

Dificuldades enfrentadas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros ao atendimento no Programa de Saúde da Família

Difficulties faced by lesbians, gays, bisexuals, transvestites, transsexuals and transgender people in the Family Health Program

Dificultades que enfrentan lesbianas, gays, bissexuales, travestis, transexuales y personas transgénero en el Programa de Salud de la Familia

Recebido: 22/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 10/08/2020 | Publicado: 15/08/2020

Edilson Lima dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1226-0665>

Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Brasil

E-mail: edilson-san@hotmail.com

Adrieli Carla Prigol

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0431-7748>

Universidade de Passo Fundo, Brasil

E-mail: a.c.prigol@gmail.com

Sonyara de Araújo Lasmar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6882-467X>

Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Brasil

E-mail: sonyara10_@hotmail.com

Nathalia Sanvido Zandoná

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3192-185X>

Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Brasil

E-mail: psico.nathaliaz@gmail.com

Resumo

Objetivo: investigar a produção científica acerca das dificuldades enfrentadas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros ao atendimento na saúde pública. Metodologia: utilizou-se de um estudo de revisão narrativa, a partir da questão norteadora da pesquisa: Quais as principais barreiras/dificuldades enfrentadas por esse público ao acesso a saúde pública? Resultados: foram encontrados um total de 16 publicações, destes foram

selecionados 13 que tinham seus títulos relacionados com a temática proposta. Discussão: tratando-se da população LGBT, no acesso ao trabalho educação e saúde, acentua-se a discriminação pelo fato dessa minoria não se enquadrarem nos padrões estipulados por uma sociedade conservadora. Considerações Finais: o acesso desse grupo populacional aos serviços públicos de saúde é limitado, permeado por omissão, intolerância, constrangimentos e posicionamentos éticos e excludentes. Apesar de estratégias de enfrentamento das iniquidades e desigualdades, implantadas pelo Sistema Único de Saúde, ainda requer aperfeiçoamento e principalmente sensibilização dos profissionais que atendem essa população.

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero; Saúde; Saúde da família; Acolhimento.

Abstract

Objective: to investigate the scientific production about the difficulties faced by lesbians, gays, bisexuals, transvestites, transsexuals and transgender people in public health care. **Methodology:** a narrative review study was used, based on the guiding question of the research: What are the main barriers / difficulties faced by this public to access public health? **Results:** a total of 16 publications were found, of which 13 were selected that had their titles related to the proposed theme. **Discussion:** in the case of the LGBT population, in access to education and health work, discrimination is accentuated because this minority does not fit the standards set by a conservative society. **Final Considerations:** the access of this population group to public health services is limited, permeated by omission, intolerance, constraints and ethical and excluding positions. Despite strategies to deal with inequities and inequalities, implemented by the Unified Health System, it still requires improvement and, especially, raising the awareness of the professionals who serve this population.

Keywords: Sexual and gender minorities; Health; Family health; Reception.

Resumen

Objetivo: investigar la producción científica sobre las dificultades que enfrentan las lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales y personas trans en la salud pública. **Metodología:** se utilizó un estudio de revisión narrativa, basado en la pregunta orientadora de la investigación: Cuáles son las principales barreras / dificultades que enfrenta este público para acceder a la salud pública? **Resultados:** se encontraron un total de 16 publicaciones, de estas se seleccionaron 13 que tenían sus títulos relacionados con la temática propuesta. **Discusión:** en el caso de la población LGBT, en el acceso a la educación y al trabajo en salud, la

discriminación se acentúa porque esta minoría no se ajusta a los estándares marcados por una sociedad conservadora. Consideraciones finales: el acceso de este grupo de población a los servicios de salud pública es limitado, permeado por omisiones, intolerancias, coacciones y posiciones éticas y excluyentes. A pesar de las estrategias para hacer frente a las inequidades y desigualdades, implementadas por el Sistema Único de Salud, aún requiere mejoras y, sobre todo, sensibilizar a los profesionales que atienden a esta población.

Palabras clave: Minorías sexuales y de género; Salud; Salud de la familia; Recepción.

1. Introdução

Inicialmente o termo homossexualidade foi descrito por Karoly Maria Benkert em 1869 médico húngaro, já no Brasil, foi utilizado em 1894 no livro de Francisco José Viveiros de Castro “Atentados ao pudor: estudos sobre as aberrações do instinto sexual”, professor de Criminologia da Faculdade de Direito do Rio de Janeiro (Grenn, 2000). Expressão relacionada a orientação sexual e a identidade de gênero, onde foi ao longo da história no Brasil, sinônimo de exclusão (Pessoa et al, 2020).

No contexto pós segunda guerra mundial, nos anos de 1960, surgiu o primeiro movimento GLBTT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transgêneros):

A data que ficou como marca na história do moderno movimento gay mundial foi 28 de junho de 1969, quando a rebelião de GLBTT contra as arbitrarias batidas policiais no Bar Stonewall, em Nova Iorque. No primeiro aniversário da rebelião, 10 mil homossexuais, provenientes de todos os estados norte-americanos marcharam, sobre as ruas de Nova Iorque, demonstrando que estavam dispostos a seguir lutando pelos seus direitos. Desde então ‘28 de Junho’ é considerado o Dia Internacional do Orgulho GLBTT (Reis, 2007, p. 101-102).

Historicamente o homossexualismo vem sendo contextualizado com discriminação e preconceitos, perpassando até os dias de hoje ao âmbito da saúde pública (Albuquerque et al, 2013). Nesse contexto no ano de 2010, o Ministério da Saúde do Brasil lança a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), proporcionando um avanço significativo para o atendimento da população LGBT no cenário da saúde. A política visa um caráter transversal, que contempla a participação social, a promoção, a atenção e o cuidado à saúde, sendo reconhecida como um marco histórico de reconhecimento das demandas de parcela dessa população que se encontra em condição de vulnerabilidade (Brasil, 2013).

Assim sendo, percebe que o público LGBT sobre diversas formas de preconceitos no âmbito da sociedade, não sendo diferente nos serviços públicos de saúde, onde o acesso saúde é marcado por obstáculos: como atendimento discriminatório, condutas inadequadas, constrangimentos, conotações preconceituosas ou mesmo ofensas verbais, por parte dos profissionais de saúde.

Por conta disso, o presente artigo teve como objetivo investigar a produção científica acerca das dificuldades enfrentadas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros ao atendimento na saúde pública no Brasil.

2. Metodologia

Este estudo foi elaborado, por meio da análise científicas, publicadas nas seguintes bases de dados: Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

As etapas realizadas para a construção da revisão bibliográfica se deram na seguinte ordem: elaboração da questão norteadora; busca nas bases de dados selecionadas, seguindo os critérios previamente estabelecidos; coleta de dados, baseada em instrumento previamente validado, possibilitando a coleta do máximo de informações relevantes ao estudo; análise crítica dos estudos, a partir do nível de evidência dos mesmos e, por fim, a discussão dos resultados.

Utilizou-se os descritores “Minorias Sexuais e de Gênero”, “Saúde”, “Saúde da Família” e “Acolhimento”. Foram encontrados um total de 16 publicações. Destes foram selecionados 13, que tinham seus títulos relacionados com a temática proposta. Após, foram lidos seus resumos, a partir dessa leitura, foram selecionados 08 trabalhos científicos, que compuseram a análise deste estudo.

A presente revisão de literatura foi elaborada entre os meses de janeiro e maio do ano de 2020.

3. Resultados e Discussão

Após a organização dos artigos, elaborou-se dois quadros sinópticos, contendo os resultados obtidos na coleta de dados, os descritores utilizados na pesquisa, o operador booleano, o total de trabalhos científicos encontrados e os selecionados, que compuseram o corpus do presente artigo.

Quadro 1: Distribuição dos trabalhos científicos encontrados.

<i>Descritores</i>	Base de dados	Total de Artigos	Selecionados
<i>“Minorias Sexuais e de Gênero” and “Saúde”</i>	LILACS	14	6
<i>“Acolhimento” and “Minorias Sexuais e de Gênero”</i>	BDEF	1	1
<i>“Minorias Sexuais e de Gênero” and “Saúde da Família”</i>	BDEF	1	1
<i>Total de Artigos</i>		16	8

Quadro 2: Resumo dos artigos utilizados na pesquisa.

Código	Ano de Publicação	Tipo de Pesquisa	Objetivo da Pesquisa	Conclusão da Pesquisa
A1	2018	Qualitativa	Compreender o acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais as Unidades Básicas de Saúde da Família.	O acesso desta população aos serviços de saúde é limitado, permeado por intolerância, constrangimentos e posicionamentos aéticos e excludentes.
A2	2018	Quantitativa	Investigar o conceito que os (as) acadêmicos (as) de enfermagem possuem acerca das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros.	Associar formação e temas que ainda sofrem influências heteronormativas, é um desafio a ser superado não somente pelos (as) acadêmicos (as), mas também por todas as pessoas que estão envolvidas no processo educacional.
A3	2018	Qualitativa	Elaborar um protocolo de atendimento de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais na Atenção Básica.	A invisibilidade da mulher lésbica e bissexual dentro do sistema de saúde, sem dúvida é um problema com sérias consequências para estas mulheres.
A4	2017	Qualitativa	Aprender as dimensões do acesso e da atenção integral na rede do Sistema Único	Há uma emergência no acesso às redes de atenção à saúde integral da população LGBT, com o intuito de

			de Saúde (SUS) na perspectiva da diversidade de gênero.	promover a inclusão em seus diversos equipamentos sociais, promulgar o respeito e facilitar práticas de equidade.
A5	2017	Qualitativa	Investigar a percepção destes profissionais em cinco Unidades Básicas de Saúde da cidade de Goiânia, Brasil, quanto ao atendimento integral à saúde da população LGBT.	É preciso investir em metodologias ativas que permitam aos atores sociais expor e trabalhar seus valores e crenças, e reconhecer possíveis estigmas e preconceitos decorrentes deles, no sentido de oferecer uma atenção à saúde qualificada para a população LGBT.
A6	2017	Quantitativa	Analisar as produções científicas que abordam a competência cultural dos profissionais da saúde em relação à população LGBT.	A existência de barreiras de acesso nos serviços de saúde, que impedem ou dificultam o acesso da população LGBT. Com isso eles não recebem a assistência devida.
A7	2017	Qualitativo	Identificar quais foram as ações propostas e os possíveis entraves para sua efetivação.	O Brasil tem avançado em muitos aspectos, no que se refere às políticas públicas de Saúde voltadas a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis, em termos de formulação de documentos para assegurar os direitos destes nos serviços de saúde, mas ainda está muito distante de alcançar a equidade e igualdade no atendimento a essa população nos serviços de saúde do SUS.
A8	2017	Quanti-qualitativa	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) vem implementando o	Mesmo com avanços consideráveis, os desafios persistem, sendo o mais ameaçador, atualmente, a

		Processo Transexualizador (PrTr) no SUS.	possibilidade de retrocesso imposta por setores conservadores do executivo e legislativo.
--	--	--	--

Fonte: Autores.

Tratando-se da população LGBT, no acesso ao trabalho educação e saúde, acentua-se a discriminação pelo fato dessa minoria populacional não se enquadrar nos padrões estipulados por uma sociedade conservadora.

Segundo Sabioni, et al., (2016) os avanços na formulação das políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT, bem como o reconhecimento da “LGBTfobia” por parte do Estado, é um determinante social da saúde. No entanto, destaca-se a existência da invisibilidade de inúmeras barreiras no acesso aos serviços de se saúde, por esse segmento populacional.

Nesse contexto Rios (2013) traz que acesso da população LGBT ao serviço público de saúde, encontram-se barreiras/dificuldades, uma vez que essa população não apresenta um padrão heteronormativo definido. Já Duarte et al., (2020) confrontam esse rótulo imposto, onde traz que o atendimento no SUS, segue os princípios da equidade, universalidade e integralidade abrangem os diferentes grupos, seja ele os heteronormativos ou as minorias.

Assim sendo, teve-se um grande avanço, por meio da elaboração de Políticas Públicas voltadas para a minoria LGBT, onde buscou-se ter um maior diálogo com lideranças de movimentos sociais, buscando reconhecer as demandas dessa população. Porém, no que tange a implementação efetiva das ações tem-se deparado com resistências políticas locais, muitas vezes movidas por posições de ordem morais, religiosa, e nas subjetividades que envolvem os profissionais de saúde, refletindo em condutas estigmatizantes e discriminatórias (Silva, 2009).

Percebe-se que o acesso da população LGBT aos serviços de saúde, pelos usuários é assegurado aos que escondem a sua identidade de gênero ou orientação sexual. No qual, o acesso pode variar de restritivo a excludente, quando revelada sua posição nas Unidades Básicas de Saúdes, gerando consequências e constrangimentos, tais como exclusão social, agravo físico e sofrimento psíquico (Oliveira et al, 2018).

Complementando Guimarães et al., (2017) demonstram que os relatos de profissionais de saúde trazem que a demanda do grupo LGBT é vista como pequena, pouco procura diante de outros problemas relacionadas área de saúde pública, havendo uma tendência em manter

essa população com pouca visibilidade. Ainda traz o contraponto, que esse grupo de usuários, são bem-vindos e “tratados como pacientes normais” pelos trabalhadores da área da saúde e as possíveis dificuldades de acesso são causados pelo próprio grupo, que sentem vergonha própria e não se aceitam como são, recusando o atendimento oferecido.

Contradizendo os relatos anteriores inequívocos, Smith (2016) revela que as abordagens adequadas ao grupo LGBT inicialmente devem ser construídas pelas construções éticas das profissões de saúde, buscando o respeito e a ausência de discriminação, para com estes usuários. Também requer o mesmo cuidado sensível, imparcial que deve ser fornecido a qualquer usuário do serviço de saúde, independentemente da raça, sexo, idade, religião, orientação sexual e identidade de gênero.

Seguindo nessa lógica, muitos usuários LGBTs, relataram terem passado por tratamentos discriminatórios e constrangedores no âmbito da saúde, incluindo procedimentos desnecessários tais como: exames genitais não relacionados aos serviços solicitados. Ainda reforça a discriminação e violação de direitos, onde há relatos de casos em que as pessoas LGBTs tiveram seu atendimento e tratamento recusados pelos profissionais de saúde quando os mesmos tomaram conhecimento da história de gênero (Robinson, 2010).

Devido a este medo muitas pessoas, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de gênero, hesitam em compartilhar informações sobre saúde sexual com um profissional de saúde. O que é influenciado negativamente pelo fato dos profissionais de saúde em geral, não perguntarem sobre orientação sexual. A confidencialidade deve ser discutida e assegurada a todos os usuários, e especialmente na prestação de cuidados de saúde às pessoas LGBT (Costa et al, 2017).

Apesar de estratégias de enfrentamento das iniquidades e desigualdades, implantadas pelo Sistema Único de Saúde, ainda requer aperfeiçoamento e principalmente sensibilização dos profissionais que adentem essa população (Brasil, 2013).

4. Considerações Finais

O presente estudo enfatiza que a principal barreira de acesso aos serviços de saúde, ocorre no âmbito do acolhimento a lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, onde o ato de acolher pacientes enquanto sujeitos de uma sociedade que têm direitos, desejos e possibilidades particulares, gera estranheza e dificuldades de manejo no atendimento prestado a essa população.

O acesso desse grupo populacional aos serviços públicos de saúde é muito limitado, permeado por omissões, intolerância, constrangimentos e posicionamentos éticos e excludentes, por parte da equipe de saúde. Diante disso, os profissionais que atendem essa população devem expor e trabalhar seus valores e crenças, sabendo reconhecer preconceitos e estigmas, para desconstruí-los e enfrentar de forma ativa a LGBTfobia, para que tenhamos uma formação de profissionais tecnicamente e eticamente resolutivos e preparados para oferecer um atendimento qualificado e humanizado à essa população, sendo primordial o respeito e valorização à vida, facilitando práticas de equidade e desmistificando os mitos sobre as minorias sexuais.

Referências

Albuquerque, G. A., et al. (2013). Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 37 (98), 516-524.

Brasil (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, 2010.

Cavalcante, S. J. (2009). Formas de acolhimento e atendimento nos serviços públicos de saúde a população LGBT. II Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais: *Cultura, Leitura e Representação*. 28-30. Recuperado de <http://www.itaporanga.net/genero/gt8/18.pdf>.

Costa, L. D., et al. (2017). Competência Cultural e Atenção à Saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais (LGBT). *Tempus, actas de saúde colet, Brasília*, 11(1), 105-119.

Duarte, D. D., et al. (2020). A perspectiva do enfermeiro no cuidado diante da pessoa trans. *Research, Society and Development*, 9(4), 61942845, 2020.

Green, J. N. (2000). Mais amor e mais tesão: A construção de um movimento de gays, lésbicas e travestis. *Cadernos Pagu. Revista semestral do Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu*. Campinas, n. 15.

Reis, T. (2007). *Homossexualidade e educação sexual: construindo o respeito à diversidade*. Londrina: Ed UEL, 106-110.

Guimarães, R. C. P., et al. (2017). Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus, actas de saúde colet*, 11(1), 121-139.

Oliveira, G. S., et al. (2018). Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. *Rev Rene*. 1(19) 3295.

Pessoa, B. G. F., et al. (2020). A mão do carrasco: o impacto na saúde mental da população LGBT+ após o período eleitoral de 2018 no Brasil. *Research, Society and Development*, 9(6), e193963168.

Rios, L. F. (2016). *Homossexualidade, juventude e vulnerabilidade ao HIV/Aids no candomblé fluminense*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n3/v21n3a16.pdf>.

Robinson, A. (2010). O paciente transgênero e sua prática: o que os médicos e a equipe precisam saber. *J Med Pract Manage* 25, 364–367.

Sabioni, M., et al. (2016). Contextos (in) adequados para o engajamento cidadão no controle social. *Rev Adm Pública*. 50(3):477-500.

Silva, J. L. (2009). Como os serviços acolhem a população LGBT? II Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais: *Cultura, Leitura e Representação*. Out 28-30.

Smith, F. D. (2016). Cuidados Perioperatório dp paciente transgênero. *AORN J* 2016; 1 (103) 151–163.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Edilson Lima dos Santos – 25%

Adrieli Carla Prigol – 25%

Sonyara de Araújo Lasmar – 25%

Nathalia Sanvido Zandoná – 25%