brazilian medical students journal

REVISÃO NARRATIVA

DOI: 10.53843/bms.v5i8.181

ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA

Aline de Freitas Fleury Curado[1]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-8098-7754; Anna Raquel Ribeiro Sá Freire[1]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-1870-3797; Beatriz Arruda de Oliveira Marins[1]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-3962-895X; Ian Xavier Paschoeto dos Santos[1]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-1191-1788; Rebeca Magalhães Barros[1]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-4581-3035; Walkiria Silva Soares Marins[2]; ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-8468-4419

FILIAÇÃO

(1) Graduando em Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), 9º período.

(2) Mestra em Ensino de Ciências da Saúde e Meio Ambiente pelo Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

AUTOR CORRESPONDENTE

Ian Xavier Paschoeto dos Santos; ianxavierr@gmail.com; Rua 33, número 247, bairro Vila Rica, Volta Redonda – RJ, CEP: 27259-350.

MENSAGENS-CHAVE

A população LGBTQIA+ é marginalizada e os preconceitos e iniquidades dificultam seu acesso integral à saúde.

A maior segregação é direcionada às pessoas de identidade trans, ditas frequentemente como "inaptas" para o status de sujeito.

A temática carece de mais estudos para explicitar questões específicas na assistência à população LGBTQIA+.

Percebe-se a dificuldade de acesso da população LGBTQIA+ ao SUS. Nos serviços públicos de saúde, não possuem acolhimento adequado.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As iniquidades sociais são vertentes que inviabilizam a garantia e acesso integral à saúde. Nesse contexto, a população LGBTQIA+ é ainda bastante segregada e a desigualdade de gênero prejudica seu acesso à saúde. O acesso à saúde entre essa comunidade é permeado por discriminação e barreiras, embora seja assegurada por políticas públicas, o que evidencia uma grave dissociação entre o que é postulado na lei e o que é observado nas rotinas em saúde. Com isso, o objetivo desta revisão é analisar como a população LGBTQIA+ é recebida e atendida na atenção primária à saúde. Métodos: O estudo baseou-se em uma pesquisa exploratória, a partir de uma revisão de literatura, tendo em vista, que por ser uma linha de pesquisa que vem despertando atenção da comunidade científica, carece de estudos. As bases de dados foram BVS, ScienceDirect e Pubmed, com o uso de descritores: "Minorias Sexuais e de Gênero", "Atenção Primária à Saúde", e seus correspondentes em inglês. Foram incluídos estudos transversais, revisões narrativas e integrativas, estudos ecológicos, relatos de experiência e estudos de caso, publicados entre 2014 e 2021. Resultados: O que se observa é a evasão de parte dessa população, uma vez que percebe-se a presença de profissionais ainda ligados a construções sociais, preconceitos e ideias extremistas que culminam no afastamento e marginalização dessa população em relação ao ambiente de saúde, apesar de seus direitos previstos por lei. Conclusão: É necessário revisar a forma de assistência à saúde da população LGBTQIA+, com promoção de ações e estudos adicionais para oferecer ferramentas para a redução da iniquidade e da discriminação.

PALAVRAS-CHAVE: Minorias Sexuais e de Gênero; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Social inequalities are aspects that make it impossible to guarantee and have full access to health. In this context, the LGBTQIA+ populationis still highly segregated and gender inequality hinders their access to healthcare. Access to healthcare among this community is permeated by discrimination and barriers, although it isensured by public policies, which shows a serious dissociation between what is postulated in the law and what is observed in healthroutines. Thus,

the objective of this review is to analyze how the LGBTQIA+ population is received and attended to in primary healthcare. **METHODS:** The study was based on exploratory research, based on a literature review, considering that as it is a line of research that has been attracting the attention of the scientific community, it lacks studies. The databases were BVS, ScienceDirect and Pubmed, with the use ofdescriptors: “Sexual and Gender Minorities", “Primary Health Care”, and their counterparts in English. Cross-sectional studies, narrative and integrative reviews, ecological studies, experience reports and case studies, published between 2014 and 2021, were included. **RESULTS:** What is observed is the evasion of part of this population, since the presence of professionals still linked to social constructions, prejudices and extremist ideas that culminate in the distancing and marginalization of this population in relation to the health environment, despite their rights provided by law. **CONCLUSION:** It is necessary to review the form of healthcare for the LGBTQIA+ population, with the promotion of actions and additional studies to offer tools to reduce inequality and discrimination.

***KEYWORDS**: Sexual andGenderMinorities; Primary Health Care; Unified Health System.*

INTRODUÇÃO

A luta pelos direitos da população homossexual e transexual tem sido discutida ao longo do tempo, essa ideia começa a permear fortemente o campo social e científico na virada do século XX para o XXI[1]. Demarca-se que essa luta tem ganhado força na mesma proporção em que a atenção ao tema tem sido despertada nas instâncias políticas, legislativas e de saúde pública[1]. Ratifica-se que, em virtude da maior atenção dada para a temática, bem como maior representatividade dos indivíduos, a sigla LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis), foi expandida para LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais e outros grupos e variações de sexualidade e gênero[1, 2].

Pontua-se que indivíduos membros da população LGBTQIA+, sofrem cotidianamente com preconceito e discriminação tanto no meio familiar quanto social, e por extensão, lidam com dificuldades de acesso a serviços básicos, sobretudo os de saúde [3, 4]. Destaca-se que observar como se configura na história as políticas que asseguram a saúde da população é importante, cabendo ressaltar que mesmo que constitucionalmente por meio do Artigo 196, a “saúde seja direito de todos e dever do estado”, [5], os membros da população LGBTQIA+, enfrenta barreiras de acesso e sofrem com discriminação, e por vezes tem o direito à saúde negado nas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) [1, 3, 4].

Ratifica-se que o SUS, tem como princípios doutrinários a universalidade, integralidade e a equidade, estes, somam-se no intuito de garantir o direito à saúde a todos [6]. Porém, ainda se tem dificuldades no tocante ao exercício e execução de tais princípios por parte dos profissionais envolvidos na assistência à saúde da população [1, 4]. Pontua-se que as políticas públicas que consolidam e asseguram as necessidades de grupos vulneráveis e das chamadas “minorias”, visam contribuir com a efetivação dos direitos constitucionais e da equidade na proporção em que buscam minimizar o impacto dos determinantes sociais, assim como atender as demandas deste grupo populacional [7].

Tratando-se de identidade de gênero e orientação sexual, estas foram reconhecidas como direitos humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU), e posteriormente, foram incorporadas uma série de tratados e documentos que asseguram a proteção e não discriminação dos indivíduos que possuem uma identidade de gênero e orientação sexual para além da heterocisnormatividade[1-4, 7].

Ademais, observa-se ao longo dos anos, que indivíduos membros da população LGBTQIA+, sofrem no tocante ao acesso à saúde, sendo nítida a desigualdade existente nos atendimentos a estes indivíduos, destaca-se que se tem um processo de vulnerabilidade por parte desse grupo em relação a saúde, que pode ser de caráter individual, coletivo e contextuais, que pode apresentar grau baixo ou alto, que leva a suscetibilidade do adoecimento tanto psicológico quanto físico [8, 9].

Tal fato acarretou maior atenção dos serviços de saúde e no intento de sanar esse problema, as unidades de saúde em consonância com as leis, devem ofertar um ambiente acolhedor e atendimento humanizado, que receba a população LGBTQIA+, sem preconceitos e distinção [10].

Reconhecer a promoção deste serviço é iminente na sociedade vigente, uma vez que é indispensável a oferta e garantia dos direitos constitucionais a todos os cidadãos, sobretudo aos que enfrentam preconceitos e por conseguinte são marginalizados da sociedade. Destaca-se que oferecer qualificação e capacitação para as equipes de saúde para o cuidado dessa população é de grande necessidade, tendo em vista, que a falta de conhecimento e de sensibilidade para a temática, aumenta ainda mais o abismo do preconceito e proporciona o fornecimento de serviço de baixa qualidade [11].

Destaca-se que em decorrência do preconceito, tem-se a evasão dessa população na procura por serviços de saúde, principalmente na atenção primária que é a porta de entrada do SUS, ratifica-se que o distanciamento entre os indivíduos e o SUS se agrava pela falta de empatia no atendimento e pela discriminação que enfrentada pelos indivíduos da população LGBQIA+ quando buscam atendimento [10].

Portanto, embora essa temática esteja despertando atenção da comunidade científica, há poucos estudos voltados à compreensão e melhora da assistência à saúde da população LGBTQIA+. Sendo assim, o presente estudo visa analisar a literatura científica referente ao recebimento e atendimento da população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão narrativa e, por meio desta, é possível agrupar dados

DOI: 10.53843/bms.v5i8.181

disponíveis na literatura científica sobre o tema proposto a partir de estudos disponíveis na literatura científica [12]. O foco da presente pesquisa é analisar como se dá o acesso à saúde da população LGBTQIA+ na saúde primária.

Para a busca dos materiais, optou-se por selecionar os que houvessem sido publicados nos últimos cinco anos e que trouxessem a temática acerca do atendimento à saúde da população LGBTQIA+ e o auxílio prestado pelo SUS. As bases de dados utilizadas nesta pesquisa foram BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), ScienceDirect e Pubmed (U. S. National Library of Medicine). Com o uso de descritores: "Minorias Sexuais e de Gênero", "Atenção Primária à Saúde", e seus correspondentes no idioma inglês.

Adotou-se como critérios de inclusão que os artigos apresentassem resultados de estudos transversais, revisões narrativas e integrativas, estudos ecológicos, relatos de experiência e estudos de caso. Além disso, adotou-se o período de publicação entre 2014 e 2021, que tivessem os descritores pesquisados no título e/ou no resumo e artigos publicados na íntegra que abordassem o acesso à saúde da população LGBTQIA+ na saúde primária.

Para a elaboração deste estudo bibliográfico foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: artigos que não abordaram diretamente o tema e trabalhos que apresentaram possíveis conflitos de interesse. Um par de revisores, atuando em conjunto entre os meses de março e maio de 2021, selecionaram os documentos, extraíram os dados e avaliaram a qualidade do conteúdo apresentado nos estudos incluídos.

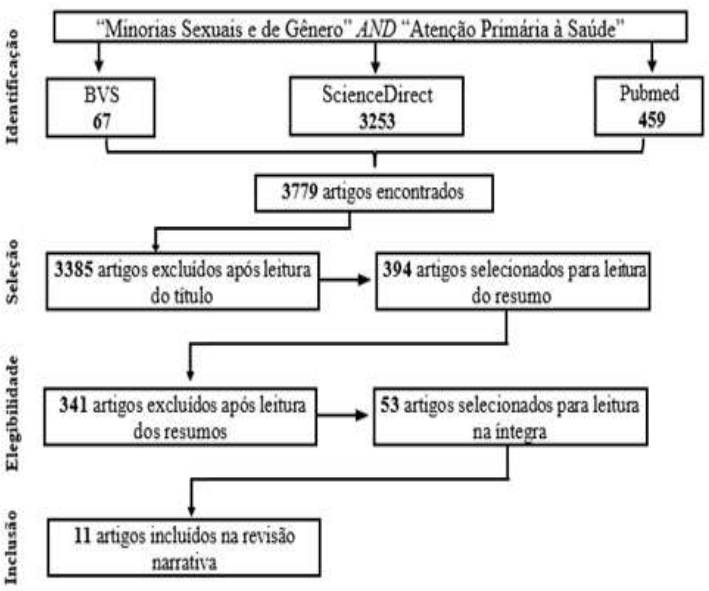
Baseando-se nos critérios de inclusão e de exclusão pré-determinados, foi feita a seleção dos artigos a partir da leitura de: (i) título; (ii) resumo; e (iii) palavras-chaves. Os resultados foram expostos após leitura crítica e interpretação dos textos completos com compilação dos dados e informações obtidas.

Os dados foram organizados por meio de identificação e comparação entre os dados coletados, com uma apresentação de resultados e discussão sobre os principais pontos relatados nos estudos, para elaboração da conclusão do estudo.

RESULTADOS:

Foram encontrados três artigos na base de dados BVS (27,27%), quatro artigos (36,36%) nas bases ScienceDirect e Pubmed, totalizando 11 artigos (100%), entre estudos transversais, revisões narrativas e integrativas, estudos ecológicos, relatos de experiência e estudos de caso. O fluxograma da busca até os resultados para revisão está explicitado no Quadro 1.

A amostra deste estudo foi dividida em duas categorias, de acordo com o tema acesso da população LGBTQIA+ à atenção primária à saúde, a saber:



Quadro 1: Fluxograma da Seleção dos Estudos para Revisão
Fonte: dados do presente estudo, 2021.

"Acesso à saúde pela população LGBTQIA+" e "Violação de direitos e preconceito enfrentado pela população LGBTQIA+ no âmbito dos serviços de saúde". Realizou-se a interpretação e discussão dos resultados, sendo apresentadas as comparações e análise das pesquisas incluídas. Os principais dados referentes aos artigos selecionados são expostos na Tabela 1.

DISCUSSÃO

Acesso à saúde pela população LGBTQIA+

O direito ao acesso à saúde é garantido pela Constituição brasileira e é validado pelo SUS, ademais, quando tratamos essa proposta voltadas às demandas que cabem à grupos que enfrentam maiores vulnerabilidades, como a população LGBTQIA+, pode-se observar ainda algumas barreiras construídas e alicerçadas em uma sociedade heteronormativa [13].

O acesso desta população à saúde é caracterizado por obstáculos, dificuldades, que vão desde posturas e condutas profissionais inadequadas, bem como a espécie de atendimento discriminatório, sem empatia, respeito e humanidade por parte dos profissionais de saúde, o que como consequência deste processo, acaba por afastá-los de procurar um atendimento à saúde [3, 4, 13]. Essa realidade arraigada nos serviços, faz com que os indivíduos não enxerguem dentro do setor da saúde uma oportunidade para tratamento e atendimentos de rotina, se sentindo excluídos e obrigados a continuar na invisibilidade social e sem cuidado [14].

Relatar acerca desta temática é uma ação necessária, porém, repleta de complexidade, isso pelas projeções e pela demonstração que levam a crer que a identidade de gênero e orientação sexual se sobrepõe aos direitos de ser cidadão [5, 13, 14]. Destaca-se, portanto, a necessidade de se construir

 DOI: 10.53843/bms.v5i8.181

Autor e ano	Título	Objetivos do estudo	Método	Conclusão
Silva ASM, 2018	Reflexão sobre a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT: percepção de enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde	Analisar o conhecimento dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde da Região de Saúde Sudoeste do Distrito Federal acerca da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.	Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada através da aplicação de questionários.	O investimento na formação e na educação permanente de enfermeiros e demais profissionais da saúde são estratégias estruturantes para garantir o acesso efetivo dessa população às ações e serviços de saúde.
Bortoletto GE, 2019.	LGBTQIA+: identidade e alteridade na comunidade	Propôs reflexão a respeito da identidade da comunidade LGBTQIA+, apresentando uma análise de como a alteridade criada especialmente pela força midiática influencia o que entendemos como comunidade LGBTQIA+.	Pesquisa qualitativa de caráter investigatório. Contou-se com uma amostra de 50 indivíduos membros da comunidade LGBTQIA+.	O estudo embasado pela pesquisa mostrou que o ponto mais forte da identidade da comunidade LGBTQIA+ é a luta contínua contra o preconceito sofrido por essas pessoas, aspecto não fundamental na exposição desses indivíduos pela mídia.
Silva GW, et al., 2016.	Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro	Analisar, a partir do perfil sociodemográfico, as situações de violência contra travestis e transexuais.	Pesquisa transversal, descritiva, população composta por 16 travestis e transexuais, realizada em Cajazeiras (PB).	A pesquisa demonstrou que há acentuação do silenciamento das agressões sofridas e sua invisibilidade no contexto social e institucional reflete a inibição dos direitos humanos e ocultamento da realidade.
Rocon PC, et al., 2020.	Acesso à Saúde pela População Trans no Brasil: Nas Entrelinhas da Revisão Integrativa	Analisar os desafios para a garantia da universalização do acesso à saúde pela população transexual e travesti no Brasil baseado numa revisão integrativa da literatura.	Revisão integrativa da literatura sobre acesso à saúde da população transexual e travesti brasileira.	Constatou-se inúmeros desafios ao acesso da população trans no Sistema Único de Saúde, como (i) a discriminação, (ii) a patologização da transexualidade e (iii) a falta de qualificação dos profissionais.
Loria GB, et al., 2019.	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	Sensibilizar para o tema e apresentar ferramentas úteis para o cuidado na APS, e em outros cenários, foram os objetivos.	Oficina sobre Saúde da População LGBT, teve como público-alvo internos em estágio curricular na Atenção Primária em Saúde (APS), no município do Rio de Janeiro.	A oficina foi incluída nas atividades regulares do internato, com vistas a difundir esses conhecimentos a outros estudantes do curso médico e a profissionais da rede de saúde municipal, disciplina eletiva e projeto de extensão.

Hafeez H, et al., 2017.	Health Care Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Literature Review	Destacar os fatores que levam a piores resultados de saúde, desigualdades sociais e disparidades de saúde em jovens LGBT em comparação com seus homossexuais heterossexuais.	Revisão da literatura sobre as diferenças significativas na saúde mental e física dos jovens LGBT.	Os jovens LGBT correm maior risco de uso de substâncias, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), câncer, doenças cardiovasculares, obesidade, bullying, isolamento, rejeição, ansiedade, depressão e suicídio em comparação com a população em geral.
Santos LES, et al., 2020.	O acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção de homossexuais masculinos	Analisar a percepção de homossexuais masculinos a respeito do acesso ao Sistema Único de Saúde	Estudo qualitativo realizado com homossexuais masculinos em uma cidade do Nordeste do Brasil. Participaram oito sujeitos, sendo utilizado para coleta de dados um questionário socioeconômico e realizado um grupo focal, no qual as narrativas foram gravadas e posteriormente transcritas.	A técnica do grupo focal contribuiu para a aproximação da pesquisa com a percepção dos homossexuais masculinos marcada por preconceito e discriminação, refletindo a insatisfação dos sujeitos com o atendimento recebido nos serviços de saúde.
Cesaro CGK, 2016.	Políticas públicas de saúde à população LGBT: percepção das travestis que se prostituem diante da realidade da cidade de Confresa – MT	Identificar a percepção das travestis de Confresa-MT, que se prostituem frente aos atendimentos nos estabelecimentos de saúde pública e o cumprimento das políticas públicas de saúde voltadas a esta população, neste município	Análise quantitativa e qualitativa com coleta de dados a partir de formulários compostos por questões fechadas e abertas, aplicados às travestis que se prostituem, no município de Confresa no mês de novembro de 2015.	As ações de saúde não condizem com as reais necessidades das travestis, assim como relatam a constante presença de preconceito e estigma advindo de profissionais e pacientes que também fazem uso destes serviços. Sendo assim, tornam-se necessárias reformulações nos espaços de saúde e transformações no modo de pensar e agir dos profissionais, através da implantação de ações que sanem as necessidades destes atores sociais.
Lima TNB, et al., 2019.	Atenção à Saúde da População LGBT numa capital nordestina	Identificar, a partir da compreensão de gestores e profissionais de saúde, as dificuldades e desafios, potencialidades e facilidades encontradas na Atenção à Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no município do Recife.	Pesquisa de natureza exploratória, com metodologia qualitativa, realizada com entrevistas semiestruturadas, colhidas de gestores e profissionais de quatro estabelecimentos de saúde que direcionam ações voltadas para	visível as necessidades de direcionar ações mais amplas a população LGBT, preenchendo algumas lacunas na construção da Atenção Integral à Saúde, desde acolhimento, acesso aos serviços de saúde, a qualidade do atendimento oferecido, tornando o estudo com profissionais de saúde e gestores praticamente pioneiros na produção científica brasileira.

			população LGBT, tanto a nível de gestão, quanto assistencial.	
Pimentel TL, et al., 2020.	O que a AIDS tem nos tirado? Anos potenciais de vida perdidos no Brasil de 2014 a 2018	Caracterizar o impacto dos óbitos em decorrência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil nos últimos cinco anos.	Estudo quantitativo, conduzido por dados secundários alocados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde e disponíveis por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.	É imprescindível realizar novas pesquisas nessa área, para que seja possível planejar e fortalecer medidas com potencial para minimização da mortalidade por AIDS. E para que as políticas públicas adotadas nos últimos anos continuem a gerar resultados animadores, é imprescindível uma atuação conjunta das esferas governamentais, da mídia e dos profissionais da área da saúde.
Gomes SM, 2018.	O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT	Investigar as dimensões do cuidado em saúde para a população LGBT no que compete à gestão dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cuité (PB).	Adotou-se a abordagem qualitativa, através da realização de entrevistas semiestruturadas em profundidade, que foram posteriormente transcritas e analisadas a partir do método de análise de conteúdo.	As discussões dessa temática na universidade estão favorecendo pequenos avanços, ainda que de forma desarticulada, que parecem repercutir entre todas as gestoras. Porém são necessárias ainda outras estratégias para sensibilizar estes líderes a disseminar e conhecer a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Tabela 1: Aspectos Principais dos Artigos Selecionados

medidas e ações que promovam a inclusão social, como uma forma de facilitar o acesso ao serviço, melhoria do recebimento desta população nos centros de saúde e melhoria na da qualidade do serviço prestado, como uma forma de contribuir para a minimização das iniquidades presentes na sociedade [15].

Vive-se uma era na qual as minorias têm ganhado cada vez mais visibilidade, espaço e notoriedade, mas em um paradoxo, a população LGBTQIA+ não tem suas necessidades em relação a saúde atendidas de forma efetiva, ficando sempre à mercê dos preconceitos sociais impostos pela nossa sociedade em geral [14, 15]. Ante ao supracitado, é perceptível que a existência de medo por parte da população LGBTQIA+ é recorrente, sendo que esse medo, de alguma forma impede os indivíduos de chegarem às unidades de saúde [13, 15].

Percebe-se que o acesso da população LGBTQIA+ ao SUS é repleta de dificuldades operacionais, por parte dos profissionais, uma vez que a lente desses para a execução do cuidado é pautada nas normas da sociedade da heteronormativa [2, 13-15]. Além disso, esses profissionais podem reproduzir a negação do direito ao acesso à saúde para a população LGBTQIA+, que é naturalizada na sociedade. Podendo, assim, se tornarem uma barreira na efetivação do atendimento [10].

Essa violação não pode acontecer, mas ainda é uma prática corriqueira no contexto da saúde primária, cabendo, portanto, salientar a importância de entender e propor uma dinâmica para mitigação das dificuldades e entraves no acesso ao serviço de saúde [14-16].

Violação de direitos e preconceito enfrentado pela população LGBTQIA+ no âmbito dos serviços de saúde

O direito à saúde é constantemente negado,mesmo com toda legislação que o assegure, ademais, sabe-se da existência de uma grande parcela da população que demanda de uma necessidade maior no que diz respeito ao atendimento e auxílio dos serviços de saúde, que são os idosos, as mulheres, as crianças os membros da população LGBTQIA+, dentre outros [17].

Destaca-se que se tratando da população LGBTQIA+, esta historicamente é conhecida e caracterizada pela sociedade através de vários estigmas, preconceitos e discriminação, tanto por conta da identidade de gênero e orientação sexual diferente dos padrões heteronormativos, quanto pelas ideologias referentes às infecções sexualmente transmissíveis, em especial a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)[18]. Pondera-se que tais ocorrências, promovem o desencadeamento de situações que geram sofrimento e adoecimento físico e mental, e em alguns casos acarreta a morte prematura, visto que distancia ainda mais os indivíduos dessa população e as instâncias do SUS [19, 20].

Reforça-se que cada vez mais, têm ocorrido diálogos entre instâncias políticas e movimentos sociais que representam a população LGBTQIA+, e isso tem auxiliado na consolidação e construção de textos legislativos e de políticas públicas, com uma maior qualidade e primor, visando alicerçar uma cobertura as principais demanda da população LGBTQIA+ [19]. Ademais, a construção dessas políticas, divergem com sua implementação, por se deparar com dificuldades e resistências políticas locais, principalmente, quanto aos as subjetividades dos profissionais da saúde, que em muitas das situações demonstram atitudes e ações discriminatórias [3, 4, 17, 19, 20].

Além disso, um estudo brasileiro, que entrevistou membros da população LGBTQIA+ evidenciou que, mesmo dentro desse grupo, há uma maior invisibilidade das pessoas que possuem identidade trans, sendo estas identificadas frequentemente como "inaptas" para o status de sujeito, ou seja, sem distinção no modelo binário [21]. O estudo também expressa que os indivíduos relatam sofrer discriminação desde que chegam às unidades de saúde, pelos olhares, atendimento inadequado e não acolhimento [21].

Pensamentos preconceituosos contra a população LGBTQIA+ culminam em interferir direta ou indiretamente no atendimento a esses indivíduos, visto que podem ter como voz profissionais da saúde e/ou autoridades locais. Esse comportamento discriminatório atua na consolidação de um sistema heteronormativo excludente e que mantém a vulnerabilidade social da população LGBTQIA+, afastando-os, inclusive, de seu direito de acesso à saúde. Portanto, faz-se necessário à desconstrução de tal modelo, o fortalecimento das instituições formadoras no tocante à assistência a populações minoritárias e vulneráveis e a implementação de políticas públicas que sejam contrarias ao preconceito, intolerância e discriminação.

CONCLUSÃO:

De acordo com o estudo realizado, percebe-se a dificuldade de acesso da população LGBTQIA+ ao SUS, sobretudo a atenção primária à saúde. Destaca-se que o atendimento em saúde é um método com a finalidade de colaborar com a qualificação dentro dos centros de saúde pública, de forma que assegure o acesso ao atendimento alicerçado na integralidade, com o intuito de atender à necessidade deste público de forma humanizada. No entanto, de acordo com o presente estudo, observou-se a dificuldade de acesso a esse atendimento por parte da população LGBTQIA+ no SUS, sobretudo a atenção primária à saúde. Em suma, torna-se evidente que os serviços públicos de saúde não oferecem ainda o acolhimento adequado e necessário para essa população.

É preciso avançar no cuidado e atendimento à saúde da população LGBTQIA+, superando as barreiras existentes no sistema de saúde. A relação equivocada entre profissionais de saúde com a relação homoafetiva é presente nas pesquisas realizadas a partir de entrevistas com indivíduos da população LGBTQIA+, que referem que o tratamento e acolhimento de parte dos profissionais de saúde é com discriminação. Portanto, fazem-se necessárias a construção de ações que promovam a mitigação do não acesso e da discriminação e, nesse sentido, garantir que profissionais de saúde e de equipes de assistência tenham acesso a programas de educação continuada sobre o assunto. Por fim, a temática carece de mais estudos que visem explicitar questões ainda não completamente elucidadas na prestação de cuidados à população LGBTQIA+.

CONFLITOS DE INTERESSE:

Os autores declaram que não há nenhum conflito de interesses presente neste estudo.

FINANCIAMENTO:

Os autores declaram que não houve qualquer financiamento para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Silva ASM. Reflexão sobre a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT: percepção de enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde [Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem]. Brasília: Escola Superior de Ciências da Saúde, 2018. 14 p.

2. Bortoletto GE. LGBTQIA+: identidade e alteridade na comunidade [Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão de Produção Cultural]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2019. 32 p.

3. Silva GWDS, Souza EFL, Sena RCF, Moura IBL, Sobreira MVS, Miranda FAN. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. RevGauchaEnferm. 2016 Jun;37(2):e56407.

4. Rocon PC, Wandekoken KD, Barros MEB, Duarte MJO, Sodré F. ACESSO À SAÚDE PELA POPULAÇÃO TRANS NO BRASIL: NAS ENTRELINHAS DA REVISÃO INTEGRATIVA. TrabEduc Saúde. 2020 Jan; 18(1):e0023469

5. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

6. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 20 set. 1990; 128(182 supl):1.

7. 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 oficina realizada no internato integrado de Medicina de Família e Comunidade/Saúde Mental em uma universidade pública. RevBrasMedFam Comunidade. 2019 Jul;14(41):1807.

8. Oviedo RAM, Czeresnia D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. Interface. 2015 Abr-Jun;19(53):237–50.

9. Aith F, Scalco N. Direito à saúde de pessoas em condição de vulnerabilidade em centros urbanos. Rev USP. 2015 Dez;(107):43.

10. Ferreira BO, Pedrosa JIS, Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Revbras em promoção saúde. 2018 Fev;31(1):1–10.

11. Hafeez H, Zeshan M, Tahir MA, Jahan N, Naveed S. Health caredisparitiesamonglesbian, gay, bisexual, andtransgenderyouth: A literaturereview. Cureus. 2017 Abr;9(4):e1184.

12. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm. 2007 Jun;20(2):v–vi.

13. Santos LESD, Fontes WDS, Oliveira AKS, Lima LHO, Silva ARV, Machado ALG. Access totheUnified Health System in the perspective of male homosexuals. RevBrasEnferm. 2020;73(2):e20180688.

14. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. PsicolCiênc Prof. 2012;32(3):552–63.

15. Cesaro CGK. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE À POPULAÇÃO LGBT: PERCEPÇÃO DAS TRAVESTIS QUE SE PROSTITUEM DIANTE DA REALIDADE DA CIDADE DE CONFRESA-MT. ACENO. 2016 Jan-Jul;3(5):223 a 241–223 241.

16. Santos AR, Santos RMM, Souza ML, Boery RNSO, Sena ELS, Yarid SD. Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT. RevBioét. 2015 Mai-Ago;23(2) 400–8.

17. De Lima TNB, Carvalho MEL de, De Souza JLM, Taurino IJM, De Freitas CR, Terenci AP, et al. Atenção à Saúde da População LGBT numa capital nordestina. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2019 Out;(34):e1410.

18. Pimentel TL, Abijaude W, Canazart KHM, Oliveira EFC, Andrade JV. O que a AIDS tem nos tirado? Anos potenciais de vida perdidos no Brasil de 2014 a 2018. Revista Interdisciplinar, 2020 Out;13(4):1-6.

19. Guimarães R de CP, Cavadinha ET, Mendonça AVM, Sousa MF. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? Tempus Actas Saúde Coletiva. 2017 Nov;11(1):121.

20. Rolim AGF, Brito FLCA, Moreira ASS, Nascimento MD. A realidade de um serviço de média complexidade, para o público LGBT, voltado para a atenção à saúde sexual e reprodutiva da população: do ideal ao real. EXTRAMUROS-Revista de Extensão da Univasf, 2016;4(2):138-146.

21. Gomes SM. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT [Trabalho de Conclusão de Curso em Nutrição]. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande, 2018. 90 p.

22. Silva ACA, Alcântara AM, Oliveira DC, Signorelli CC. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. Interface (Botucatu). 2020 Jan; 24:e190568.

23. Ferraz D, Kraiczyk J. Gênero e Políticas Públicas de Saúde – construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. RevPsicol UNESP. 2010 Set;9(1):70–82.