



# POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENDIMENTO EM SAÚDE PARA POPULAÇÃO LGBTQIA+ E POSSÍVEIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS

## PUBLIC POLICIES IN HEALTH CARE TOWARD LGBTQIA+ COMMUNITY AND POSSIBLE RIGHTS VIOLATIONS

|                     |            |
|---------------------|------------|
| <i>Recebido em</i>  | 02/11/2024 |
| <i>Aprovado em:</i> | 05/11/2024 |

**Arthur Ramos do Nascimento<sup>1</sup>**  
**Leandro Hisao Modesto Ikeda<sup>2</sup>**

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever as políticas públicas em saúde e o atendimento de saúde da população LGBTQIA+ no cenário brasileiro, considerando as normativas e pressupostos dos direitos humanos. Assim, a pergunta de pesquisa que o norteou foi: “As políticas públicas de saúde contra discriminação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero permeiam o cuidado em saúde para pessoas LGBTQIA+?”. Trata-se de uma revisão bibliográfica que adotou o método de revisão integrativa para seu desenvolvimento. Foram inclusos neste estudo 10 artigos publicados entre os anos de 2019 e 2022 que discutem sobre os atendimentos em saúde da população LGBTQIA+ e as políticas públicas de saúde para esta população. Conclui-se que a população LGBTQIA+ enfrenta discriminação nos atendimentos em saúde. Ademais, o conhecimento dos profissionais que atendem estas pessoas nos serviços de saúde é incipiente acerca das políticas públicas de saúde voltadas para população LGBTQIA+.

Palavras-chave: Cuidado em Saúde. Direitos Humanos. Diversidade. Revisão Integrativa. Sexualidade.

<sup>1</sup> Doutor em Ciência Jurídica pela UENP. Docente na Faculdade de Direito e Relações Internacionais da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Mestre em Direito Agrário pela UFG.

<sup>2</sup> Mestrando em Fronteiras e Direitos Humanos Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).



### ABSTRACT

The main aim of this study was to describe Brazilian public health policies and health care toward LGBTQIA+ community considering human rights policies. The question which conducted this study was: “Public health policies against discrimination regarding sexual orientation and gender identity are considered in health care towards LGBTQIA+ people?”. This is a integrative review. There were included 11 articles that has been published between 2019 and 2022 and discuss health care towards LGBTQIA+ community and also argue about LGBTQIA+ health public policies. In conclusion, LGBTQIA+ people face discrimination in health care setting. Furthermore, health professional have incipient knowledge about public health policies to caring for LGBTQIA+ community.

Keywords: Health Care. Human Rights. Diversity. Integrative Review. Sexuality.

### INTRODUÇÃO

As lutas da comunidade LGBTQIA+ por direitos têm início com a reação de *Stonewall* nos Estados Unidos, pois este é considerado um marco histórico desse seguimento em razão da forte reação da comunidade contra uma ação policial no bar “*Stonewall Inn*” em Nova Iorque. Desde então a luta que se tornou evidente nos Estados Unidos passou a ser evidenciada também em vários países e fóruns multilaterais (Terto; Souza, 2015).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), redigida pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, estabelece em seu Art. 1º que todos os seres humanos são livres e iguais em dignidade e direitos desde o nascimento. O documento afirma que todos são seres racionais e conscientes e que devem agir com espírito de fraternidade entre eles mesmos. Além disso, defende em seu Art. 25, 1, que todo ser humano tem direito a um nível que vida que seja suficiente para garantir a si mesmo e sua família a saúde e o bem-estar (Organização das Nações Unidas, 1948).

A ONU oficializa em 1948 com a DUDH, quais conceitos os Estados deveriam perseguir para garantir a preservação da vida e da dignidade humana. A partir daí, os países iniciam a elaboração de suas constituições à luz da DUDH, a fim que os direitos humanos possam tornar-se direitos fundamentais (Piovesan, 2013). Todavia, e essa é uma



problemática que justifica o desenvolvimento dessa pesquisa, a sociedade testemunha a violação dos princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana em razão da discriminação em face da orientação sexual e/ou identidade de gênero da população LGBTQIA<sup>3+</sup>.

A ONU aponta em seu relatório *Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*, que discorre sobre leis discriminatórias e práticas e atos de violência contra pessoas em virtude sua sexualidade e identidade de gênero, que, em qualquer região as pessoas vivenciam situações de violência e discriminação por causa da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. Muitas vezes, a mera percepção da homossexualidade ou da transexualidade coloca essas pessoas em risco (Organização das Nações Unidas, 2017). Ademais, a *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association* descreve em sua base de dados que 62 países consideram ilegal relações sexuais entre pessoas do mesmo sexo, desses, 7 têm pena de morte como punição (ILGA, 2024).

Ainda neste contexto, a ONU, nos Princípios de Yogyakarta, afirma que toda pessoa tem direito ao padrão mais elevado de saúde física e mental, sem discriminação em virtude de sua orientação sexual ou identidade de gênero (como previsto no Princípio 2). Ademais, determina (como previsto nos Princípios 3, 4 e 17<sup>4</sup>) que os Estados deverão assegurar as medidas legislativas, administrativas e outras medidas necessárias a fim de garantir que todo cidadão tenha acesso “[...] às instalações, bens e serviços de atendimento à saúde, inclusive à saúde sexual e reprodutiva, e acesso a seu próprio histórico médico, sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero” (Organização das Nações Unidas, 2006, p. 25).

---

<sup>3</sup> Em resumo, a sigla significa, respectivamente, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Travestis, Queer que, sem uma tradução específica para o português, pode ser entendida como um termo guarda-chuva para pessoas que não se identificam ou rotulam em um gênero específico uma adaptação para o idioma nacional poderia ser “Questionadores” ou “Questionando”, Intersexuais, Assexuais e o “+” representam todos os grupos e identidades que não estão englobadas nas demais. Há uma grande variedade de siglas, todas igualmente válidas, todavia, para fins dessa pesquisa, adota-se a sigla LGBTQIA+.

<sup>4</sup> Esses princípios se referem, respectivamente, ao “Direito ao Reconhecimento perante a Lei”; “Direito à Vida”; e “Direito ao Padrão mais Alto Alcançável de Saúde”.



Essa previsão normativa de saúde para a população LGBTQIA+ se dá no cenário nacional via Ministério da Saúde, por meio da Resolução Nº 26 que dispõe sobre o II Plano Operativo (2017-2019) da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do Sistema Único de Saúde, aponta 5 eixos<sup>5</sup> que devem conduzir a elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltados à população LGBTQIA+. A partir de tais previsões, mostra-se necessário que se adote como estratégia a qualificação e o fortalecimento do acesso da população LGBTQIA+ a todos os níveis de atenção a saúde, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação (Brasil, 2017).

Ressalta-se, todavia, que após o ano de 2017 não houve um novo Plano Operativo que promovesse atualização e conduzisse novos eixos coordenativos para ações em saúde voltadas para população LGBTQIA+, como pode ser confirmado no site do Ministério da Saúde. Neste contexto percebe-se que os atendimentos em saúde voltados a população LGBTQIA+ podem estar fragilizados ou frequentemente fragmentados, uma vez que o próprio Estado se omite. Assim, profissionais de saúde em todo território nacional seguem produzindo um cuidado em saúde pautado na insipiência da efetivação das políticas públicas de saúde para a comunidade LGBTQIA+. Nesse cenário, o direcionamento da investigação sobre os profissionais de saúde estabelece um recorte específico da presente pesquisa, destacando-se sua relevância social e para uma melhor construção de políticas públicas.

Um estudo conduzido em Minas Gerais identificou que os profissionais de saúde têm discurso e práticas diferentes na produção do cuidado em saúde quando este atendimento se direciona à indivíduos da comunidade LGBTQIA+. Ademais, profissionais que participaram da pesquisa afirmaram ter conhecimento incipiente, ou mesmo não conhecer sobre as demandas da população LGBTQIA+ (Paulino; Raserá; Teixeira, 2019).

---

<sup>5</sup>Art. 3º. O II Plano Operativo (2017-2019) da Política Nacional de Saúde Integral LGBT é estruturado pelos seguintes eixos, que estabelecem estratégias para fomentar a implementação dessa Política e da promoção da equidade em saúde da população LGBT: I - Acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; II - Promoção e vigilância em saúde; III - Educação permanente, educação popular em saúde e comunicação; IV - Mobilização, articulação, participação e controle social; e, V - Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT” (Brasil, 2017).



Acrescenta-se que para grande parcela da população brasileira, o Sistema Único de Saúde, apesar de suas fragilidades, se configura na principal forma de acesso à saúde. Ademais, a Constituição Federal de 1988 assegura o direito à saúde como um direito fundamental e institui um sistema de saúde público e nacional, embasado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Marinho, 2021).

Além disso, cabe ao Estado garantir a concretização de políticas públicas, bem como não ser omissos em casos de graves violações dos direitos humanos (Souza; Dias, 2021). Assim sendo, torna-se imprescindível que as discussões da saúde como um direito humano-fundamental aconteça de forma mais concreta e interdisciplinar na área de direitos humanos, visto que há uma escassez de dissertações que argumentem sobre políticas públicas de saúde a luz dos direitos humanos.

É possível observar, pelo contexto apresentado, que pessoas dos movimentos LGBTQIA+ no Brasil, encontram dificuldades para o acesso aos serviços de saúde (IEPS, 2023)<sup>6</sup>. Essa dificuldade de acesso emerge, principalmente, em virtude da homotransfobia e até mesmo do conhecimento incipiente dos profissionais de saúde para desenvolver uma assistência em saúde integral e com alto padrão de qualidade para esse público. Ademais, esse contexto representa uma violação do direito humano à saúde em seu mais alto nível, garantido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU.

Assim, esta pesquisa possui alta relevância dentro de suas limitações, pois estudos com essa temática são raros e quase inexistentes no que tange a atuação dos profissionais de saúde no atendimento à saúde da população LGBTQIA+. Diante desse contexto, emerge o seguinte questionamento: As políticas públicas de saúde contra discriminação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero permeiam o cuidado em saúde para pessoas LGBTQIA+?

---

<sup>6</sup> Conforme o Relatório Técnico nº 3/2023, identificou-se um cenário de discriminação em atendimentos da saúde, o sentimento da população LGBTQIA+ de repressão, e de subnotificação (IEPS, 2023).



## 1. METODOLOGIA

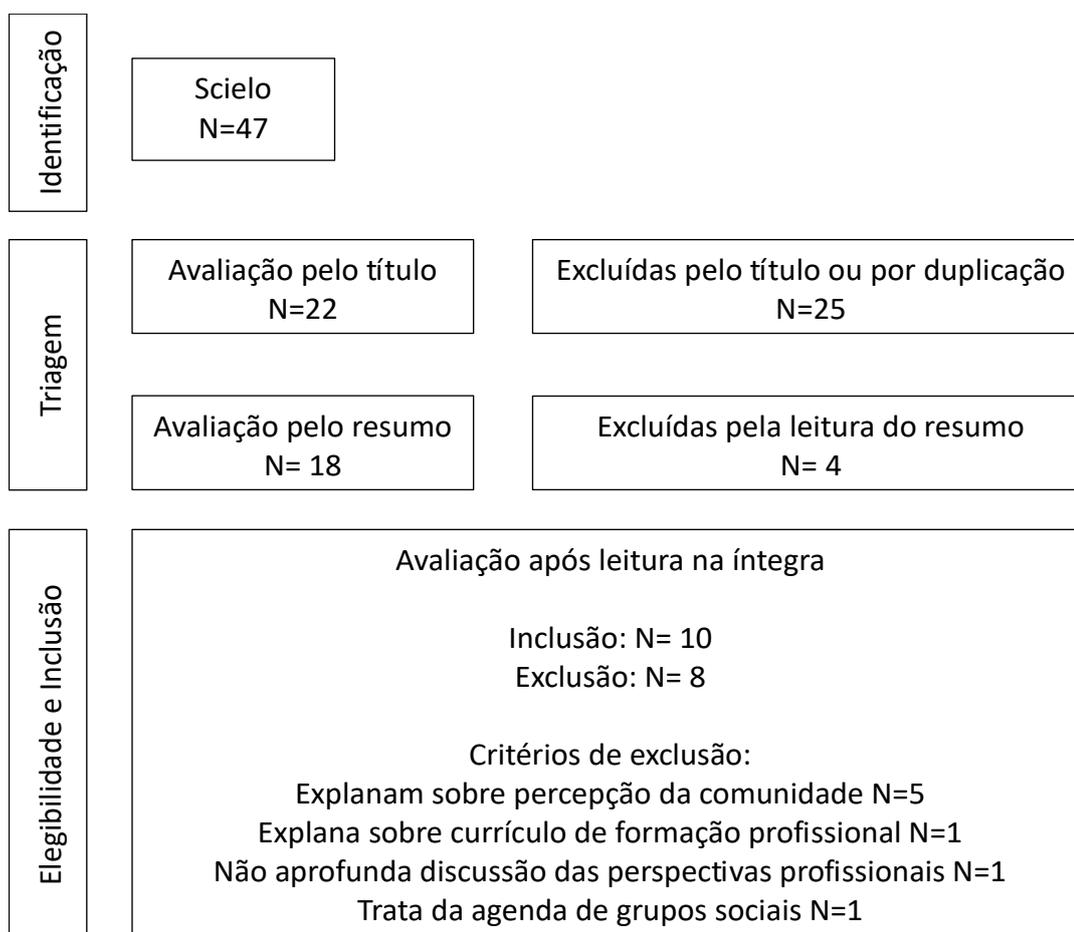
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este tipo de estudo permite que seja construída uma síntese do conhecimento existente sobre um determinado tema ou objeto de pesquisa, permitindo assim melhor entendimento sobre o fenômeno investigado. As revisões integrativas de literatura são instrumentos cruciais para desenvolver uma base de conhecimento sólida sobre um assunto (Broome, 2000).

Este estudo obedeceu às fases preconizadas de elaboração de estudos de revisões, compreendidas em: 1 – Identificação do tema e pergunta de pesquisa; 2 – Processo de busca; 3 – Extração de informações; 4 – Codificação; 5 – Avaliação criteriosa dos resultados; 6 - Análise e síntese da busca (Broome, 2000). O procedimento foi repetido de forma independente pelos pesquisadores alcançando os mesmos resultados relatados abaixo.

Para responder à pergunta de pesquisa foi conduzida uma busca eletrônica por estudos na base de dados Scientific Electronic Library Online – Scielo. Para este processo foram utilizados os termos LGBTI, Política Pública, Profissionais de Saúde e Minorias Sexuais e o operador Booleano “AND”. Os termos foram selecionados conforme descritos na plataforma dos Descritores em Saúde (DecS). Dessa forma, os descritores foram cruzados da seguinte maneira: “Política Pública x LGBTI x Profissionais de Saúde”; “Profissionais de Saúde AND LGBTI”; “LGBTI AND Política Pública”; “Minorias Sexuais AND Profissionais de Saúde”; “Minorias Sexuais AND Políticas Públicas”. As buscas dos materiais para compor esta revisão aconteceram no mês de junho do ano de 2024. A fase de codificação e de avaliação dos estudos selecionados para compor esta revisão integrativa estarão representadas na Figura 1. Para a seleção dos artigos que compõem este estudo optou-se pelas seguintes etapas: 1 - leitura do título; 2 - leitura do resumo; 3 - leitura na íntegra; 4 - inclusão ou exclusão do texto.



Figura 1- Representação de busca e apuração das publicações disponíveis na base de dados.



Fonte: Adaptado e elaborado a partir das recomendações PRISMA, 2020.

Foram adotados como critérios de inclusão, para este estudo: artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, entre 2015 e 2024; publicados em língua portuguesa e língua inglesa; artigos originais oriundos de pesquisas; e que tratem sobre o tema políticas públicas e atendimento em saúde para população LGBTQIA+. O recorte de publicações dos últimos dez anos foi utilizado, em virtude da pandemia de COVID-19, uma época temporal em que as atenções das publicações se voltaram para o SARSCOV-2. Além disso, as publicações acerca da temática deste estudo se intensificaram após o surgimento



da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

Os critérios de exclusão adotados foram: artigos publicados fora do recorte temporal adotado; não disponíveis em língua inglesa ou portuguesa; estudos com duplicidade de bases de dados; e artigos de revisão.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos que compõem esta revisão estão apresentados no quadro 1, ordenadas pelo ano de publicação. Ressalta-se que estes estudos foram publicados entre os anos de 2018 e 2022, todos provenientes de pesquisas brasileiras. Entre o material selecionado, destaca-se que metade ( $N=5/N=10$ ) foram conduzidos com equipe multiprofissional envolvendo enfermeiros, médicos, auxiliares/técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, assistentes administrativos, entre outras categorias profissionais. Em todos os artigos avaliados, os profissionais de saúde encontram dificuldades para atendimento da população LGBTQIA+ e incipiência no conhecimento de estratégias para uma assistência em saúde livre de preconceito e discriminação.

Além disso, profissionais também narram em suas experiências com a população LGBTQIA+ que atendem esta população da mesma maneira como atendem aos demais indivíduos que buscam o serviço de saúde.

Todavia, o que se observa em muitas práticas, especialmente de psicólogas são discursos e práticas que evidenciam um conhecimento patológico implícito por meio de brincadeiras, comentários irônicos, exemplos estereotipados do comportamento humano. Outro estudo com enfermeiros e médicos também evidenciam que esses profissionais possuem uma visão patologizante das sexualidades desviantes (Gaspodini; Falcke, 2018; Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2021).

A fim de eliminar este tipo de discurso, o Ministério da Saúde (Brasil, 2012), afirma que a publicação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) se configura num reconhecimento do impacto da



discriminação e da exclusão no processo saúde-doença dos membros da comunidade LGBTQIA+.

Quadro 1 – Estudos selecionados para compor esta revisão.

| N   | Tipo de Estudo e Método         | Revista, Autor, Ano  | Resultados  |
|-----|---------------------------------|--|---|
| N 1 | Qualitativo/Grupo Focal         | Paideia/ Gaspodini; Falcke/ 2018                               | Os resultados foram organizados e apresentados para discussão em um mapa temático que foi construído após os diálogos dos grupos focais serem submetidos para análise considerando os pressupostos da Análise Temática sugeridos por Braun e Clarke. O mapa represente 3 temas conceituais e mais 11 subtemas que demonstram as práticas patologizantes e despatologizantes protagonizadas pelas psicólogas que participaram. |
| N 2 | Qualitativo/Análise de Discurso | Interface/ Paulino et. al./ 2019                               | Os autores construíram três categorias de análise a partir da análise dos dados que chamaram de “Discursos do Não”. Esses discursos foram mais recorrentes na maior parte das entrevistas realizadas. A partir desta categoria emergiram três subcategorias, sendo “Discurso da não diferença”, “Discurso do não saber” e “Discurso do Não Querer”.   |
| N 3 | Qualitativo/Narrativas          | Revista Brasileira de Educação Médica/ Negreiros et. al./ 2019 | A partir das análises realizadas, os autores dividiram os resultados nas seguintes categorias: “construção do saber médico-científico para a saúde LGBT” e “delineando fragilidades no cotidiano do cuidado à saúde LGBT”.  |
| N 4 | Qualitativo/Grupo Focal         | Interface/ Silva, et. al./ 2020                                | Emergem a partir dos grupos, discursos que foram delineados nas seguintes categorias: O acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; Ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT; Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT  |
| N 5 | Qualitativo/Narrativas          | Ciência & Saúde Coletiva/ Ferreira; Bonan/ 2021                | Três dimensões principais foram elencadas para representar as experiências profissionais, sendo a   |



|     |  |   |   |
|-----|--|---|---|
|     |  |   | relacional, que versa sobre às relações intersubjetivas entre usuários e profissionais; outra organizacional, que expressa os modos de organização dos serviços e dos processos de trabalho; e, a terceira, contextual, que explana sobre os modos como as situações de vulnerabilidade e os determinantes sociais podem influenciar as condições de satisfação das necessidades de saúde.  |
| N 6 | Qualitativo/Círculo hermenêutico-dialético | Revista Gaúcha de Enfermagem/<br>Peixoto, et. al./ 2021       | Com a intenção de explicitar o processo de interpretação das informações, destacou-se nas narrativas, os principais elementos que configuram as vulnerabilidades analisadas: preconceito, discriminação, desigualdade, inequidade, exclusão social, despreparo dos profissionais, negligência e ineficiência na implementação das políticas públicas).  |
| N 7 | Qualitativo/Análise de Discurso            | Physis: Revista de Saúde Coletiva/<br>Guimarães et. al./ 2021 | As declarações identificadas nos discursos dos profissionais que acederam inferências sobre estigmatização da população LGBT foram organizadas em quatro categorias compreendidas em: 1) As demandas de Saúde da População LGBT se resumem a IST/Aids; 2) A condição LGBT causa, ou é, em si mesma, transtorno mental; 3) A condição LGBT está associada a comportamentos moralmente condenáveis; 4) Silêncios em torno da orientação sexual. |
| N 8 | Qualitativo/Estudos de Relatos Orais       | Interface/ Ferreira;<br>Bonan/ 2021                           | Os dados foram apresentados de acordo com os três eixos sugeridos no marco teórico de Fraser. Assim as categorias que emergiram foram: Não reconhecimento; Má distribuição de recursos e Frágil representação   |
| N 9 | Qualitativo/Triangulação de Métodos        | Ciência & Saúde Coletiva/ Miskolci, et. al./ 2022             | Os resultados foram sistematizados em duas categorias: 1) Políticas de saúde; 2) Desafios nos cenários do SUS.<br>As duas pesquisas de campo realizadas as quais a análise triangulada subsidia este artigo possuem narrativas similares, que   |



|      |   |  |   |
|------|---|--|---|
|      |   |  | incluem aspectos como: o estigma e a discriminação de usuários(as) LGBTI+ pelos profissionais de saúde; a necessidade de formação/capacitação dos profissionais acerca do tema.   |
| N 10 | Qualitativo/Entrevista semi-estruturada | Physis: Revista de Saúde Coletiva/ Costa-Val et. al./ 2022 | Os resultados foram categorizados em três grupos: (Des)conhecimentos e (pre)conceitos; Regimes da sexualidade: “somos todos iguais?”; (Des)construções. As discussões foram conduzidas de modo que favorecem um diálogo entre referências da saúde coletiva e das ciências humanas e sociais. |

Fonte: Os autores, 2024.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que as tentativas de definição de saúde sexual, bem como a pandemia de HIV e o advento das infecções sexualmente transmissíveis exigiram transformações desse conceito. Além disso, adiciona que a discriminação e a desigualdade acerca da sexualidade e à saúde sexual tem aumentado (Organização Mundial da Saúde, 2020).

O Conselho de Direitos Humanos da ONU sugere que a orientação sexual se constitui de uma dimensão externa e se refere a preferência sexual e ao modo como a pessoa se relaciona com os outros. Enquanto que identidade de gênero é embasada em uma dimensão interna e indica como uma pessoa se identifica com seu próprio gênero, que pode ser diferente do gênero de nascimento. O mesmo Conselho denuncia que pessoas LGBTQIA+ podem sofrer abuso em atendimentos de saúde, que incluem terapias antiéticas e prejudiciais como uma tentativa de mudar sua orientação sexual. Contudo, em muitos países não existe uma resposta adequada para esses agravos que são subnotificados e, muitas vezes, não são investigados e condenados (Organização Mundial da Saúde, 2017).

Neste sentido, a população LGBTQIA+ não é percebida como deveria nos atendimentos de saúde. Profissionais não permitem que essas pessoas se identifiquem como LGBTQIA+, pois julgam não ser importante a sexualidade para a condução do atendimento em saúde. Além disso, os profissionais estigmatizam esses indivíduos baseados na sua aparência, narrando ser mais fácil reconhecer pessoas travestis e



transsexuais por terem características específicas. Ademais, as travestis são sempre estigmatizadas e associadas ao estereótipo da prostituição (Ferreira; Bonan, 2021; Gaspodini; Falcke, 2018). Ao dialogar sobre minorias e sobre os indivíduos e grupos que compõem este seguimento populacional é necessário que se considere conceitos propostos. Assim, há uma sensação que, quando se discute sobre minorias, este tema já foi amplamente debatido, contudo ele é consideravelmente mal compreendido pela sociedade (Nascimento; Alves, 2020).

Profissionais deixam suas crenças interferirem na conduta e no atendimento em saúde, muitas vezes se recusando a atender uma pessoa LGBTQIA+. Esses mesmos profissionais justificam suas atitudes discriminatórias com o diálogo de que essas pessoas cantam eles. Por vezes, desrespeitam até mesmo o direito do uso do nome social por travestis e transsexuais (Silva; Alcântara; Oliveira; Signorelli, 2020; Costa-Val; Manganelli; Moraes; Cano-Prais; Ribeiro, 2022). Além disso, alguns participantes ainda sugerem que as pessoas com idade mais avançada tendem a ter condutas mais discriminatórias e estigmatizadas contra a população LGBTQIA+ (Costa-Val; Manganelli; Moraes; Cano-Prais; Ribeiro, 2022).

Ademais, profissionais acreditam que ter um centro de referência para atendimento em saúde específico para população LGBTQIA+ seria mais uma forma de segregação, pois para eles não existe diferença entre os atendimentos direcionados para população geral e para população LGBTQIA+ (Paulino; Rasesa; Teixeira, 2019).

“Nesse ponto, temos um delicado problema. Se, por um lado, o argumento político usual das majorias e das formas políticas conservadoras, incapazes de abrir o espaço de inclusão social e pertencimento efetivamente plural, se agarra ao ataque do “divisionismo” que as políticas identitárias propõem e provocam, mobilizando o humano monolítico como forma de contra-ataque, por outro lado, as próprias políticas identitárias que partem de segmentos mais plurais acabam por mobilizá-lo numa linguagem de sedimentação que dissolve a condição da partida” (Cordeiro; Souza; Fonseca, 2021, p. 616).



Nessa perspectiva Lelo e Marques (2015) retratam em sua análise sobre Democracia e pós-democracia com perspectivas de igualdade, ética e dissenso que, a igualdade não é avaliada a fim de que se crie uma identidade que unifica as pessoas em um ter comum, mas sim pelas distancias que são arquitetadas entre elas e seus diversos nomes.

Em relação as práticas de saúde, percebe-se que mesmo o grupo LGBTQIA+ sendo o grupo que mais faz uso de preservativos nas relações sexuais, este também é o grupo que mais tem antecedente de infecções sexuais transmissíveis. Neste contexto, destaca-se que muitas vezes as ações de saúde voltadas para a comunidade LGBTQIA+ são ações que se limitam ao tratamento e a prevenção de ISTs (Ferreira; Bonan, 2021; Miskolci; Signorelli; Canavese; Teixeira; Polidoro; Moretti-Pires; Souza; Pereira, 2022; Silva; Alcântara; Oliveira; Signorelli, 2020). Ademais, o adoecimento por HI/AIDS ainda continua sendo uma associação frequente com a saúde da população LGBTQIA+ (Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2021).

No contexto feminino, o estudo aponta que 74% das mulheres heterossexuais já realizaram pelo menos uma vez exame de rastreamento de mamografia, enquanto de nas mulheres lésbicas esta taxa foi de 40%. O resultado foi semelhante quanto a realização do exame de citologia oncológica para câncer de colo de útero, obtendo taxa de 73% em mulheres heterossexuais e 39% nas do grupo LGBTQIA+ (Crenitte, 2021).

Mulheres LGBTQIA+ narram que ao se identificarem como tal para um profissional de saúde, elas enfrentam uma variedade de situações que as mulheres heterossexuais não vivenciam. Se identificando assim, muitas vivenciam a interrupção da consulta com a justificativa do profissional de saúde de que o mesmo não sabe conduzir atendimentos para uma pessoa LGBTQIA+ ou somente continuam o atendimento como se fosse para uma heterossexual. Além disso, mulheres lésbicas podem enfrentar a negligência na solicitação de exames (Peixoto; Conceição; Silva; Santos; Nascimento; Araújo, 2021; Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2021).

Para Moreira (2017, p. 398) “as instituições sociais geralmente operam de acordo com os interesses dos membros do grupo racial dominante e isso significa que a construção de uma agenda política transformadora encontra tremenda dificuldade”.



Dessa maneira, percebe-se pelos resultados encontrados nos estudos que compõem esta revisão e pela argumentação com outros estudos que os profissionais de saúde nos seus mais diversos cenários encontram dificuldades para a produção do cuidado em saúde integral a população LGBTQIA+.

## CONCLUSÃO

Retomando a pergunta de pesquisa, é possível afirmar que as políticas públicas de saúde contra discriminação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero permeiam o cuidado em saúde para pessoas LGBTQIA+, mas não de modo totalmente satisfatório. Isso pode ser observado a partir dos discursos discriminatórios e da negação de atendimento por parte de profissionais de queixam suas crenças influenciarem suas atuações.

A análise dos dados coletados permite observar que a partir da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais tem sido provocadas transformações na realidade dos serviços de saúde, mas não se sustentam, pois ainda há conhecimento incipiente sobre a política por parte dos profissionais de saúde. Além disso, violações de direitos continuam acontecendo no contexto dos atendimentos em saúde, especialmente contra aqueles que possuem características ditas como “diferentes” do padrão socialmente aceito.

A revisão sistemática permitiu apontar que não existem pesquisas publicadas sobre a temática no estado do Mato Grosso Sul, um estado que possui características muito diferentes dos estados que aparecem nos estudos encontrados. Dessa maneira, torna-se relevante o desenvolvimento de pesquisas sobre esta temática para que propostas de intervenções possam ser elaboradas.

Destaca-se que a pesquisa encontrou as seguintes limitações: os estudos encontrados foram conduzidos somente no território brasileiro não permitindo ampliar os dados encontrados para o âmbito internacional; ainda há uma limitação na publicação científica com temáticas voltadas para população LGBTQIA+; inclusão de somente uma base de dados para a busca de estudos.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 26, de 28 de setembro de 2017: dispõe sobre o II plano operativo (2017- 2019) da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (política nacional de saúde integral lgbt) no âmbito do sistema único de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 27 de out. de 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-dosus/articulacao-interfederativa/cit/resolucoes/2017/resolucao-cit-n-26.pdf/view>>. Acesso em 23 de maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed., 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 32p. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em 21 de maio de 2024.

BROOME, Marion English. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers, B. L., Knafl, K. A, editors. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000. p.231-50.

CORDEIRO, Roan Costa; SOUZA, Thais Pinhata de; FONSECA, Angela Couto Machado. A fragilidade do direito: as lutas por direitos e o mecanismo imunitário da soberania. RDP, Brasília, v. 18, n. 97, pp. 604 -31, jan. – mar., 2021. Disponível em: <[https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/5053/pdf\\_1](https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/5053/pdf_1)>. Acesso em 15 de maio de 2024

COSTA-VAL, Alexandre; MANGANELLI, Mariana de Sousa; MORAES, Vitor Miguel Fernandes de; CANO-PRAIS, Hugo Alejandro; RIBEIRO, Gustavo Meirelles. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, n. 2, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/DsNnpXhPn7WrvGXDFXvMXvx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. 2024.

CRENITTE, Milton Roberto Furst. Fatores sociodemográficos associados a pior acesso à saúde em brasileiros com 50 anos ou mais: o impacto do gênero e da orientação sexual. 2021. 131p. Tese (Programa Fisiopatologia Experimental) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-02052022-081817/publico/MiltonRobertoFurstCrenitte.pdf>>. Acesso em 10 de jul. de 2024.



FERREIRA, Breno de Oliveira; BONAN, Claudia. Cadê as populações LGBTTT na Estratégia Saúde da Família? narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, pp. 1669-1678, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/m3GDZp9LzHmfRr7S8HTWvKM/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

FERREIRA, Breno de Oliveira; BONAN, Claudia. Vários tons de “não”: relatos de profissionais da Atenção Básica na assistência de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBTT). *Interface*, v. 25, Botucatu, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/icse/a/7fm8KVRLY58qTsZgsHxLBrL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

GASPODINI, Icaro Bonamigo; FALCKE, Denise. Sexual and Gender Diversity in Clinical Practice in Psychology. *Paidéia*, v. 28, e. 2827, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/paideia/a/Qzv3G8Rh8kHnfH8Pw6Wsfvs/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos; LORENZO, Claudio Fortes Garcia; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Sexualidade e estigma na saúde: uma análise da patologização da diversidade sexual nos discursos de profissionais da rede básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/physis/a/WbhPNXrjWbNwHbBKMbjQw8m/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

IEPS (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde). Agenda Mais SUS - Relatório Técnico nº 3/2023 Saúde da População LGBTQIA+; [s.l.] UMANE, maio 2023. Disponível em: <<https://agendamaisus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf>>. Acesso em 29 jun 2024.

ILGA (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association). Mendos, Lucas Ramon et al. Criminalisation of consensual same-sex sexual acts (Legal Frameworks:). Genebra, 2024. Disponível em:

<<https://database.ilga.org/criminalisation-consensual-same-sex-sexual-acts>>. Acesso em 24 abr. 2024.

LELO, T.; MARQUES, A. C. S. Democracia e pós-democracia no pensamento político de Jacques Rancière a partir das noções de igualdade, ética e dissenso. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 15, Brasília, set. – dez., pp. 349 – 74, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/7wgZMrLDVKjsBMT5SfSdYvM/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 19 de maio de 2024



MARINHO, Tiago de Lima. A implantação do SUS e a efetividade das políticas públicas de saúde na fronteira Brasil-Paraguai: um estudo de caso no município de Ponta Porã, pós Constituição de 1988. 2021. 107p. Dissertação (Mestrado em Fronteiras e Direitos Humanos) – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2021. Disponível em: <<https://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/MESTRADO-FRONTIERAS/Disserta%C3%A7%C3%B5es%20Defendidas/1.TiagodeLimaMarinho%20-%20dissertacao.pdf>>. Acesso em 20 de junho de 2024.

MISKOLCI, Richard; SIGNORELLI, Marcos Claudio; CANAVESE, Daniel; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso; POLIDORO, Mauricio; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otavio; SOUZA, Martha Helena Teixeira de; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 10, pp. 3815-3824, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hWZDMgSHpzzzyTdrZ4QcSRXj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

MOREIRA, Adilson José. Pensando como um negro: ensaio de hermenêutica jurídica. *Revista de Direito Brasileira*, v. 18, n. 7, p. 393 – 421, set. - dez., São Paulo, 2017. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5544418/mod\\_resource/content/2/MOREIRA%2C%20Adilson.%20Pensando%20como%20um%20jurista%20negro%20-%20ensaio%20de%20hermen%C3%AAutica%20jur%C3%ADdica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5544418/mod_resource/content/2/MOREIRA%2C%20Adilson.%20Pensando%20como%20um%20jurista%20negro%20-%20ensaio%20de%20hermen%C3%AAutica%20jur%C3%ADdica.pdf)>. Acesso em 13 de jun. de 2024.

NASCIMENTO, Arthur Ramos do; ALVES, Fernando de Brito. Vulnerabilidade de grupos minoritários entre cenários de crise e proteção de direitos. *Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas*, v. 36, n. 2, pp. 363-388, jul. - dez., Pouso Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.fdsu.edu.br/conteudo/artigos/253d662f007df83c7121db9f4db7371c.pdf>>. Acesso em 13 de jun. de 2024.

NEGREIROS, Flavia Rachel Nogueira de; FERREIRA, Breno de Oliveira; FREITAS, Danilo de Negreiros; PEDROSA, José Ivo dos Santos; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, pp. 23 – 31, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/tfbkrZY79FzFFHCnHpcffCw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração universal dos direitos humanos. 1948. Disponível em: <[https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf)> Acesso em 22 de maio de 2024.



ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Princípios de Yogyakarta: Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. 2006. Disponível em:

<[https://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](https://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf)>. Acesso em 23 de maio de 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde sexual, direitos humanos e a lei. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná, coordenadores do projeto: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro. Porto Alegre: UFRGS, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Human Rights Council. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. 2017. Disponível em:

<<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g17/095/53/pdf/g1709553.pdf?token=XCf5UGRrSOud7i8IJP&fe=true>>. Acesso em 24 de maio de 2024.

PAULINO, Danilo Borges; RASERA, Emerson Fernando.; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) entre médicas (os) da estratégia saúde da família. Interface, v. 23, Botucatu, 2019. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/icse/a/CPqMgwMzNcfwqjrRT5PZbbp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 de abril de 2024.

PEIXOTO, Myllena Ferreira; CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da; SILVA, Silvio Eder Dias da; SANTOS, Manoel Antônio dos; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; Araújo, Jeferson Santos. Compreensões hermenêuticas sobre as vulnerabilidades femininas pertencentes ao coletivo de lésbicas, bissexuais e transexuais. Rev. Gaúcha Enferm., v. 42, 2021.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/tfnRzD3FVNNf5Sh4368mXsJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

PIOVESAN, Flávia. A constituição brasileira de 1988 e os tratados internacionais de proteção dos direitos humanos. In: PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos e o direito constitucional internacional. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 63 – 185.



SILVA, Amanda de Cassia Azevedo da; ALCÂNTARA, Analise Montañes; OLIVEIRA, Daniel Canavese de; SIGNORELLI, Marcos Claudio. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. *Interface*, v.24, Botucatu, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/FFrYJnPRddNv6s69ZbLJgCt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de jun. de 2024.

SOUZA, Ana Paula de Jesus; DIAS, Clara Angélica Gonçalves Cavalcanti. A proteção interamericana do direito à saúde e o novo movimento transconstitucional: um diálogo entre ordens jurídicas nacionais e internacionais. *Revista Videre*, v. 12, n. 25, set. - dez., pp. 164 – 180, 2020. Disponível em: <<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/videre/article/download/11762/6764/43435>>. Acesso em 10 de jul. 2024.

TERTO, Angela Pires; SOUZA, Pedro Henrique Nascimento. De Stonewall à assembleia geral da ONU: reconhecendo os direitos LGBT. *Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD*, v. 5, n. 7, jan. - jun., Dourados, 2015. Disponível em: <<https://ojs.ufgd.edu.br/moncoes/article/view/3452/2126>>. Acesso em 13 de jun. de 2024.