

CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NA APS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

*HEALTH CARE FOR THE LGBTQIAPN+ POPULATION IN PHC: A SCOPING
REVIEW*

*ATENCIÓN DE SALUD PARA LA POBLACIÓN LGBTQIAPN+ EN LA APS: UNA
REVISIÓN DEL ALCANCE*

Yago Façanha de Sousa Mota¹, Antonio Rubens Alves da Silva² e Rita de Cássia Rebouças Rodrigues³

RESUMO

Objetiva-se mapear as evidências científicas que apresentem recomendações para o atendimento integral da população LGBTQIAPN+ na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de uma revisão de escopo construída com base em recomendações do *Joanna Briggs Institute* e conforme o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* com registro no *Open Science Framework*. A busca foi realizada em 5 plataformas, apresentando 543 resultados, destes 529 foram submetidos à seleção. Ao final, 19 publicações foram incluídas na revisão. Os achados indicaram fragilidades no cuidado ofertado às minorias sexuais e de gênero, destacando o impacto nocivo do estigma nos serviços de saúde. Respeito ao nome social, ações afirmativas de gênero, atenção às demandas específicas de cada grupo e apoio multiprofissional foram algumas das mudanças necessárias apontadas pelos estudos. Os resultados evidenciaram que transformações efetivas nas práticas de saúde podem proporcionar um cuidado integral a esta população.

Descritores: *Atenção Primária à Saúde; Minorias Sexuais e de Gênero; Promoção da Saúde.*

ABSTRACT

The objective is to map scientific evidence presenting recommendations for comprehensive care of the LGBTQIAPN+ population in Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care - APS), based on a scoping review developed according to the Joanna Briggs Institute guidelines and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) protocol, registered in the Open Science Framework. The search was conducted across five databases, yielding 543 results, of which 529 were screened. In the end, 19 publications were included in the review. The findings revealed weaknesses in the care provided to sexual and gender minorities, highlighting the harmful impact of stigma within health services. Respect for chosen names, gender-affirmative actions, attention to the specific needs of each group, and multidisciplinary support were among the necessary changes identified by the studies. The results demonstrated that effective transformations in health practices can enable comprehensive care for this population.

Keywords: *Primary Health Care; Sexual and Gender Minorities; Health Promotion.*

RESUMEN

El objetivo es mapear las evidencias científicas que presenten recomendaciones para la atención integral de la población LGBTQIAPN+ en la Atención Primaria de Salud (APS), a partir de una revisión de alcance elaborada con base en las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs y de acuerdo con el protocolo Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y extensión de metaanálisis para revisiones de alcance con registro en Open Science Framework. La búsqueda se realizó en 5 plataformas, presentando 543 resultados, de los cuales 529 fueron objeto de selección. Al final, se incluyeron 19 publicaciones en la revisión. Los hallazgos indicaron debilidades en la atención ofrecida a las minorías sexuales y de género, destacando el impacto dañino del estigma en los servicios de salud. Respeto al nombre social, acciones afirmativas de género, atención a las demandas específicas de cada grupo y apoyo multiprofesional fueron algunos de los cambios necesarios que destacaron los estudios. Los resultados mostraron que transformaciones efectivas en las prácticas de salud pueden brindar atención integral a esta población.

Descriptores: *Atención Primaria de Salud; Minorías Sexuales y de Género; Promoción de la Salud.*

1 Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará. Fortaleza/CE - Brasil.

2 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção/CE - Brasil.

3 Universidade Federal do Ceará. Icapuí/CE - Brasil.

INTRODUÇÃO

Desde sua criação na Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem passando por diversas transformações visando a garantia constitucional do direito à saúde. Deste modo, tornaram-se necessárias políticas públicas que identifiquem a necessidade de grupos vulneráveis, dentre os quais a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual, Não Binários e mais (LGBTQIAPN+), com o propósito de promover a equidade ao enfrentar os impactos dos determinantes sociais de saúde e as demandas específicas desse segmento populacional.¹

A população LGBTQIAPN+ vivencia diversas violências que perpassam desde os indicadores de vulnerabilidade social à negligência do Estado.² Este grupo traz em seus corpos símbolos que contestam os saberes tradicionais sobre gênero e extrapolam a lógica binária dos sexos masculino e feminino, carregando consigo o tensionamento diante das forças conservadoras da sociedade.³

No campo social, pesquisas indicam que a população LGBTQIAPN+ enfrenta diversas violências. Em dossiê realizado pela Associação Nacional de Travestis e Transsexuais (Antra) com os dados de 2022, o Brasil lidera pelo 14º ano consecutivo a posição de país que mais mata mulheres trans e travestis no mundo. Mesmo com o desafio colocado pela subnotificação dos casos de lgbtfobia no Brasil, os dados são alarmantes.⁴ A constante violação de direitos e a exclusão social tornam-se o contexto para o adoecimento, em diferentes aspectos, dessa população.²

Considerando a dimensão cultural nos processos de saúde, a desigualdade social vivida por minorias sexuais e de gênero as expõe a riscos como uso de álcool associado a violências⁵, transtornos mentais⁶ e suicídio⁷. Ao acessar os serviços, pessoas LGBTQIAPN+ enfrentam estigmatização e barreiras no cuidado, como a falta de acolhimento, a reafirmação de preconceitos e o despreparo profissional, que ainda marcam os serviços brasileiros⁸. Mesmo com a institucionalização do direito à saúde, fragilidades persistem no acesso⁹.

Este é o cenário enfrentado pelas políticas públicas no Brasil. Garantir assistência de qualidade à população LGBTQIAPN+ contribui para uma sociedade mais igualitária, justificando novas iniciativas de promoção do cuidado a minorias sexuais e de gênero. Produções anteriores² apontam fragilidades na assistência, mas carecem de sistematização de achados que indiquem estratégias claras para a Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, objetivou-se apresentar recomendações para o atendimento integral a essa população na atenção primária, por meio do levantamento de evidências e sistematização dos resultados.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo exploratório, a partir de uma Revisão de Escopo da Literatura sobre a assistência à saúde da população LGBTQIAPN+ na Atenção Primária à Saúde. O protocolo de revisão foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) com identificação DOI: 10.17605/OSF.IO/36QCV. A escolha por este método deu-se pelo fato de que este tipo

de revisão possibilita a análise da amplitude, extensão e natureza do conhecimento científico relacionado a um tema específico de pesquisa. Dessa forma, é adequada para temas abrangentes, sendo capaz de integrar diversos desenhos de estudos com o propósito de identificar as evidências produzidas^{10,11}. Portanto, a revisão de escopo objetiva a identificação daquilo que não tem sido abordado, lacunas na literatura, as quais, naturalmente, podem guiar o desenvolvimento de pesquisas futuras.¹⁰

A revisão foi estruturada com base nas recomendações da *Joanna Briggs Institute*¹² e seguindo o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA extension for Scoping Reviews)¹³, dividida em 5 etapas: identificação da questão de pesquisa; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; análise dos dados; síntese e apresentação dos dados.

IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA

Para identificação da questão de pesquisa, adotou-se o mnemônico “PCC”, que significa P- população, C - conceito e C – Contexto¹². Assim, entendeu-se População: população LGBTQIAPN+; Conceito: Assistência à Saúde; Contexto: Atenção Primária à Saúde. Neste sentido, a questão de pesquisa foi: Quais são as recomendações para proporcionar assistência integral à saúde à população LGBTQIAPN+ no âmbito da Atenção Primária à Saúde?

IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS RELEVANTES

As buscas ocorreram entre setembro e outubro de 2024 e foram realizadas nas seguintes bases de dados: Pubmed; Web of Science; Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). A literatura cinza/cinzenta foi levantada no Catálogo de Teses e Dissertações (CTD) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Na estratégia de busca e identificação dos estudos elaborada pelos autores foram utilizados o Medical Subject Heading (MeSH), os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras-chaves conforme o quadro 1 descrito a seguir:

Quadro 1 - Estratégia de busca por base consultada.

BASE DE DADOS	DESCRITORES
Pubmed	(Sexual and Gender Minorities) AND (Comprehensive Health Care) AND (Primary Health Care)
LILACS	(Sexual and Gender Minorities) AND (Comprehensive Health Care) AND (Primary Health Care)
SCIELO	(Sexual and Gender Minorities) AND (Primary Health Care)

WEB OF SCIENCE	(Sexual and Gender Minorities) AND (Comprehensive Health Care) AND (Primary Health Care)
Periódicos CAPES	(Sexual and Gender Minorities) AND (Comprehensive Health Care) AND (Primary Health Care).

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde. Decs. 2024.

SELEÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES

Foram incluídos estudos com ao menos uma estratégia e/ou recomendação para promover a assistência à saúde da população LGBTQIAPN+ na APS, respondendo à pergunta da pesquisa. Não houveram limites temporais, de idioma ou de desenho, evitando reduzir a sensibilidade das buscas. Excluíram-se estudos que não atendiam a esses critérios, revisões, duplicados, realizados fora dos cuidados primários (como em escolas, hospitais e organizações sociais) e com públicos distintos da população em estudo.

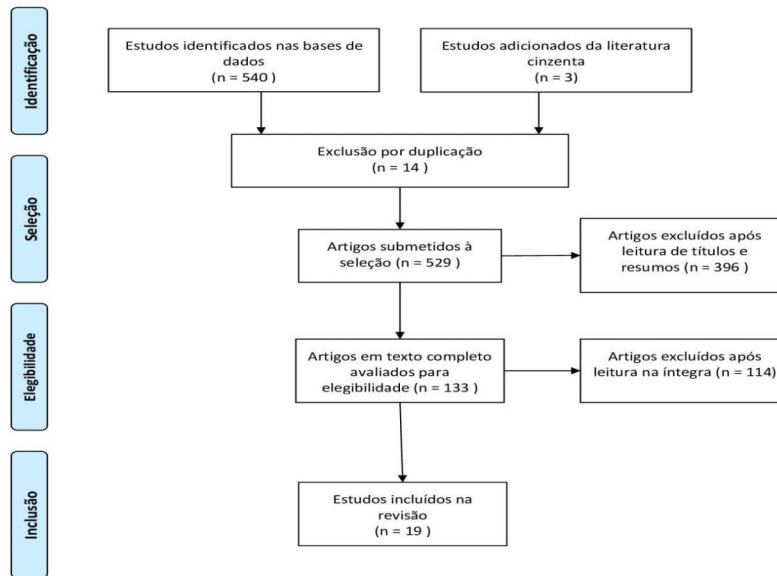
MAPEAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os estudos foram sistematizados em tabelas do Microsoft Excel 2010® contendo as principais informações, dispostas na seção Resultados. As contribuições de cada artigo foram analisadas e organizadas no tópico Discussão, a partir dos objetivos deste estudo, almejando organizar um conjunto de estratégias aplicáveis à Atenção Primária à Saúde e que proporcionem a melhoria da assistência oferecida à população LGBTQIAPN+, respondendo à pergunta de partida.

RESULTADOS

A pesquisa identificou 543 estudos como base de dados, destes 14 foram excluídos por duplicação. Foram lidos os títulos e resumos de 529 artigos, dos quais 396 foram descartados por não responderem à pergunta de pesquisa. Logo, 133 textos foram elencados para leitura na íntegra, restando ao fim 19 estudos compondo a amostra. A Figura 1 exhibe o processo de busca, exclusão e seleção dos estudos encontrados.

Figura 1 – Fluxograma da seleção das publicações para revisão de escopo.



Fonte: Elaboração própria.

A maior parte dos estudos incluídos na revisão foram publicados na língua inglesa (n=12), no período entre os anos de 2016-2023. O quadro a seguir sistematiza os achados quanto à autoria e ano, objetivo, amostra e delineamento das pesquisas:

Quadro 1 – Quadro síntese dos artigos analisados, segundo autoria, ano, objetivo/questão de investigação, tipo de estudo/nível de evidência e amostra.

Autor/Ano	Objetivo ou questão de investigação	Amostra	Tipo de estudo / Nível de evidência
[A1] Tomazi G, Avila S, Teixeira L. ¹⁴	Avaliar os resultados parciais de um estudo sobre a implementação do Ambulatório Trans (Ambulatório T) de Porto Alegre na Atenção Primária à Saúde enquanto política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans.	269 pessoas trans na primeira etapa e 116 na segunda etapa	Estudo longitudinal com abordagem quantitativa e qualitativa
[A2] Ferreira BO e Bonan C. ¹⁵	Analisar experiências narradas por profissionais da atenção básica na assistência à saúde das populações LGBTQI em Teresina, Piauí, Brasil.	32 profissionais atuantes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS)	Pesquisa qualitativa, fazendo uso do estudo de narrativas.
[A3] Oliveira ME, Oliveira JF, Suto CSS,	Discutir a invisibilidade da pessoa travesti em instituições de saúde com	20 enfermeiras matriculadas em curso de Pós-	Pesquisa qualitativa com abordagem

Porcino C, Almeida SP, Oliveira DS. ¹⁶	base nas representações sociais de enfermeiras.	graduação de uma universidade pública	teórico-metodológica.
[A4] Silva JS, Nunes DJ, Ferreira MN, Abade EAF. ¹⁷	Apresentar a experiência vivida no projeto “Unidade Básica de Saúde Amiga da Saúde LGBT”, implementado no município de Salvador, Bahia.	Vivência da enfermeira residente vinculada ao projeto	Relato de experiência
[A5]. Paiva EF, Freitas RJ, Bessa MM, Araújo JL, Fernandes SF, Goys PS. ¹⁸	Investigar os conhecimentos e as práticas em saúde de profissionais da enfermagem voltados à população LGBT	9 enfermeiros atuantes na APS, no interior do estado do Rio Grande de Norte	Estudo qualitativo
[A6] Ferreira BO, Pedrosa JI, Nascimento EF. (2018) ¹⁹	Compreender as dimensões do acesso e da atenção integral na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a perspectiva da diversidade de gênero.	19 usuários de uma UBS do município de Teresina, Piauí	Estudo exploratório com abordagem qualitativa
[A7] Sewell CW, Powell VE, Burack MB, Mayer KH, Ochoa A, Marcus JL, Cracóvia DS. ²⁰	Investigar as perspectivas dos usuários da Prep sobre como o uso dessa profilaxia se conecta ao engajamento mais amplo com os cuidados primários em saúde numa perspectiva mais ampla.	25 usuários de um centro comunitário de Boston, Massachussets.	Estudo qualitativo
[A8] Sequeria GM, Gueller JM, Reyes V, et al. ²¹	Compreender as experiências de adolescentes transgêneros e de gêneros diversos, bem como de seus cuidadores, ao receberem serviços de cuidados primários, além de compreender suas perspectivas sobre a oferta de cuidados de afirmação de gênero no contexto da atenção pediátrica primária.	33 participantes (sendo 15 adolescentes e 18 cuidadoras) selecionados de modo remoto.	Estudo qualitativo
[A9] Reisner SL, Benyishay M, Stott B, et	Analisar o acesso e a utilização de serviços de saúde mental e de	241 adultos transexuais	Estudo transversal

al. ²²	afirmação de gênero em uma amostra de adultos trans residentes em áreas predominantemente rurais do nordeste dos Estados Unidos.		exploratório
[A10] Whitehead eJ, Shaver J, Stephenson R. ²³	Investigar o impacto dos estigmas e preconceitos que recaem sobre a população lgbt rural, e como estes impactam no cuidado e no acesso à saúde.	946 respondentes de formulário online	Estudo quantitativo descritivo
[A11] Ker A, Fraser G, Lyons A, Stephenson C, Fleming C. ²⁴	Analisa uma clínica piloto de cuidados primários que oferece terapia hormonal para a comunidade trans em Wellington, Nova Zelândia.	8 participantes entrevistados, sendo 4 usuários e 4 profissionais	Estudo qualitativo
[A12] Goldenberg T, Cakmak LJ, Popoff E, et al. ²⁵	Investigar a relação entre estigma, afirmação de gênero e a qualidade da assistência prestada à população trans dos EUA.	114 jovens negros e de gêneros diversos	Estudo quantitativo descritivo
[A13] Clarka AB, Vealeb JF, Greysonc D, Saewyca E. ²⁶	Compreender as questões de acesso à atenção primária e a relação com o abandono dos cuidados em saúde entre adolescentes e jovens adultos transgêneros.	923 jovens de 14 a 25 anos	Estudo quantitativo transversal
[A14] Marshall SA, Stewart MK, Barham C, Ounpraseuth S, Curran G. ²⁷	Este estudo analisou os fatores que influenciam a implementação de melhores práticas de cuidados afirmativos (ACBPs) para pessoas transgênero por profissionais de atenção primária (PCPs) em uma região rural do sul dos EUA.	62 prestadores de cuidados primários	Estudo com delineamento misto, quantitativo e qualitativo.
[A15] Furness BW, Goldhammer H, Montalvo w, et al. ²⁸	Avaliar os impactos de uma intervenção voltada para o aprimoramento profissional proposta junto a prestadores de cuidados primários,	431 profissionais	Quantitativo quase experimental

	visando a melhoria na assistência prestada à população LGBT no contexto dos EUA.		
[A16] Bell J, Purkey E. ²⁹	Detalhar as expectativas de sujeitos transexuais diante dos cuidados primários em saúde.	11 usuários dos serviços de saúde dos EUA.	Estudo qualitativo
[A17] Nowaskie D. Z., Sowinski J. S. ³⁰	Avaliar as competências de profissionais da saúde na atenção primária, diante do cuidado à população LGBT.	127 profissionais atuantes na atenção primária do estado da Indiana, nos EUA.	Estudo quantitativo descritivo
[A18] Kano M, Silva-Banuelos AR, Sturn R, Willging, CE. ³¹	Compreender e indicar melhorias diante da assistência à saúde ofertada para as minorias sexuais e de gênero, em contexto rural e multicultural	15 indivíduos de minorias sexuais e de gênero do estado Novo México, nos EUA.	Estudo qualitativo
[A19] Leal MN. ³²	Compreender a percepção dos usuários pertencentes a minorias sexuais e de gênero sobre a assistência oferecida pela APS de um município pernambucano	13 usuários LGBTs	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa.

Fonte: Elaboração própria.

A seguir, estão apresentados os principais resultados dos artigos que analisam a assistência à saúde para a população LGBTQIAPN+ na APS (Quadro 2).

Quadro 2 – Síntese dos resultados

Artigos	Resultados
A1 ¹⁴	A pesquisa indicou que as maiores demandas para a APS da população trans entrevistada estavam relacionadas ao processo de hormonização. Identificou-se também que as medidas de acesso e de atendimento oferecidas pelo serviço de saúde estudado foram vistas como satisfatórias pelos sujeitos da pesquisa.
A2 ¹⁵	Os resultados apresentados foram categorizados em três dimensões: relacional, organizacional e contextual. As autoras identificaram que os comportamentos dos profissionais que respeitam as diferenças dos usuários, acolhendo a diversidade característica da população LGBT, suas identidades, desejos e corporalidades, é decisivo para a promoção do cuidado integral a esse grupo.
A3 ¹⁶	A análise da fala das enfermeiras evidenciou estigmas e preconceitos que colaboram para a invisibilidade da comunidade

	trans dentro dos serviços de saúde. Desse modo, os autores apresentam condutas e práticas pautadas nas demandas das usuárias travestis e das mulheres trans que colaboraram para o acolhimento desse público, indo desde o respeito ao nome social, até às demandas próprias de saúde.
A4 ¹⁷	O estudo concluiu que as qualificações propostas pelo projeto implementado colaboram para o aprimoramento profissional, ressaltando a importância das ferramentas de gestão e da educação permanente voltadas para as minorias sexuais e de gênero.
A5 ¹⁸	Percebeu-se conhecimentos insuficientes e com foco biologicista por parte dos profissionais entrevistados. Os autores concluem que a superação do modelo biomédico e a ampliação das práticas em saúde são fundamentais para proporcionar cuidado integral à população LGBT. Consultas de enfermagem, atendimento em grupo e multiprofissional, e formação continuada são algumas das estratégias propostas
A6 ¹⁹	O estudo identificou, a partir da fala dos usuários LGBTs, práticas de cuidado que apontam para a integralidade e a promoção de saúde para a comunidade, tais como: o atendimento ginecológico para lésbicas; o gay afeminado nos serviços de saúde; a busca por equidade para travestis; e o uso do nome social para mulheres transexuais no SUS.
A7 ²⁰	Os pesquisadores concluíram que os cuidados oferecidos aos usuários da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PREP) fomentaram bons resultados quanto à vinculação com o serviço de saúde primária. Identificou-se que os benefícios da Prep transcendem a prevenção do HIV, promovendo um maior envolvimento com a assistência médica, incluindo o estabelecimento de novos vínculos com profissionais de cuidados primários e o acesso a outros serviços de saúde preventiva.
A8 ²¹	A análise das falas dos entrevistados evidenciou aspectos negativos nos cuidados prestados à população transexual, contudo, diversos pontos positivos também foram levantados, como a promoção de relacionamentos de confiança existentes com provedores de cuidados primários, estratégias de melhoria e oportunidades para integrar cuidados primários e cuidados especializados de afirmação de gênero.
A9 ²²	O estudo evidenciou que o acesso e a utilização de serviços de saúde mental de afirmação de gênero nesta amostra mostraram-se aquém do ideal. Promover a equidade em saúde mental requer a superação das barreiras enfrentadas por pessoas trans em áreas rurais, sendo que os principais fatores identificados como determinantes para a boa vinculação com o serviço foram: atendimento de afirmação de gênero, relacionamento e disponibilidade.

A10 ²³	Os resultados evidenciaram o impacto negativo do estigma na assistência médica primária entre pessoas LGBT em áreas rurais, destacando a importância de intervenções voltadas para a redução do estigma e para a construção de espaços acolhedores.
A11 ²⁴	As falas dos entrevistados apontam para os benefícios, mas também os desafios vividos no cotidiano do serviço. De modo geral, os autores concluíram que a oferta de cuidados voltados para as diversas identidades de gênero colabora para a despatologização e promoção da saúde integral aos usuários.
A12 ²⁵	A pesquisa apontou que medidas de afirmação de gênero nos serviços de saúde impactam positivamente o acesso e os cuidados prestados.
A13 ²⁶	O estudo demonstrou que uma boa vinculação com o técnico de referência em saúde está correlacionada com melhores indicadores de satisfação e qualidade nos serviços ofertados. Desse modo, medidas inclusivas diante dos atravessadores de gênero para a população Trans se mostraram capazes de superar as barreiras de acesso.
A14 ²⁷	Os autores concluíram que diversas medidas podem ser promotoras de melhorias nos cuidados prestados à população trans, como ações afirmativas de respeito à diversidade de gênero e oferta de consultas de telemedicina para facilitar o acesso dos usuários aos cuidados em saúde.
A15 ²⁸	Os profissionais que participaram da intervenção voltada para educação permanente sobre o atendimento para a população LGBTQIAPN+ relataram maior segurança ao cuidarem do público.
A16 ²⁹	A pesquisa demonstrou que diversas demandas da comunidade trans não estão sendo devidamente atendidas, fazendo necessário maior capacitação por parte dos profissionais, incluindo conhecimento sobre terapia hormonal e encaminhamentos dentro da rede, como também ampliação do leque de especialidades disponíveis.
A17 ³⁰	Percebeu-se a insuficiência de habilidades culturais dentre os provedores de cuidados primários, fazendo necessária uma maior capacitação e conhecimento sobre as realidades vividas pela população LGBT.
A18 ³¹	Foi possível evidenciar as lacunas dentro do cuidado ofertado, como também realizar orientações de melhorias necessárias, baseadas nas narrativas dos próprios usuários.
A19 ³²	A pesquisa evidenciou diversas fragilidades na atenção prestada para a população LGBT, identificando pontos de melhorias que demandam maior atenção, como o primeiro contato no serviço e superação dos estigmas e preconceitos.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados evidenciou que as práticas de saúde e a percepção das equipes sobre as minorias sexuais e de gênero impactam diretamente nas condições de saúde/adoecimento dessa população. Contudo, ao acessar os serviços, usuários LGBTQIAPN+ enfrentam estigma e preconceito, configurando barreiras ao acesso e à vinculação com seus cuidadores primários.¹⁶

Os estudos A2¹⁵, A3¹⁶ e A5¹⁸ analisam falas de profissionais evidenciando perspectivas estigmatizantes sobre a população estudada. A partir de pressupostos cis heteronormativos, os entrevistados apontaram o não-lugar destinado para LGBTs nos espaços de saúde, onde, reivindicando uma suposta padronização e universalização das condutas, o que se percebe, de fato, é a pressuposição de uma cis heterossexualidade compulsória, a partir da qual todos os usuários são tratados como se fossem pessoas cis heterossexuais.

Partindo de uma noção biologicista de sujeito, demandas de saúde de outros públicos são tratadas como inexistentes. Contudo, não se trata da ausência, mas da invisibilidade e não validação pelos profissionais diante das especificidades no atendimento às minorias sexuais e de gênero. Esse não-lugar começa já no cadastro do usuário, quando informações sobre gênero e sexualidade são desconsideradas. Tais barreiras representam riscos à saúde LGBTQIAPN+, afastando-os dos serviços e podendo agravar complicações de saúde mental, uso sem acompanhamento de hormônios e práticas corporais invasivas, entre outros.¹⁶

Esses achados dialogam com estudos internacionais que demonstram que a presença de estigma estrutural nos serviços de saúde compromete a efetividade das políticas públicas, aumentando vulnerabilidades e dificultando a integralidade do cuidado.^{33,34} A falta de protocolos inclusivos e de capacitação permanente contribui para perpetuar desigualdades, reforçando a necessidade de ações institucionais e formativas que enfrentem ativamente a discriminação.³⁵

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO POSSÍVEIS COM O POTENCIAL DE MELHORAR A ASSISTÊNCIA OFERTADA

Diante da pergunta de partida, buscou-se sistematizar os resultados de forma assertiva, visando proposições práticas para mudanças nos serviços analisados. Contudo, a maioria dos achados permanece em perspectivas amplas, sem descrição objetiva das condutas a serem adotadas no atendimento à população LGBTQIAPN+. Os estudos apontam expectativas, como superar o discurso biologizante e romper com noções heteronormativas¹⁵, mas sem detalhar como alcançá-las. Aqui, elencam-se as estratégias mais recorrentes na literatura analisada.

O A2¹⁵ indicou explorar estratégias dialógicas para superar entraves. Garantir que identidades LGBTQIAPN+ transitem nos serviços, não apenas fisicamente, mas também nos discursos e no campo simbólico, é permitir que o diferente seja nomeado, que a alteridade fale de si e seja validada. Medidas possíveis incluem inserir no cadastro informações sobre orientação sexual e identidade de gênero, realizar perguntas respeitadas que demonstrem acolhimento e interesse nas demandas dos usuários e abrir

espaço para diálogo e escuta sensível, evitando reduzi-los a ações pontuais ou à prevenção de ISTs¹⁵.

Ainda no escopo de ações prioritárias na APS, cita-se a potencialidade das consultas de enfermagem¹⁸, que através de um olhar integral possui a capacidade de atuar com resolutividade, vinculando o usuário ao serviço. Ações em grupo dentro e fora da unidade com a população LGBTQIAPN+ também foram elencadas como estratégias potentes de cuidado. Em conjunto a estas, a atenção à ambiência, concordando com as diretrizes da Política Nacional de Humanização³⁷, foi elencada como promotora de cuidado²⁵, pois aumentam a probabilidade de vinculação dos usuários ao serviço - foram sugeridas inclusões de informações e elementos que remetam à população lgbt e mudanças nos prontuários médicos.

Muitos achados evidenciaram fragilidades na atuação dos profissionais junto às minorias sexuais e de gênero, como foram os casos dos estudos A2¹⁵, A3¹⁶, A5¹⁸, A15²⁸, A16²⁹, A17³⁰ e A19³². Foram perceptíveis o despreparo profissional e o desconhecimento, como também o desinteresse sobre a realidade de saúde desta população. Nesse sentido, a APS acaba por se tornar um campo de violências múltiplas para esses sujeitos, surgindo práticas como o desrespeito ao nome social¹⁹, a negação de atendimentos¹⁵ e a discriminação negativa desses usuários¹⁹.

Dessa forma, a realidade percebida está distante daquilo que foi pautado pela Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT)³⁸, que preconiza a promoção de saúde e acolhimento adequado para esses grupos. Uma estratégia evidenciada no texto A4¹⁷, que estudou a implementação do projeto “UBS amiga da saúde LGBT”, ferramenta de gestão voltada para a educação permanente com o objetivo de qualificar os profissionais diante do atendimento a essa população, evidencia o importante papel desenvolvido pelos gestores em saúde para articular a formação continuada das equipes. Contudo, os demais estudos citados evidenciaram a falta de espaços para discussão e aprofundamento dessas questões, o que põe em xeque o compromisso dos gestores com estas pautas sociais.

O estudo A12²⁵ trouxe para análise a categoria raça na sua dimensão interseccional com o gênero e sexualidade, ao estudar a vinculação de jovens negros transgêneros com os serviços de cuidados primários. Enfatizou-se, novamente, o estigma vivido por esse grupo e a necessidade de treinamento e letramento racial dos profissionais da saúde.

VIVÊNCIAS EM SAÚDE DE GRUPOS ESPECÍFICOS

Alguns artigos elencados trouxeram aspectos específicos da realidade de cada letra da sigla, os quais merecem destaque. Os autores do artigo A6¹⁹ discutiram sobre o modo como muitas vezes mulheres lésbicas, bissexuais ou que se relacionam com outras mulheres enfrentam a realidade de uma cis heterossexualidade compulsória, tendo suas orientações sexuais desconsideradas. Eles enfatizam a importância do cuidado ginecológico para esses grupos, respeitando suas práticas sexuais e suas especificidades, visto que as lesbianidades devem ser consideradas na produção da saúde.

No cuidado oferecido ao grupo de homens gays, bissexuais ou que fazem sexo com outros homens¹⁹ foram pontuados o preconceito e a discriminação vivenciados nos serviços em saúde, principalmente ao se tratar de gays afeminados. Os impactos causados pela homofobia afetam a saúde mental desses sujeitos, sendo necessário o cuidado com equipe multiprofissional para o atendimento integral de suas demandas. O artigo A7²⁰ apresenta os benefícios vividos por usuários da Profilaxia Pré-Exposição (PREP) de risco à infecção pelo HIV, que se constituiu como porta de entrada para os cuidados primários dos sujeitos entrevistados.

Sendo uma intervenção em saúde legitimada pelo Estado e garantida em território nacional³⁹, a PREP demonstrou bons resultados não apenas como estratégia de prevenção ao vírus do HIV, mas também como promotora de vínculos com a APS. Através das consultas e dos exames periódicos, os sujeitos da pesquisa (homens gays, bissexuais ou que fazem sexo com outros homens) passaram a ter profissionais de referência de cuidados primários em seu território, buscando cuidados em saúde de forma integral, não apenas quanto a medicação da PREP em si.

O grupo composto por travestis, homens e mulheres transexuais foi o mais citado nos estudos A1¹⁴, A3¹⁶, A6¹⁹, A8²¹, A9²², A10²³, A11²⁴, A13²⁶, A14²⁷, A16²⁹, A18³¹. Os autores pontuaram as principais demandas e estratégias a serem utilizadas no cuidado. Em comparação com o proposto pelo Ministério da Saúde em sua publicação “Transexualidade e Travestilidade na Saúde”⁴⁰, percebeu-se que os estudos corroboram com o referido órgão. Cita-se aqui o respeito ao nome social e a validação das identidades de cada sujeito; o suporte e o acompanhamento necessários para as demandas de transição de gênero, como terapias hormonais, atendimento multiprofissional, cirurgias, dentre outros; atendimento urológico e proctológico humanizados para mulheres trans e travestis; atendimento ginecológico, planejamento familiar e suporte gestacional para homens trans; acolhimento e respeito para adolescentes transexuais; superação de barreiras geográficas para moradores de comunidades rurais e encaminhamentos para serviços especializados, quando necessários.

De modo geral, a análise dos resultados evidencia que, embora existam diretrizes nacionais como a PNSILGBT³⁸, a implementação efetiva dessas políticas ainda é incipiente, revelando um descompasso entre o que é preconizado e a prática cotidiana dos serviços. Torna-se imprescindível que a Atenção Primária à Saúde incorpore mecanismos de monitoramento e avaliação contínuos, bem como indicadores específicos para a saúde LGBTQIAPN+, de modo a garantir que as ações propostas se convertam em resultados concretos de melhoria de acesso e qualidade.^{34,36} Essa abordagem deve ser acompanhada de estratégias de educação permanente e supervisão de campo que assegurem a mudança cultural necessária para um cuidado verdadeiramente inclusivo.

CONCLUSÃO

Entende-se, portanto, que mudanças estruturais nos discursos e nas práticas não são apenas necessárias, mas urgentes para a efetiva superação dos estigmas e barreiras que ainda limitam o acesso da população LGBTQIAPN+ à saúde. O presente estudo,

embora limitado pelo menor aprofundamento de alguns tópicos que emergiram de forma secundária, evidencia a relevância de abordagens que considerem as interseccionalidades entre gênero, raça e classe social; a influência determinante da gestão na qualidade da assistência, frequentemente negligenciada na literatura; e a imprescindível adaptação das estratégias aqui propostas às especificidades de cada território.

Os achados aqui apresentados reafirmam a tese de que a atenção primária à saúde deve assumir papel protagonista na promoção do cuidado integral à população LGBTQIAPN+, não apenas como porta de entrada do sistema, mas como espaço estratégico para a construção de práticas inclusivas, resolutivas e baseadas na equidade. Tal posicionamento se sustenta nas evidências levantadas, que apontam a necessidade de uma atuação intersetorial, contínua e sensível às realidades diversas que compõem o tecido social.

Faz-se necessário, em estudos futuros, a elaboração e validação de instrumentos direcionadores para o atendimento a esses grupos, partindo das lacunas e estratégias percebidas na literatura analisada. Reconhecendo a relação intrínseca entre a produção científica e o cuidado em saúde, torna-se imprescindível que a comunidade acadêmica se dedique à investigação de temas interseccionais, considerando que os sujeitos que buscam atendimento nos serviços não correspondem a uma imagem abstrata e universal, mas são usuários concretos, cujas experiências são atravessadas por gênero, raça, orientação sexual, identidade de gênero, território, entre outros marcadores que moldam suas realidades.

REFERÊNCIAS

1. 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. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019;14(41):1807. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1807](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1807)
2. Val AC, Manganelli MS, Moraes VM, Prais HA, Ribeiro GM. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2022; 32(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>
3. Louro GL. *Um corpo estranho - ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. - 2. ed.: 2. reimp. - Belo Horizonte: Autêntica, 2015.
4. Benevides BG. *Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022*. Brasília, DF: Distrito Drag; ANTRA, 2023.
5. Parente JS, Belem JM, Figueiredo FW, Paiva LS, Garcia SL, Albuquerque GA, Maciel ES, Adami F. Álcool, drogas e violência: implicações para a saúde de minorias sexuais. *Reprodução & Climatério*. 2015; 3: 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.11.002>
6. Figueira MD. *Identidade, Autoestima, Saúde Mental e Vinculação em Pessoas LGBT [dissertação]*. Covilhã: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Beira Interior; 2020.
7. Carvalho KG, Veloso LUP, Ferraz MM, Monteiro CFS, Barbosa NS, Lima AC. Comportamento suicida em minorias sexuais: prevalência e fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 11(14): e867. <https://doi.org/10.25248/reas.e867.2019>

8. Ferreira BO, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(5): 1765–1778. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34492019>
9. Silva FO, Barcelos SC, Melo ALA, Pontes RJS, Cardoso RO. Processo transexualizador no estado do Ceará: contexto histórico político e seus desafios. *Cadernos Esp/Ce*. 2022 Out-Dez; 16(4). Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/903/384>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2025.
10. Speranza M. Sentimento de pertença de adolescentes na interface com a saúde mental: uma revisão de escopo [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2021.
11. Arksey H, Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 2025; 8 (1): 19-32. DOI: 10.1080/1364557032000119616.
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. Australia: JBI; 2020. Disponível em: » <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
13. Barbosa Filho VC, Tricco AC. Scoping review: a relevant methodological approach for knowledge synthesis in Brazil's health literature. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde [Internet]*. 10º de dezembro de 2019 [citado 20 de fevereiro de 2023];24:1-6. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14010>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2025.
- 14 Tomazi GL, Ávila S, Teixeira LB. Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. 2022; 38. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2022.38.e22302.a>
- 15 Ferreira BO, Bonan C. Cadê as populações LGBTT na Estratégia Saúde da Família? narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2021; 26(5): 1669-1678. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04752021>
- 16 Oliveira ME, Oliveira JF, Suto CSS, Porcino C, Almeida SP, Oliveira DS. Espaços institucionais de saúde como não lugar de travestis nas representações sociais de enfermeiras. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020; 34: e35603. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.35603>
- 17 Silva JS, Nunes DJ, Ferreira MN, Abade EAF. Unidade básica amiga da saúde LGBT como executora de uma política transversal: um relato de experiência. *Revista de APS*. 2023; 26. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.41111>
- 18 Paiva EF, Freitas RJ, Bessa MM, Araújo JL, Fernandes SF, Goys PS. Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+. *Rev Rene*. 2023; 24. Disponível em: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9053743>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2025.
- 19 Ferreira BO, Pedrosa JI, Nascimento EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2018; 31(1). <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6726>
- 20 Sewell CW, Powell VE, Burack MB, Mayer KH, Ochoa A, Marcus JL, Cracóvia DS. I Didn't Really Have a Primary Care Provider Until I Got PrEP": Patients' Perspectives on HIV Preexposure Prophylaxis as a Gateway to Health Care. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2021; 81(1); 31-35. doi: 10.1097/QAI.0000000000002719
21. Sequeria GM, Gueller JM, Reyes V, et al. Adolescent and Caregiver Perspectives on Receiving Gender-Affirming Care in Primary Care. *Pediatrics*. 2023; 152(4): e2023062210. doi: 10.1542/peds.2023-062210.
- 22 Reisner SL, Benyishay M, Stott B, et al. Gender-Affirming Primary Care Access Among Rural Transgender and Gender Diverse Adults in Five Northeastern U.S. States. *LGBT Health*. 2023 Jan; 10(1):86-92. doi: 10.1089/lgbt.2021.0391.

- 23 Whitehead eJ, Shaver J, Stephenson R. Outness, Stigma, and Primary Health Care Utilization among Rural LGBT Populations. *PLoS One*. 2016 Jan 5; 11(1): e0146139. doi: 10.1371/journal.pone.0146139
- 24 Ker A, Fraser G, Lyons A, Stephenson C, Fleming C. Providing gender-affirming hormone therapy through primary care: service users. *J Prim Health Care*. 2020 Mar; 12(1):72-78. doi: 10.1071/HC19040.
- 25 Goldenberg T, Cakmak LJ, Popoff E. Stigma, Gender Affirmation, and Primary Healthcare Use Among Black Transgender Youth. *J Adolesc Health*. 2019 Oct; 65(4): 483-490. doi:10.1016/j.jadohealth.2019.04.029.
26. Clarka AB, Vealeb JF, Greysonc D, Saewyca E. Primary care access and foregone care: a survey of transgender adolescents and young adults. *Fam Pract*. 2018 May 23;35(3):302-306. doi:10.1093/fampra/cmz112.
27. Marshall SA, Stewart MK, Barham C, Ounpraseuth S, Curran G. Facilitators and barriers to providing affirming care for transgender patients in primary care practices in Arkansas. *J Rural Health*. 2023 Jan;39(1):251-261. doi: 10.1111/jrh.12683
28. Furness BW, Goldhammer H, Montalvo w, et al. Transforming Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: A Collaborative Quality Improvement Initiative. *Ann Fam Med*. 2020 Jul;18(4):292–302. doi: 10.1370/afm.2542
29. Bell J, Purkey E. Trans individuals' experiences in primary care. *Can Fam Physician*. 2019 Apr;65(4):e147-e154. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30979772/> Acesso em: 16 de fevereiro de 2025.
30. Nowaskie D. Z., Sowinski J. S. Re: Primary Care Providers' Attitudes, Practices, and Knowledge in Treating LGBTQ Communities. *J Homosex*. 2019;66(13):1927-1947. doi: 10.1080/00918369.2018.1519304
31. Kano M, Silva-Banuelos AR, Sturn R, Willging, CE. Stakeholders' Recommendations to Improve Patient-centered “LGBTQ” Primary Care in Rural and Multicultural Practices. *J Am Board Fam Med*. 2016 Jan-Feb;29(1):156-60. doi: 10.3122/jabfm.2016.01.150205.
32. Leal MN. Atenção primária à saúde e população LGBTI+ em um município nordestino: o olhar do lugar de fala [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2023.
33. Marmot M. The health gap: the challenge of an unequal world. 1st US ed. New York; London: Bloomsbury; 2015.
34. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 2025 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500852>.
35. World Health Organization, United Nations International Children’s Fund. Operational framework for primary health care: transforming vision into action [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2025 Aug 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337641>.
36. Pan American Health Organization. Addressing the causes of disparities in health service access and utilization for lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) persons. Document CD52/18. 52nd Directing Council. Washington (DC): PAHO; 2013 [cited 2025 Aug 10]. Available from: <https://www.paho.org/en/documents/cd5218-addressing-causes-disparities-health-service-access-and-utilization-lesbian-gay>
37. Brasil, Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
38. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1ª ed. Brasília: Ministério da saúde; 2013.

39. Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
40. Brasil, Ministério da Saúde. Transexualidade e Travestilidade na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.