



SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: DEMANDAS E DESAFIOS

HEALTH OF THE LGBTQIAPN+ POPULATION: DEMANDS AND CHALLENGES

SALUD DE LA POBLACIÓN LGBTQIAPN+: DEMANDAS Y DESAFÍOS

Marcella Ciotti Pinheiro¹

e5115865

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i11.5865>

PUBLICADO: 11/2024

RESUMO

A população LGBTQIAPN+ enfrenta diversas questões de saúde devido a barreiras como discriminação, questões financeiras e falta de competência cultural nos serviços de saúde. Estudos indicam que essa população apresenta taxas mais altas de problemas de saúde mental, uso de substâncias, comportamentos sexuais de risco, automutilação e suicídio, em comparação com a população heterossexual e cisgênero. A falta de competência cultural nos serviços de saúde é outra barreira crítica. Muitos profissionais de saúde não têm treinamento adequado para atender às necessidades específicas da população LGBTQIAPN+, o que pode levar a cuidados inadequados ou insensíveis. Portanto, melhorar a competência cultural e implementar intervenções inclusivas são passos essenciais para reduzir essas disparidades.

PALAVRAS-CHAVE: Identidade sexual. Vulnerabilidade. Sistema Único de saúde. Direito a saúde.

ABSTRACT

The LGBTQIAPN+ population faces several health issues due to barriers such as discrimination, financial issues, and lack of cultural competence in health services. Studies indicate that this population has higher rates of mental health problems, substance use, risky sexual behaviors, self-harm, and suicide, compared to the heterosexual and cisgender population. The lack of cultural competence in health services is another critical barrier. Many health professionals do not have adequate training to meet the specific needs of the LGBTQIAPN+ population, which can lead to inadequate or insensitive care. Therefore, improving cultural competence and implementing inclusive interventions are essential steps to reduce these disparities.

KEYWORDS: Sexual identity. Vulnerability. Unified Health System. Right to health.

RESUMEN

La población LGBTQIAPN+ se enfrenta a varios problemas de salud debido a barreras como la discriminación, los problemas financieros y la falta de competencia cultural en los servicios de salud. Los estudios indican que esta población tiene tasas más altas de problemas de salud mental, uso de sustancias, conductas sexuales riesgosas, autolesiones y suicidio, en comparación con la población heterosexual y cisgénero. La falta de competencia cultural en los servicios de salud es otra barrera crítica. Muchos profesionales de la salud no cuentan con la formación adecuada para satisfacer las necesidades específicas de la población LGBTQIAPN+, lo que puede llevar a una atención inadecuada o insensible. Por lo tanto, la mejora de la competencia cultural y la implementación de intervenciones inclusivas son pasos esenciales para reducir estas disparidades.

PALABRAS CLAVE: Identidad sexual. Vulnerabilidad. Sistema Único de Salud. Derecho a la salud.

INTRODUÇÃO

A população LGBTQIAPN+ é constituída por pessoas que se identificam como: lésbicas gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexo, assexual, pansexual, não-binário, sendo que o símbolo + serve para abranger as demais pessoas da bandeira e a pluralidade de orientações

¹ Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga - FADIP.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: DEMANDAS E DESAFIOS
Marcella Ciotti Peneiro

sexuais e variações de gênero. Atualmente este grupo enfrenta diversas questões de saúde devido a barreiras como discriminação, questões financeiras e falta de competência cultural nos serviços de saúde. Estudos indicam que essas populações apresentam taxas mais altas de problemas de saúde mental, uso de substâncias, comportamentos sexuais de risco, automutilação e suicídio, em comparação com a população heterossexual e cisgênero.^[1-2]

A discriminação e o estigma são fatores significativos que contribuem para essas disparidades. Por exemplo, muitos indivíduos LGBTQIAPN+ relatam experiências de discriminação por parte de profissionais de saúde, o que pode levar à desconfiança e ao medo de buscar atendimento.^{[1][6]} Além disso, a discriminação pode resultar em estresse de minoria, que está associado a uma maior prevalência de transtornos de humor e ansiedade.^[2]

Questões financeiras também desempenham um papel importante. A discriminação no local de trabalho e a histórica impossibilidade de casamento legal reduziram o acesso a benefícios de saúde e aposentadoria, especialmente entre adultos mais velhos LGBTQ.^[4] Isso pode resultar em taxas mais baixas de cobertura de seguro de saúde e, conseqüentemente, em menor acesso a cuidados médicos.^[5]

A falta de competência cultural nos serviços de saúde é outra barreira crítica. Muitos profissionais de saúde não têm treinamento adequado para atender às necessidades específicas da população LGBTQIAPN+, o que pode levar a cuidados inadequados ou insensíveis.^[6] Melhorar a competência cultural e implementar intervenções inclusivas são passos essenciais para reduzir essas disparidades.^{[1][6]}

Portanto, é crucial que os sistemas de saúde desenvolvam estratégias para abordar essas barreiras, promovendo um ambiente de cuidado mais inclusivo e acessível para a população LGBTQIAPN+, fato que motivou este estudo.

MÉTODO

No presente trabalho, a fim de atender aos objetivos da pesquisa, realizou-se revisão narrativa da literatura, a partir de um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO e ScinceDirect. A busca teve como critérios de inclusão artigos publicados na última década, na língua inglesa, portuguesa e espanhola, disponível *on-line* sob a forma de texto completo. Como técnica de investigação, foram utilizados os descritores “Identidade sexual”, “vulnerabilidade”, “Sistema Único de saúde” e “direito à saúde”.

A apresentação dos resultados foi feita de forma descritiva, intercalando citações diretas e parafraçadas das fontes revisadas para ilustrar os pontos-chave. Além disso, os resultados foram apresentados nos seguintes subtópicos: (i) Importância do serviço de saúde para a população LGBTQIAPN+; (ii) Ministério da Saúde e Saúde LGBTQIAPN+; (iii) obstáculos que a população LGBTQIAPN+ enfrenta nos serviços de saúde; (iv) ações em saúde voltadas à integração integral à população e (v) formação adequada dos profissionais de saúde sobre as necessidades da população.



IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+

A importância dos serviços de saúde para a população LGBTQIAPN+ é destacada pela necessidade de superar barreiras significativas, como discriminação, questões financeiras e falta de competência cultural entre os profissionais de saúde. Estudos mostram que a discriminação e a falta de acesso a cuidados de saúde culturalmente competentes são problemas prevalentes que afetam negativamente a saúde física e mental dessa população. [1-3]

A discriminação no ambiente de saúde pode levar a experiências negativas, como recusa de atendimento e assédio, o que contribui para a desconfiança e o medo de buscar cuidados médicos. [4] Além disso, a falta de competência cultural entre os profissionais de saúde pode resultar em cuidados inadequados e na perpetuação de desigualdades de saúde. [2-3]

Questões financeiras também são uma barreira significativa, com muitos indivíduos LGBT enfrentando dificuldades para obter seguro de saúde adequado, o que limita o acesso a cuidados preventivos e de tratamento. [5-6] A interseção de fatores como orientação sexual, identidade de gênero, raça/etnia e *status* socioeconômico pode exacerbar essas barreiras, aumentando as disparidades de saúde. [2][7]

Para mitigar essas barreiras, é crucial implementar intervenções estruturais que reduzam o estigma sexual e promovam a formação e sensibilização dos profissionais de saúde. [8] Além disso, a integração de serviços liderados por organizações LGBTQIAPN+ e o fortalecimento do engajamento comunitário podem melhorar o acesso e a utilização dos serviços de saúde. [8]

Portanto, a promoção de cuidados de saúde acessíveis e culturalmente competentes é essencial para reduzir as desigualdades de saúde e melhorar os resultados de saúde na população LGBT.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E SAÚDE LGBTQIAPN+

O papel do Ministério da Saúde em abordar as necessidades de saúde da população LGBTQIAPN+ é multifacetado e envolve a implementação de políticas e programas que visam reduzir barreiras como discriminação, questões financeiras e falta de competência cultural entre os provedores de saúde.

Primeiramente, é essencial que o Ministério da Saúde desenvolva e implemente políticas públicas que promovam a equidade em saúde para a população LGBT. Isso inclui a criação de diretrizes específicas para o atendimento dessa população, garantindo que suas necessidades sejam reconhecidas e atendidas de maneira adequada. [1-2] A inclusão de questões LGBTQIAPN+ nas políticas de saúde pública pode ajudar a reduzir a discriminação institucional e promover um ambiente mais inclusivo.

Além disso, a formação e a educação continuada dos profissionais de saúde são cruciais. Estudos indicam que a falta de competência cultural e de habilidades de comunicação entre os profissionais de saúde é uma barreira significativa para o atendimento adequado da população LGBTQIAPN+. [3-4] Programas de treinamento que abordem questões de identidade de gênero e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: DEMANDAS E DESAFIOS
Marcella Ciotti Peneiro

orientação sexual, bem como a promoção de atitudes positivas e inclusivas, são fundamentais para melhorar a qualidade do atendimento.^{[3][5]}

O financiamento adequado de programas de saúde específicos para a população LGBT também é uma responsabilidade do Ministério da Saúde. Isso inclui o apoio a organizações lideradas por LGBTQIAPN+, que muitas vezes são mais eficazes em alcançar e atender essa população.^[6] O financiamento pode ser direcionado para a criação de serviços de saúde mental, prevenção e tratamento de HIV/AIDS, e outros serviços de saúde sexual e reprodutiva que são particularmente relevantes para a população LGBTQIAPN+.^[6-7]

Por fim, a promoção de pesquisas que explorem as necessidades de saúde da população LGBT e as barreiras que enfrentam é essencial para informar políticas e práticas baseadas em evidências. A coleta de dados específicos sobre a saúde da população LGBTQIAPN+ pode ajudar a identificar lacunas no atendimento e a desenvolver intervenções mais eficazes.^[1-2]

Portanto, o Ministério da Saúde deve adotar uma abordagem abrangente que inclua a formulação de políticas inclusivas, a educação e treinamento de profissionais de saúde, o financiamento de programas específicos e a promoção de pesquisas para abordar as necessidades de saúde da população LGBTQIAPN+ e superar as barreiras existentes.

OBSTÁCULOS QUE A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ ENFRENTA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O acesso à saúde para a população LGBTQIAPN+ continua a ser um desafio significativo, apesar de alguns avanços recentes. Estudos indicam que essa população enfrenta barreiras estruturais e discriminação que impactam negativamente o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde.

Historicamente, adultos LGBTQIAPN+ têm enfrentado dificuldades para obter cobertura de seguro de saúde, o que contribui para disparidades no acesso aos cuidados e nos resultados de saúde. A implementação do *Affordable Care Act* (ACA) nos EUA e a decisão da Suprema Corte sobre a igualdade no casamento em 2015 melhoraram a cobertura de seguro para essa população. No entanto, ainda persistem disparidades significativas no acesso aos cuidados de saúde.^[1]

Entre os jovens LGBTQIAPN+ em risco de HIV, as barreiras ao acesso aos cuidados de saúde incluem discriminação e problemas logísticos e financeiros. Um estudo revelou que 41,1% dos participantes relataram pelo menos uma experiência de discriminação na saúde ao longo da vida, e 44,1% relataram discriminação ou problemas de acesso nos últimos seis meses. Transgêneros, em particular, enfrentam maiores dificuldades de acesso e discriminação.^[2]

A discriminação e o medo de discriminação levam muitos indivíduos LGBTQIAPN+ a evitar buscar cuidados de saúde, mesmo quando necessário. Estudos mostram que 8% de todos os indivíduos LGBTQIAPN+ e 22% dos indivíduos transgêneros evitam procurar cuidados de saúde devido ao medo de discriminação.^[3] Além disso, a competência cultural dos profissionais de saúde



em relação às necessidades específicas da população LGBTQIAPN+ é frequentemente insuficiente, o que pode agravar essas barreiras.^[4]

A presença de um provedor de saúde afirmativo está associada a melhores resultados de saúde, incluindo maior adesão a exames preventivos e melhor manejo de condições crônicas e de saúde mental. A formação contínua dos profissionais de saúde em questões de diversidade e a adoção de políticas de não discriminação são essenciais para reduzir essas disparidades.^[5]

Em resumo, apesar de alguns progressos, a população LGBTQIAPN+ ainda enfrenta barreiras significativas no acesso aos cuidados de saúde, muitas vezes exacerbadas por discriminação e falta de competência cultural dos profissionais de saúde. A implementação de políticas inclusivas e a formação contínua dos profissionais são passos cruciais para melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados para essa população.

AÇÕES EM SAÚDE VOLTADAS À INTEGRAÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO

Para oferecer cuidados abrangentes à população LGBTQIAPN+ em uma unidade de atenção primária, várias ações podem ser implementadas, conforme evidenciado na literatura médica:

1. Ambiente Inclusivo: Criar um ambiente acolhedor e afirmativo é crucial. Isso inclui a exibição de sinalização inclusiva e o uso de crachás com pronomes para a equipe, o que pode ajudar a reduzir o estigma e aumentar o conforto dos pacientes LGBTQIAPN+. ^[1-2]

2. Coleta de Dados de Orientação Sexual e Identidade de Gênero (SOGI): Implementar a coleta rotineira e confidencial de dados de SOGI durante as visitas pode melhorar a personalização dos cuidados e garantir que as necessidades específicas dos pacientes sejam atendidas. ^{[1][3]}

3. Treinamento da Equipe: Realizar treinamentos regulares para a equipe sobre competência cultural e cuidados afirmativos para a população LGBTQIA+ pode aumentar a preparação dos profissionais de saúde e melhorar a qualidade do atendimento. ^{[1][3]}

4. História Sexual e Triagem de ISTs: É importante realizar uma história sexual abrangente e triagem para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo HIV, sífilis, clamídia e gonorreia, especialmente em populações de risco. ^[3-4]

5. Cuidados de Saúde Mental: Expandir o acesso a cuidados de saúde mental é essencial, dado o maior risco de depressão e ideação suicida na população LGBTQIAPN+. ^[5-6]

6. Serviços de Saúde Reprodutiva e Sexual: Oferecer serviços abrangentes de saúde sexual e reprodutiva, incluindo opções de preservação da fertilidade e contracepção, conforme necessário. ^{[4][7]}

Essas ações, baseadas em evidências, podem ajudar a melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados para a população LGBTQIAPN+ em unidades de atenção primária.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: DEMANDAS E DESAFIOS
Marcella Ciotti Peneiro

FORMAÇÃO ADEQUADA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

Para garantir um treinamento adequado dos profissionais de saúde em relação às necessidades da população LGBTQIAPN+, várias estratégias podem ser implementadas, conforme evidenciado na literatura médica.

É válido ressaltar o treinamento de competência cultural, onde é necessário implementar treinamentos de competência cultural que abordem especificamente as necessidades de saúde da população LGBTQIAPN+ pode melhorar significativamente o conhecimento, as habilidades e as atitudes dos profissionais de saúde. Esses treinamentos devem ser interdisciplinares e utilizar abordagens multimodais, como simulações e palestras didáticas, para maximizar a eficácia.^[1]

É importante reforçar a educação contínua e longitudinal, visto que, é essencial que a educação sobre saúde LGBTQIAPN+ seja contínua e integrada ao longo da formação médica, incluindo tanto a educação médica de graduação quanto a pós-graduação. Isso pode ajudar a garantir que os profissionais de saúde estejam preparados para fornecer cuidados competentes e afirmativos.^[2-3]

Uso de Plataformas *Online*: Treinamentos *online* e sob demanda podem ser eficazes para melhorar a preparação clínica, a conscientização atitudinal e o conhecimento básico dos profissionais de saúde em relação ao cuidado de pacientes LGBT.^[4]

Desenvolvimento de Currículos Específicos: Incorporar conteúdo específico sobre saúde LGBT nos currículos de formação de profissionais de saúde, incluindo medicina, enfermagem e outras disciplinas, pode ajudar a preencher lacunas significativas na preparação formal.^[5]

Engajamento Comunitário e Clínicas Afirmativas: Criar oportunidades para que os profissionais de saúde se envolvam com a comunidade LGBTQIAPN+ e participem de clínicas afirmativas pode melhorar a sensibilidade cultural e a competência no cuidado de pacientes LGBTQIAPN+.^[3]

Essas estratégias, baseadas em evidências, são fundamentais para melhorar a competência cultural dos profissionais de saúde e garantir que a população LGBT receba cuidados de saúde seguros e afirmativos.

CONSIDERAÇÕES

A partir da literatura, podemos explicitar que as políticas inclusivas e a coleta de dados sobre orientação sexual e identidade de gênero são necessárias para informar e melhorar a qualidade dos cuidados. A implementação de políticas de não discriminação e a garantia de cobertura de cuidados necessários pelos seguros de saúde são passos importantes para reduzir as disparidades.

Portanto, a saúde da população LGBTQIAPN+ pode ser significativamente melhorada através de mudanças estruturais, políticas inclusivas, e treinamento adequado dos profissionais de saúde para atender às necessidades específicas dessa população.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: DEMANDAS E DESAFIOS
Marcella Ciotti Peneiro

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Acesso em 29 maio 2010]. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm
2. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil sem Homofobia: Programa de Combate a Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília, DF: Autor; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública. 2008;42(3):570-573.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Painel de Indicadores do SUS nº5 - Prevenção de Violências e Cultura de Paz. Brasília, DF: Autor; 2008b.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008c.
6. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº. 1562/2002. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução GM n. 1482/97. [Acesso em: 30 maio 2010]. <http://www.gendercare.com/library/cfmtrans.html>
7. Sousa PJ, Abrão FMS, Costa AMC, Ferreira LOCF. Humanização no acolhimento de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais na atenção básica: reflexões bioéticas para enfermagem. In Anais do Segundo Seminário Nacional de diretrizes para enfermagem na atenção básica em saúde, 2º SENABES Recife, PE: Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN; 2009. [Acesso em: 15 março 2010]. http://www.abeneventos.com.br/SENABS/cd_anais/pdf/id141r0.pdf
8. Ferreira BO, Bonan C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT. Cien Saude Colet 2020;25(5):1765-1778.
9. Weeks J. Sexuality and its discontents: meanings, myths and modern sexualities. London: Routledge and Kegan Paul; 1986.
10. Rubin G. Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality. In: Rubin G, editor. Culture, society and sexuality: a reader. London: UCL Press; 1999.
11. Carrara S. Moralidades, racionalidades e políticas sexuais no Brasil contemporâneo. Rev Mana 2015;21(2):323-345.
12. Mello L, Avelar RB, Maroja D. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. Soci Estado 2012;27(2):289-312.