

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

RESUMO

O presente trabalho propõe uma reflexão crítico-interpretativa sobre a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais (PNSILGBT), com olhar especial para o contexto da Atenção Primária em Saúde (APS). Trata-se de um estudo qualitativo misto, de revisão documental e bibliográfica, que aborda a questão da assistência às premências socio sanitárias de usuários com múltiplas identidades de gênero e orientações sexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho visou, concomitantemente, destacar aspectos históricos que dizem respeito à criação, implementação e implantação da PNSILGBT nas redes de cuidado do SUS. Foram incluídos trabalhos científicos com tal direção investigativa, publicados nos últimos cinco anos, em bases virtuais de livre acesso e elaborados em língua portuguesa. Na seleção dos materiais, optou-se por utilizar os descritores: saúde LGBT; política integral LGBT; atenção primária LGBT e LGBT SUS. Por se tratar de uma das políticas nacionais de saúde específicas mais recentes no SUS, esse trabalho evidenciou uma escassez de estudos voltados para a compreensão da atenção e assistência disponibilizada à comunidade LGBT no Brasil, informando que, a implementação da PNSILGBT é considerada uma das mais importantes conquistas em matéria de justiça social, futuros estudos ainda se fazem necessários, pois se reconhece a magnitude da temática para a reivindicação dos direitos fundamentais, haja vistas dos princípios doutrinários que regem a APS no SUS: universalidade, integralidade e equidade. Isso porque, apesar de existir, resistir e ocupar os espaços da sociedade brasileira, a efetivação da PNSILGBT ainda se encontra distante do almejado.

Palavras chaves

Saúde LGBT+. Política Integral LGBT+. Saúde Mental

ABSTRACT

This paper proposes a critical and interpretative reflection on the National Policy for Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals, Travestis, and Transsexuals

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

(PNSILGBT), with particular attention to the context of Primary Health Care (PHC). It is a mixed qualitative study, based on documentary and bibliographic review, addressing the issue of care for the socio-sanitary needs of users with multiple gender identities and sexual orientations within the Unified Health System (SUS). The study aimed to highlight historical aspects related to the creation, implementation, and consolidation of the PNSILGBT within SUS care networks. Scientific works with this investigative direction, published in the last five years, in open-access virtual databases and written in Portuguese, were included. The following descriptors were used: LGBT health; comprehensive LGBT policy; LGBT primary care; and LGBT SUS. As one of the most recent specific national health policies within the SUS, this research revealed a shortage of studies focused on understanding the care and assistance provided to the LGBT community in Brazil. Although the implementation of the PNSILGBT is considered one of the most significant achievements in terms of social justice, further studies are still needed, as the relevance of this topic to the defense of fundamental rights is recognized, in light of the doctrinal principles that guide PHC in SUS: universality, comprehensiveness, and equity. Despite its existence and social resistance, the full implementation of the PNSILGBT remains far from the desired goal.

Keywords

LGBT+ Health; Comprehensive LGBT Policy; Mental Health.

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

INTRODUÇÃO

Sendo a saúde um direito humano inalienável, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve proporcionar o máximo de justiça social, sem prejuízo de qualquer natureza. E equalizar o acesso as ações e serviços de saúde é uma forma de alcançar esta justiça social. Uma forma de operacionalizar isso é proporcionar aos indivíduos o direito à saúde, “livre de preconceitos ou privilégios, ao acesso a todas as instituições de saúde em qualquer nível de atenção indispensável ao atendimento da necessidade sentida e tecnicamente identificada” (RAMOS, 2007). Para tanto, estratégias e políticas mais específicas, para universalizar e melhorar o acesso aos serviços de saúde e, conseqüentemente, suas condições de saúde, vêm sendo construídas desde a implantação do SUS (LIMA, 2017).

E considerando a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes sociais da saúde e do processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, o Ministério da Saúde promulga a Portaria Nº 2.836, em 1º de dezembro de 2011, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Brasil, 2013a).

Entende-se que a identidade de gênero e a orientação sexual que divergem da norma heterossexual consensual e desafia a lógica binária e biológico/anatômico, cultural e religiosa é, muitas vezes, a causa de uma série de violações de direitos humanos fundamentais, ora gerais para todo o segmento, ora específicas. No campo da saúde, o universo simbólico em torno da diversidade sexual foi primordialmente construído pela ordem médica, a qual por muito tempo identificou e classificou o segmento LGBT como portadores, em particular, de patologia mental e desvio de conduta sexual (PEREIRA et al., 2017).

Em função dessa construção da sexualidade enquanto objetivo moral, as pessoas que possuem identidades de gênero desviantes do padrão heteronormativo acabam passando por um processo de discriminação, que é justificado pela normalidade já descrita (WARNER,

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

1993) e se concretiza na forma de homo/transfobia, que é definida como medo ou ódio em relação a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LIMA, 2017).

A discriminação, desrespeito, o estigma social, situações vexatórias e o preconceito também incidem fortemente sobre a saúde desta população. São como determinantes sociais de saúde e impactam diretamente no acesso ao serviço de saúde que pode ser prejudicado pela não procura pelos serviços justamente pelo receio de sofrer mais preconceitos. A “humanidade dessas pessoas é questionada ou mesmo negada” (MÉLLO & MAROJA, 2012, p, 412 apud LIMA, 2017), escancarando-se ainda mais nos casos das travestis, cujas violências são marcadas pela intensidade de estigmatização, discriminação, exclusão, violência e morte (LIMA, 2017).

A violência e suas variações como o preconceito e a discriminação são importantes determinantes sociais na vida dessas pessoas, que afetam sua qualidade de vida e sua saúde, incluindo a saúde mental. E as instituições de saúde devem ter um ambiente acolhedor, livre de preconceitos e atenção integral à população LGBT, com reconhecimento de suas especificidades na oferta de ações e serviços correspondentes (LIMA, 2017).

No Brasil, a população LGBT está entre as minorias sociais marginalizadas com menor acesso aos serviços de saúde, e que não recebe a devida assistência em face aos julgamentos e juízos de valor de profissionais dos serviços de saúde, cuja discriminação existe em diversos espaços da sociedade e também nos lugares de produção do cuidado (PEREIRA et al., 2017).

Diante deste contexto de marginalização este estudo qualitativo misto, de revisão documental e bibliográfico, que aborda a questão da assistência às premências socio sanitárias de usuários com identidades múltiplas de gênero e orientações sexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Visou, concomitantemente, destacar aspectos históricos que dizem respeito à criação, implementação e implantação da PNSILGBT nas redes de cuidado do SUS.

Para tanto, foram incluídos trabalhos científicos com tal direção investigativa,

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

publicados nos últimos cinco anos (2015-2020), em bases virtuais de livre acesso como, Scielo e PubMed. Estudos Brasileiros e elaborados em língua portuguesa. Na seleção dos materiais, optou-se por utilizar os descritores: saúde LGBT; política integral LGBT; atenção primária LGBT e LGBT SUS. Na base de dados SCIELO, foram encontrados 52 artigos. Ao finalizar as pesquisas as referências duplicadas foram excluídas. Ficando 33, destes 22 foram utilizados, sendo estes relatos de casos e artigos de revisão, tendo como critério de exclusão a aproximação do tema com a pesquisa. Na base de dados PubMed, foram encontrados 12 artigos, utilizando as palavras chaves supracitadas, que após exclusão das duplicadas sobraram 6, sendo todos utilizados de referência.

Os resultados desta pesquisa são importantes para que se conheça mais sobre a população LGBT brasileira e sobre as políticas de saúde voltadas e essa população. Pode se observar que a PNSILGBT ainda é recente o que pode dificultar sua efetiva implementação e o pleno funcionamento dos serviços de saúde na atenção primária. Apesar disso, é necessário reconhecer a importância da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais para a efetiva garantia dos direitos das pessoas LGBT com recomendações de que se ampliem os estudos e debates sobre o tema, para que haja valorização de profissionais e serviços de cuidado à população de lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais- LGBT (LIMA, 2017).

CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A POPULAÇÃO LGBTI+

A Política Nacional de Saúde Lésbicas, Gays, Bissexuais Travestir e transexuais– PNSLGBT é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

Moscheta (2011) apud Lima (2017), em sua tese de doutorado, identifica no campo

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

da saúde, três momentos na história das intervenções sobre a população LGBT. Segundo ele, o primeiro momento se inicia com as primeiras classificações patologizantes de sexualidades desviantes, cujas intervenções eram corretivas e propunham a cura. O segundo momento foi marcado pela desconstrução das patologias construídas anteriormente e pela emergência da AIDS, momento organizado por uma lógica epidemiológica cujo foco objetivava corrigir, controlar ou modificar o estilo de vida de um determinado grupo social. O terceiro momento é marcado pelo fortalecimento do movimento social e sua articulação com políticas públicas e a decorrente formulação de propostas para a garantia dos direitos humanos que incluíam uma transformação social no combate à discriminação e ao preconceito (LIMA, 2017).

Entende-se que a construção de políticas para a população LGBT é um caminho longo, e que desde as décadas de 70 e 80, aqui no Brasil, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) têm se fortalecido na busca da garantia de seus direitos, frente à discriminação e marginalização a que são sujeitos. Segundo Duarte (2014), houve maior protagonismo político LGBT a partir do ano 2000, havendo uma maior abertura para discussões sobre diversidade sexual. Em 2004, depois de a luta pelos direitos desta população serem expressos em documentos e normativas públicas ao lado de outras lutas, igualmente importantes, o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Combate à Discriminação lançaram o programa BRASIL SEM HOMOFOBIA, organizado pelo Governo Federal em parceria com a sociedade civil, cujo objetivo central foi a organização dos gestores e trabalhadores, visando a modificação de comportamento destes, tendo o acolhimento, a não discriminação e a luta contra a qualquer forma de preconceito como uma de suas bandeiras (BRASIL, 2013).

Em 2007, o Ministério lança o Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis (BRASIL, 2007). Apesar de algumas instâncias apontarem para não transcendência e magnitude desta doença, alertando que a existência de um programa de AIDS poderia

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

estar desviando a atenção de outras questões mais importantes, como a desnutrição e até mesmo de outras doenças infecciosas, o plano foi um importante marcador legal para “a melhoria do acolhimento e da resposta à epidemia de AIDS entre esses grupos, no contexto do Sistema Único de Saúde, e dos demais setores responsáveis pela execução do Programa Brasil Sem Homofobia” (BRASIL, 2007). No campo da saúde, sua construção partiu da perspectiva de que a “resposta nacional à epidemia não é uniforme no país, que existem diferentes contextos de vulnerabilidade e que a vivência da sexualidade impõe novos desafios para a abordagem de promoção da saúde” (LIMA, 2017).

A 8ª Conferência Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT)¹, foi um importante divisor de águas na gestão de políticas públicas. Ocorrida em Brasília entre os dias 5 e 8 de julho de 2008, oportunizou como um dos principais avanços a elaboração do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, o qual traz as diretrizes e ações para a elaboração de Políticas Públicas voltadas para esse segmento. O principal objetivo deste Plano é a “construção de políticas públicas de inclusão social e de combate às desigualdades para a população LGBT, primando pela intersectorialidade e transversalidade na proposição e implementação dessas políticas” (BRASIL, 2013, p. 9).

Somente no ano de 2011 é que seria publicado o primeiro documento que define, orienta e regulamenta atenção à saúde exclusivamente para a população LGBT, que fora fruto desta 8ª Conferência: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013a), pela Portaria número 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Em 2013, o Ministério da Saúde, no reconhecimento da “necessidade de identificar, estruturar, ampliar e aprimorar a rede de atenção à saúde e a linha de cuidado de transexuais e travestis”, redefine e amplia pela Portaria Número 2.803,

¹ Na Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT), realizada em 2008, sob a coordenação da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, foi deliberado pelo movimento a adoção da sigla LGBT Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A mudança corrobora a visibilidade política e social das mulheres do movimento, formalizando o enfrentamento das desigualdades que se pautam pelas questões de gênero.

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

de 19 de Novembro de 2013, o processo transexualizador pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

A evolução das políticas públicas para a população LGBT foi avançando conforme foi sendo dada visibilidade às condições de sujeição às diversas formas de preconceitos, discriminações e violências, cujo contorno foi dado pelas condições de saúde que se suspeitavam haver nessas pessoas. O discurso também mudou conforme se avançou na história, partindo do indivíduo doente, passando pelo grupo de risco e chegando à sociedade desigual. Saímos da predominância das práticas corretivas, passamos pelas ações preventivas e chegamos ao combate à discriminação, embora todas estas práticas ainda possam ser identificadas e coexistindo atualmente (MOSCHETA, 2011 apud LIMA, 2017).

SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SEUS PRINCIPAIS DESAFIOS

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), ou Atenção Básica (AB), está implantada como uma política de Estado, sendo a porta de entrada principal e prioritária aos serviços de saúde, na coordenação do cuidado e referência na Rede de Atenção à Saúde. As equipes de AP são consideradas referências pelo cuidado de certa população em um território definido sob sua responsabilidade sanitária. Dessa forma, devem estar acessíveis para acolher a demanda espontânea e realizar o acompanhamento dessa população de maneira longitudinal por meio de ações de promoção, de prevenção, de tratamento, de reabilitação, de redução de danos e coordenar seu cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que, como política de Estado e sustentadora do SUS, o atendimento na APS deve respeitar seus princípios fundamentais, considerando a singularidade, a inserção cultural, os determinantes e condicionantes sociais da saúde da população, cujas ações

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

devem convergir para a proteção, prevenção, recuperação e promoção da saúde. Nesse sentido, esforços devem ser feitos para minimizar as desigualdades e a exclusão de grupos sociais, atendendo a diversidade humana, e neste grupo se inclui a população LGBT (SANTOS, 2019).

Diferente das pessoas cis-heterossexuais, as pessoas que integram a população LGBT precisam se assumir publicamente em vários momentos da vida, afirmando-se em suas orientações sexuais e identidades tanto para si quanto para sua família, amigos, colegas de trabalho, em todos os contextos que estiverem inseridos. A população bissexual é frequentemente invisibilizada, inclusive por profissionais de saúde da APS, e dentre as demandas específicas desta população estão a necessária diversidade de métodos de prevenção contra ISTs frente às diversas práticas sexuais que esta população possa, mesmo que não necessariamente, adotar (SANTOS, 2019).

Esse processo de aceitação pessoal, familiar e social pode desencadear vários problemas relacionados à saúde mental. Pesquisa realizada nos Estados Unidos com 577 pessoas do grupo LGBT revelou que experiências preconceituosas e discriminatórias podem contribuir para o aumento de transtornos mentais. No Brasil, pesquisa realizada com 19 jovens homo afetivos evidenciou que os sofrimentos psíquicos que os acometem são oriundos de preconceitos, regras heteronormativas, estigmas, reclusões, perdas e solidão, que os levam, por vezes, à ideia suicida, o que gera demanda aos serviços e profissionais de saúde, no que pese à saúde mental, em face de o suicídio se configurar em um grave problema de saúde pública (SANTOS, 2019).

As barreiras simbólicas ao acesso da população LGBT aos serviços têm sido frequentemente denunciadas e discutidas, não apenas em relação aos homossexuais masculinos, mas para todos os grupos que compõe a diversidade de orientação. Para as lésbicas e mulheres bissexuais, por exemplo, a discriminação associada ao despreparo dos profissionais de saúde é a principal barreira para que elas assumam sua orientação sexual durante o atendimento. No que se refere às travestis e transexuais, as barreiras simbólicas

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

ao acesso e o comprometimento da qualidade de atenção têm sido relatadas como ainda mais intensas, influenciando desde a dificuldade em se cumprir a determinação de uso do nome social nos prontuários quanto o ainda persistente processo de psiquiatrização da condição de transexualidade, para a garantia à cirurgia de redefinição de sexo (PEREIRA et al., 2017).

Em uma pesquisa realizada por Pereira et al. (2017) no município de Teresina-PI, com médicos de sete unidades de saúdes a respeito de como são organizadas as ações e serviços dirigidas à população LGBT, os resultados apontam que existe uma unanimidade no discurso, em que alega não haver “nada específico para eles” (segundo a fala de um dos médicos entrevistados). Porém, observa-se que a justificativa é baseada, no conceito arraigado de igualdade, focado na universalização de direitos. O ponto de vista da classe médica nem sempre consegue velar-se, de modo que o discurso, embora cuidadoso, evidencia a inobservância médica à Política Nacional de Saúde Integral de LGBT (PEREIRA et al., 2017).

PEREIRA et al. (2017) também apontam que, faz-se necessário um olhar que contemple a interação de diversos marcadores de diferença. É possível que a população LGBT atendida por esses profissionais entrevistados pode estar condicionada a outras formas de opressões por distintos fatores, a exemplo das opressões advindas da orientação sexual, da pobreza, do racismo, da desigualdade de gênero e da homofobia, e quando correlacionadas, sistematicamente, proporciona aos sujeitos situação de acentuada vulnerabilidade.

PEREIRA et al. (2017), em suas pesquisas também evidenciam que não é apenas práticas discriminatórias que bloqueiam o acesso ao sistema de saúde a população LGBT, mas também, e, talvez de forma imperativa, a impropriedade da oferta de atenção e de cuidados. O discurso narrativo comum, que alega a ausência da população LGBT nos serviços de saúde, não demonstra boas condições de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis ou transexuais, mas uma desatenção às questões relacionadas à orientação sexual

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

ou, ainda, o bloqueio da assistência, já que o acesso para os segmentos LGBT está condicionado à compreensão das demandas desses grupos, tendo em vista o cumprimento dos princípios da universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde. A seguir a fala de uma das entrevistas realizadas com os médicos da unidade de saúde, a respeito do tema:

“Eles mesmo, LGBT, não procuram a unidade como um grupo formado. Se eles não procuram a unidade, se mobilizam, então nós também não temos a oportunidade desse relacionamento [...] Mas nós não temos contato com esse grupo, esse grupo em momento nenhum nos procurou”

É indiscutível, portanto, que a influência dos padrões sociais de caráter heteronormativos estabelecidos, tem dentro dos espaços de saúde investigados seu espaço de ação. É certo, ainda, que essa influência atua fortemente na conduta profissional, aumentando o risco de alguns não terem os seus direitos respeitados e os afastando dos serviços de saúde, assim como ocorre nos locais em que a demanda LGBT não tem a Unidade Básica de Saúde como referência para suas necessidades integrais, a exemplo do modelo teresinense desse estudo (PEREIRA et al., 2017)

A Política Nacional de Saúde Integral de LGBT também reconhece a complexidade envolvida no processo de desnaturalização dos preceitos heteronormativos que levam a ações discriminatórias, por prever em seu escopo um longo e difícil caminho a ser percorrido, alertando que a maior dificuldade “será a superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças” (PEREIRA et al., 2017) .

Pessoas LGBT que apresentam uma expressão de gênero e comportamento não estereotipados podem passar despercebidas dentro dos consultórios. Considerando a pluralidade, a diversidade e que as pessoas não seguem um padrão, a anamnese deve ser minuciosa e ampliada, atenta às possíveis respostas humanas e aos contextos de vida de cada pessoa, e toda a terapêutica deve se basear na participação, no respeito à autonomia e aos projetos de vida dos usuários por parte da equipe interdisciplinar de referência e

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

eventuais apoiadores (SANTOS, 2019).

O Programa Brasil Sem Homofobia, prescreve, desde 2002, que o cuidado integral por parte do sistema de saúde só é possibilitado mediante uma relação de vínculo firmado quando o respeito de ambas as partes é evidenciado de forma recíproca. Portanto, o papel do profissional de saúde é facilitar o diálogo, “agindo com tato e diplomacia na busca da orientação ou encaminhamento mais adequado a cada caso” (PEREIRA et al., 2017).

As necessidades específicas e os desafios enfrentados pela população LGBT exigem preparo, e a falta de treinamento pode perpetuar o preconceito e a discriminação, resultando em cuidados de baixa qualidade e aumento na incidência de doenças e seus fatores de risco, por isso deve-se investir na educação profissional e em diretrizes práticas, para que haja oferta ampla e abrangente, científica e humana a esse grupo populacional. No que compete às diretrizes clínicas para a prestação de serviços de atenção primária e planejamento familiar para a população LGBT, estudo de revisão aponta que há evoluções importantes (SANTOS, 2019).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz para o debate a importância de se conhecer os determinantes sociais da saúde dos indivíduos que resultam diretamente em sua qualidade de vida. No entanto, chama a atenção o fato de que a população LGBT está reproduzindo suas vidas nos territórios, mas estão morrendo (SANTOS, 2019).

Nesse sentido, há que se refletir e colocar nas pautas de debates este tema, tanto na formação quanto nas atividades de educação permanente nos serviços de saúde, e também nos eventos científicos da área, de modo a considerar a especificidade do contexto de saúde e de vida das pessoas LGBT, ampliando a conversação e compartilhando os saberes necessários às práticas de cuidado a serem incorporadas no cotidiano da APS. É necessário refletir, pensar e praticar profissionalmente o cuidado à população LGBT, e isso implica necessariamente em considerar sua existência e expressão, conhecer suas necessidades específicas e abordagens apropriadas na formação profissional. Considerar a pluralidade humana em suas variadas possibilidades de expressão é condição precípua para a prática do

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

cuidado em saúde (SANTOS, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Implementar a Política Nacional de Atenção Integral para a população LGBT continua sendo um desafio, já que torna-se imperiosa a ampliação da percepção do que se compreende por direitos sociais e reprodutivos e o reconhecimento das diversas possibilidades de constituição humanas e, ainda, impreterivelmente, o exercício da sexualidade. E apesar de existirem, resistirem e ocuparem os espaços da sociedade, a população LGBT se encontra invisível na efetivação das políticas públicas. Enquanto corpos biológicos e imersos em contextos sociais múltiplos, necessitam de atenção que envolva a saúde em seu conceito mais amplo.

Ainda que a Política Nacional de Saúde LGBT tenha nove anos de existência e que um de seus objetivos seja identificar as necessidades de saúde da referida população, insta salientar que, embora diversas ações para promoção ao respeito à diversidade já tenham progredido em alternos setores, inclusive no campo da saúde, o presente estudo demonstra que faz-se necessário a mudança de concepções e práticas por parte dos profissionais de saúde para que, além de conhecerem e apropriarem das causas prescritas na política, possam construir um novo cenário na Atenção Básica de Saúde.

Cabe ressaltar que grandiosas foram as vitórias da população LGBT em positivar, no ordenamento jurídico, direitos fundamentais para o exercício da cidadania e, ainda, para garantia de sua saúde, como um atendimento humanizado e livre de preconceito e discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, inclusive assegurando o uso do nome social para travestis e transexuais como estratégia de promoção de acesso ao sistema. Porém, ações, não menos complexas, precisam ser adotadas para que esses direitos possam ser incorporados e reconhecidos como tal pelos trabalhadores da saúde, o que requer mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças. Ou seja ainda existe uma grande lacuna eminente entre os estudos voltados para a compreensão

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

da atenção e assistência disponibilizada à comunidade LGBT no Brasil, e sua real concretização no serviços de saúde.

Importante lembrar que a população LGBT, enquanto um conjunto de cidadãos que faz uso do SUS está sempre referenciada na Atenção Primária à Saúde e, portanto, diz respeito aos profissionais prestar assistência integral com vistas à minimização das desigualdades sofridas por esta população e assumir a responsabilidade expressa, por princípio e natureza, na dimensão não somente política, mas ética e legal do cuidado, clamando às instituições formadoras e associações científicas, de promover o debate em prol do desenvolvimento técnico, científico, cultural e político em favor das minorias sexuais e de gênero.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, set. 2013.

BENEVIDES, Bruna. Precisamos falar sobre o suicídio das pessoas trans! ANTRA – Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 29 jul. 2018. Disponível em: <<https://antrabrasil.org/2018/07/29/precisamos-falar-sobre-o-suicidio-das-people-trans/>>. Acesso em: 4 dez. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. 292 p. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 25 jun. 2020.

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.

DUARTE, Cristina Maria Rabelais. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro? *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 5, n. 2, p. 443-463, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9p6rW6jP7sLxvWz8GQJgk8z/>>. Acesso em: 25 nov.

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

2020.

LIMA, C. V. de. Sentidos de profissionais da psicologia sobre acesso da população LGBT na Atenção Básica em saúde de Maringá, PR: quatro mitos perniciosos. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2017.

PEREIRA, E. et al. Unidades Básicas de Saúde em Teresina-PI e o acesso da população LGBT: o que pensam os médicos? *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 11, n. 1, p. 51-67, mar. 2017.

RAMOS, R. S. Análise do arcabouço teórico jurídico do Sistema Único de Saúde: representações sociais na construção dos princípios éticos-organizativos. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

SANTOS, J. S.; SILVA, R. N.; FERREIRA, M. A. Enfermagem, população LGBTI+ e a Atenção Primária. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 4, 2019.

TUSSI, Fernanda Pivato. Toda feita: o corpo e o gênero das travestis. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 12, n. 26, p. 323-327, dez. 2006.

Saúde mental da população LGBTI+ avançou para quem?

DAIANE REGINA PINTO & KAUAN MARTINS MEDEIROS

REVISTA MEMÓRIA LGBT

ISSN 2318-6275

V.12 N.1 ANO 2026

Original recebido em: 28 de outubro de 2025

Aceito para publicação em: 13 de janeiro de 2026