LGBTQIAPN+ a tristeza, baixa autoestima, ansiedade, depressão e insônia. Outra pesquisa realizada na Inglaterra encontrou nos problemas de saúde mental dessa população uma relação da homossexualidade com infelicidade geral, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, transtorno fóbico e pensamentos suicidas. Pertencer a esse grupo causa uma grande carga psicológica que faz com que eles se tornem propensos ao adoecimento mental. O risco dessa população desenvolver ansiedade é de duas a três vezes maior que a população heterossexual. O motivo causador da ansiedade nesse grupo está relacionado à vergonha, discriminação e à ausência de apoio social e familiar⁽¹⁷⁾.

A população LGBTQIAPN+ está mais propensa a desenvolver quadros de transtornos mentais, em comparação à população heterossexual, existindo várias investigações que confirmam isso⁽¹²⁾.

Os problemas relacionados à saúde mental podem ser desenvolvidos no processo de aceitação pessoal, familiar e social⁽¹⁾.

Dão enfoque na importância dos

serviços de saúde desde a atenção primária até a terciária, para o tratamento de transtornos mentais. Os principais transtornos que acometem a população LGBTQIAPN+ são ansiedade, depressão, crise de pânico e comportamentos suicidas⁽¹³⁾.

Promoção de saúde integral focada especificamente em transgêneros

Apontam que, para que haja saúde focada especificamente para pessoas transgêneros, essas pessoas precisam ser ouvidas sobre suas necessidades de saúde e integração social. Mostraram que uma das queixas apontada por esse grupo é a falta de profissionais especializados para melhor atendê-los. Em 2008, foi implantado o Processo Transexualizador (PrTr) que visa ampliar a concepção de saúde dessas pessoas, buscando promover saúde integral e propagar informação e conhecimento para a população em geral. O trabalho do Processo Transexualizador (PrTr) busca garantir um atendimento livre de preconceitos, visando um atendimento humanizado⁽¹⁵⁾.

É muito importante que os profissionais da Atenção Básica estejam preparados para atenderem pessoas transgêneros, pois é a partir dela que ocorrem encaminhamentos para atendimentos especializados. Esse grupo tende a correr um risco maior de saúde, devido ao fato da automedicação, uso inadequado de hormônios e à inserção corporal de silicone. É fundamental que haja acolhimento da parte dos profissionais de saúde para que esse grupo de pessoas tenha mais acesso aos serviços de saúde, uma ação que facilitariam esse acesso é o respeito ao nome social. Por conta dessas situações de vulnerabilidade que essa população se encontra, é que se faz necessário uma política de saúde específica para ela⁽¹⁵⁾.

Destacaram que, durante a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a focar suas prioridades também nas pessoas transgêneros, o que acabou lhes conferindo uma visibilidade negativa, como se esse fosse o único problema de saúde dessas pessoas. Estudos realizados

no ano de 2018 pela ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transgêneros) avaliou que 42% da população de transgêneros já tentou se suicidar⁽¹²⁾.

CONCLUSÃO

Podemos concluir, a partir do estudo,

que foi possível verificar a literatura acerca das necessidades relacionadas ao cuidado em saúde direcionadas à população LGB-TQIAPN+.

Deste modo, o conhecimento produzido pode finalmente ser verificado e pautado em: acolhimento; qualificação de informação acerca do cuidado em saúde;

cuidado baseado nos direitos aos princípios SUS; promoção da saúde integral sem preconceitos; necessidade de atenção qualificada e individualizada; assistência frente à grande demanda de transtornos mentais e promoção de saúde integral focada especificamente em pessoas transgêneros.

REFERÊNCIAS

1. Santos JS, Silva RN, Ferreira MA. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. Escola Anna Nery 2019 [citado ,]; 23(4): 2-4.
2. Moreira GE. Por trás do monograma do movimento LGBTQIAPN+: vida, representatividade e esclarecimentos. Revista Temporis 2022 [citado ,]; 22(2): 5.
3. Morais Neto AC et al. Ensino em saúde LGBT na pandemia da COVID-19: oportunidades e vulnerabilidades. Revista Brasileira de Educação Médica 2020 [citado ,]; 44(1): 2.
4. Miranda TS et al. Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. Revista Eletrônica Àcervo Científico 2020 [citado ,]; 13(4): 1-6
5. Costa-Val A et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva 2022 [citado ,]; 32(2): 1-15.
6. Cavalcante MAP. Saúde LGBTQIA+. BOLETIM TELESAUDEBA 2022 [citado ,]; Ano 9(6): 1-4.
7. Santana ADS, Melo LP. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais. Sexualidad, Salud y Sociedad 2021 [citado ,]; (37): 6-7.
8. Minayo MCS. Sobre desafio do conhecimento: Pesquisas qualitativas em saúde 2004. [citado ,].
9. Bardin L. Análise de Conteúdo 1. Ed. Lisboa, Portugal 1977. [citado ,]; 70(1): 225.
10. Silva JF, Costa GMC. Assistência à saúde de minorias sexuais e de gênero: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem 2020 [citado ,]; 73(6): 5-7.
11. Gomes SM et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. Saúde e Sociedade 2018 [citado ,]; 27(4): 1124-1128.
12. Pinto DR, Murillo RSG, Oliveira MJ. Revendo a questão da saúde LGBT no âmbito da atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Estudos da Homocultura 2021 [citado ,]; 3(13): 306-320.
13. De Sousa FB, De Sousa PMLS. Saúde LGBTQIA+: a vulnerabilidade das minorias sexuais. Research, Society and Development 2021 [citado ,]; 10(13): 2-7.
14. C CMA et al. Saberes e práticas de alunos de enfermagem na atenção à saúde das minorias sexuais. Global Academic Nursing Journal 2020 [citado ,]; 1(3): 2-6.
15. Melo IR et al. O direito à saúde da população LGBT: desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Revista Psicologia e Saúde 2020 [citado ,]; 12(3): 64-75.
16. Bezerra MVR et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. Saúde em Debate 2019 [citado ,]; 43(8): 316-320.
17. Francisco LCFL et al. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. Jornal Brasileiro de Psiquiatria 2020 [citado ,]; 69(1): 53-55.

II CONGRESSO
REVISTA **FERIDAS**

22 e 23
ABRIL | Novotel Center Norte,
São Paulo

MPM
Editora