

**PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS LGBTQIAPN+ SOBRE O ATENDIMENTO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.041-046>

Muryllo de Oliveira Costa

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: murylloocosta@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2892-928X>.

Antonio Carlos Santos Silva

Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: antonio.silva@uesb.edu.br.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5012-6398>.

Sara de Jesus Santos

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: sr_sr2@hotmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5987-0738>.

Rosângela Vieira da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: rosangela19vieira@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0065-0227>.

Marcele Cristina de Assis Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: marcele865@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9960-6690>.

Bruna Sena Lopes

Assistente Social pela Faculdade Pitágoras.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: brunasenalopes@outlook.com.
Orcid: <http://lattes.cnpq.br/7130700005843570>.

Adriana Ferreira da Silva Chaves Oliveira

Psicóloga pela Faculdade de Tecnologia e Ciências.
Jequié, Bahia, Brasil.
E-mail: adrianaferreira_psi@yahoo.com.br.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-2369-2759>.



Roney Cleber Santos Silva

Graduado em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Jequié, Bahia, Brasil.

E-mail: roney.cleber@uesb.edu.br.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2328-0856>.

RESUMO

Introdução: No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada da Atenção Primária a Saúde (APS), executando práticas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Apesar dos avanços dos últimos anos, o acesso a APS de qualidade para a população LGBTQIAPN+ ainda se permeia por desafios. **Objetivos:** descrever a percepção dos usuários LGBTQIAPN+ no âmbito da APS de um município do interior da Bahia. **Métodos:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com enfoque descritivo-exploratório. Utilizou-se a Técnica de Bola Neve (Snowball), em que 10 participantes responderam a uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados utilizou a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (1977). **Resultados:** a maior parte dos entrevistados (60%) apontaram os problemas enfrentados para utilizar os serviços da APS. Em relação ao nível de satisfação com os atendimentos, há prevalência das respostas “satisfeito” (40%) e “pouco satisfeito” (40%). **Conclusão:** Indivíduos LGBTQIAPN+ sofrem invisibilidade e preconceitos devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde, necessitando de atendimento acolhedor, integral, equânime e educativo, sendo que a preparação destes profissionais é urgente devido ao crescimento da população supracitada.

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero. Atenção Primária à Saúde. Atenção Básica. Atendimento.



1 INTRODUÇÃO

Compreende-se como diversidade sexual todas as formas de expressões sociais e de vivências dos indivíduos, no que tange ao sexo, a orientação sexual e a identidade de gênero. A sigla LGBTQIAPN+ engloba aqueles que se declaram como lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, queers, intersex, assexuais, pansexuais, não-binários e outras orientações sexuais e identidades de gêneros que fazem parte da sigla (Bezerra et al, 2023).

O sexo está relacionado com as condições biológicas pré-estabelecidas, dividindo-se em gêneros binários: masculino e feminino. O conceito de identidade de gênero é mais abrangente, englobando questões subjetivas dos seres humanos e o seu relacionamento com os próprios corpos, enquanto a orientação sexual está atrelada a atração que os indivíduos sentem por outras pessoas, sejam elas do mesmo sexo, identidade de gênero ou orientação sexual (Melo; Sobreira, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Atenção Primária à Saúde (APS) define-se como o primeiro contato do indivíduo em sua comunidade com os serviços que influenciam diretamente na sua saúde física, mental e social. No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a maior porta de entrada da APS, executando práticas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde que vão desde a orientação sobre práticas de melhoria do estilo de vida, até mesmo ao controle de doenças crônicas e cuidados paliativos (OMS, 2022). Apesar dos avanços dos últimos anos, o acesso a APS de qualidade para a população LGBTQIAPN+ ainda se permeia por desafios.

De acordo com estudo australiano realizado em 2019, 83% de indivíduos LGBTQIAPN+ procuram serviços de atenção primária, porém, apenas 25% das unidades mostraram-se inclusivas. A falta de espaços e profissionais inclusivos para a população LGBTQIAPN+ no âmbito da APS por conta da discriminação e opressão ocasionam na falta de adesão e/ou descontinuidade do cuidado, o que afeta diretamente nos indicadores de saúde e na qualidade de vida desses indivíduos (Lucas et al., 2023).

Historicamente, os problemas enfrentados pela população LGBTQIAPN+ supracitados são fruto da cis heteronormatividade, definida como um conjunto de relações de poder estruturadas de maneira horizontal, pressupondo que todos os indivíduos são heterossexuais e se identificam com o gênero biológico. Nesse contexto, exclui-se qualquer pessoa que não se encaixa nos padrões pré-estabelecidos socialmente, contrariando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do estado (Moreira; Padilha, 2017).

Desse modo, o estudo teve como questão de pesquisa: “Qual a percepção de usuários LGBTQIAPN+ sobre o atendimento na Atenção Primária à Saúde?”. A justificativa da pesquisa partiu a partir da análise da atual situação de saúde da população supracitada no território brasileiro, sendo possível observar que estes estão em constante vulnerabilidade social e econômica, principalmente



quando se fala dos indivíduos que não atendem aos padrões heteronormativos socialmente estabelecidos.

Partindo desse pressuposto, o objetivo desse estudo é descrever a percepção dos usuários LGBTQIAPN+ no âmbito da APS de um município do interior da Bahia, identificando os principais entraves em relação aos serviços e atendimento em saúde dessa população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com enfoque descritivo-exploratório. A captação dos participantes foi feita através da técnica Bola de Neve (Snowball), definida como um tipo de amostragem não-probabilística, sendo útil principalmente para pesquisas com grupos específicos e de difícil acesso. Para a obtenção da amostragem, utiliza-se um informante inicial, chamado de “semente”, que irá indicar outros indivíduos que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa. Geralmente, a semente é um indivíduo que possui conhecimento acerca da população a ser estudada (Bockorni; Gomes, 2021).

A partir disso, os indicados indicaram outras pessoas, até que a amostragem da pesquisa se tornou satisfatória. Nesse sentido, a pesquisa utilizou do método de saturação da amostra, em que no momento que as falas/resultados se repetiram com muita frequência em uma amostragem mínima ou se tornaram heterogêneas, encerrou-se a coleta (Albuquerque, 2009).

Como critério de inclusão, foi utilizado: a) população que se enquadra dentro do perfil definido de gênero e orientação sexual; b) que concordarem em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão: a) indivíduos heterossexuais cisgênero; b) que não aceitem participar do estudo.

Os indivíduos foram recrutados por intermédio de convite oral em ambientes aleatórios e virtualmente através do contato pelo telefone, e estes que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Em seguida, foram realizadas as entrevistas com duração de 15-20 minutos, utilizando o modelo semiestruturado proposto por Claudio Roberto da Silva Magalhães (2022), e modificado para atender aos padrões da pesquisa, cujo objetivo principal consistiu em analisar as vivências desses sujeitos enquanto usuários dos serviços de saúde, principalmente da APS, no município de Jequié-BA.

A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2024, com um total de 10 participantes. As entrevistas foram realizadas em salas reservadas na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Campus Jequié, em horários marcados com os participantes e através da plataforma online Google Meet, e o registro das entrevistas foi realizado mediante gravação de áudio em um celular smartphone e transcrita logo após a realização. Os participantes foram identificados pela letra “U” de usuário,

seguido de números crescentes em ordem cronológica de realização das entrevistas (U1, U2, U3 [...], U10).

A análise dos dados foi realizada utilizando o software gratuito IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Statistics) em sua versão mais recente (29.0.0). A tabulação desses dados ocorreu de acordo com as perguntas feitas na entrevista semiestruturada e dividida no seguinte bloco: características e satisfação com os serviços e atendimento nos postos de saúde/UBS.

Além disso, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (1977) para complementar os resultados obtidos. Inicialmente, fez-se a construção do corpus da pesquisa através da fase de pré-análise de maneira abrangente. Em seguida, o material estudado foi separado de acordo com as temáticas norteadoras da entrevista-semiestruturada (serviços de saúde; características e satisfação com os atendimentos no posto de saúde) na fase de exploração do material. Por último, agruparam-se as perguntas de acordo com as respostas semelhantes, onde foi feito o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação dos dados obtidos. Dessa maneira, obtiveram-se 2 quadros distintos: Nível de satisfação dos participantes com os serviços dos postos de saúde (APS) do município; percepção dos participantes sobre os problemas para utilizar os serviços do posto de saúde/UBS (APS) do município.

Quanto aos aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), atendendo a Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, que envolvem a realização de pesquisas com seres humanos. A autorização para a realização do estudo se deu pelo parecer nº. 6.852.610 e CAAE 79239024.8.0000.0055.

3 RESULTADOS

Tabela 1. Características e satisfação com os serviços e atendimento no posto de saúde (APS) de acordo com a percepção dos participantes. Jequié, Bahia, Brasil, 2024.

VARIÁVEL	N	%
Utilizou serviços nos 12 meses		
Poucas vezes	7	70,0
Muitas vezes	1	10,0
Sempre	2	20,0
Local atendimento mais frequente		
Hospital	5	50,0
APS	5	50,0
Local maior resolutividade		
Hospital	7	70,0
APS	3	30,0
Necessidade serviço exclusivo LGBT		
Sim	5	50,0
Não	5	50,0
Resolutividade na APS		
Totalmente	0	0,0
Parcialmente	9	90,0
Não	1	10,0

Problemas para utilizar a APS		
Todas as vezes	1	10,0
Muitas vezes	3	30,0
Poucas vezes	2	20,0
Nunca	4	40,0
Satisfação com serviços da APS		
Satisfeito	5	50,0
Pouco satisfeito	3	30,0
Insatisfeito	2	20,0
Pergunta sobre o gênero		
Todas as vezes	1	10,0
Algumas vezes	1	10,0
Nunca	8	80,0
Pergunta sobre orientação sexual		
Muitas vezes	2	20,0
Algumas vezes	1	10,0
Nunca	7	70,0
Constrangido sobre resposta de gênero		
Totalmente	1	10,0
Não	9	90,0
Constrangido sobre resposta de orientação sexual		
Um pouco	2	20,0
Não	8	80,0
Pergunta sobre práticas sexuais		
Muitas vezes	2	20,0
Algumas vezes	4	40,0
Nunca	4	40,0
Satisfação com atendimentos da APS		
Satisfeito	4	40,0
Muito satisfeito	1	10,0
Pouco satisfeito	4	40,0
Insatisfeito	1	10,0

Fonte: os autores, 2024.

Na tabela 1, onde é abordado as características e satisfação com os serviços no posto de saúde de acordo com a percepção dos participantes, observa-se que todos os indivíduos declararam ter utilizado algum serviço da APS nos últimos 12 meses, sendo que a maior parte dos participantes declara ter utilizado poucas vezes (70%). Quando perguntados sobre o local em que são atendidos com mais frequência, metade declara ser atendido na APS e outra metade no hospital.

Quanto à necessidade de ser criado um serviço de atendimento exclusivo para pessoas LGBTQIAPN+, metade acredita ser necessário, e a outra metade não. Sobre o local que os participantes acreditam possuir mais resolutividade dos problemas na APS, a maioria informa que os problemas são resolvidos parcialmente nestes ambientes (90%). Ao serem perguntados sobre possíveis problemas enfrentados para utilizar os serviços da APS, a maior parte (60%) declarou que, em algum grau, já passaram por problemas, sendo que a resposta “muitas vezes” foi a de maior prevalência (30%). Além disso, de maneira geral, os participantes declararam que estão satisfeitos com o atendimento na APS (50%).



Na tabela 1, em relação as características e satisfação com os atendimentos no posto de saúde de acordo com a percepção dos participantes, nota-se que a maior parte dos participantes relatou nunca ter sido perguntado sobre o seu gênero (80%), e também nunca foram perguntados sobre a sua orientação sexual (70%). Ao serem questionados sobre um possível constrangimento ao se autorreferir ao seu gênero e orientação sexual, a maior parte (80%) relata nunca ter se sentido constrangido.

Em relação as perguntas no atendimento em saúde sobre as práticas sexuais (que envolvem quantidade de parceiros, métodos contraceptivos, uso de drogas injetáveis), 60% declararam já terem sido perguntados sobre a assunto, sendo que a maior parte destes foi perguntado algumas vezes (40%) e muitas vezes (20%). É importante destacar que um grande 18 número desses indivíduos relatou nunca ter sido perguntado sobre essa questão durante quaisquer consultas/atendimentos (40%). Em relação ao nível de satisfação com os atendimentos, há prevalência das respostas “satisfeito” (40%) e “pouco satisfeito” (40%).

Quadro 1. Nível de satisfação dos participantes com os serviços dos postos de saúde (APS) do município. Jequié, Bahia, Brasil, 2024.

NÍVEL DE SATISFAÇÃO	Qual seu nível de satisfação com os serviços dos postos de saúde do município? Por quê?
Insatisfeito	“Pois nunca atende os anseios de quem procura, principalmente de quem é preto, pobre e LGBT.” (U1) “Porque durante os atendimentos, acho que os profissionais deixam muito a desejar, tanto na parte técnica quanto na parte operacional mesmo, de horário por exemplo, de educação durante os atendimentos.” (U2)
Pouco satisfeito	“Pelas situações de preconceito que já passei.” (U5) “Por conta de todos problemas, como a falta de humanização, locais adequados, discriminação e filas de espera.” (U6) “Porque os postos muita das vezes não disponibilizam certos remédios e temos que se deslocar pra procurar nos postinhos de outros bairros ou fazer a compra.” (U7)
Satisfeito	“Porque sempre que eu e meus familiares chegamos lá, existe o atendimento caso haja necessidade e porque apesar de muitos problemas né, que o nosso sistema de saúde enfrenta, ele consegue atender algumas demandas, como a vacinação e laboratórios de tirar sangue, questão de entrega de camisinha também.” (U3) “Porque dentro das minhas necessidades eu consegui ter uma resolução parcial do meu problema.” (U4) “Porque as vezes que eu precisei eu fui atendido.” (U8) “Porque no meu caso eu consegui sanar esses problemas que eu tenho quando fui atendido e o PSF conseguiu me encaminhar para outros setores da secretaria de saúde para dar continuidade ao que o PSF não atende.” (U9) “Porque sempre que eu vou eu consigo atender as minhas necessidades naquele momento. Então se eu preciso de algum exame, transvaginal, sempre tem, as campanhas noturnas de atendimento... então isso facilita as pessoas que trabalham durante o dia por exemplo.” (U10)

Fonte: os autores, 2024.

No quadro 1, ao serem perguntados sobre o nível de satisfação com os serviços de saúde ofertados no município, observa-se que metade se declara satisfeita (50%), pois, segundo as falas dos participantes, o atendimento foi satisfatório quanto às necessidades dos usuários nos determinados momentos em que eles precisaram ser atendidos. Contudo, 50% dos usuários 19 declararam estar pouco satisfeitos ou insatisfeitos (30% e 20%, respectivamente), devido à diversos problemas enfrentados na

APS, como por exemplo a falta de profissionais preparados para lidar com as demandas da população LGBTQIAPN+, ou pelas situações de preconceito, falta de humanização, indisponibilidade de medicamentos e grandes filas de espera.

Quadro 2. Percepção dos participantes sobre os problemas para utilizar os serviços do posto de saúde/UBS (APS) do município. Jequié, Bahia, Brasil, 2024.

PROBLEMAS	Você já teve algum problema para utilizar os serviços do posto de saúde/UBS? Quais problemas?
Muitas vezes	<p>“Geralmente marcação de consultas ou exames.” (U1)</p> <p>“Disponibilidade de marcação de consulta e exames e número de vagas pequeno.” (U2)</p> <p>“Basicamente seria o preconceito mesmo em relação ser desrespeitada. Já aconteceram situações de não quererem atender e passarem o atendimento para outro profissional por eu ser LGBTQIAPN+.” (U5)</p>
Poucas vezes	<p>“Falta de vagas para atendimento médico, falta de remédio, falta de profissionais de saúde, falta de vacinas. (U4)</p> <p>A demora pra agendar consultas e exames.” (U9)</p>
Sim, todas as vezes	<p>“Quando eu não tinha retificado o meu nome, fui recusada ser chamada pelo nome social pelo médico pois o responsável pela triagem não colocou meu nome. Além disso, um médico chegou a citar durante o meu processo de adoção no serviço de psiquiatria de uma unidade que “a justiça jamais daria a adoção para um viado”.” (U6)</p>

Fonte: os autores, 2024.

Quando perguntados sobre possíveis problemas para utilizar os serviços do posto de saúde/UBS do município, a maior parte dos indivíduos responderam que, muitas vezes, passaram por dificuldades quanto a indisponibilidade para marcação de exames e consultas, pequeno número de vagas e até mesmo problemas maiores que envolvem a discriminação de pessoas LGBTQIAPN+ por parte de profissionais de saúde. Vale ressaltar que 1 participante relatou que todas as vezes que buscou o atendimento na APS, sofreu algum tipo de problema ou discriminação que vão desde falas sutis até xingamentos inapropriados.

No quadro 2, é possível correlacionar as respostas obtidas com as perguntas da tabela 3. A maioria dos indivíduos que relataram que nunca foram perguntados sobre as práticas sexuais (30%), afirmam que essa pergunta deve ser indagada para que o profissional possa conhecer o seu usuário, desde que ela seja feita de maneira ampla e sem discriminar somente as pessoas LGBTQIAPN+. Os participantes que declararam que já foram perguntados sobre o assunto poucas vezes informam que essa pergunta é importante somente caso o contexto dela esteja relacionado ao atendimento em si. Desses, somente um participante relata que a pergunta não deve ser indagada pois essa informação é pessoal e íntima.

O total de indivíduos que declararam que foram perguntados muitas vezes sobre suas práticas sexuais (20%), acreditam que a pergunta deve ser feita pelos profissionais se estes estiverem preparados e a abordagem seja feita da maneira correta, para que o usuário não se sinta constrangido em responder

ou caso essa pergunta seja feita em uma abordagem específica de tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), por exemplo.

4 DISCUSSÃO

De maneira geral, a percepção de metade dos entrevistados avalia a satisfação com os atendimentos e serviços de saúde da APS do município como satisfatória. Contudo, essa satisfação não está vinculada à prestação do serviço voltado especificamente à população LGBTQIAPN+, mas sim aos serviços ofertados para toda a população, como marcação de exames, vacinação e dentre outros.

Apesar de que o número de pessoas pouco satisfeitas ou insatisfeitas seja menor do que o de satisfeitas, os problemas relatados por estes indivíduos demonstram a profundidade de seus anseios, pois a maioria dos entraves em relação à saúde do município no atendimento à população LGBTQIAPN+ está diretamente relacionada à discriminação e preconceito. Ou seja, o fato de que a maior parte da população está satisfeita com seu atendimento não significa que o atendimento às pessoas LGBTQIAPN+ está sendo satisfatório, principalmente no que tange às pessoas que não atendem aos padrões de cisheteronormatividade pré-estabelecidos socialmente. Dessa maneira, a discussão dos resultados baseou-se nas respostas mais pertinentes em relação aos entraves durante os atendimentos e serviços prestados à comunidade em questão.

“Porque durante os atendimentos, acho que os profissionais deixam muito a desejar, tanto na parte técnica quanto na parte operacional mesmo, de horário por exemplo, de educação durante os atendimentos.” (U2)

Concomitante com a fala de U2, Nietzsche et al. (2018) aborda as diferenças socioculturais entre usuários e profissionais, que podem ser vistas como uma grande dificuldade no processo de cuidar, principalmente quando este cuidado não está pautado nos princípios éticos da profissão. Tendo em vista que o cuidador e o cuidado são de mundos distintos, valores pré-estabelecidos podem interferir neste processo, mesmo que o profissional tenha conhecimento acerca da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSILGBT), este pode preferir não tratar os indivíduos da população LGBTQIAPN+ de maneira adequada, distanciando-se da qualidade da assistência.

No que se refere a educação em saúde realizada pelos profissionais na APS, há a necessidade da utilização de métodos e tecnologias inovadoras que abarquem todas as sexualidades, sexo e identidade de gênero, pois, não há como prestar o cuidado de maneira integral, sem levar em consideração a diversidade presente na população LGBTQIAPN+. Contudo, as problemáticas supracitadas que são frutos da cisheteronormatividade afetam a área da pesquisa sobre a saúde dessa população, o que, conseqüentemente, afetará no desenvolvimento de tais atividades (De Araújo et al., 2019).



“Basicamente seria o preconceito mesmo em relação ser desrespeitada. Já aconteceram situações de não quererem atender e passaram o atendimento para outro profissional por eu ser LGBTQIAPN+.” (U5)

“Quando eu não tinha retificado o meu nome, fui recusada ser chamada pelo nome social pelo médico pois o responsável pela triagem não colocou meu nome atual. Além disso, um médico chegou a citar durante o meu processo de adoção no serviço de psiquiatria de uma unidade que ‘a justiça jamais daria a adoção para um viado’.” (U6)

Um estudo realizado com o propósito de analisar as barreiras enfrentadas por indivíduos transgêneros na utilização dos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) revelou que a falta de reconhecimento do nome social escolhido por essas pessoas, juntamente com a discriminação exercida por profissionais da saúde, são fatores cruciais que impedem o acesso efetivo a esses serviços, como apontam os recortes dos entrevistados U5 e U6 (Rocon et al. 2016).

O despreparo dos profissionais em saber lidar com questões que envolvem principalmente a adesão do nome social e a falta de engajamento nas formas de realizar o cuidado efetivo e acolhedor configuram-se como um grande desafio dentro da APS, principalmente no que se refere a continuidade do cuidado para com a população LGBTQIAPN+ (Paiva et al., 2023).

Araújo et al. (2019) afirmam que a falta de comunicação na abordagem sobre práticas sexuais dificulta a prestação do cuidado integral à essa comunidade. Estudos realizados por Belém et al. (2018) e Guimarães et al. (2017) revelam que os entraves enfrentados pela população LGBTQIAPN+ no que se refere ao acesso à saúde não são reconhecidas pelos próprios profissionais que assistem à comunidade, o que gera ainda mais dificuldade na resolução desses problemas.

Um estudo feito em 2008 com o objetivo de analisar a percepção, os sentimentos e as dificuldades enfrentadas por travestis para terem acesso aos serviços de saúde, descreve a discriminação enfrentada por estas pessoas no serviço e atendimento à saúde, no momento em que lhe é negado o direito de serem chamadas pelo nome social que se identificam (Muller; Knauth, 2008). Isto revela o despreparo dos profissionais para lidar com a diversidade sexual, pois apesar deste estudo ter sido realizado antes da efetivação do decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016 (Brasil, 2016), que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas trans, a fala de U6 evidencia que até os dias atuais, o preconceito e a não-adesão do nome social ainda se faz presente nos ambientes de promoção de saúde.

Segundo Rocon et al. (2016), pessoas transgênero enfrentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, incluindo recusa de atendimento, desrespeito à identidade de gênero e discriminação em ambientes de saúde. Esses problemas podem ser particularmente graves durante o atendimento, onde a privacidade e a dignidade pessoal são especialmente importantes. Monteiro e Brigeiro (2019) notaram que a não adesão do nome social por parte dos profissionais durante o atendimento, acarretaram um sentimento de constrangimento nas usuárias trans, conforme relatado por uma das participantes do estudo atual.



“Pois nunca atende os anseios de quem procura, principalmente de quem é preto, pobre e LGBT.” (U1)

De acordo com Sousa, Ferreira e Sá (2013) e Whitehead (2016), a interseccionalidade de fatores influencia diretamente a saúde de indivíduos que enfrentam múltiplas formas de discriminação e estigmatização. Tal interseccionalidade é um conceito que reconhece como diferentes categorias sociais, como gênero, raça, classe e situação socioeconômica, interagem entre si para criar experiências únicas de opressão e marginalização.

Segundo Paiva et al., (2023), àqueles indivíduos que se identificam como travestis e transexuais e de raça/cor preta/parda sofrem ainda mais com a falta de acesso e a discriminação na APS, apontando um problema de ordem interseccional relacionada a iniquidade em saúde desta população, conforme aponta o recorte temático do entrevistado U1.

Em estudo conduzido em Santa Catarina, com o propósito de retratar as experiências de indivíduos transgêneros e da equipe de enfermagem na assistência à saúde em todos os níveis de atenção, destacou que, devido às circunstâncias socioculturais, a formação dos profissionais de saúde é insatisfatória. Isso ocorre porque os conhecimentos transmitidos no ambiente acadêmico são influenciados pela cultura predominante, resultando em uma falta de compreensão adequada sobre a diversidade de formas de existir e viver no mundo, o que afeta diretamente a capacidade de fornecer um atendimento justo e eficaz (Albino et al., 2021).

De forma geral, a percepção dos usuários LGBT aponta para uma necessidade de fortalecimento de uma política de saúde que acolha e atenda de forma resolutiva seus problemas de saúde, ressaltando suas necessidades e especificidades no combate as iniquidades em saúde que torna essa população vulnerável. Do ponto de vista da visibilidade das questões de saúde da população LGBT, os dados apontam dificuldades de acesso à saúde.

A PNSILGBT tem como objetivo geral promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, de modo que sejam eliminados quaisquer discriminação e preconceito para com essa parcela da população, visando a diminuição de desigualdades, com base nos princípios do SUS (Brasil, 2013). Apesar de ser considerada um marco na luta dos direitos da população LGBTQIAPN+, a efetividade da PNSILGBT, principalmente no âmbito da APS, ainda é questionada. Um dos grandes impasses para a efetivação da política em questão é o despreparo dos profissionais da saúde em conhecer os direitos e as reais necessidades dessa população (Melo et al., 2022).

Em estudos realizados por Negreiros et al. (2019), que analisaram a base curricular de médicos atuantes na APS, e de Barchin (2021), com currículos de estudantes da área de saúde, chegaram à conclusão de que estes indivíduos não estão preparados para atuarem diretamente com populações vulneráveis, à exemplo da população LGBTQIAPN+. Durante a graduação, estes profissionais não passaram por cursos de formação, simpósios ou quaisquer eventos que tem como temática a PNSILGT.



Segundo Padilha (2020), a formação profissional não depende somente da iniciativa institucional, mas sim da vontade individual de buscar mudanças nos paradigmas sociais e individuais.

Dessa maneira, é notória a urgência de incluir nas bases curriculares não somente do curso de medicina, mas de toda a área de saúde, conteúdos que abordem a saúde da população LGBTQIAPN+ para que estes futuros profissionais estejam devidamente capacitados a atuarem mediante à diversidade sexual e de gênero.

5 CONCLUSÃO

Indivíduos LGBTQIAPN+ sofrem invisibilidade e preconceitos devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde, necessitando de atendimento acolhedor, integral, equânime e educativo, sendo que a preparação destes profissionais é urgente devido ao crescimento da população supracitada.

Observa-se que a população LGBTQIAPN+ sofre exclusão e discriminação na APS, principalmente no que tange as pessoas que se identificam como travestis e transsexuais, onde não são realizadas ações específicas, como o uso do nome social para pessoas trans, despreparo quanto à realização de procedimentos específicos que são vistos como exclusivos da população cisheteronormativa.

Além disso, nota-se que a população LGBTQIAPN+ está pouco satisfeita com os serviços e o atendimento em saúde local. Isso evidencia a invisibilidade e apagamento dessas pessoas. Nesse sentido, os cuidados de saúde com a população LGBTQIAPN+ enfatizam a importância de não apenas ofertar atendimento de qualidade, mas também de apoio social e político para assegurar tolerância, igualdade e plenos direitos de cidadania para essa comunidade.



REFERÊNCIAS

ALBINO, Manuella Santos et al. Vivências de pessoas transgênero e equipe de enfermagem na atenção à saúde: Encontros e desencontros. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, v. 7, n. 3, p. 176–199, 30 dez. 2021.

ARAÚJO, Luciane Marques de et al. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. *Rev. enferm. UERJ*, p. e34262-e34262, 2019.

BARCHIN, Vinícius Fahd et al. Percepção de alunos de graduação da área da saúde acerca da abordagem sobre a saúde de LGBTI+. *O Mundo da Saúde*, v. 45, n. s/n, p. 175-186, 2021.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELÉM, Jameson Moreira et al. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018.

BEZERRA, Thalia Albuquerque et al. Cuidados em saúde às mulheres homossexuais: discursos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *O Mundo da Saúde*, v. 47, n. 1, p. 1-9, 2023.

BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almira Ferraz. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR*, v. 22, n. 1, 2021.

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre documentos e procedimentos para despacho de aeronave em serviço internacional. Secretaria Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acesso em: 01 jul 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Gabinete do Ministro. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Gabinete do Ministro. RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, 2013. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 22 out. 2023.

DE ARAÚJO, Luciane Marques et al. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva [The care to lesbian women in the field of sexual and reproductive health] [El cuidado de las mujeres lesbianas en el campo de la salud sexual y reproductiva]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. 34262, 2019.

DE OLIVEIRA FERREIRA, Breno; DOS SANTOS PEDROSA, José Ivo; DO NASCIMENTO, Elaine Ferreira. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2018.

GUIMARÃES, R.C.P. et al. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. *Tempos, actas de saúde coletiva*, Brasília 2017.



LUCAS, James J. et al. When primary healthcare meets queerstory: community-based system dynamics influencing regional/rural LGBTQ+ people's access to quality primary healthcare in Australia. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, p. 387, 2023.

MAGALHÃES, Cláudio Roberto da Silva et al. Saúde da população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde em Valença/RJ: barreiras e potencialidades para o cuidado integral. 2022. Tese de Doutorado.

MELO, Luan Sudário et al. Nurses and health care for gay adolescents. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022.

MELO, Talita Graziela Reis; SOBREIRA, Maura Vanessa Silva. Identidade de gênero e orientação sexual: perspectivas literárias. *Temas em saúde*, v. 18, n. 3, p. 381-404, 2018.

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 4, p. e00111318, 2019.

MORERA, Jaime Alonso Caravaca; PADILHA, Maria Itayra. Representações sociais do sexo e gênero entre pessoas trans. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 6, p. 1235-1243, 2017.

MULLER, Magnor Ido; KNAUTH, Daniela Riva. Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é'babado'!. *Cadernos Ebape. br*, v. 6, p. 01-14, 2008.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 23-31, 2019.

NIETSCHKE, Elisabeta Albertina et al. Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Atenção primária à saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em: 10 out. 2023.

PADILHA, Vitória Braga. O cuidado integral de pessoas LGBTs na atenção primária à saúde a partir das percepções de psicólogas os de um serviço de saúde comunitária de Porto Alegre/RS. 2020.

PAIVA, Elisama Ferreira et al. Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+. *Rev Rene (Online)*, v. 24, n. 1, p. 1-11, 2023.

ROCON, Pablo Cardozo et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 2517-2526, 2016.

SOUSA, Patricia Juliana de; FERREIRA, Luiz Oscar Cardoso; SÁ, Janilson Barros de. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 2239-2251, 2013.

WHITEHEAD, J.; SHAVER, John; STEPHENSON, Rob. Outness, stigma, and primary health care utilization among rural LGBT populations. *PloS one*, v. 11, n. 1, p. e0146139, 2016.