

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE****Construction of Educational Technology on Health Care for the LGBTQIA+ Population in Primary Health Care**

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

Cassandra Pina Varejão<sup>1</sup>; Renato Magalhães de Souza Costa<sup>1</sup>; Romana Nogueira de Miranda<sup>1</sup>;  
Marcos Luan de Lima Maués<sup>1</sup>; Renan Rocha Granato<sup>1</sup>;  
Patrick Roberto Gomes Abdoral<sup>1</sup>; Ademir Ferreira da Silva Júnior<sup>1</sup>

**RESUMO**

Objetivo: descrever o processo de elaboração de uma cartilha educativa em saúde com o tema “atenção à saúde da população LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde”. Metodologia: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca do processo de elaboração de uma tecnologia educativa sobre a saúde de pessoas LGBTQIA+ destinada para profissionais de saúde. Discussão: a saúde de pessoas LGBTQIA+ na atenção primária é um tema amplo, composto por necessidades específicas em saúde dessa população. Nota-se, ainda na atualidade, carência de conhecimento sobre o assunto, além da reprodução de preconceitos na sociedade. Neste sentido, a utilização de cartilhas educativas em saúde é essencial no processo de educação do público por possibilitar a transmissão do conhecimento de forma simples e objetiva. Considerações finais: acredita-se que a cartilha educativa pode auxiliar na promoção do tema proposto, contribuindo para o fortalecimento e expansão do assunto e no combate a preconceitos existentes. Ressalta-se a importância da realização de validação e socialização da cartilha para que seja possível atingir esse objetivo central de promover a educação dos profissionais e comunidade em torno do assunto.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Pessoas LGBTQIA+; Tecnologia Educacional.

**ABSTRACT**

Objective: to describe the development of an educational booklet regarding the “health care for the LGBTQIA+ population in Primary Health Care”. Methodology: a descriptive study, of the experience report type, referring to the process of development of an educative technology about the health of LGBTQIA+ population for healthcare professionals. Discussion: the health of LGBTQIA+ people in primary care is a broad topic, composed of specific health needs of this population. Even today, there is a lack of knowledge on the subject, in addition to the reproduction of prejudices in society. In this regard, the use of educational booklets on health is essential in the process of educating the public, as it enables the transmission of knowledge in a simple and objective way. Final considerations: it is believed that the educational booklet can help to promote the proposed theme, contributing to the strengthening and expansion of the subject and in the fight against existing prejudices. It is important to validate and socialize the booklets so that it is possible to achieve its central objective of promoting the education of professionals and the community regarding the subject.

**Keywords:** Primary Health Care; Health Education; LGBTQIA+ People; Educational technology.

**Autor de correspondência**

Ademir Ferreira da Silva Júnior

ademirjunior@ufpa.br

## INTRODUÇÃO

Historicamente, observa-se uma visão preconceituosa e distorcida da população em geral em relação às pessoas que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis, transgêneros, queer, intersexo, assexuais e outras identidades de gênero fora da norma binária, cisgênera e heterossexual (LGBTQIA+). Não são raros os relatos de diversas formas de violência contra essa população, incluindo agressões verbais, psicológicas e físicas, além de atentados contra a vida. Esse fator contribui para a diminuição da qualidade de vida, segregação social e até a negação de direitos básicos a essa população específica <sup>(1, 2, 3 e 4)</sup>.

A LGBTfobia está presente inclusive âmbito da saúde, vitimando desde os usuários até os profissionais atuantes nas Redes de Atenção à Saúde. Destacam-se nos relatos de pessoas LGBTQIA+ casos de condutas inadequadas por parte dos profissionais, tais como atendimento discriminatório, julgamentos pessoais ofensas verbais e negação do atendimento e ao uso do nome social. Nota-se ainda que pessoas transexuais, travestis e transgêneros são vítimas de forma recorrente de transfobia nos serviços de saúde <sup>(5, 6, 7)</sup>.

Além disso, evidencia-se também falta de capacitação profissional adequada acerca da atenção à saúde de pessoas LGBTQIA+. Apesar de a discussão sobre o tema ter se propagado nos últimos anos, ainda hoje observa-se a carência de

sua abordagem nas grades curriculares dos cursos da área da saúde ou em capacitações no ambiente profissional. Tal déficit propicia atendimentos ineficazes, visto que os profissionais não possuem conhecimento satisfatório sobre as necessidades específicas dessa população <sup>(8, 9, 10)</sup>.

Tais fatores influenciam negativamente na adesão de pessoas LGBTQIA+ aos serviços de saúde, visto que favorece o distanciamento pelo receio de serem vítimas de LGBTfobia e não terem suas necessidades de saúde atendidas adequadamente. Negligenciando o direito dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de terem um atendimento humanizado, acolhedor e livre de discriminações <sup>(11, 4, 12)</sup>.

Nesse contexto, destaca-se a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) por meio da Portaria nº 2836/2011, com o objetivo geral de viabilizar a saúde integral da população LGBTQIA+ por meio de objetivos específicos como mecanismos de gestão que promovam a equidade no SUS, ampliação do acesso dessa população aos serviços de saúde e qualificação da rede de serviços de saúde <sup>(13)</sup>.

O desenvolvimento e aplicação de tecnologias educativas, tal como a cartilha, visa contribuir com a capacitação e orientação do público ao qual se destina. A aplicação desse material educativo é abrangente, possibilitando alcançar desde os usuários aos profissionais dos serviços de saúde, podendo ser delimitado a um

público específico. Seu desenvolvimento tem em vista o fácil entendimento do assunto pelo público-alvo, favorecendo a eficácia da instrução do público acerca de tema previamente definido <sup>(14)</sup>.

Portanto, o presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência acerca do processo de elaboração de uma tecnologia educativa em saúde, nos moldes de cartilha educativa, com foco na assistência à saúde LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde (APS), visando promover a orientação dos profissionais atuantes acerca do tema como medida de aprimorar a integralização da atenção à saúde dessa população, seguindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com o objetivo de descrever a produção de uma tecnologia educativa em saúde, nos moldes de cartilha educativa, destinada para profissionais atuantes na APS, que informa e orienta acerca de aspectos da saúde da população

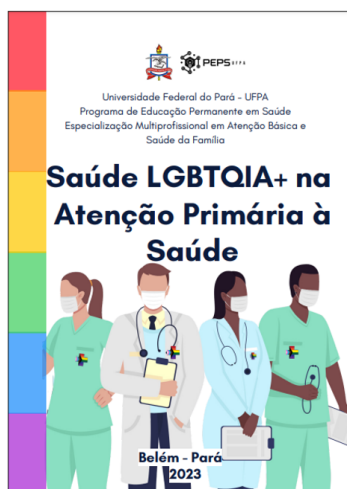
LGBTQIA+. Este estudo é produto de um Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal do Pará.

O estudo utilizou o método proposto por Holliday OJ (2006) para sistematização de experiências, composto por cinco etapas de desenvolvimento, sendo estas: 1) o ponto de partida; 2) as perguntas iniciais; 3) recuperação do processo vivido; 4) a reflexão de fundo e; 5) os pontos de chegada <sup>(15)</sup>.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A necessidade de construção da tecnologia deu-se para o desenvolvimento das atividades de educação em saúde como uma estratégia de aproximação entre usuários e os profissionais de saúde e o tema proposto para a tecnologia educativa em saúde. Foi produzida uma cartilha, a qual abordou a saúde da população LGBTQIA+, visando orientar os profissionais da APS neste assunto (figura 1).

Figura 1 – Capa da cartilha “Saúde LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde”



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A elaboração da cartilha ocorreu no período de outubro de 2022 a abril de 2023, seguindo as respectivas etapas: (I) levantamento bibliográfico da temática; (II) seleção do conteúdo; (III) seleção das ilustrações e adequação; (IV) diagramação da cartilha. A escrita e revisão final do texto foram concluídas até junho de 2024.

Na primeira etapa, realizou-se levantamento bibliográfico nos sites do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e nas bases de dados Scielo, BDENF, Lilacs e Google Acadêmico.

Na segunda etapa, houve a seleção do conteúdo da cartilha. Foram selecionados temas relacionados às necessidades e especificidades em saúde da população LGBTQIA+ na APS e principais carências de conhecimento dos profissionais de saúde acerca do tema <sup>(13, 16 9)</sup>. Seguindo com a sistematização dos dados em um documento textual obedecendo uma lógica linear com adaptação da linguagem utilizada na cartilha de acordo com seu público-alvo.

Na terceira etapa realizou-se o processo de seleção e adequação das ilustrações utilizadas na cartilha, tendo como critério de seleção imagens com licenciamento livre para uso. Após, na quarta etapa do processo, foi feita a diagramação do produto, em um modelo protótipo, com utilização do software CorelDRAW® Graphics Suite 2020 no tamanho A4 (21 x 29,7 cm), em cores e configurações para impressão, com utilização de fontes livres licenciadas, com tamanhos entre 14 e 18 pontos (pt) visando

facilitar a leitura para o público. Posteriormente, após a etapa de validação do produto, será feita revisão do material sendo realizadas adequações do conteúdo, para disponibilização do produto oficial finalizado.

## DISCUSSÃO

A garantia de políticas e direitos direcionados às pessoas LGBTQIA+ é resultado de lutas e movimentos sociais ao longo da história mundial. No Brasil, observa-se a presença crescente de movimentos pelo combate às violências LGBTfóbicas a partir das décadas de 1970 e 1980 e, a partir dos anos 2000, o estabelecimento de políticas inclusivas para essa população <sup>(3,17)</sup>.

Nota-se que, apesar da existência de políticas de saúde voltadas para pessoas LGBTQIA+, como a PNSILGBT, as necessidades e especificidades de saúde dessa população são, ainda na atualidade, atendidas de forma inadequada e, por vezes, negligenciadas. Tendo como principais causas a falta de capacitação adequada dos profissionais acerca desse assunto e, também, casos de discriminações contra pessoas LGBTQIA+ nas redes de atenção à saúde <sup>(10,13)</sup>.

A APS é tida como o primeiro nível de assistência contínua à saúde dos indivíduos e comunidade. Os serviços disponíveis na APS são diversificados, visando alcançar e serem acessíveis para a população em sua totalidade. A

disponibilidade e qualidade desses serviços pode variar entre as regiões, devido a fatores como acessibilidade, estrutura, gestão local, qualidade do atendimento, influenciando na satisfação dos usuários de acordo com a contemplação de suas necessidades e especificidades de saúde <sup>(18, 19)</sup>.

Quanto às necessidades em saúde da população LGBTQIA+ no âmbito da APS, destacam-se orientações mais específicas, tais como o acesso ao processo transexualizador, exame citopatológico para homens trans e pessoas transmasculinas, planejamento familiar para pessoas LGBTQIA+, pré-natal de homens transexuais. Além desses serviços mais específicos, ressalta-se a importância de abordar para a sociedade como um todo quanto a importância da imunização, ações de orientação e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e orientações sobre violências LGBTfóbicas e como agir <sup>(7, 16, 17, 20, 21, 22 e 23)</sup>.

Nesse sentido, a utilização de estratégias de educação em saúde, tal como a cartilha elaborada neste estudo, é essencial. Sua adaptabilidade de acordo com o público-alvo facilita que temas amplos e suas especificidades sejam abordados de forma que contribua para o conhecimento dos leitores acerca do assunto, tornando-os também possíveis agentes disseminadores do assunto, fortalecendo e expandindo a discussão acerca a saúde LGBTQIA+ <sup>14</sup>.

Objetivando a efetividade da tecnologia proposta neste estudo, seu conteúdo foi desenvolvido com base nos achados da literatura,

iniciando com a explicação de conceitos recorrentes no assunto, tais como orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero, e o significado da sigla LGBTQIA+ <sup>(24)</sup>.

Após, foi incluído tópico acerca de direitos da população LGBTQIA+, tais como a PNSILGBT, direito ao registro de nome social no Cartão Nacional de Saúde, acesso ao processo transexualizador no SUS, alteração de nome e gênero no registro civil, casamento e adoção <sup>(13)</sup>.

Em seguida, apresentou-se de forma geral os serviços da APS, destacando-se no texto orientações específicas para a população LGBTQIA+ no âmbito da APS – como acessar o processo transexualizador, importância da realização de exame citopatológico por homens transexuais, mulheres cisgênero bissexuais ou lésbicas, pré-natal para homens transexuais. Destacou-se também orientações acerca de Infecções Sexualmente Transmissíveis e formas de prevenção, um assunto de extrema importância a ser abordado na sociedade em sua totalidade, devido a ser uma questão de saúde pública <sup>(20, 22, 23, 25)</sup>.

A cartilha apresenta ainda orientações sobre como agir em casos de violências LGBTfóbicas, seja nos serviços de saúde ou demais segmentos da sociedade, tais como formas de conseguir provas, busca por suporte de testemunhas, e serviços disponíveis para realizar a denúncia – como a Delegacia de Combate aos Crimes Discriminatórios e Homofóbicos (DCCDH) no município de Belém-PA e o Disque Direitos Humanos (Disque 100) a nível nacional <sup>(17, 26)</sup>.

Visando a efetividade da cartilha no processo de educação em saúde LGBTQIA+, o processo de elaboração foi realizado utilizando-se linguagem acessível, interativa, além de ilustrações complementares para melhor compreensão e fixação do assunto abordado na cartilha <sup>(27)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as características de cartilha educativa, destacam-se a possibilidade de adaptar o conteúdo abordado e facilidade de sua aplicação, promovendo melhor adesão do público ao qual se destina, sendo uma tecnologia fundamental no processo de educação em saúde.

Ressalta-se a importância de produções desta natureza acerca da saúde LGBTQIA+ devido a perceptível falta de capacitação adequada dos profissionais em torno deste tema. De forma que a utilização destas estratégias possibilita contribuir para o entendimento e expansão da discussão do tema, além de ser uma forma de combater preconceitos, muitas das vezes estabelecidos pela falta de informação ou informação inverídicas.

Como limitação para este estudo, destaca-se que para que seja alcançado seu objetivo central de promover a educação em saúde LGBTQIA+ do público-alvo é necessário a realização das demais etapas de implementação, sendo elas: avaliação e validação do material, sendo respeitadas as considerações realizadas neste processo, realizar os registros International

Standart Book Number (ISBN) e Digital Object Identifier (DOI), possibilitando então a disponibilização do material oficial para o público.

## REFERÊNCIAS

- 1.PORDEUS MP, VIANA RA. Feminismo, Desigualdade de Gênero e LGBTQfobia: a interseccionalidade das minorias no Brasil. *Conhecer: Debate entre o público e o privado*, 2021, 11(26): 113–131.
- 2.TAGLIAMENTO G, et al. Minha dor vem de você: uma análise das consequências da LGBTQfobia na saúde mental de pessoas LGBTQs. *Cadernos De Gênero E Diversidade*, 2020, 6(3): 77–112.
- 3.ROZARIO ESB. Para além das plumas e paetês: movimento LGBT no enfrentamento à LGBTQfobia em Belém (PA). *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*, 2020, 3(9): 5-26.
- 4.OLIVEIRA GS, et al. Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2018, 12(10): 2598-2609.
- 5.RONCHI DM. A equidade nas políticas de saúde LGBTQ: relato de experiência de uma graduanda em saúde coletiva. *Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre*, 2018, 21 p.
- 6.NATARELLI TRP, et al. O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Escola Anna Nery*, 2015, 19(4): 664-670.
- 7.MOTA M, et al. “Clara, esta sou eu?” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*, 2022, 26: e210017.
- 8.MATTA TF, et al. Saúde LGBTQ e currículo de enfermagem: visão de futuras enfermeiras. *Research, Society and Development*, 2020, 9(9): e722997855.
- 9.COSTA-VAL A, et al. O cuidado da população LGBTQ na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2022, 32(2): e320207.
- 10.GUIMARÃES RCP. Estigma e diversidade sexual nos discursos dos (as) profissionais do SUS: desafios para a saúde da população LGBTQ. *Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, Brasília*, 2018, 148 p.
- 11.FAZZANO LH, et al. Uma interpretação comportamental sobre a LGBTQfobia reproduzida no contexto psicoterapêutico. *Revista Perspectivas*, 2022, 13(1): 183-196.
- 12.BRASIL. Ministério da Saúde. *Carta dos direitos dos usuários da saúde*. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 13.BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais*. 1 ed., 1 reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.
- 14.LIMA II MM. *Qualificação do acolhimento e do atendimento da população trans pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS): uma cartilha*. Dissertação (Mestrado Profissional) – Faculdade de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021, 62 p.
- 15.HOLLIDAY OJ. *Para sistematizar experiências*. 2 ed. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2006; 128 p.
- 16.CACHOPO MHL, BARBOSA MJS. *Ações de prevenção à saúde de utentes LGBTQI+ na Unidade Municipal de Saúde da Pratinha (Belém): uma experiência profissional*. *Intervenção Social*, 2021, 57-58:195-213.
- 17.COSTA BM, LIMA MLC. *Mapeamento de políticas*

- públicas destinadas a pessoas LGBT: algumas conquistas e muitos desafios. *Revista Periódicus*, 2021, 3(16): 121-132.
- 18.BRASIL. Ministério da Saúde. Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde (Casaps) - Versão Profissionais de Saúde e Gestores – Completa. Brasil, 2019.
- 19.CANTALINO JLR, et al. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 2021, 55(22).
- 20.ARAÚJO JMS, et al. Pap smear and cervical cancer in transgender men: integrative review. *Research, Society and Development*, 2021, 10(2): e17010212342.
- 21.ALBUQUERQUE GA, et al. Planejamento reprodutivo em casais homossexuais na estratégia saúde da família. *Revista de APS*, 2018, 21(1): 104-111.
- 22.SOUZA LBF, et al. Assistência à saúde do homem transgênero durante o ciclo gravídico puerperal: Uma revisão integrativa. *Revista Nursing*, 2022, 25(292): 8566-8571.
- 23.ROSSI LF, et al. Health Education Related to Sexuality and Sexually Transmitted Infections: an Integrative Review. *New Trends in Qualitative Research*, 2021, 8: 9-17.
- 24.BAHIA. Defensoria Pública do Estado. Entendendo a diversidade sexual. 1 ed. Salvador: ESDEP, 2018.
- 25.BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil, 2013b.
- 26.BRASIL. Ministério Público Federal. O Ministério Público e os direitos de LGBT: conceitos e legislação. Brasília: MPF, 2017.
- 27.GONÇALVES RMV, et al. Elaboração de cartilha de orientação para uso de telemetria cardíaca. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021, 13(8): e8516.

**Observação:** os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.