

## Trabalho apresentado no 24º CBCENF

**Título:** INTERFACES DE CONSTRUÇÃO DO SUS E ASSISTÊNCIA À COMUNIDADE LGBTQIAP+: REFLEXÕES DOS AVANÇOS E RETROCESSOS

**Relatoria:** Taís Leandra Ferreira dos Santos  
Lígia Fernanda da Silveira Andrade  
Maria Rita Suassuna Holanda

**Autores:** Renato Nogueira de Freitas  
Jessica Crislei da Silva  
Francisca Flávia Campos Silveira

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Dimensão ético política nas práticas profissionais

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

O SUS consolidou-se a partir da constituição de 1988, sendo regulamentado no ano de 1990. A partir disso, iniciou-se a análise das necessidades de saúde da população e o SUS começou a implementação de assistência de acordo com as demandas de cada grupo disperso na sociedade. Entretanto, a falta de cuidado em saúde voltada à comunidade LGBTQIAP+ mostrou-se evidente desde o princípio das execuções de ações em saúde. Isso se deve a construção do sistema baseado em visões cis-heteronormativas, utilizando os fatores biológicos como alicerces do que é “correto”. Objetiva-se refletir como a atual política de assistência à saúde da comunidade LGBTQIAP+ vem se solidificando e ganhando espaço, em meio às dificuldades consequentes de sua construção, oras biomédica e estática, oras conformando uma construção histórico cultural, destinada a questionar esse viés cis-heteronormativo do Sistema Único de Saúde. Têm-se a revisão de literatura como caminho metodológico adotado por este artigo. Para guiar o estudo dispôs-se da seguinte questão norteadora: “Como o processo de construção do SUS impacta a atual assistência à saúde da comunidade LGBTQIAP+?”. Como resposta, os imensos obstáculos sofridos pela população LGBTQIAP+ no seu acesso à saúde, envolvem discriminação, marginalização e exclusão social, que se expressam em um cenário sócio-histórico permeado por preconceito, estigma social, omissão de direitos e invisibilização de todo um grupo social, impactando diretamente na saúde dessas pessoas. Por fim, o comportamento social desenvolvido na construção do SUS torna-se um determinante e condicionante de agravo à saúde das minorias de gênero.