

METÁSTASES QUE A BIÓPSIA NÃO MOSTRA: REVISÃO NARRATIVA SOBRE AS BARREIRAS NO TRATAMENTO DO CÂNCER PARA A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO BRASIL E NO MUNDO

WELINTON DA SILVA PAULSEN¹; THIAGO FERREIRA ABREU²; EMILY MENEZES DE ALBERNAZ³; CLARICE ALVES BONOW⁴;

¹Universidade Federal de Pelotas – welintonpaulsen7@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – thiagoferreiraabreu@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - emily.svp0108@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – claricebonow@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a comunidade LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, queers, intersexos, assexuais e outras identidades) ainda enfrenta diversas dificuldades no acesso aos serviços de saúde, de forma sistêmica e em todo o mundo. No Brasil, apesar de o Sistema Único de Saúde (SUS) ter a universalidade, a integralidade e a equidade como princípios, constata-se que esses preceitos nem sempre se concretizam para a população. Pessoas LGBTQIA+ costumam enfrentar estigma, discriminação e preconceito no atendimento de saúde, particularmente na área da oncologia, o que compromete a qualidade da assistência recebida. Além de limitar o acesso aos serviços, essas práticas discriminatórias intensificam a marginalização social e a invisibilidade das necessidades específicas dessa comunidade (DOMOGAUER *et al.*, 2022; HSIEH; SHUSTER, 2021; WAKEFIELD, 2021).

Apesar dos avanços notáveis nas políticas públicas para a população LGBTQIA+, ainda existem insuficiências no atendimento oncológico. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) tem um papel importante na promoção da equidade em saúde, no entanto, sua aplicação e efetividade enfrentam obstáculos significativos. Um dos principais obstáculos é a falta de conscientização e de capacitação específica dos profissionais de saúde, o que contribui para a continuidade de práticas discriminatórias nos serviços de saúde. Isso gera um ambiente hostil e de desconfiança para os pacientes LGBTQIA+ (DE NOVAES; LIRA, 2023; GOUVÊA; DE SOUZA, 2021).

Embora a existência da PNSI-LGBT aborde necessidades da comunidade em geral, ainda não existem protocolos e diretrizes específicas para a prevenção e tratamento do câncer para esta população em especial travestis e transexuais, que frequentemente enfrentam dificuldades adicionais, como o impacto de terapias hormonais ou cirurgias de redesignação sexual no tratamento do câncer (INÁCIO, 2021).

Diante desse cenário, é fundamental investigar como o estigma, a discriminação e a formação inadequada dos profissionais de saúde impactam diretamente o atendimento oncológico para a população LGBTQIA+. Este estudo tem como objetivo identificar as principais barreiras que a população LGBTQIA+ enfrenta no acesso e na qualidade do atendimento oncológico no Brasil e visualizar se essa realidade é similar em outras partes, analisando de que forma fatores como estigma,

discriminação, a formação dos profissionais de saúde e as políticas públicas impactam esse atendimento.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa constitui uma revisão narrativa com o objetivo de identificar e analisar as principais barreiras no acesso e na qualidade dos serviços oncológicos enfrentadas pela população LGBTQIA+, com especial atenção ao contexto brasileiro. A investigação foi guiada pela questão central: "Quais são as principais barreiras enfrentadas pela população LGBT no acesso e na qualidade dos serviços oncológicos, com ênfase no contexto brasileiro?".

Para a busca na literatura, foi realizada uma estratégia abrangente em bases de dados como PubMed, SciELO, Lilacs, Web of Science e Google Scholar, utilizando descritores controlados e termos livres em inglês, português e espanhol. As combinações, como "LGBTQIA+" OR "Sexual Minorities" AND "Neoplasms" AND "Brazil" AND "Barriers", foram empregadas para refinar a pesquisa e identificar discussões sobre acesso, discriminação e políticas de saúde no contexto oncológico. O escopo da revisão foi global, mas com ênfase no Brasil, permitindo uma análise comparativa e a identificação de especificidades do sistema de saúde nacional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão analisou 20 estudos publicados entre 2015 e 2025, sendo a maioria conduzida nos Estados Unidos e no Brasil. Predominaram abordagens qualitativas, incluindo revisões de literatura, questionários, estudos epidemiológicos e métodos mistos. Os resultados destacaram barreiras coletivas e individuais enfrentadas pela população LGBTQIA+, bem como a escassez de pesquisas específicas sobre suas necessidades em saúde. No Brasil, o não cumprimento de políticas já existentes e a formação insuficiente de profissionais resultam em atendimentos marcados por desrespeito e invisibilidade das identidades, afastando esses indivíduos dos serviços de saúde.

As barreiras coletivas, comuns tanto no Brasil quanto em outros países, incluem discriminação institucional, práticas heteronormativas, ausência de capacitação contínua e subnotificação de dados sobre identidade de gênero e orientação sexual. Esses fatores dificultam a criação de ambientes inclusivos, limitam o acesso a tratamentos personalizados e comprometem a confiança dos usuários no sistema de saúde. Reformas estruturais e educacionais, aliadas a políticas inclusivas e humanização do cuidado, são apontadas como medidas urgentes para assegurar equidade e acesso universal.

Já as barreiras individuais se expressam de forma distinta em cada grupo. Mulheres lésbicas e bissexuais enfrentam medo e desconforto em exames ginecológicos, homens gays lidam com estigma e invisibilidade de suas necessidades, e pessoas trans sofrem com falta de preparo dos profissionais, dificuldades no acesso a terapias e procedimentos, além de desrespeito ao nome social. A sobreposição de preconceitos, como racismo e homofobia, agrava ainda mais a vulnerabilidade de grupos específicos dentro da população LGBTQIA+, reforçando desigualdades e reduzindo a adesão ao cuidado preventivo.

4. CONCLUSÕES

Esta revisão não apenas aponta barreiras, mas as expõe como evidências chocantes de uma falha sistêmica no acesso à saúde para a população LGBTQIA+. A discriminação institucional, o preconceito arraigado e a crônica falta de capacitação profissional não são meros obstáculos; são barreiras ativas que negam direitos fundamentais.

No Brasil, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT existe, mas, na prática, é um ideal que ainda luta para se materializar. Sua implementação e fiscalização precárias deixam essa população à deriva, comprometendo o acolhimento e a garantia de seus direitos mais básicos. A invisibilidade das especificidades LGBTQIA+ é uma descoberta cruel, que, somada à formação insuficiente dos profissionais, cria um ciclo vicioso de desigualdade e exclusão.

E a descoberta não se restringe ao nosso país. A análise revela que sistemas de saúde privados internacionais também reproduzem essa mesma violência. As práticas heteronormativas e a gritante falta de dados reforçam a injustiça global, provando que a luta por equidade não conhece fronteiras.

O que esta revisão desvenda é uma verdade incômoda: a saúde equitativa para a população LGBTQIA+ não será alcançada por meio de promessas vazias. É uma batalha que exige um compromisso inabalável. É essencial integrar políticas públicas eficazes, implementar práticas humanizadas e, sobretudo, investir massivamente em educação. Somente assim, com a coragem de encarar a realidade e a determinação de mudá-la, poderemos construir um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDERSON, J. N.; PALADINO, A. J.; ROBLES, A.; KRUKOWSKI, R. A.; GRAETZ, I. "I don't just say, Hi! I'm gay": Sexual Orientation Disclosures in Oncology Clinic Settings Among Sexual Minority Women Treated for Breast Cancer in the US South. In: **Seminars in Oncology Nursing**, Elsevier, 2023. p. 151452. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/rebecca.krukowski.1/bibliography/public/>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- ANASTASAKI, M.; ANGELAKI, A.; PAGANIS, P.; CHRISTIDI, E. O.; PAPATHANASIOU, N.; STOUPA, E. P.; et al. Barriers and Gaps to Medical Care for Transgender Individuals: A TRANSCARE Scoping Review with a Focus on Greece. In: **Healthcare**. MDPI, 2024. p. 647. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/6/647>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- DE NOVAES, M. O.; LIRA, L. N. FRAGILIDADES NA APLICABILIDADE DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (PNSI-LGBT). **Sem Educ da Perten Afro-Brasileira**. 2023; 483–4. Disponível em: <https://anais2.uesb.br/index.php/separab/article/view/734> Acesso em: 10. ago. 2025.
- DE OLIVEIRA ESTEVE, B.; DE OLIVEIRA, B. X. M.; FERREIRA, K. G.; DE SOUSA, M. J. A.; SALES, R. C.; PUJATTI, S. L. V. Acolhimento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, queers, intersexuais, assexuais e demais orientações (LGBTQIA+) no sistema único de saúde: Preconceito e sofrimento. **Brazilian J Heal Rev**. 2021; 4(5):22316–30.
- DOMOGAUER, J.; CANTOR, T.; QUINN, G.; STASENKO, M. Disparities in cancer screenings for sexual and gender minorities. **Curr Probl Cancer**. 2022;46(5):100858. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35422312/>. Acess: 12. ago. 2025.