



Ano VI, v.1 2026 | **submissão: 08/02/2026** | **aceito: 10/02/2026** | **publicação: 12/02/2026**

Educação Permanente como estratégia de cuidado afirmativo à população LGBTQIAPN+: proposta de matriz de competências na perspectiva da Política Nacional de Humanização

Continuing Education as a strategy for affirmative care for the LGBTQIAPN+ population: a proposed competency matrix from the perspective of the National Humanization Policy

Ian Carvalho Bezerra - Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública do Distrito Federal - iancarvalhobezerra@gmail.com

Carolina Fernandes de Almeida - Médica de Família e Comunidade, Preceptora do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal - carolindadealmeidamed@gmail.com

Tainá Porto Freitas - médica, Universidade de Brasília - tainaportofreitas@gmail.com

Resumo

A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe a transformação das práticas de gestão e cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na valorização do trabalho e dos trabalhadores. Nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como estratégia central para qualificar os processos de trabalho a partir das demandas do cotidiano. Este estudo objetiva revisar os princípios e diretrizes da PNH e propor uma matriz de competências voltada ao cuidado afirmativo da população LGBTQIAPN+, articulada à EPS. Trata-se de um estudo teórico, fundamentado em revisão documental e em referenciais sobre humanização, educação permanente e saúde da população LGBTQIAPN+. A matriz proposta contempla aspectos relacionados à identidade de gênero, orientação sexual, assistência à saúde e políticas públicas, visando subsidiar ações formativas no SUS. Conclui-se que a articulação entre PNH, EPS e cuidado afirmativo contribui para o fortalecimento de práticas mais inclusivas, equitativas e humanizadas, especialmente na Atenção Primária à Saúde. **Palavras-chave:** Política Nacional de Humanização; Educação Permanente em Saúde; Cuidado Afirmativo; População LGBTQIAPN+; SUS.

Abstract

The National Humanization Policy (PNH) proposes the transformation of management and care practices in the Unified Health System (SUS), with an emphasis on valuing work and workers. In this scenario, Continuing Education in Health (EPS) is configured as a central strategy to qualify work processes based on the demands of daily life. This study aims to review the principles and guidelines of the PNH and propose a competency matrix focused on the affirmative care of the LGBTQIAPN+ population, articulated with EPS. This is a theoretical study, based on document review and references on humanization, continuing education, and the health of the LGBTQIAPN+ population. The proposed matrix includes aspects related to gender identity, sexual orientation, health care, and public policies, aiming to support training actions in the SUS. It is concluded that the articulation between PNH, EPS, and affirmative care contributes to the strengthening of more inclusive, equitable, and humanized practices, especially in Primary Health Care.

Keywords: National Humanization Policy; Continuing Education in Health; Affirmative Care; LGBTQIAPN+ population; SUS.

1. Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH), publicada no ano de 2003 pelo Ministério da Saúde, institucionalizou e criou métodos com objetivo de gerar mudanças no modo de gerir e cuidar dentro dos diversos cenários do SUS. O cerne da PNH é de construir processos de enfrentamento de relações de poder, de questões relacionadas ao trabalho e de afeto dentro dos espaços do SUS, com a finalidade de mitigar práticas desumanizadoras que inibem a corresponsabilidade de gestores,

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 08/02/2026 | aceito: 10/02/2026 | publicação: 12/02/2026

profissionais da saúde e usuários (Brasil, 2013).

A PNH pauta-se em 3 princípios para que sejam delineados e efetivados seus objetivos, que são: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos (Brasil, 2013).

A transversalidade visa definir que as diretrizes da PNH devem estar presentes em todas as políticas e programas dentro do SUS (Sistema Único de Saúde), admitindo que os diferentes atores e cenários dentro do contexto da saúde possam pautar e valorizar a experiência daqueles que são assistidos. A transversalidade é firmada por meio da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, acabando com o isolamento das relações de poder hierarquizadas. (Brasil, 2013).

A indissociabilidade entre atenção e gestão exemplifica que é necessário que os trabalhadores e usuários possam se apropriar do funcionamento da gestão dos serviços e da rede de saúde, como também da participação no processo de tomada de decisão. Ainda dentro desse contexto, é estimulado que o usuário entenda que, cuidado em saúde e a assistência não é um ato exclusivo da equipe de saúde, mas sim, um ato de corresponsabilidade entre si e o outro. (Brasil, 2013).

O protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e usuários é o estímulo da autonomia e a valorização da vontade das pessoas envolvidas com objetivo de efetivar mudanças, compartilhando responsabilidades. Dentro desse escopo, cada um tem seu papel, na visão de que cada pessoa é uma cidadã de direitos e é valorizada sua atuação na produção de saúde. (Brasil, 2013).

Para acolher, dentro dos cenários de saúde, os princípios e objetivos da PNH, foram criadas diretrizes desta política. As diretrizes são ferramentas, junto com os princípios e dispositivos da PNH, que norteiam as formas de incluir os usuários, gestores e trabalhadores dentro da produção e construção de saúde.

As diretrizes da PNH são: acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalho e dos trabalhadores, defesa dos direitos dos usuários e construção da memória do SUS que dá certo. (Brasil, 2010).

A valorização do trabalho e dos trabalhadores como diretriz da PNH considera os trabalhadores como sujeito fundamental nas decisões sobre o funcionamento dos serviços e dos processos de trabalho, o que necessariamente vai em encontro da ampliação das melhorias nas condições de trabalho e da atenção para elementos e fatores que possam interferir na produção de saúde (NAVARRO, 2013).

Tendo previsto que trabalhar também é gerir, é gerir-criar junto com os outros, é conceitualizado na PNH que se deve dar visibilidade à produção de saberes dos trabalhadores em suas atividades cotidianas, apostando na produção de grupos e coletivos, com uma ampla capacidade de analisar os processos de trabalho e propor e construir mudanças que qualifiquem seu próprio trabalho.

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 08/02/2026 | aceito: 10/02/2026 | publicação: 12/02/2026

Essa construção de sujeitos e coletivos que são autônomos e também protagonistas corresponsáveis, trabalham e participam para melhorar a atenção, a gestão, a eficácia e eficiência do SUS. (Brasil, 2013).

Como meio para a viabilização da valorização do trabalho e do trabalhador, a PNH criou como dispositivo o Programa de Formação em Saúde e Trabalho, que tem como objetivo a criação de espaços de formação baseados no diálogo permanente entre os diferentes trabalhadores que coletivamente significa reunir os distintos saberes, dando visibilidade e garantindo espaço de circulação e desenvolvimento de saberes. (Brasil, 2013).

A PNH com a ideia de valorização do trabalho e dos trabalhadores, por meio da visibilidade e construção de saberes, fomenta a construção da educação permanente em saúde.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é a aprendizagem no trabalho, na qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na ideia de que a aprendizagem possibilita a transformação das práticas profissionais que acontecem no cotidiano do trabalho. A EPS tem ferramentas que viabilizam a reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudanças institucionais e transformação das práticas de saúde em serviço. Os meios dispostos pela EPS são: aprender a aprender, trabalho em equipe e a construção de novos cotidianos, impactando na aprendizagem individual, coletiva e institucional. (Brasil, 2018).

A EPS ganha visibilidade e, conseqüente institucionalização, em 2004 por meio da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS). Esta tem como objetivo promover a transformação das práticas de trabalho em saúde, competência que o SUS constitucionalmente possui na ordenação da formação de profissionais da área da saúde. (Brasil, 2018).

Como forma de fortalecer essas práticas que se alinham dentro das necessidades do SUS, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em 2017 publicou o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), com o objetivo geral de “estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho”. (Brasília, 2019).

O artigo 4º, inciso III da PRO EPS-SUS, coloca a Atenção Básica como parte importante para a qualificação profissional e obtenção de respostas mais efetivas na melhoria do cuidado em saúde. (Brasília, 2019).

No contexto do Distrito Federal, levando em consideração a PNEPS e o PRO EPS-SUS, foi criado o Plano de Educação Permanente em Saúde do DF (PEPS), que leva em consideração os princípios da EPS para orientar os princípios do PEPS do Distrito Federal, que são: a educação na SES é educação para adultos e deve utilizar diversas estratégias de aprendizagem; as ações educativas

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 08/02/2026 | aceito: 10/02/2026 | publicação: 12/02/2026

devem responder aos desafios do Sistema de Saúde no DF no que se relaciona a pessoas, gestão, processos e resultados; a educação deve contemplar o equilíbrio entre a produção de conhecimento pela prática do trabalho e a aquisição de conhecimento, pela oferta; as ações educativas são ações intencionais e planejadas para o fortalecimento dos conhecimentos, habilidades e atitudes dos trabalhadores em saúde; o impacto das ações educativas nos serviços de saúde e na satisfação do trabalhador devem ser mensurados. (Brasília, 2019).

Considerando que a Educação Permanente em Saúde (EPS) busca qualificar os processos de trabalho a partir de questões emergentes do cotidiano laboral, a abordagem do cuidado afirmativo nesse escopo favorece a ampliação desse conceito e se alinha à Política Nacional de Humanização (PNH). Ao propor dispositivos de educação em saúde que inserem o trabalhador nos processos decisórios, a EPS contribui para a identificação e o enfrentamento dos processos de sofrimento e adoecimento. Nesse contexto, este trabalho articula a PNH e a EPS como dispositivos para o cuidado afirmativo da população LGBTQIAPN+. (Brasil, 2013; NAVARRO, 2013).

O cuidado afirmativo em saúde para a população LGBTQIAPN+, segundo Mendoza (2020, p. 31-39), é definido como: “uma abordagem à prestação de cuidados de saúde em que as organizações, programas e profissionais de saúde reconhecem, validam e apoiam a identidade declarada ou expressa pelos indivíduos atendidos”.

Abordar o cuidado relacionado a população LGBTQIAPN+, além de ser uma dificuldade nos mais diversos espaços de formação e atenção em saúde, faz parte do previsto na Política Nacional de Atenção à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), de 2011, que discorre que deve-se qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e cuidado integral a população LGBTQIAPN+ e atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde, com enfoque na construção de mais equidade no SUS. (Brasil, 2012).

2. Material e Método

Desenvolveu-se uma proposta de matriz de competências (quadro 1) relacionadas ao cuidado integral da população LGBTQIAPN+, tomando por base Gomes (2021), onde os autores propuseram, por meio da técnica do consenso de Delfos, um modelo para a formação de recursos humanos, delineando conteúdos formativos a partir de subdimensões, fundamentada em consulta documental à legislação brasileira.

No estudo de Gomes (2021), possibilitou a validação de conteúdos essenciais para o cuidado à população LGBTQIAPN+. A partir desse referencial, a estrutura foi adaptada aos princípios da Política Nacional de Humanização e da Educação Permanente em Saúde, originando a matriz deste trabalho.

Ano VI, v.1 2026 | **submissão: 08/02/2026** | **aceito: 10/02/2026** | **publicação: 12/02/2026****Quadro 1.** Matriz de Competências para delineamento das ações de Educação Permanente relacionadas ao cuidado afirmativo para a população LGBTQIAPN+

Identidade de gênero	1. Sei diferenciar identidade de gênero de sexo biológico? 2. Compreendo o conceito de travestilidade? 3. Compreendo o conceito de transexualidade? 4. Sei como buscar bibliografia sobre o tema?
Orientação sexual	5. Compreendo o conceito de orientação sexual? 6. Compreendo as diferenças entre as vivências lésbicas, gays, bissexuais, pansexual, assexual no sistema de saúde?
Assistência à saúde	7. Conheço as barreiras que a população lésbica enfrenta ao buscar o SUS? 8. Conheço as barreiras que a população gay enfrenta ao buscar o SUS? 9. Conheço as barreiras que a população bissexual enfrenta ao buscar o SUS? 10. Conheço as barreiras que a população travesti e transexual enfrenta ao buscar o SUS? 11. Compreendo como reduzir as principais barreiras que a população LGBTQIAPN+ enfrenta ao buscar o SUS? 12. Conheço sobre o direito ao uso do nome social pelas pessoas travestis e transexuais nos serviços de saúde? 13. Sei identificar práticas de preconceitos e discriminação contra pessoas LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde? 14. Sei reconhecer, acolher e proceder frente a situações de violências contra pessoas LGBTQIAPN+? 15. Compreendo o processo transexualizador ofertado pelo SUS?
Políticas públicas	16. Conheço a Política Nacional de Saúde Integral para a população Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti e Transexual (PNSI-LGBT)?

Fonte: Elaboração própria do autor, baseado em Gomes, 2021

3. Discussão

A revisão da Política Nacional de Humanização (PNH) e a elaboração de uma matriz de competências voltada à valorização do trabalho e dos trabalhadores sob o enfoque do cuidado afirmativo à população LGBTQIAPN+ permitem refletir sobre a potência transformadora da Educação Permanente em Saúde (EPS) como dispositivo de mudança nas práticas cotidianas do SUS.

A valorização do trabalho e dos trabalhadores, diretriz central da PNH, reconhece o trabalhador como sujeito ativo na produção de saúde e coparticipante da gestão dos processos de cuidado. Essa diretriz, ao fortalecer o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos, cria condições para que os profissionais de saúde possam reconhecer e enfrentar práticas desumanizadoras que limitam o acesso e a equidade. No contexto da atenção à população LGBTQIAPN+, esse princípio se revela essencial, uma vez que o preconceito e a discriminação ainda se expressam de forma estrutural nos serviços de saúde, produzindo barreiras de acesso e sofrimento ético para usuários e trabalhadores.

A Educação Permanente em Saúde, enquanto estratégia formativa que articula ensino, serviço e gestão, constitui-se como meio privilegiado para operacionalizar os princípios da PNH. Ao propor o aprendizado no e pelo trabalho, a EPS possibilita que as equipes identifiquem seus próprios

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 08/02/2026 | aceito: 10/02/2026 | publicação: 12/02/2026

desafios, analisem coletivamente seus processos e desenvolvam soluções coerentes com suas realidades. Nesse sentido, a matriz de competências apresentada neste estudo representa uma ferramenta metodológica que pode orientar processos educativos voltados à reflexão crítica sobre o cuidado ofertado à população LGBTQIAPN+, estimulando a construção de saberes e práticas inclusivas (Brasil,2018).

A abordagem do cuidado afirmativo, conforme definido por Mendoza (2020), amplia a compreensão tradicional do cuidado, deslocando-o de uma postura meramente tolerante para uma atitude ativa de reconhecimento e validação das identidades e experiências LGBTQIAPN+. Inserir o cuidado afirmativo no contexto da PNH e da EPS significa ressignificar as relações de poder e comunicação dentro dos serviços de saúde, garantindo que o princípio da transversalidade se concretize na prática cotidiana, e que a diversidade seja reconhecida como elemento constitutivo da humanização.

Além disso, a proposta da matriz de competências dialoga diretamente com políticas públicas recentes, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2011), o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS, 2019) e o Plano de Educação Permanente em Saúde do Distrito Federal (PEPS-DF, 2019). Tais instrumentos normativos reafirmam a responsabilidade institucional do SUS na promoção de práticas educativas que promovam a equidade, o respeito à diversidade e o fortalecimento do vínculo entre trabalhador e usuário. Assim, a matriz apresentada neste trabalho pode ser compreendida como um recurso que operacionaliza tais políticas, oferecendo subsídios práticos para o desenvolvimento de ações educativas e formativas alinhadas às demandas locais e regionais.

4. Conclusão

Conclui-se que a revisão da Política Nacional de Humanização e a elaboração da matriz de competências proposta neste estudo constituem um movimento de integração entre as dimensões da gestão, do cuidado e da formação em saúde. Ao articular os princípios da PNH — transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, e protagonismo dos sujeitos — com a Educação Permanente em Saúde, reafirma-se a centralidade do trabalhador como agente de transformação e corresponsável pela produção de práticas mais inclusivas e equitativas.

A matriz de competências apresentada propõe-se como um instrumento reflexivo e formativo que favorece o desenvolvimento de atitudes e conhecimentos necessários à implementação do cuidado afirmativo à população LGBTQIAPN+. Essa proposta busca fortalecer a valorização do trabalho e dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que estimula processos de aprendizado coletivo e contínuo, pautados na ética do reconhecimento e no respeito à diversidade humana.

Dessa forma, a articulação entre PNH, EPS e cuidado afirmativo reforça o compromisso do



Ano VI, v.1 2026 | submissão: 08/02/2026 | aceito: 10/02/2026 | publicação: 12/02/2026

SUS com a promoção da equidade, a defesa dos direitos humanos e a consolidação de um cuidado verdadeiramente humanizado. Acredita-se que iniciativas como esta podem inspirar novas práticas formativas e contribuir para a construção de uma cultura institucional que reconheça o valor da diferença e garanta a todas as pessoas o direito de serem cuidadas com dignidade, respeito e empatia.

Por fim, cabe destacar que, embora esta proposta seja de natureza teórica, ela apresenta potencial para aplicação em diversos contextos da rede SUS, especialmente na Atenção Primária à Saúde, espaço privilegiado para a construção de vínculos, acolhimento e cuidado integral. A aplicação da matriz em processos de EPS pode contribuir para o mapeamento de necessidades formativas, o fortalecimento da escuta qualificada e o aprimoramento das práticas de cuidado, promovendo ambientes de trabalho mais justos, éticos e humanizados. Recomenda-se que estudos futuros explorem sua aplicabilidade empírica, avaliando seus impactos na qualificação profissional e na melhoria da atenção à saúde da população LGBTQIAPN+.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização: o que é, como implementar, uma síntese das diretrizes e dispositivos da PNH em perguntas e respostas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASÍLIA (DF). Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Plano de Educação Permanente em Saúde – PEPS*. 1. ed. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2019.

GAW, A. C. et al. *Affirmative care across cultures: broadening application*. Focus, [S. l.]: American Psychiatric Association Publishing, 2020.

GOMES, S. M.; NORO, L. R. A. *Competências para o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: desenvolvimento e validação de instrumento avaliativo*. Saúde e Sociedade, 2021.

JACOBOSKI, R.; FERRO, L. F. *Educação permanente em saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa*. Research, Society and Development, 2021.

JESUS, J. M.; RODRIGUES, W. *Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil*. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, e001312201, 2022.

NAVARRO, L. *A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde*. Revista de Psicologia da UNESP, v. 12, n. 1, p. 64–73, 2013.