

**“O ESSENCIAL E INVISÍVEL AOS OLHOS”: A ATENÇÃO À SAÚDE DE  
MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO****“THE ESSENTIAL AND INVISIBLE TO THE EYES”: HEALTH CARE OF SEXUAL  
AND GENDER MINORITY****“LO ESENCIAL E INVISIBLE A LA VISTA”: LA ATENCIÓN A LA SALUD DE  
LAS MINORÍAS SEXUALES Y DE GÉNERO**Flávio Adriano Borges<sup>1</sup>

**Como citar este artigo:** Borges FA. O essencial e invisível aos olhos: a atenção à saúde de minorias sexuais e de gênero. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acesso em: \_\_\_\_]; 11(2):e202242. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.6482>

O preconceito e a discriminação contra a diversidade sexual e de gênero podem ser entendidos como uma tentativa de inferiorização de indivíduos a partir da hierarquização das sexualidades, o que confere um *status* superior à heterossexualidade (atração afetivo-sexual entre pessoas de sexos ou gêneros opostos), colocando-a no plano do natural e evidente.<sup>1</sup>

A sociedade contemporânea e, não obstante, os(as) enfermeiros(as) e demais profissionais de saúde ainda pressupõem um alinhamento determinista entre sexo e gênero, o que corresponde à cisgeneridade (cis), apesar dos notórios avanços nos direitos humanos com relação às questões que envolvem a diversidade sexual e de gênero, como o direito à união civil entre homossexuais e a criação de políticas públicas que buscam garantir a equidade entre mulheres e homens. Mesmo assim, ainda são perceptíveis situações cotidianas de violência e preconceito contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e demais pessoas que diferem do padrão cis, heterossexual e binário (classificação de gênero e sexo de apenas duas formas distintas e opostas: homem e mulher), ou seja, pessoas LGBTQ+.<sup>4,12</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermeiro, Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP. Universidade de São Paulo - USP/SP. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - São Carlos/SP. E-mail: [flavioborges@ufscar.br](mailto:flavioborges@ufscar.br) ORCID: 0000-0001-5941-4855

No contexto da saúde, tem-se que um(a) em cada cinco LGBT+ não revela sua orientação sexual ao profissional de saúde durante o seu atendimento e pessoas transexuais tendem a evitar a procura por atendimento de saúde mesmo estando doentes<sup>7,10</sup> ou abandonando o tratamento proposto em decorrência do medo da discriminação pelos profissionais de saúde.<sup>8</sup> Somado a isso, o acesso aos serviços de saúde pela população LGBT+ é permeado por constrangimentos e preconceitos, ressaltando a exclusão, o desamparo, a omissão e a indiferença como os principais sentimentos expressos por estas pessoas.<sup>8,11</sup>

O preconceito proferido contra pessoas LGBT+ influencia, diretamente, na determinação social da saúde, gerando sofrimento e, conseqüentemente, adoecimento. Estudo desenvolvido com 140 pessoas LGBT+ na Turquia apontou que 65% delas relataram queixas envolvendo sua saúde mental<sup>10</sup> e outro realizado com 60 estudantes de cursos da área da saúde de uma Universidade Pública brasileira constatou que estudantes não-heterossexuais apresentam os piores indicadores de saúde mental.<sup>3</sup> Ainda, pessoas LGBT+, quando comparadas às pessoas não LGBT+, apresentam maiores prevalências de depressão e ansiedade, maior risco para o suicídio e fazem uso mais intenso de substâncias psicoativas.<sup>2</sup>

No que tange à Enfermagem, ela possui grande potencial no estabelecimento de vínculo e na realização de um acolhimento efetivo, tendo-os como grandes aliados para uma prática humanizada, que preserve, respeite e garanta o direito fundamental à saúde das pessoas LGBT+.<sup>9</sup> Contudo, faz-se necessário a compreensão das necessidades da população LGBT+ para a construção de saberes e práticas que fundamentem a assistência de enfermagem<sup>6</sup>, apontando para a relevância de um processo formativo que seja sensível às necessidades de saúde das pessoas LGBT+.

Diante desse contexto, cabe a atenção para o processo de formação dos(as) profissionais de saúde em prol do atendimento às necessidades de saúde das pessoas LGBT+, olhando para além daquilo que se encontra instituído, ou seja, que parece “óbvio” e que está dado a partir das construções sociais estabelecidas dentro das práticas cotidianas de saúde. Consiste em retirar os “assuntos marginais” da marginalidade, colocando-os na horizontalidade dos currículos e, sobretudo, na centralidade das discussões sobre o processo saúde-doença. Somado a isso, é necessário garantir processos reflexivos a partir do próprio cotidiano do trabalho, por meio de espaços contínuos que efetivem a reflexão da prática, em equipe e centrada no e para o cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Borrillo D. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica; 2016.
2. Bordiano G, Liberal SP, Lovisi GM, Abelha L. COVID-19, vulnerabilidade social e saúde mental das populações LGBTQIA+. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado em 14 set 2022]; 37(3):e00287220. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00287220>
3. Cerqueira-Santos E, Azevedo HVP, Ramos MM. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. *Rev Psicol IMED*. [Internet]. 2020 [citado em 14 set 2022]; 12(2):7-21. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3523>
4. Costa AB, Bandeira DR, Nardi HC. Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: construção de um instrumento. *Estud Psicol (Campinas)*. [Internet]. 2015 [citado em 14 set 2022]; 32(2):163-72. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000200002>
5. National Alliance on Mental Illness (NAMI). LGBTQ [Internet]. Arlington: NAMI; 2016 [citado em 14 set 2022]. Disponível em: <https://www.nami.org/Find-Support/LGBTQ>
6. Paulino DB, Rasera EF, Teixeira FB. Discourses of the healthcare of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people adopted by doctors working in Brazil's Family Health Strategy. *Interface Comun Saúde Educ*. [Internet]. 2019 [citado em 14 set 2022]; 23:e180279. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.180279>
7. Quinn GP, Alpert AB, Sutter M, Schabath MB. What Oncologists Should Know About Treating Sexual and Gender Minority Patients With Cancer. *JCO Oncol Pract*. [Internet]. 2020 [citado em 14 set 2022]; 16(6):309-16. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/op.20.00036>
8. Rocon PC, Wandekoken KD, Barros MEBB, Duarte MJO, Sodré F. Acesso á saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2020 [citado em 14 set 2022]; 18(1):e0023469. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>
9. Rosa DF, Carvalho MVF, Pereira NR, Rocha NT, Neves VR, Rosa AS. Nursing care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2019 [citado em 14 set 2022]; 72(Suppl1):299-306. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>
10. Sahin NE, Aslan F, Emiroglu ON. Health status, health behaviours and healthcare access of lesbian, gay, bisexual and transgender populations in Turkey. *Scand J Caring Sci*. [Internet]. 2020 [citado em 14 set 2022]; 34(1):239-46. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12759>
11. Santana ADS, Lima MS, Moura JWS, Vanderley ICS, Araújo EC. Difficulties in access to health services by lesbian, gays, bisexuals and transgender people. *Rev Enferm UFPE Online*. [Internet]. 2020 [citado em 14 set 2022]; 13:e243211. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243211>
12. Silva K, Vaz AF. Pessoas trans no ensino superior: lutas por acesso e permanência, a exemplo da Universidade Federal de Santa Catarina (2012-2015). *Crítica Cultural* [Internet]. 2019 [citado em 14 set 2022]; 14(2):209-21. doi: [10.19177/rcc.v14e22019209-221](https://doi.org/10.19177/rcc.v14e22019209-221)

RECEBIDO: 24/10/22

APROVADO: 24/10/22

PUBLICADO: 28/10/22