

## Atenção Primária à Saúde quebrando tabus: memorial do I Seminário de Sexualidade e Diversidade da SBMFC

Primary Health Care breaking taboos: memorial of the 1<sup>st</sup> SBMFC Seminar of Sexuality and Diversity

*Atención primaria de salud rompiendo tabúes: memorial del 1<sup>er</sup> Seminario sobre Sexualidad y Diversidad de la SBMFC*

Renata Carneiro Vieira<sup>1,6</sup>, Débora Silva Teixeira<sup>2,6</sup>, Rita Helena Borret<sup>1,6</sup>, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira<sup>3,6</sup>, Murilo Moura Sarno<sup>4,6</sup>, Ademir Lopes Junior<sup>5,6</sup>, Ana Paula de Melo Dias<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo. São Bernardo do Campo, SP, Brasil

<sup>4</sup> Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, SP, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade Estadual de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

<sup>6</sup> Grupo de Trabalho Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

<sup>7</sup> Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### Resumo

A produção acadêmica sobre sexualidade e diversidade apresenta lacunas importantes, e muitas das diretrizes de cuidados clínicos a populações específicas são baseadas em baixo grau de evidência científica, como ocorre com a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTI). Dessa forma, a fundação do Grupo de Trabalho (GT) de Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos, junto à Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade surge com o importante objetivo de promover estudos e debates sobre gênero e sexualidade a fim de promover direitos, diversidade e equidade na Atenção Primária à Saúde (APS). Como uma das atividades desse GT foi idealizado e construído o I Seminário Sexualidade e Diversidade, com o tema "Atenção Primária à Saúde Quebrando Tabus", que aconteceu em São Paulo, entre os dias 20 e 22 de abril de 2018. O presente texto tem como objetivo apresentar como se deu a construção do evento, descrevendo os espaços realizados e as impressões dos participantes sobre o seminário. A programação foi elaborada a partir da demanda dos fóruns do GT (grupos de e-mail, *Facebook* e *WhatsApp*), sendo proposto quatro eixos para as atividades: 1- Pesquisa/produção acadêmica, 2- Assistência/temas clínicos, 3- Educação médica e 4- Representatividade e políticas públicas. Ao todo, foram realizadas 6 mesas redondas, 6 oficinas, 3 performances artísticas e 1 exposição cultural, contando com a participação de 202 pessoas, de 11 estados. O GT atingiu seu objetivo com esse seminário de produzir conhecimento e discutir sobre sexualidade e gênero, com foco na Atenção Primária, com médicos de família e comunidade, profissionais e estudantes da saúde. Considerando que a procura pelo Seminário foi maior que a esperada e que a discussão dos temas não se encerram em um evento, a intenção é de que o Seminário se torne parte da agenda regular da SBMFC.

**Palavras-chave:** Gênero; Sexualidade; Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde

**Como citar:** Vieira RC, Teixeira DS, Borret RH, Oliveira DOPS, Sarno MM, Lopes Junior A. Atenção Primária à Saúde quebrando tabus: memorial do I Seminário de Sexualidade e Diversidade da SBMFC. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2019;14(41):1821. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1821](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1821)

**Autor correspondente:**

Renata Carneiro Vieira.

E-mail: [renatacvieira81@gmail.com](mailto:renatacvieira81@gmail.com)

**Fonte de financiamento:**

declaram não haver.

**Parecer CEP:**

não se aplica.

**Procedência e revisão por pares:**

revisado por pares.

Recebido em: 17/07/2018.

Aprovado em: 04/08/2019.

## Abstract

---

Academic production on sexuality and diversity has important gaps, and many series of clinical care series in which children are more science-driven, such as the lesbian, gay, bisexual, transvestite, transsexual, and intersex population (LGBTI). Thus, the foundation of the Working Group (WG) on Gender, Sexuality, Diversity and Rights, with the Brazilian Society of Family and Community Medicine (BSFCM), arises with the important objective of promoting studies and debates on gender and sexuality in order to promote rights, diversity and equity in Primary Health Care (PHC). As one of the activities of this WG, the I Seminar Sexuality and Diversity was conceived and prepared, with the theme "Primary Health Care Breaking Taboos", which took place in São Paulo, between April 20 and 22, 2018. This text aims to present how the event was built, describing the spaces held and the participants' impressions about the seminar. The program was elaborated from the search of the WG forums (e-mail groups, Facebook and WhatsApp), with the proposal of four axes for the activities: 1-Research/academic production, 2- Assistance/clinical subjects, 3- Medical education and 4-Representativeness and public votes. In all, there were 6 round tables, 6 workshops, 3 artistic performances and 1 cultural exhibition, with a participation of 202 people from 11 states. The WG achieved its goal with this seminar to produce knowledge and discuss sexuality and gender, focusing on Primary Care, with family and community doctors, health professionals and students. Considering that the demand for the Seminar was higher than expected and that the discussion of the topics does not end at an event, the intention is for the Seminar to become part of BSFCM's regular agenda.

**Keywords:** Gender; Sexuality; Family Practice; Primary Health Care

## Resumen

---

La producción académica sobre sexualidad y diversidad tiene vacíos importantes, y muchas series de atención clínica en las que los niños están más motivados por la ciencia, como la población lesbiana, gay, bisexual, travesti, transexual e intersexual (LGBTI). Así, la fundación del Grupo de Trabajo (GT) sobre Género, Sexualidad, Diversidad y Derechos, con la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria, surge con el importante objetivo de promover estudios y debates sobre género y sexualidad para promover los derechos, diversidad y equidad en Atención Primaria de Salud (APS). Como una de las actividades de este GT, se diseñó y construyó el I Seminario de Sexualidad y Diversidad, con el tema "Atención primaria de salud, tabúes", que tuvo lugar en São Paulo, entre el 20 y el 22 de abril de 2018. Para presentar cómo se construyó el evento, cómo se llevaron a cabo los espacios y los mensajes de los participantes sobre el seminario. El programa se elaboró a partir de la búsqueda en los foros del GT (grupos de correo electrónico, Facebook y WhatsApp), y se editó como guías de enseñanza: 1-Investigación/producción académica, 2- Asistencia/temas clínicos, 3- Educación médica y 4-Representatividad y votos públicos. En total, hubo 6 mesas redondas, 6 talleres, 3 representaciones artísticas y 1 exposición cultural, con una participación de 202 personas de 11 estados. El GT logró su objetivo con este seminario para producir conocimiento y discutir sobre sexualidad y género, con énfasis en Atención Primaria, con médicos familiares y comunitarios, profesionales de la salud y estudiantes. Teniendo en cuenta que la demanda del seminario fue mayor de lo esperado y que la discusión de los temas no se encierra en un evento, la intención es que el seminario se convierta en parte de la agenda regular de la SBMFC.

**Palabras clave:** Género; Sexualidad; Medicina Familiar y Comunitaria; Atención Primaria de Salud

---

## Introdução

O Grupo de Trabalho (GT) de Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade foi fundado em 2016, durante a 21ª Conferência Mundial de Médicos de Família da *World Organization of Family Doctors* (Wonca) no Rio de Janeiro. O objetivo do GT é promover estudos e debates sobre gênero e sexualidade a fim de promover direitos, diversidade e equidade na Atenção Primária à Saúde (APS).

A produção acadêmica sobre sexualidade e diversidade apresenta lacunas importantes, e muitas das diretrizes de cuidados clínicos a populações específicas são baseadas em baixo grau de evidência científica, como ocorre com a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTI). Da mesma forma, embora ampliado nos últimos anos, os estudos sobre gênero têm alcançado pouco o ensino e a prática do profissional de saúde.<sup>1,2</sup>

Há quase ausência, na graduação em medicina e nas residências de Medicina de Família e Comunidade (MFC), dos temas ligados à sexualidade humana e às iniquidades de gênero, apesar da sabida necessidade de uma discussão crítica acerca desses temas.<sup>3</sup> Nos currículos de graduação e pós-graduação, quando existe, a discussão é fragmentada em disciplinas de Ginecologia, Psiquiatria,

Urologia, Endocrinologia e Saúde Coletiva, abordando a sexualidade e o gênero numa perspectiva hetero e cis normativa, patologizante, biomédica, e muitas vezes reproduzindo violências como o machismo e a LGBTfobia.<sup>4,5</sup>

Nesse contexto, membras(os) do GT, em conjunto com a Associação de Medicina de Família e Comunidade do Rio de Janeiro (AMFaC-RJ) e a Associação Paulista de Medicina de Família e Comunidade (APMFC), decidiram criar um espaço para aprendizado, discussão e produção de conhecimento sobre sexualidade e gênero, com foco na APS, para médicos de família e comunidade, profissionais e estudantes da saúde.

Assim, foi idealizado e construído o I Seminário Sexualidade e Diversidade, com o tema “Atenção Primária à Saúde Quebrando Tabus”, que aconteceu em São Paulo, entre os dias 20 e 22 de abril de 2018, com apoio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Caetano do Sul, campus Bela Vista (USCS Bela Vista) e do Sindicato dos Médicos de São Paulo (SIMESP).

O presente texto tem como objetivo apresentar como se deu a construção do evento, descrevendo parte dos debates realizados e as impressões dos participantes sobre o seminário.

## **A construção da programação do evento: diversidade de falas e questionamentos**

A programação foi elaborada a partir da demanda dos fóruns do GT (reuniões presenciais, grupos de e-mail, *Facebook* e *WhatsApp*), sendo propostos quatro eixos para as atividades: 1-pesquisa/produção acadêmica, 2-assistência/temas clínicos, 3-educação médica e 4-representatividade e políticas públicas. Foram abertas inscrições para a proposição de oficinas nesses eixos, e a comissão organizadora propôs as mesas-redondas de cada um dos eixos. Foram priorizadas na seleção as oficinas e mesas em que diálogo, troca de experiências e debate fossem possíveis. Houve preocupação em dar visibilidade e lugar de fala para populações que frequentemente são silenciadas nos eventos científicos, em especial as pessoas trans, negras e que vivem com HIV. Da mesma forma, a composição das mesas se atentou para a proporção equitativa entre palestrantes homens e mulheres.

A programação cultural do evento priorizou as atividades que estivessem vinculadas ao título do evento e que fossem realizadas pelo movimento social. No espaço comum de passagem entre as salas foram colocados *banners* nos quais as pessoas podiam escrever sobre “a violência que eu faço” e para explicar significados de palavras e termos relacionados à sexualidade e corriqueiramente utilizados.

Ao todo, foram realizadas 6 mesas-redondas, 6 oficinas, 3 *performances* artísticas e 1 exposição cultural, contando com a participação de 202 pessoas, de 11 estados, das regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. A avaliação do evento e das atividades foi realizada por um formulário enviado por email ao fim do evento para todos os participantes, a partir do qual chegamos a algumas das conclusões apresentadas neste texto.

## **A realização do evento**

A mesa de abertura teve como tema “Medicina de que famílias? O compromisso da Medicina de Família e Comunidade com a Diversidade” e foi composta por duas médicas e um médico de família e comunidade participantes do GT. Inicialmente, foi apresentado um vídeo com profissionais e residentes que

respondiam à pergunta: “O que é família para você e para quê ela serve?”. A seguir, foi discutido o papel da MFC como instrumento de transformação social, em um cenário em que as definições de família estão sendo revistas, e em um contexto no qual percebe-se a família como importante apoio social e produtora de saúde, mas também como promotora de violências e opressões.<sup>6</sup> A mesa deu visibilidade para novas formas de relacionamentos, conjugalidades e parentalidade LGBTI, além de abordar diferenças entre famílias brancas, negras e famílias interraciais, discutindo a necessidade da MFC abordar e lidar com tais dinâmicas familiares. Além da abertura, ocorreram outras 5 mesas-redondas:

### **O Ensino da Sexualidade na Medicina de Família e Comunidade**

Uma professora e dois professores de universidades públicas compuseram a mesa para debater sobre o ensino de sexualidade e apresentar experiências exitosas nesse campo. Houve consenso sobre as dificuldades em se inserir o tema de forma institucional nos currículos, especialmente de forma integrada a outras disciplinas, apesar da recomendação da Organização Mundial de Saúde e do Currículo Baseado em Competências da SBMFC.

A maioria das experiências bem sucedidas foram, num primeiro momento, iniciativas pessoais de professores e grupos de alunos motivados na criação de ambulatórios específicos sobre sexualidade ou disciplinas optativas. Num segundo momento, a temática se tornaria mais visível dentro da escola, permitindo a articulação com outras disciplinas. Entretanto, apesar de grandes esforços, o ensino da sexualidade é praticamente invisível nos currículos, ressaltando a necessidade atual de lutar dentro dos espaços acadêmicos para falar de assuntos que se mantêm considerados como tabus.

Outro aspecto abordado foi a importância da criação de redes de apoio entre alunos e professores que compõem minorias sexuais para fazer frente à cultura institucional bastante violenta.

### **Como abordar sexualidade respeitando religiosidades**

A mesa foi composta por representantes de lideranças de três religiões: mãe de santo umbandista, um pastor evangélico e um médico de família monge zen budista, que lembraram das diferenças entre espiritualidade e religiosidade e de como as religiões podem ser espaços de apoio, mas também podem ser excludentes e fonte de sofrimento.

Os conceitos de humildade cultural e da dignidade humana foram apresentados como recursos aos profissionais que se defrontam com dificuldades em abordar os temas. O método clínico centrado na pessoa foi citado como meio de dialogar com qualquer pessoa que busque auxílio de um profissional de saúde para seu sofrimento.

### **A construção da sexualidade da mulher a partir de suas interseccionalidades**

A mesa foi composta exclusivamente por mulheres negras, integrantes de movimentos sociais diversos (de saúde, negro e lésbico), de forma a ampliar as compreensões sobre o tema, a partir das vivências e dos locais de falas de cada uma.

Foi trazida a influência da raça, da classe social, da orientação sexual e de identidade de gênero na formação da sexualidade e no sofrimento de mulheres, com maior ênfase na questão racial e de como machismo e racismo atuam conjuntamente na construção de um padrão estereotipado de mulheres negras, e de como a reprodução e perpetuação do padrão machista gera mulheres submissas, inseguras e insatisfeitas.<sup>7</sup> Como um tema sistematicamente negligenciado, a mesa propôs a reflexão sobre o papel e a responsabilidade da Atenção Primária na transformação destes cenários.

### **HIV, sociedade e sexualidade**

Compuseram a mesa uma usuária que vive com HIV, um usuário que faz uso de profilaxia pré-exposição ao HIV, um pediatra sanitaria que vive com HIV e um médico de família e comunidade.

A mesa ressaltou a importância do profissional de saúde estabelecer o vínculo com a pessoa que vive com HIV e do papel dos grupos de apoio aos usuários. Houve exposição sobre o conceito de sorofobia, que seria a invisibilidade e aversão que as pessoas vivendo com HIV sofrem nos serviços de saúde e na sociedade, e o quanto os profissionais de saúde precisam considerar o sofrimento gerado por essa situação no cuidado longitudinal. Um dos palestrantes vivendo com HIV trouxe uma reflexão sobre quantas pessoas são e quantas se declaravam portadores do HIV naquele espaço e o quanto isso pode ser fruto da sorofobia do meio médico e da própria comunidade LGBTI. Por fim, discutiu-se sobre os desafios e potências do acompanhamento da pessoa com HIV/AIDS realizado na Atenção Primária.<sup>8</sup>

### **Saúde Integral da População Trans**

Apresentaram-se nesse espaço dois ativistas do movimento trans, sendo uma mulher trans, acadêmica, e um homem trans, que é guarda civil; e uma médica e um médico de família e comunidade que trabalham com pessoas trans.

Os palestrantes lembraram da dificuldade de acesso da população transexual a serviços de saúde e a profissionais preparados para um atendimento integral e adequado a suas necessidades.<sup>5</sup> Ressaltaram a importância da abertura da APS a essa população e as possibilidades e potências da atuação do médico de família e comunidade nesse cuidado, inclusive trazendo experiências nacionais e evidências internacionais das possibilidades de assistência resolutiva nos serviços de APS.<sup>9</sup> Eles ainda levantaram a necessidade de adequações dos serviços para serem mais inclusivos, a importância da utilização do nome social, e a necessidade de se estar preparado para acolher as demandas de hormonização, consequências do uso de silicone industrial e sequelas da violência e transfobia.

Todas(os) ressaltaram a necessidade da despatologização das identidades trans para redução e a luta contra transfobia e para uma atenção adequada a essa parcela da população.

Além das mesas-redondas, aconteceram seis oficinas sobre abordagem feminista em saúde da mulher; prostituição; família e pessoas LGBT; e masculinidades e saúde do homem. Cada uma delas procurou instrumentalizar, na parte teórica, seus participantes sobre como lidar com as demandas e lacunas de cada tema, relacionando-os com as vivências nos serviços da APS, promovendo os enfoques de respeito, solidariedade, equidade e da abordagem centrada na pessoa, em contraposição à abordagem ao estereótipo.

## Reflexões

O GT atingiu, com esse seminário, seu objetivo de produzir conhecimento e discutir sobre sexualidade e gênero, com foco na APS, com médicos de família e comunidade, profissionais e estudantes da saúde. Com a participação de mais de 200 pessoas e todas as atividades com grande público, o evento foi considerado um grande sucesso pelos participantes e pelo GT. O clima de cooperação e de construção de aprendizado dominou os espaços.

Dos 202 presentes, 41 responderam ao questionário de avaliação, divulgado nas mídias do evento e enviado em conjunto com os certificados. Destes, 95,1% avaliaram o evento como ótimo ou bom, e os outros 4,9% classificaram como razoável. Do total, 53,7% davam como certa sua ida numa próxima edição do seminário e 39% indicaram que considerariam a possibilidade de participação. Mais da metade (53,7%) considerou que a programação superou suas expectativas, sem nenhum dos respondentes avaliá-la como abaixo de suas expectativas.

As mesas sobre sexualidade e religiosidades, sexualidade feminina e interseccionalidade, e saúde integral de pessoas trans foram as mais bem avaliadas. O enfoque das atividades na APS foi considerado um ponto forte pelos palestrantes, pelos participantes e pela Comissão Organizadora, especialmente por considerar a realidade do cuidado nesse nível de atenção e apresentar evidências científicas para questionar práticas comuns que, além de sexistas e cis-heteronormativas, podem ser iatrogênicas. Valorizou-se também a reflexão do papel do médico de família e comunidade como instrumento de transformação social no seu local de atuação.

Diversas falas apontaram que o GT e o Seminário são potentes ferramentas de fortalecimento de redes que visem promover a visibilidade de temas negligenciados e o combate das iniquidades de saúde, lutando contra o machismo, a LGBTfobia, o racismo e o conservadorismo na academia e nos serviços de saúde.

## Desafios

Diversos desafios foram levantados, tanto no campo do ensino quanto no da atuação na APS, e para a construção e um próximo seminário e demais espaços do GT Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos.

Sobre os espaços de ensino, de graduação e de residência em MFC, discutiu-se muito sobre a dificuldade de se falar sobre sexualidade, pela ausência de uma disciplina que trate especificamente deste tema nas escolas<sup>10</sup> e pelo conservadorismo de professores e alunos. Mesmo sobre a sexualidade de pessoas heterossexuais e sem qualquer disfunção, é difícil encontrar espaço para ser trabalhada, apesar de amplamente reconhecido que esta é uma esfera significativa na produção de saúde para os indivíduos.<sup>11</sup>

A dificuldade de olhar para os próprios moralismos e tabus faria com que estes atores, oriundos em sua maioria das classes média e alta, brancos, heterossexuais e cisgêneros, evitem temas que vão de encontro com o status quo. Ainda é premente a necessidade de disputar espaço nas universidades para a possibilidade de forma médicos capazes de uma abordagem integral e centrada na pessoa.

Nos serviços de saúde, profissionais, estudantes e usuários presentes relataram encontrar ainda racismo, machismo, cis-heteronormatividade e sorofobia. Foi identificado que, além da maioria dos profissionais não estar capacitada para responder às demandas em relação à sexualidade, as unidades também não estão preparadas para acolher a diversidade sexual e de gênero.

O SUS ainda encontra muitas dificuldades para implementar as ações da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais. O médico de família e comunidade, por sua vez, precisa estar pronto para reconhecer e abordar diversos determinantes sociais de saúde, auxiliar as pessoas sob seus cuidados a identificar e construir redes sociais de apoio e olhar para a família e a comunidade usando conhecimento técnico e ferramentas apropriadas.

Houve assuntos abordados durante o seminário que devem ser aprofundados pelo GT e outros espaços para discuti-los precisam ser garantidos. Temas levantados na mesa-redonda sobre HIV e saúde trouxeram muitas dúvidas e questionamentos: sorofobia, uso e prescrição de profilaxia pré-exposição, orientação para pessoas com carga viral indetectável sobre a comprovação de que não transmitem o vírus, desafios do acompanhamento da pessoa vivendo com HIV exclusivamente na APS. O papel da SBMFC como formadora de opinião também foi destacado.

Sobre alguns assuntos, porém, participantes sentiram falta de espaços durante o Seminário para debatê-los e precisam ser abordados nos diversos espaços do GT e em encontros da SBMFC. Os principais deles foram a saúde de mulheres lésbicas, direitos sexuais e a normalização do corpo.

Além disso, foi colocada a necessidade, em um próximo seminário, de discussões multiprofissionais e da criação de oficinas com atividades práticas. Outra demanda apresentada foi a criação de redes ou grupos de apoio para profissionais LGBT, que enfrentam preconceitos e dificuldades do seu cotidiano profissional.

Apesar de ter sido identificado como temática importante de discussão durante a elaboração do evento, não aconteceram atividades relacionadas ao eixo de produção acadêmica e pesquisas sobre gênero e sexualidade, reforçando as já conhecidas dificuldades de produção acadêmica no cenário da APS.

## Considerações finais

A sexualidade é parte da vida de todas as pessoas, e a saúde sexual é fator determinante para a saúde integral de qualquer indivíduo.<sup>12</sup> Ainda assim, a sexualidade é tema praticamente inexistente nos currículos dos cursos de medicina do Brasil, aparecendo de forma modesta nas residências em MFC. Durante o Seminário, pudemos confirmar que os profissionais têm dificuldade em abordá-la no encontro com seus pacientes.

Se a sexualidade é importante na vida de pessoas cis heterossexuais, para pessoas LGBT ela passa a ser um determinante social de saúde e doença, reconhecido pelo Ministério da Saúde quando lança a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.<sup>13</sup> A violência a que estas pessoas estão submetidas na família, na escola, no trabalho e nos serviços de saúde, provocada por preconceito, é geradora de sofrimento mental e adoecimento.<sup>13</sup>

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT surge no cenário nacional como uma importante e significativa vitória dos movimentos sociais LGBT frente à invisibilização do tema da sexualidade e diversidade pela instituição saúde e, principalmente, pela medicina. Reconhecer-nos enquanto reprodutores de diversas opressões sociais é um passo essencial no sentido de reduzir iniquidades e oferecer cuidado em saúde que dialogue com as demandas da população e com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (Universalidade, Integralidade e Equidade).

As(os) médicas(os) de família e comunidade, comprometidas(os) com o combate às iniquidades em saúde e se propondo a uma abordagem integral de todas as pessoas sob seus cuidados, precisam estar apta(o)s a abordar sexualidade e lidar com suas questões e a diversidade. É necessário, ainda, não apenas se capacitar e multiplicar conhecimento, mas também pesquisar e produzir literatura sobre o tema (principalmente no campo prático da atenção primária à saúde), pois as publicações são escassas e distantes dos serviços de saúde.<sup>14</sup>

O Grupo de Trabalho Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade tem incentivado a discussão de assuntos relacionados à sexualidade e à diversidade em seus fóruns - grupo de e-mail, grupo no *Facebook* e grupo no *WhatsApp* - e buscado organizar espaços nos encontros nacionais, regionais e estaduais de Medicina de Família e Comunidade para isso. Além disso, organizou este Seminário, identificando a demanda dos profissionais.

Considerando que a procura pelo Seminário foi maior que a esperada e que a discussão dos temas não se encerra em um evento, a intenção é de que o Seminário se torne parte da agenda regular da SBMFC.

## Contribuição dos autores

Concepção e/ou delineamento do estudo: RCV, DST, RHESB, APMD, DOPSO, MMS, AJ. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: RCV, DST, RHESB, DOPSO, MMS. Redação preliminar: RCV, DST. Revisão crítica da versão preliminar: RHESB, APMD, DOPSA, MMS. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.

## Conflito de interesses

Declararam não haver.

## Referências

1. Pereira Z, Monteiro S. Gênero e Sexualidade no Ensino de Ciências no Brasil: Análise da Produção Científica Recente. *Rev Contexto Educ [Internet]*. 2015 Out 30; [citado 2019 Jul 20];30(95):117-46. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/3155>
2. Aquino EML. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(N Esp):121-32. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000400017>
3. Felipe J. Gênero, sexualidade e a produção de pesquisas no campo da educação: possibilidades, limites e a formulação de políticas públicas. *Pro-Posições [Internet]*. 2007 [citado 2019 Ago 1];18(2):77-87. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643546>
4. Nardi H, Raupp Rios R, Machado P. Diversidade Sexual: políticas públicas e igualdade de direitos. *Atheneadigital. Rev Pensam Invest Social*. 2012;12(3):255-66. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v12n3.1111>
5. DeVita T, Bishop C, Plankey M. Queering medical education: systematically assessing LGBTQI health competency and implementing reform. *Med Educ Online*. 2018;23(1):1510703. <https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1510703>
6. Walsh F. Diversidade e complexidade nas famílias do século XXI. In: *Processos Normativos da Família: Diversidade e Complexidade*. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 3-27.
7. Crenshaw K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *Univ Chicago Legal Forum*. 1989;1:8.

8. Secretaria Municipal de Saúde – SMS (RJ), Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde, Superintendência de Atenção Primária. Infecção pelo HIV e AIDS: prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção Primária. 1ª ed. Rio de Janeiro: SMS; 2016.
9. Lionço T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais, reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde Soc.* 2008;17(2):11-21. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200003>.
10. Cooper MB, Chacko M, Christner J. Incorporating LGBT Health in an Undergraduate Medical Education Curriculum Through the Construct of Social Determinants of Health. *MedEdPORTAL.* 2018;14:10781. [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.10781](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10781)
11. Loyola MA. Sexualidade e medicina: a revolução do século XX. *Cad Saúde Pública [Internet].* 2003 Aug [acesso 2019 Jul 19];19(4):875-84. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000400002>
12. Organização das Nações Unidas (ONU). Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Plataforma de Cairo. Cairo: ONU; 1994. [acesso 2018 Jul 17]. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>
13. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília (DF): 1ª ed. 1ª reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso 2018 Jul 17]. 32 p. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)
14. Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Carta de Porto Alegre: em defesa da equidade de gênero e da diversidade sexual na educação médica. Porto Alegre: ABEM; 2017. Disponível em: <https://abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2017/10/CARTA-LGBT-1-1.pdf>