

Barreiras de acesso da comunidade LGBTQIAPN+ à Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão de escopo

Barriers to Access to Primary Care for the LGBTQIAPN+ Community: Scoping Review Protocol

Ana Lúcia Ribeiro Salomon^{ID}, Guilherme Schappo Guilherme^{ID}, Teresa Christine Pereira Morais^{ID}

RESUMO

Objetivo: mapear evidências sobre as barreiras enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ no acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).

Métodos: revisão de escopo com abordagem qualitativa, elaborada conforme diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) e reportada segundo o PRISMA-ScR. O protocolo está registrado na plataforma OSF. A busca será realizada nas bases BDENF, CINAHL, LILACS, EMBASE, PUBMED/MEDLINE, SciELO, SCOPUS e CAPES, com estudos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol. A triagem será conduzida por dois revisores independentes no Rayyan®, com avaliação metodológica pelo checklist do JBI.

Resultados: identificar e sintetizar barreiras relatadas na literatura, contribuindo para estratégias de cuidado inclusivas.

Considerações finais: espera-se fornecer subsídios para qualificar o atendimento à população LGBTQIAPN+ na APS e fortalecer políticas públicas voltadas à equidade em saúde no SUS.

Descritores: Barreiras no Acesso aos Cuidados de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Minorias Sexuais e de Gênero; Pessoas LGBTQIA+; Equidade em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to map the available evidence on barriers faced by the LGBTQIAPN+ community in accessing Primary Health Care (PHC).

Methods: scoping review with a qualitative approach, developed according to the Joanna Briggs Institute (JBI) guidelines and reported following the PRISMA-ScR extension. The protocol is registered on the OSF platform. Searches will be conducted in BDENF, CINAHL, LILACS, EMBASE, PUBMED/MEDLINE, SciELO, SCOPUS, and CAPES, including studies from 2014 to 2024 in Portuguese, English, or Spanish. Two independent reviewers will screen studies using Rayyan®, with methodological assessment based on the JBI checklist.

Results: to identify and synthesize reported barriers, supporting the development of inclusive health strategies.

Final considerations: the findings aim to inform actions that qualify LGBTQIAPN+ care in PHC and strengthen public health policies focused on equity within Brazil's Unified Health System (SUS).

Keywords: barriers to Access of Health Services; Primary Health Care; Sexual and Gender Minorities; LGBTQIA+ People; Health Equity.

INTRODUÇÃO

A discriminação no contexto da saúde é uma realidade vivida por grande parte da população LGBTQIAPN+, expressando-se por meio de preconceitos, recusa de atendimento e ausência de políticas sensíveis às questões de gênero e sexualidade. No Brasil, o cuidado em saúde para essa população ainda está fortemente marcado por práticas excludentes e centrado, de forma limitada, na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), o que reforça estigmas e negligencia outras dimensões fundamentais da atenção integral.¹

A comunidade LGBTQIAPN+ representa um conjunto diverso de identidades de gênero e orientações sexuais que, historicamente, têm sido marginalizadas pelo sistema de saúde. Apesar de avanços legais e políticos, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, desafios estruturais, institucionais e culturais ainda impedem que essas pessoas tenham acesso equitativo e humanizado aos serviços.^{2,3} Diversas pesquisas apontam que essas barreiras resultam em relutância da população LGBTQIAPN+ em buscar cuidados médicos, especialmente nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual ainda prevalece a lógica heterocisnormativa.⁴ Situações como uso de linguagem inadequada, despreparo técnico, invisibilidade nos sistemas de informação em saúde e recusa de atendimento são frequentemente relatadas.⁵

Nesse cenário, destaca-se o papel fundamental dos profissionais da APS – sobretudo da enfermagem – como primeiro ponto de contato com o sistema de saúde. Para que o cuidado seja eficaz, é essencial que esses profissionais estejam capacitados para acolher a diversidade e atuar de forma ética, empática e inclusiva.⁶

A promoção de um ambiente acolhedor nas unidades de saúde pode fortalecer a confiança, melhorar a adesão ao tratamento e contribuir para desfechos positivos em saúde.^{7,8} Isso exige o desenvolvimento de políticas institucionais, protocolos de atendimento inclusivos e investimentos contínuos na formação e sensibilização das equipes de saúde.^{7,8}

O debate sobre equidade, justiça social e diversidade sexual e de gênero deve ser incorporado ao cotidiano dos serviços de APS, especialmente

em um contexto no qual as iniquidades em saúde são acentuadas por preconceitos estruturais. Compreender as barreiras enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ é essencial para promover um cuidado baseado nos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade.⁹

Assim, o objetivo desta pesquisa é mapear as evidências disponíveis na literatura científica sobre as barreiras enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ no acesso à Atenção Primária à Saúde, permitindo maior transparência metodológica e subsidiando futuras intervenções e políticas públicas.

Para assegurar o ineditismo e a necessidade deste estudo, foi realizada uma busca preliminar em setembro de 2024 nas plataformas PROSPERO, Cochrane Library, JBI Evidence Synthesis e Open Science Framework (OSF). Não foram identificadas revisões de escopo ou revisões sistemáticas publicadas ou em andamento que compartilhassem do mesmo objetivo ou delimitação geográfica e contextual desta proposta. Desse modo, justificase a formulação deste protocolo pela ausência de sínteses de evidências prévias que sistematizam de modo exaustivo as barreiras na APS sob a ótica metodológica aqui proposta.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo com abordagem qualitativa, elaborada conforme as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI)¹⁰, que preconiza cinco etapas para seu desenvolvimento, e reportada segundo a extensão PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews)¹¹.

Esse estudo está dispensado de aprovação ética conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por não envolver seres humanos.¹²

Uma estratégia de busca detalhada e individualizada foi desenvolvida com o objetivo de localizar os estudos publicados relacionados à temática da revisão nas bases de dados: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), EMBASE, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO),

SCOPUS, Portal de Teses e Dissertações da CAPES.

A escolha por uma estratégia de busca ampla e altamente sensível foi intencional e fundamentada no princípio da exaustividade, com o objetivo de garantir que nenhum estudo potencialmente relevante seja excluído da análise. Ao utilizar uma combinação extensiva de descritores DeCS/MeSH, sinônimos, variações linguísticas e termos livres, buscar-se-á capturar todas as produções científicas pertinentes ao tema.

O protocolo dessa revisão está registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), disponível em: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/8DKFM>, com o título Barriers Faced By The LGBTQIAPN+ Community In Accessing Primary Health Care: A Scope Review.

A execução dessa revisão seguirá as cinco etapas propostas pelo JBI: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação dos estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) extração e análise dos dados; e (5) sumarização e apresentação dos resultados.

A pergunta de pesquisa que norteará a execução desta revisão é: “Quais são as barreiras enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ no acesso à Atenção Primária à Saúde?”, para a sua formulação será utilizada a estratégia PCC**, representado na Tabela 1.

Serão incluídos estudos que abordem e envolvam a população alvo: Indivíduos LGBTQIAPN+ Adultos

(Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais, dentre outras minorias sexuais e de gênero) no contexto dos Serviços de Atenção Primária à Saúde em qualquer contexto global, mas com enfoque principal nos serviços públicos. Serão incluídas pesquisas qualitativas e quantitativas publicados nos últimos dez anos (janeiro de 2014 até dezembro 2024) acerca do tema, relatos de experiência, reflexão teórica, dissertações e teses, publicados em periódicos nas bases de dados selecionadas para o estudo e demais estudos científicos que contemplam os descritores e palavras-chaves elencadas no protocolo de busca para a revisão de escopo, publicados na íntegra.

A busca foi conduzida entre setembro, outubro e novembro de 2024 nas seguintes bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem - (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino - Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), EMBASE, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), SCOPUS, Portal de Teses e Dissertações da CAPES.

A estratégia de busca combinou descritores e termos livres do “Medical Subject Headings” (MeSH) e “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS), utilizando operadores booleanos “AND” e “OR”. As Tabelas 2 e 3 detalham as estratégias de busca adotadas em cada base.

Tabela 1
Utilização da estratégia PCC e formulação da questão norteadora. Recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI) de 2024.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	POPULAÇÃO	Comunidade LGBTQIAPN+
C	CONCEITO	Barreiras no acesso
C	CONTEXTO	Atenção Primária à Saúde

Tabela 2
Termos utilizados para a elaboração da estratégia de busca (Brasília-DF, 2024).

TERMOS	
Português (DeCS*)	Inglês (MeSH*)
Acessibilidade aos Serviços de Saúde	Access to Primary Care
Acesso à Atenção Primária	Barriers to Access of Health Services
Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde	Effective Access to Health Services
Atenção Primária à Saúde	Health Services Accessibility
Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde	Primary Health Care
Identidade de Gênero	Public Health
Minorias Sexuais e de Gênero	Sexual and Gender Minorities
Saúde Pública	

Tabela 3**Estratégias de busca nas bases de dados (Brasília/DF, Brasil, 2024).**

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS / BDENF	(“Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde” OR “Barreiras” OR “Barriers” OR “Challenges” OR “Barriers to Access of Health Services” OR “Barreras de Acceso a los Servicios de Salud” OR “Acesso aos Serviços de Saúde” OR “Health Services Accessibility” OR “Accesibilidad a los Servicios de Salud” OR “Acesso à Atenção Primária” OR “Access to Primary Care” OR “Acceso a Atención Primaria” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Primary Health Care” OR “Atención Primaria de Salud”) AND (“Minorias Sexuais e de Gênero” OR “Sexual and Gender Minorities” OR “Minorías Sexuales y de Género” OR “Minorias Sexuais” OR “Minorias de Gênero” OR “Pessoas LGB” OR “Pessoas LGBT” OR “Pessoas LGBTQ” OR “Pessoas LGBTQIA+”)
Scientific Electronic Library Online (SciELO)	(“Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde” OR “Barreiras” OR “Barriers” OR “Challenges” OR “Barriers to Access of Health Services” OR “Barreras de Acceso a los Servicios de Salud” OR “Acesso aos Serviços de Saúde” OR “Health Services Accessibility” OR “Accesibilidad a los Servicios de Salud” OR “Acesso à Atenção Primária” OR “Access to Primary Care” OR “Acceso a Atención Primaria” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Primary Health Care” OR “Atención Primaria de Salud”) AND (“Minorias Sexuais e de Gênero” OR “Sexual and Gender Minorities” OR “Minorías Sexuales y de Género” OR “Minorias Sexuais” OR “Minorias de Gênero” OR “Pessoas LGB” OR “Pessoas LGBT” OR “Pessoas LGBTQ” OR “Pessoas LGBTQIA+”)
CAPES	“Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde” OR “Barreiras” OR “Acesso aos Serviços de Saúde” OR “Acesso à Atenção Primária” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária”) AND (“Minorias Sexuais e de Gênero” OR “Minorias Sexuais” OR “Minorias de Gênero” OR “Pessoas LGB” OR “Pessoas LGBT” OR “Pessoas LGBTQ” OR “Pessoas LGBTQIA+”)
Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE)	(“Barriers to Access of Health Services” OR “access” OR “Barriers” OR “Challenges”) AND (“Access to Primary Care” OR “Primary Health Care” OR “primary care” OR “basic health care” OR “Health Policy” OR “Public Health”) AND (“LGBT” OR “sexual minority” OR “sexual and gender minority” or “sexual orientation” OR “gender identity” OR “gay” OR “homosexual” OR “lesbian” OR “bisexual” OR “transgender”)
Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)	(“Barriers to Access of Health Services” OR “access” OR “Barriers” OR “Challenges”) AND (“Access to Primary Care” OR “Primary Health Care” OR “primary care” OR “basic health care” OR “Health Policy” OR “Public Health”) AND (“LGBT” OR “sexual minority” OR “sexual and gender minority” or “sexual orientation” OR “gender identity” OR “gay” OR “homosexual” OR “lesbian” OR “bisexual” OR “transgender”)

EMBASE	("Barriers to Access of Health Services" OR "access" OR "Barriers" OR "Challenges") AND ("Access to Primary Care" OR "Primary Health Care" OR "primary care" OR "basic health care" OR "Health Policy" OR "Public Health") AND ("LGBT" OR "sexual minority" OR "sexual and gender minority" or "sexual orientation" OR "gender identity" OR "gay" OR "homosexual" OR "lesbian" OR "bisexual" OR "transgender")
SCOPUS	("Barriers to Access of Health Services" OR "access" OR "Barriers" OR "Challenges") AND ("Access to Primary Care" OR "Primary Health Care" OR "primary care" OR "basic health care" OR "Health Policy" OR "Public Health") AND ("LGBT" OR "sexual minority" OR "sexual and gender minority" or "sexual orientation" OR "gender identity" OR "gay" OR "homosexual" OR "lesbian" OR "bisexual" OR "transgender")

A seleção dos estudos será realizada em três etapas com auxílio do software Rayyan® para auxiliar no gerenciamento das referências.¹³ Para a descrição dos resultados das buscas e da seleção dos estudos, será utilizada uma versão adaptada e traduzida para o português do fluxograma PRISMA.¹¹

Para encontrar artigos relevantes sobre o tema em questão, será utilizado a ferramenta de Filtro do Software Rayyan (Keywords for include, Keywords for exclude), que permite a filtragem por palavras-chave e a definição de critérios de inclusão e exclusão, iniciando assim a exclusão de artigos por eliminação. Essa plataforma facilita a identificação das palavras selecionadas nos artigos, tornando o processo de escolha dos estudos mais eficiente e ágil.¹³ Foram utilizados descritores DeCS e MeSH, além de sinônimos e termos relacionados à temática, conforme listagem na Tabela 4.

Na primeira etapa, dois autores examinaram de maneira independente todos os títulos e resumos resultantes das buscas nas bases de dados, selecionando para leitura do texto completo aqueles que apresentem relação com o tema da revisão. Somente serão lidos na íntegra os artigos que forem considerados elegíveis pelos dois autores. Em caso de discordância, um terceiro autor decidirá pela inclusão ou não do estudo.

Na segunda etapa, serão avaliados os textos completos dos estudos elegíveis com base nos critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Isso será realizado por dois revisores independentes comparando os resultados.

As discordâncias serão discutidas e, caso não haja consenso, serão resolvidas por dois outros revisores.

Na terceira etapa, a partir da lista de referências dos artigos lidos na íntegra, serão pesquisados estudos adicionais julgados como de interesse pelos revisores, que posteriormente seguirão o mesmo processo de seleção supracitado.

Os estudos elegíveis serão posteriormente avaliados na íntegra, respeitando os mesmos critérios de elegibilidade. Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos qualitativos, será utilizado o JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research traduzindo-o para português, conforme na Tabela 5.¹⁴

Previamente ao início do processo definitivo de extração de dados, os revisores realizarão um estudo piloto com o objetivo de testar e calibrar a planilha de extração de dados em uma amostra de 3 a 5 estudos elegíveis, assegurando a concordância técnica da equipe de pesquisa de acordo com as recomendações do JBI.

Após a leitura completa, os estudos selecionados serão organizados em planilha específica contendo: *Título do estudo, Autores/Ano de Publicação, Base de dados/País, Tipo de Estudo, População alvo/Local, Relevância do tema para pesquisa, Contexto (APS) e Indivíduo/Objeto Envolvido na Pesquisa*. O critério "Relevância do tema para pesquisa" será classificado em três categorias: Alta, Média e Baixa relevância. Essa classificação será realizada por meio da leitura integral dos artigos selecionados, analisando se os

Tabela 4

Sinônimos e termos relacionados utilizados na ferramenta Keywords for include, Keywords for exclude - Rayyan (Brasília/DF, Brasil, 2025).

Keywords for Include	Keywords for exclude
Health; Access; Barriers; Transgender; Gay; Challenges; Public Health; Bisexual; Health Care; Healthcare; Primary; Lesbian; Disparities; Sexual Orientation; Primary Care; Health Services; Sexual Minity; Trans; Queer; Lgbtq; Lgbt; Difficulties; Sexual And Gender Minity; Brazil; Saúde; Brazilian; Intersex; Sexual And Gender Minities; Lesbians; Homosexual; Atenção; Primary Health Care; Sus; Acesso; Acesso; Gays; Lésbicas; Bissexuais; Travestis; Lgbtqia; Lgbtqia+; Health Centers; Asexual; Transexuais; Desafios; Dificuldades; Primária; Barreiras; Atenção Primária; Atenção Primária; Diversidade; Transsexuais; Transvestites; Primária; Health Access; Unified Health System; Transvestite; Atenção Básica; Atenção Primária À Saúde; Público; Access To Primary Care; Sistema Único De Saúde; Transgenders; Acesso Aos Serviços De Saúde; Identidade De Gênero; Lgbtiq; Lgbtiq+; Intersex And Asexual; Transgênero; Serviço De Saúde; Atención Primaria De Salud; Minias Sexuais E De Gênero; Saúde Pública; Unidade Básica De Saúde; Unidade De Saúde; Atenção Básica À Saúde; Acesso À Atenção Primária; Atenção Primária De Saúde; Acessibilidade Aos Serviços De Saúde; Acceso A Atención Primaria; Serviço De Saúde Pública; Health Services Accessibility; Effective Access To Health Services; Barriers To Access Of Health Services; Accesibilidad A Los Servicios De Salud; Acesso Efetivo Aos Serviços De Saúde; Barreiras Ao Acesso Aos Cuidados De Saúde; gender dysphoria; Nursing; gender identity; Nurses; LGBTQ2S; LGBTQ+ Persons;	HIV; Education; Violence; Policy; Students; Behavis; Infection; Prophylaxis; Prep; Behavi; Covid; Intimate Partner; Infections; Depression; Children; School; Pandemic; University; Adolescents; Systematic; Alcohol; Cancer; Adolescent; Epidemic; Systematic Review; Drugs; Aids; Socioeconomic; Hospital; Pregnancy; Emergency; Homelessness; Behaviours; Vaccination; Human Immunodeficiency Virus; Scoping Review; Stis; Vaccine; Infected; Older Adults; Homeless; Syphilis; Smoking; Military; Pediatric; Tobacco; Epidemiology; Immigrant; Immigration; Hepatitis C; Diabetes; Systematic Reviews; Immigrants; Conavirus; Older People; Hcv; Narrative Review; Monkeypox; Mpox; Cardiovascular; Epidemiologic; Oncology; Pharmacy; Elderly; Cigarette; Hepatitis C Virus; Palliative; Systematic Literature Review; Pathologists; Pediatrics; Sars-Cov-2; Emergencies; Pharmacists; Smokers; Hepatitis B Virus; Gestational; Hepatitis A; Prostitution; Cardiac; Residential Care; Adolescent; Epistemology; Pandemia; Abusive Partner; E-Cigarette; Vírus; Geriatric; Hypertensive; Revisão Sistemática; Idosos; Criança; Hepatite B; Gestational Diabetes; Idoso; Hepatites; Revisão De Escopo; Tabaco; Cardiology; Scope Review; Revisão Narrativa; Crianças; Hepatite C; Cigarro; Cardíaco; Geriatria; Pediatria; Geriatrics; Cardiológico; Hepatitis C Vírus; Revisão Narrativa De Literatura; Mental; Indigenous; obesity; trauma; abuse; sexual abuse; anorexia; Academic; Victims; Scoping Literature Review; autismo; psychiatric; spirituality; Substance; Anxiety

estudos respondem de forma direta ou indireta à pergunta de pesquisa proposta.

A análise dos dados será conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, conforme **Bardin**. As etapas seguintes serão: pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação dos resultados.¹⁵

A sumarização dos achados buscará destacar as informações mais relevantes identificadas nos estudos como os principais resultados, as limitações apresentadas e as recomendações para investigações futuras.

Para a apresentação visual e descritiva dos dados coletados, planeja-se a estruturação dos resultados por meio de: (a) um fluxograma PRISMA-ScR adaptado detalhando todo o fluxo de seleção; (b) tabelas dinâmicas de caracterização contendo a distribuição dos artigos por ano, país, desenho de estudo e classificação de relevância; e (c) diagramas conceituais ou mapas de correspondência temática que agrupem as barreiras identificadas em categorias estruturais, institucionais e assistenciais, de forma a conferir uma visualização intuitiva e sistemática das lacunas e evidências mapeadas.

Tabela 5**CheckList JBI - Verificação para Avaliação Crítica da Pesquisa Qualitativa - Traduzido (Brasília-DF, 2025).**

CheckList JBI - Verificação para Avaliação Crítica da Pesquisa Qualitativa - Traduzido				
Avaliador:	Data:	Número de Registro:		
Autor:	Ano:			
Questões de Avaliação	Responda “Sim”, “Não”, “Não está claro” ou “Não aplicável” para cada item:			
	Sim	Não	Não está claro	Não Aplicável
Há congruência entre a perspectiva filosófica declarada e a metodologia da pesquisa?				
Há congruência entre a metodologia da pesquisa e a questão ou os objetivos da pesquisa?				
Há congruência entre a metodologia da pesquisa e os métodos utilizados para coletar os dados?				
Há congruência entre a metodologia da pesquisa e a representação e análise dos dados?				
Há congruência entre a metodologia da pesquisa e a interpretação dos resultados?				
Há uma declaração que localize o pesquisador cultural ou teoricamente?				
A influência do pesquisador sobre a pesquisa, e vice-versa, foi abordada?				
Os participantes e suas vozes foram adequadamente representados?				
A pesquisa atende aos critérios éticos vigentes e há evidência de aprovação ética por um comitê apropriado?				
As conclusões apresentadas no estudo derivam da análise ou interpretação dos dados?				
Avaliação geral:	Incluir ()	Excluir ()	Buscar mais informações ()	
Comentários (incluindo motivo para exclusão):				

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta revisão de escopo visa ampliar a compreensão acerca dos fatores que dificultam o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a visibilidade dessa problemática nos campos acadêmico e institucional. Ao reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis, será possível apontar caminhos para o enfrentamento das desigualdades

estruturais presentes no cuidado em saúde.

Além de colaborar com o avanço do conhecimento científico, a realização deste protocolo em consonância com as diretrizes do Joanna Briggs Institute reforça a importância de estratégias metodológicas rigorosas e transparentes, que possibilitem a replicação e aplicação prática dos resultados. Dessa forma, esta revisão contribuirá para fortalecer o compromisso do Sistema Único de Saúde com a promoção de um cuidado universal, integral e equitativo, fundamentado no respeito à diversidade humana.

CONFLITO DE INTERESSE

análise formal, investigação, redação – elaboração do manuscrito original.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Salomon ALR, Guilherme GS e Morais TCP participaram da conceituação, metodologia,

REFERÊNCIAS

1. Parente JS, et al. Saúde LGBTQIA+ à luz da bioética principialista. Rev Bioét [Internet]. 2021 [citado 2025 Maio 4];29:630–40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293498>.
2. Melo M, Bota P, Santos J. Diferenças, discriminações e desigualdades: estudos sobre minorias sexuais. In: Barros MF, Gato APG, editores. Desigualdades. [Internet]. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/books.cidehus.13577>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2025 Jan 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf.
4. Santos JF dos, Silva AA da, Santos EA, Silva SS da. Acesso da população LGBT aos serviços de Atenção Primária à Saúde em uma cidade do interior baiano. Physis [Internet]. 2024 [citado 2025 Maio 2];34:e34094. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434094pt>.
5. Roveri T. Acolhimento de enfermagem aos pacientes homossexuais, bissexuais e transexuais no município de Chapadão do Sul - MS. Rev Visão Universitária [Internet]. 2022 Jan [citado 2025 Maio 4];1. Disponível em: <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/260>.
6. Reis AA, Carvalho HR de. A Atenção Primária à Saúde no Brasil e a população LGBTI+: uma revisão integrativa. Saúde em Debate [Internet]. 2023 [citado 2025 Maio 4];47(spe 1):1–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-28982023E19135P>.
7. Andrade IF de, Barros JFS de, Albuquerque GPM de. Percepção dos profissionais de enfermagem no acolhimento ao público LGBTQIA+: uma revisão integrativa. 2021 [citado 2025 Abr 26]. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem) – Faculdade Pernambuco de Saúde, Recife. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.eXX.2021>.
8. Gouvêa LF, Souza LL de. Saúde e população LGBTQIA+: desafios e perspectivas da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. PERI [Internet]. 2021 Dez 18 [citado 2025 Jul 25];3(16):23-42. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/33474>.
9. Sobrinho Filho AR. A diversidade sexual nos serviços de saúde: uma revisão de literatura. Rev Pesq Interdisciplinar [Internet]. 2018 [citado 2025 Jul 25];3(2):41–7. Disponível em: <https://doi.org/10.24219/rpi.v3i2.436>.

10. Page MJ, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 25];31(2):e2022107. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742022000200033>.
11. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. JBI; 2024 [citado 2025 Mar 18]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. DOI: 10.46658/JBIMES-20-01.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/conseelho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>> Acesso em: 11 jun. 2026.
13. Ouzzani M, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016;5(210). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
14. Joanna Briggs Institute. Checklist for qualitative research: JBI critical appraisal tools [Internet]. Adelaide: JBI; 2017 [citado 2025 Jul 24]. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
15. Santos FM dos. ANÁLISE DE CONTEÚDO: A VISÃO DE LAURENCE BARDIN. *REVEDUC* [Internet]. 2012 Maio 29 [citado 2025 Jul 25];6(1):383-7. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>.