








**RELATO - REPORT - RELATO****Fortalecimento da abordagem inclusiva sobre diversidade de gênero: relato de experiência de um grupo tutorial do PET-Saúde Equidade**

Fortalecimiento del enfoque inclusivo sobre la diversidad de género: relato de experiencia de un grupo tutorial del PET-Salud Equidade

Strengthening the inclusive approach to gender diversity: experience report of a PET-Saúde Equidade tutorial group

Alice Leal Sales , Luise Barbosa Dias , Matheus Souza Leão , Yamani Eloy de Almeida Machado 
 Leila Magaly de Almeida Castro , Marta Alencar dos Santos , Kaio Vinicius Freitas de Andrade 

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) integra o primeiro ponto de contato entre usuárias, usuários, trabalhadoras e trabalhadores que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), visando promover, proteger, prevenir, tratar e reabilitar a saúde, de forma descentralizada e com grande capilaridade. Por meio da Estratégia da Saúde da Família (ESF), a interprofissionalidade é essencial para otimizar o sistema e atender às demandas da saúde pública. O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), integra ensino, serviço e comunidade, aprimorando os conhecimentos dos trabalhadores e estudantes de graduação. Por meio deste relato de experiência, discute-se como o PET-Saúde pode fortalecer a abordagem inclusiva e equitativa sobre identidade de gênero e sexualidade, promovendo a colaboração entre profissionais para atender as necessidades de saúde da comunidade.

Palavras-chaves: Diversidade; Equidade; Inclusão; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação interprofissional.

Histórico do Artigo

Recebido	28 Março 2025
Aprovado	28 Março 2025

Correspondência

Kaio Vinicius Freitas de Andrade
 Departamento de Saúde
 Campus universitário da UEFS
 Avenida Transnordestina s/nº
 Novo Horizonte - CEP: 44036-900
 Feira de Santana, Bahia, Brasil.
 E-mail: kvfandrade@uefs.br

Como citar

Sales AL, Dias LB, Leão MS, Machado YEA, Castro LMA, Santos MA, Andrade KVF. Fortalecimento da abordagem inclusiva sobre gênero: relato de experiência de um grupo tutorial do PET-Saúde Equidade. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(1): e11649.



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) consiste no primeiro nível de atenção em saúde, caracterizando-se como ponto de contato inicial entre comunidade, trabalhadoras e trabalhadores da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). A APS é a porta de entrada para a rede de atenção à saúde, orientando-se pelos seus princípios de universalidade, integralidade e equidade, podendo ser conceituada como o conjunto de ações nos âmbitos individual e coletivo que incluem a promoção, a proteção, a prevenção e recuperação da saúde, que compreendem diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, objetivando promover assistência à saúde integral e gerar impactos positivos na sociedade¹.

Na atualidade, a APS é estruturada em um sistema descentralizado e de alta capilaridade, visando alcançar o maior número possível de pessoas e estando próxima delas, atuando como um filtro capaz de direcionar o fluxo de usuárias e usuários, conforme sua demanda, dos níveis mais simples aos mais complexos. O modelo assistencial da APS é a Estratégia da Saúde da Família (ESF), fundamentada na produção de cuidado à saúde por equipes multiprofissionais em território definido, voltado à sociedade civil, por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), que oferecem diversos serviços, incluindo consultas, exames, vacinas, além de uma assistência à saúde integrada².

Nessa perspectiva, pode-se salientar que o trabalho interprofissional consiste em uma estratégia de fortalecimento do SUS, na medida em que potencializa individualidades, por meio da intersetorialidade e interdisciplinaridade, fazendo com que a APS se torne um sistema muito mais otimizado e capaz de atender as demandas da saúde pública brasileira, bem como prestar os serviços essenciais a essas pessoas³.

Dentro da colaboração interprofissional é necessário envolver trabalhadoras e trabalhadores de diferentes áreas da saúde, para se configurar um diferencial para a produção do cuidado. Deste modo, é essencial estabelecer metas em comum, ter independência profissional e possuir clareza nos papéis de cada profissional, a fim de prestar uma melhor qualidade de assistência, voltada para sua respectiva área de trabalho. O apoio da IES, juntamente com o suporte pelos docentes e preceptores(as) se torna fundamental para que a educação interprofissional (EIP) se concretize no cenário de prática³.

A respeito dessa estratégia de trabalho colaborativo, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) foi instituído em 2010, por meio de ação conjunta dos Ministérios da Educação e Saúde, para integrar ensino, serviço e comunidade, aprimorando conhecimentos das trabalhadoras, trabalhadores e estudantes dos cursos de graduação. O PET-Saúde utiliza a educação para o trabalho como uma importante ferramenta para fortalecer as ações de saúde, envolvendo ensino, pesquisa, extensão universitária e participação social².

A décima primeira edição do PET-Saúde tem como foco a equidade e visa desenvolver ações em educação,

com o propósito de fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o SUS e instituições de ensino superior (IES). Através dessa abordagem, pode-se formar futuras e futuros profissionais, no que tange às temáticas estabelecidas pelos eixos do PET-Saúde, como gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e atenção às pessoas com deficiências, na atenção primária, secundária e terciária à saúde.

Nesse sentido, na perspectiva da colaboração interprofissional, este relato de experiência objetivou descrever estratégias adotadas no PET-Saúde Equidade UEFS para fortalecer a abordagem inclusiva e equitativa sobre gênero e sexualidade, para melhor atender as necessidades de saúde da comunidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, no qual a preocupação está nos aspectos não quantificados, direcionando o foco para a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais⁴. Ademais, este relato de experiência tem o caráter descritivo, cujo principal objetivo é a descrição das atividades direcionadas a uma determinada população, no período de junho a dezembro de 2024.

Por meio deste relato, foram apresentadas percepções de quatro membros do grupo tutorial 4 (GT4) do PET-Saúde Equidade da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) durante o segundo semestre de 2024. O GT4 é composto por estudantes de graduação da UEFS, dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Psicologia e Pedagogia. A supervisão deste grupo tutorial foi realizada por docentes dos Cursos de Farmácia e Pedagogia da UEFS e contou com o apoio dos tutores e de uma enfermeira preceptora, integrante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Feira de Santana, Bahia.

O cenário de prática foi uma única unidade de saúde que abrange três áreas, sendo considerada uma unidade tripla; Unidade Básica de Saúde (UBS) George Américo III, IV e Campo Limpo IV de Feira de Santana, Bahia. A UBS integra o programa Saúde na Hora e conta com equipe multidisciplinar, composta por médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem, agentes comunitárias de saúde, além da equipe e-multi composta por: assistente social, nutricionista, educador físico, psicólogo clínico e fisioterapeuta.

As atividades foram iniciadas com a produção do diagnóstico situacional, ferramenta essencial para identificar fragilidades, potencialidades, oportunidades e ameaças que impactam o serviço de saúde em questão. Para essa tarefa, foi necessário coletar informações com trabalhadoras e trabalhadores do serviço. A partir dessa análise, identificamos a necessidade de maior conhecimento sobre a temática gênero e identidade sexual tanto para os profissionais quanto para a população, focando no seu acolhimento especialmente na recepção, objetivando facilitar o acesso e captar esses pacientes, a fim de que eles tenham um acesso equitativo à unidade.

Foram desenvolvidas ações educativas com trabalhadoras e trabalhadoras da unidade de saúde, voltadas à sensibilização e ao aprofundamento em questões relacionadas com identidade de gênero, em conjunto com as campanhas do calendário do Ministério da Saúde. Nesse sentido, houve a realização de rodas de conversa com trabalhadoras e trabalhadores, abordando identidade de gênero, orientação sexual e inclusão da população LGBTQIAPN⁺ nos serviços de saúde. Em seguida, ampliamos as ações para a população, por meio de diversas atividades de educação em saúde, cujos impactos serão descritos nos resultados. Em paralelo, visitamos as referências técnicas nas questões envolvendo maternagem e população LGBTQIAPN⁺ na SMS de Feira de Santana.

Dessa forma, essas ações foram implementadas em diversos formatos com a participação de profissionais, usuários e usuárias do serviço, a exemplo de dinâmicas envolvendo jogos, como o “eu nunca” e o “batatinha quente”, de forma adaptada ao contexto, além de dinâmicas que envolveram mitos e verdades sobre determinados temas, como o outubro rosa e o dezembro vermelho. Um outro formato explorado foi o desenvolvimento de um podcast, postado em uma plataforma digital, sobre o dia mundial do HIV, com o objetivo de esclarecer à população os principais pontos sobre o tema.

Por fim, outro marco importante foi a colaboração na eleição para formação do conselho local de saúde. Durante esse evento promovemos diversas palestras ao longo do dia, abordando os eixos do GT4, com o intuito de alcançar o maior número possível de pessoas, através da educação em saúde. Aproveitou-se esse evento, ao qual reuniu uma quantidade considerável de pacientes, para realizar algumas salas de espera envolvendo o dezembro laranja, ao qual disserta sobre o câncer de pele, direcionando o olhar para a desmistificação de mitos envolvendo o tema, especialmente devido à estação vigente.

RESULTADOS

As atividades desenvolvidas geraram contribuições significativas, tanto no ambiente presencial como virtual. As ações presenciais consistiram principalmente em rodas de conversa e intervenções em salas de espera. Essas estratégias possibilitaram a interação direta entre trabalhadoras, trabalhadores, estudantes e comunidade, criando espaços de diálogo e troca de saberes sobre equidade de gênero.

No meio digital, as publicações em rede social do PET-Saúde UEFS ampliaram consideravelmente o alcance dos conteúdos produzidos, permitindo que informações relevantes chegassem a um público diversificado. A recepção positiva foi evidenciada pelo alto nível de engajamento, evidenciando as redes sociais como ferramentas educativas.

As conversas com as referências técnicas na SMS e a participação em seminários e outros eventos juntamente com profissionais da saúde, foram fundamentais para aprofundar a discussão sobre gênero e sexualidade, direcionando a construção de materiais informativos. No serviço de saúde, os

mutirões se destacaram como uma estratégia para o alcance de maior número de pessoas, já que o alto fluxo na unidade permitiu a realização de múltiplas palestras em um único dia.

As rodas de conversa com trabalhadoras e trabalhadores de saúde foram particularmente valiosas. A dinâmica desses encontros favoreceu a interação, possibilitando esclarecimento de dúvidas e estreitamento do vínculo entre a equipe e o grupo de estudantes. A principal dificuldade encontrada foi acessar a população LGBTQIAPN⁺ usuária do serviço de saúde. Tentou-se organizar reuniões, visitas e rodas de conversa, porém sempre com baixa adesão destes indivíduos, possivelmente devido a fatores como medo do preconceito, falta de tempo ou questões financeiras.

Outro ponto importante foi a percepção de lacunas no conhecimento sobre gênero como uma construção social por parte dos profissionais da unidade. No entanto, a grande maioria se mostrou receptiva a conhecer aspectos básicos relacionados à identidade de gênero e orientação sexual e alguns demonstraram dificuldades em lidar com a temática, reforçando a necessidade de outras oportunidades de sensibilização. Para isso, os estudantes do PET-Saúde UEFS continuam buscando desenvolver metodologias eficazes para sensibilizar trabalhadoras e trabalhadores visando uma assistência à saúde de forma mais inclusiva e humanizada.

DISCUSSÃO

A educação em saúde é reconhecida como uma ferramenta eficaz para promover novos conhecimentos e atualizar informações aprendidas anteriormente. Na APS, ela deve ser ainda mais valorizada, pois é um instrumento que se encaixa dentro da proposta do primeiro nível de atenção à saúde, possibilitando a criação de estratégias que sejam capazes de promover um pensamento crítico e reflexivo tanto nas trabalhadoras e trabalhadores da saúde, como nos usuários⁵.

Nos serviços de APS, a interprofissionalidade é uma estratégia eficaz que possibilita o aprendizado mútuo entre diferentes profissões, proporcionando uma prática de colaboração entre trabalhadoras e trabalhadores, que promove otimização e melhoria da coordenação dos serviços de saúde. Também deve ser usada para a promoção da integralidade, ao contemplar as diferentes necessidades de saúde das usuárias e usuários, melhorando a qualidade da assistência⁶.

Para a estratégia da interprofissionalidade ser considerada eficaz é necessário introduzir as novas atualizações de saúde para profissionais atuantes na assistência, com base nas políticas institucionais de apoio e compromisso gerencial, na compreensão dos benefícios da introdução de um novo currículo e na figura de um líder para coordenar as atividades educacionais e identificar dificuldades. Dessa forma, a educação permanente consegue ser organizada de acordo com as necessidades de usuárias e usuários dos serviços de saúde⁶.

Um outro ponto que pode comprometer a eficácia da interprofissionalidade na APS é a exclusão de usuárias e usuários do diálogo com a equipe, que é fundamental para

que a população possa expressar suas demandas e consolidar o vínculo com a equipe multiprofissional. Entretanto, alguns fatores como sobrecarga de trabalho, a ausência de profissionais em número suficiente e a necessidade do cumprimento de metas, muitas vezes, tornam inviáveis reuniões de equipe em torno de um caso clínico, por exemplo⁷.

Nessa perspectiva, é importante ressaltar que a construção de um ambiente seguro é um dos pilares para a consolidação do diálogo interprofissional e interdisciplinar, na medida em que possibilita a interação sem constrangimentos, permitindo a usuárias e usuários exporem suas necessidades, tornando-se o centro desta comunicação. Dessa forma, é essencial o fortalecimento de espaços de cuidado coletivo, nos quais existam grupos de proteção e prevenção, a fim de instituir uma colaboração entre profissionais e a população, para que haja um diálogo de modo ampliado em torno da saúde⁷.

Entre os desafios e necessidades dos usuários que, em alguns casos, são ignorados pela equipe de saúde, foi possível enxergar a invisibilidade das identidades LGBTQIAPN+, que possuem demandas específicas encobertas e/ou ignoradas por falta de um cuidado mais humanizado nos serviços de saúde. Isso se deve principalmente ao preconceito e discriminação sofridos por essa população, resultando em barreiras para o acesso de qualidade aos serviços de saúde, apesar de a universalidade ser um dos princípios fundamentais do SUS e o direito a saúde estar garantido pela Constituição Federal de 1988. Esse tipo de negação nem sempre é direta se recusando ao atendimento, e sim de maneira indireta, na qual se nega o nome social ou quando se criam obstáculos para a escuta ou resolução das demandas trazidas por este grupo⁸.

O preconceito expressado pela população LGBTQIAPN+, pode se materializar por meio de atitudes ofensivas de profissionais que estão na assistência à saúde, mas também nos profissionais responsáveis pelo acolhimento a usuárias e usuários, como agentes de portaria e recepcionistas. Estas práticas, além de se configurarem como criminosas, representam barreiras para o acesso dessa população aos serviços de saúde³, ratificando números trazidos por pesquisas, que evidenciam dificuldades na realização de exames ginecológicos por pessoas transmasculinas e exame de próstata em mulheres trans, culminando em diagnósticos tardios, impedindo assim, o processo de prevenção preconizado pela APS⁹.

Outro aspecto observado é a homofobia, transfobia, lesbofobia ou qualquer tipo de preconceito expressado sobre a população LGBTQIAPN+ argumentado por meio de caráter religioso, contrariando a ética profissional que deveria ser apresentada no serviço. A religião é uma característica que não pode ser negligenciada por profissionais da saúde. No entanto, ela também não deve ser imposta sobre nenhum indivíduo e muito menos configurar-se como uma barreira para uma assistência à saúde de qualidade¹⁰.

O Estado é laico, portanto, as políticas públicas devem ser implementadas, monitoradas, avaliadas de forma independente dos princípios religiosos, objetivando assegurar todos os direitos estabelecidos pela Constituição Federal, bem

como os princípios dos Direitos Humanos. Dessa forma, é necessário transversalizar a temática de gênero, raça e classe no processo de educação permanente do SUS¹¹.

O atendimento de excelência e o respeito no relacionamento usuário do serviço de saúde, trabalhadoras e trabalhadores deve ser priorizado para se não reforçar estereótipos e nem cometer o crime de injúria, enquadrado na Lei do Racismo (Lei 7.716/1989)¹², a qual, até o presente momento, abarca a LGBTQIAPN+ fobia¹².

CONCLUSÃO

Por meio deste relato de experiência, evidenciou-se a contribuição do PET-Saúde Equidade UEFS para o fortalecimento da educação em saúde e inclusão social. Verificou-se a necessidade de um planejamento estratégico contínuo para garantir o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de APS. Reforça-se a importância da colaboração interprofissional na construção de um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo. As ações desenvolvidas pelo GT4 proporcionaram uma imersão nos desafios enfrentados pela população LGBTQIAPN+ na busca de cuidados à saúde, assim como a sensibilização de trabalhadoras e trabalhadores para uma assistência humanizada.

O PET-Saúde Equidade UEFS contribui não somente para a formação acadêmica de estudantes de graduação, mas também para a construção de uma visão crítica e comprometida com a transformação social. Desse modo, espera-se que as ações realizadas tenham contribuído positivamente para o serviço de saúde e sirvam como ponto de partida para iniciativas futuras.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Saiba mais sobre a APS [Internet]. Brasília: MS; [acesso em 26 fev 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>.
2. Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. [acesso em 26 fev 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude>.
3. Kanno NP, Peduzzi M, Germani ACCG, Soárez PCD, Silva ATC. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. *Cad. Saúde Pública* 2023; 39(10):e00213322.
4. Fonseca J. Metodologia da pesquisa científica. 1st ed. Fortaleza: UECE; 2002.
5. Fittipaldi ALM, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. *Saúde Soc.* 2023; 32(4):e211009.

6. Organização Mundial da Saúde. Manual: Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa [Internet]. Genebras: OMS; 2010. [acesso em 26 fev 2025]. Disponível em: https://www.anamt.org.br/site/arquivos/meus_arquivos/arquivos/meu_arquivo/m5086a98b7c2b9.pdf
7. Prado CLSR, Peduzzi M, Agreli HLF, Rodrigues LB. Comunicação interprofissional e participação do usuário na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Soc.* 2024; 32:e220823.
8. Tesser Junior ZC, Paim MB, Selau BL, Bortoli FR, Kovaleski DF. A invisibilidade das pessoas LGBT no acesso à saúde. *Trab. Educ. Saúde* 2024; 22:e2743254.
9. Garcia DLV, Muinhos SMBC, Almeida PL, Alencar RGO, Silva Éllen KS, Miranda YF, Deininger LSC. As dificuldades na abordagem integral à saúde LGBTQIA+. *REAS* 2024; 24(8):e16901.
10. Díaz JAÁ. Salud y religión: un enfoque bioético. *Rev. Bioét.* 2019; 27(1):53-61.
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS Nº 230, de 7 de março de 2023. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília: MS, 2023. [acesso em 26 fev 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html.
12. Casa Civil (BR). Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989. Define os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça ou cor. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 jan. 1989.* [acesso em 26 fev. 2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17716.htm.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is the first point of contact between users, workers and individuals working in the Unified Health System (SUS), aiming to promote, protect, prevent, treat and rehabilitate health in a decentralized manner and with broad coverage. Through the Family Health Strategy (FHS), interprofessionality is essential to optimize the system and meet public health demands. The Education through Work for Health Program (PET-Saúde) integrates teaching, service and community, improving the knowledge of workers and undergraduate students. Through this experience report, we discuss how PET-Saúde can strengthen the inclusive and equitable approach to gender identity and sexuality, promoting collaboration between professionals to meet the health needs of the community.

Keywords: Diversity; Equity; Inclusion; Primary Health Care; Unified Health System; Interprofessional Education.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) es el primer punto de contacto entre usuarios, trabajadores y empleados que actúan en el Sistema Único de Salud (SUS), teniendo como objetivo promover, proteger, prevenir, tratar y rehabilitar la salud, de forma descentralizada y con gran capilaridad. A través de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), la interprofesionalidad es esencial para optimizar el sistema y atender las demandas de salud pública. El Programa de Educación por el Trabajo para la Salud (PET-Salud) integra enseñanza, servicio y comunidad, mejorando el conocimiento de trabajadores y estudiantes universitarios. A través de este relato de experiencia, discutimos cómo PET-Saúde puede fortalecer el enfoque inclusivo y equitativo de la identidad de género y la sexualidad, promoviendo la colaboración entre profesionales para atender las necesidades de salud de la comunidad.

Palabras clave: Diversidad; Equidad; Inclusión; Atención primaria de salud; Sistema Único de Salud; Educación interprofesional.