

FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUANA DIAS RODRIGUES

**ATENDIMENTO DO PÚBLICO LGBT NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA
REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

Juina-MT

2020

FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUANA DIAS RODRIGUES

**ATENDIMENTO DO PÚBLICO LGBT NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade do vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do título de graduada, sob a orientação da Prof. Ma. Paloma Santos Trabaquini.

Juína-MT

2020

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RODRIGUES, Luana Dias: ATENDIMENTO DO PÚBLICO LGBT NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína - MT, 2020.

Data da Defesa: 21/02/2020.

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Ma. Paloma dos Santos Trabaquini
ISE/AJES

Membro Titular: Prof. Ma. Veronica Jocasta Casarotto
ISE/AJES

Membro Titular: Prof. Ma. Tatiele Estefâni Schönholzer
ISE/AJES

Local: Associação Juinense de Ensino Superior
AJES – Instituto Superior de Educação do Vale do Juruena
AJES – Unidade, Juína-MT

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, LUANA DIAS RODRIGUES portadora da Cédula de Identidade – RG nº 2646487-0 SSP/MT, e inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 057.193.411-02, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **ATENDIMENTO DO PÚBLICO LGBT NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRAFICA**, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juina, 21 de Fevereiro de 2020.

Luana Dias Rodrigues

RESUMO

O publico LGBT encontra-se em situação de vulnerabilidade com relação à garantia de direitos humanos básicos como: direito à saúde, direitos reprodutivos e sexuais. Tendo como objetivo conhecer as publicações sobre atendimento ao público LGBT por profissionais da saúde. O método adotado trata-se de uma pesquisa de revisão literatura, através de uma análise de publicações já existentes no ano de 2014 a 2019, artigos em português e disponível gratuitamente na integra. Os resultados apontaram que as dificuldades enfrentadas são a de um atendimento fragmentado por desconhecimento dos profissionais de saúde, levando a diminuição da procura pelos serviços de saúde. Além do publico LGBT enfrentar a homofobia, especialmente aos gays afeminados e no que tange as mulheres lésbicas ou bissexuais, essas se tornam invisíveis, promovendo desconhecimento, preconceitos, estigma e repressão da sexualidade feminina. Conclui-se que são emergentes as quebras de correntes culturais, sociais e de paradigmas que delimitam, impedem ou atrapalham o acesso da população LGBT a saúde. Devendo haver maior conhecimento e expansão sobre as políticas públicas voltadas a população LGBT, bem como seus direitos e a implementação do conhecimento adquirido no atendimento em saúde voltado a esse publico.

Palavras-Chaves:..LGBT; atendimento em saúde; enfermagem; direitos.

ABSTRACT

The LGBT public is in a situation of vulnerability with regard to the guarantee of basic human rights such as: right to health, reproductive and sexual rights. Aiming to know the publications about care for the LGBT public by healthcare professionals. The adopted method deals with a review literature research, through an analysis of publications already existing in the year 2014 to 2019, articles in Portuguese and available for free fully. The results pointed out that the difficulties faced are from a fragmented care due to the lack of knowledge from healthcare professionals, leading to a decrease in the demand for health services. In addition to the LGBT public facing homophobia, especially effeminate gays as lesbian or bisexual women, these become invisible, promoting ignorance, prejudice, stigma and repression of female sexuality. So, conclude that are emerging the break of cultural and social currents, such as paradigms that delimit, prevent or disturb the LGBT population's access to health. There should be greater knowledge and expansion on public policies aimed at the LGBT population, as well as their rights and an implementation of the knowledge acquired in health care directed to this public.

Key-Words: LGBT; healthcare; nursing; rights

LISTA DE ABREVIATURAS

CF – Constituição Federal

MS – Ministério da Saúde

LGBT – Lesbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais

NHB – Necessidades Humanas Basicas

LISTA DE IMAGENS

Figura 01 - Biscoito de Gênero	13
Figura 02 - Fluxograma da Pesquisa.....	20

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resultados das pesquisas.....	19
Quadro 2 – Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa	21
Quadro 3 – Caracterização dos estudos	21

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1.REVISÃO DE LITERATURA - POPULAÇÃO LGBT E SEUS DIREITOS NO SUS	15
2.METODOLOGIA.....	18
3.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
4.BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS.....	27

INTRODUÇÃO

Segundo a Política Nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) o publico LGBT encontra-se em situação de vulnerabilidade com relação à garantia de direitos humanos básicos como: direito à saúde, direitos reprodutivos e sexuais, o que justifica além de uma politica de saúde, a capacitação permanente dos profissionais de saúde, visando proteger esses direitos e criar condições para que possam exercê-los (BRASIL, 2013).

Pois a Constituição Federal de 1988 que prevê em seu Art. 196, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos [...]”. Bem como em seu Art. 5º destaca que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”, entretanto é sabido que há uma dificuldade abrangente de acesso aos serviços de saúde pela comunidade LGBT (BRASIL, 1988).

Assim, quanto ao conceito de saúde adotado em nossa sociedade, ele integra um sistema de seguridade social que resulta da garantia de acesso aos bens e serviços sociais que promovem a qualidade de vida, ou seja, a saúde está diretamente relacionada a moradia, a educação, ao lazer, alimentação e emprego, construindo assim o conceito ampliado de saúde (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde na Política Nacional De Saúde Integral De Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais traz a importância do combate a homotransfobia no SUS, pois a proteção do direito à livre orientação sexual e identidade de gênero não é apenas uma questão de segurança pública, mas envolve questões pertinentes a saúde mental. Logo, entende-se que o combate as formas de discriminação por gênero e sexualidade apresenta-se como o fio condutor para a efetivação do acesso aos serviços bem como a qualidade de vida (BRASIL, 2008).

Utilizou-se neste estudo a sigla LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) de acordo com a deliberação pelo movimento na Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais realizada em 2008 (BRASIL, 2013). Reconhece-se a limitação dessa sigla sendo importante valorizar a necessidade de destaque e reconhecimento das diversidades. Sendo essa uma intensa e necessária discussão nos movimentos sociais.

Com a publicação da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT no ano de 2011, percebe-se um avanço nas demandas para esse público. Visto que, o intuito é promover a cidadania da população LGBT na área da saúde, o documento propôs a efetivação da garantia de direitos e a manutenção do atendimento especializado (BRASIL, 2013). “No entanto, ainda observa-se, no Brasil e no mundo, a dificuldade enfrentada pela população LGBT diante das diversas formas de violência e das discriminações vivenciadas em decorrência da livre orientação sexual.” (AUBUQUERQUE, 2013)

A violência ocorre por diversos fatores, sendo um deles o desconhecimento (OLIVEIRA, 2018). Por esse fato é necessário compreender o ser humano em sua totalidade. Ampliar o acesso aos serviços de saúde desse público significa conhecer cada subjetividade, respeitar o nome social, enfrentar a discriminação seja por orientação sexual ou por identidade de gênero. Desse modo, iremos definir os termos sexo biológico, identidade de gênero, expressão sexual e orientação sexual.

Sexo Biológico está relacionado ao órgão genital propriamente dito. Nosso corpo biológico no qual somos designados por nossos cromossomos durante a fecundação onde o espermatozoide contendo o cromossomo X ou Y se encontra com o ovulo que contém o cromossomo X, sendo posteriormente formados em macho (XY) com pênis, testículos, próstata e hormônios como a testosterona ou fêmea (XX) com vagina, vulva, útero, ovários e hormônios como o estrogênio e a progesterona. Considerando também o intersexo, quando por alterações no processo embrionário não é possível a classificação entre macho ou fêmea, antes essa condição era conhecida como hermafrodita onde os pais definiam qual seria o sexo da criança, porém com a evolução da medicina, hoje é necessário exames complementares para definir qual genital permanecera e se será ou não necessário a operação para retirada e reconstrução do órgão genital (ABGLT, 2010; BRASIL, 2016)

Identidade de gênero, é como sua identidade é expressada, como você se identifica perante a sociedade, podendo não estar interligado ao seu sexo biológico (ABGLT, 2010), uma famosa frase de Simone de Beauvoir nos diz que: “Ninguém nasce mulher: torna-se mulher”. A mesma escritora feminista define em seu livro ‘O segundo sexo’ que:

Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam o feminino (BEAUVOIR,1949).

Identidade de gênero, portanto é o papel que você desempenha na sociedade, seja ele binário: gênero homem e gênero mulher, ou não binário o gênero-queer (do inglês: genderqueer), que ao pé da letra o termo significa guarda-chuva, ou seja abrange todos aqueles que não se identificam como homem ou mulher, que possuem fluidez entre os dois gêneros. Ainda quando se trata de identidade de gênero temos pessoas que são cisgenero: pessoas que se identificam com seu sexo biológico; e pessoas transgenero: pessoas que não se identificam com seu sexo biológico (BRASIL, 2016).

Aqui se faz importante ressaltar que o termo traveco é um termo pejorativo, pois esse liga a mulher trans a prostituição, estigmatizando e marginalizando o público trans.

Nesse sentido que se faz o uso do nome social. Nome social é o nome escolhido pela pessoa trans, não sendo “Nome de Guerra” já que nem todos lutam ou “Nome artístico” já que nem todos são artistas. Nome social, portanto é o nome da pessoa trans, garantido por lei no SUS desde 2009 e o qual ela deve ser chamada, independente do registro civil. A identidade de gênero é autodeclarada, durante todo e qualquer atendimento é necessário perguntar como a pessoa gostaria de ser chamada (BRASIL, 2016).

Expressão de gênero é como você se expressa e demonstra seu gênero, sua forma de agir e interagir, as roupas que utiliza, cortes de cabelo, maquiagem. É o que os outros olham e identificam. Podendo ser feminino ou masculino. Também temos o termo andrógeno que se expressa de forma fluida entre feminino e masculino. (ABGLT, 2010).

Orientação afetiva-sexual esta relacionada a quem você se relaciona, por quem você se sente atraído, sendo baseado em seu gênero e o da outra pessoa. Existem varias denominações, como: heterossexual, pessoa que se relaciona com o gênero oposto; homossexual, pessoa que se relaciona com o mesmo gênero; bissexual, pessoa que se relaciona com o gênero feminino e masculino; assexual, pessoa que não se relaciona com nenhum dos gêneros (ABGLT, 2010).

A imagem facilita na visualização das subjetividades descritas no trabalho. assim é possível uma melhor compreensão sobre as questões de gênero.

Figura 01 - Biscoito de Gênero



Fonte: SOUZA, 2017, p.8

Visando diminuir as mais variadas formas de discriminação Ferreira (2017) pontua que é necessário qualificar a articulação de políticas de saúde de modo que estimule e gere práticas que minimizem os estigmas e a marginalização desta população. No qual é importante refletir constantemente sobre o cuidado a essa população “isso vai muito além do que apenas pensar nessas políticas já conquistadas” (NUNES 2017, p.1). É necessário ponderar o acesso dentro do território de cada pessoa, do atendimento da baixa e alta complexidade.

Contudo, percebe-se que há realidades diversas dentro de cada territorialidade. “A população LGBT, devido à não adequação de gênero com o sexo biológico ou à identidade sexual não heteronormativa, tem seus direitos humanos básicos agredidos, e muitas vezes se encontra em situação de vulnerabilidade.” CARDOSO e FERRO, 2012, p.1) Portanto é relevante compreender que pessoas LGBTs sofrem com a negação de direitos básicos de saúde. Quer seja pela segregação social imposta pela sociedade, ou pelo despreparo dos profissionais durante os atendimentos do sistema do SUS. Nesse contexto, surge o objetivo de este estudo: Conhecer as dificuldades enfrentadas pelo público LGBT sobre o atendimento nos serviços de saúde.

O método adotado trata-se de uma pesquisa de revisão literatura, através de uma análise de publicações já existentes voltadas para a enfermagem. No qual busca-se respostas ao seguinte questionamento: Quais as dificuldades enfrentadas pelo público LGBT sobre o atendimento nos serviços de saúde?

1. REVISÃO DE LITERATURA - POPULAÇÃO LGBT E SEUS DIREITOS NO SUS

Gênero, portanto, pode ser definido como um produto social que é assimilado, representado, institucionalizado e repassado de uma geração para outra, traçando parâmetros do que é ser homem e ser mulher. Nesse sentido, o gênero estrutura relações de poder desiguais, fazendo com que a mulher ou o que se configura feminino permaneça, quase sempre, em uma posição subalterna na organização da vida social (FERREIRA, 2017).

Tendo como objetivo promover a saúde integral LGBT eliminando a discriminação e o preconceito institucional, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) foi instituída apenas em 2011, pela Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011. (BRASIL, 2017)

Entretanto para que sejam garantidas as políticas de saúde, faz-se necessária a garantia do atendimento a esta população (FERREIRA, 2017). A utilização dos serviços de saúde disponível para a sociedade em um contexto geral enfrenta diferentes barreiras até atingir a população LGBT. Sobre a importância do primeiro contato Andersen (1995) defende o acesso como componente fundamental na composição de qualquer serviço de saúde, “refere-se à entrada dos usuários nos serviços, desde a utilização das ofertas, até o final do tratamento ou participação das ações oferecidas” (FERREIRA, 2017, p.1025).

Desta forma o acesso se apresenta como uma das principais barreiras de inserção de pessoas LGBTs no SUS, que por conta de suas subjetividades destoantes do padrão cis-heteronormativo sentem-se coagidas conforme Nunes, (2017) explica:

Ao acessar o sistema único de saúde essa parcela da população se sente coagida de expressar a sua sexualidade de forma livre e sem enquadrar-se em um padrão na hora dos atendimentos por causa do medo social e estigma que ainda é muito forte. Este acesso funcional está diretamente relacionado as barreiras de inserção de pessoas LGBTs ao SUS. (NUNES, 2017, p.1)

Associado a estas questões, Nunes (2017) acrescenta que o despreparo dos profissionais desde a graduação e o preconceito reproduzidos diariamente pelos mesmos são fatores que dificultam o ingresso aos serviços ofertados. Diante das

barreiras expostas, a população LGBT encontra alternativa em atendimentos precários sendo expostos a riscos de saúde bem como aumento de vulnerabilidades (MERHY, 1997).

O preparo dos profissionais para o atendimento ao público LGBT atrelado a cultura cis-heteronormativa, bem como dos preconceitos enraizados na sociedade (NUNES, 2017), configuram um cenário que gera aversão a entrada nos programas de saúde. Sobre este panorama Nunes (2017, p.1) destaca que:

Isso afeta o cuidado com essas questões específicas de saúde desse grupo, nessa linha, é preciso reconhecer que todas as formas de preconceito por orientação sexual e por identidade de gênero, como nas questões LGBT, influenciam na determinação social da saúde, no processo do sofrimento tanto físico, como principalmente no psíquico, decorrente do preconceito e do estigma social ainda prejudicarem o processo de cuidado em saúde dessas pessoas. (NUNES, 2017, p.1)

Entretanto a anulação das mazelas enfrentadas pelas pessoas LGBTs necessitam em um primeiro momento de iniciativas que visem a capacitação dos profissionais de saúde, “Esta é questão fundamental para que o cuidado seja condizente com suas reais necessidades em saúde, superando a estrita associação da saúde dessas populações à epidemia de HIV/Aids.” (BRASIL, 2008, p.572)

Embora difícil, a melhoria na rede de atendimento não é impossível, para desenvolver um ambiente saudável, seguro e acolhedor para as pessoas LGBTs é preciso que trabalhadores e gestores estejam atentos as transformações e dispostos a mudança. Nunes (2017) defende que também “depende de uma transformação cultural no modo de pensar e agir dos trabalhadores de saúde, desde a secretaria, passando pelo profissional que faz o acolhimento até a parte clínica” (NUNES, 2017, p.1).

As inúmeras barreiras enfrentadas por esta população promovem a reflexão sobre a o acesso e continuação nos serviços de saúde independentemente do nível ou modalidade (NUNES, 2017). Contudo, a contramão das violações cotidianamente sofridas pela população LGBT bem como a saúde, comemora-se a conquista de vários direitos:

Em 2011 a Política Nacional de Saúde LGBT que vem reforçar os princípios do SUS, Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde. [...] a Portaria MS nº 2.803 que redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema único de Saúde (NUNES, 2017, p.1).

Entre os avanços conquistados pelas políticas públicas está a reflexão da LGBTfobia como um preconceito construído através de um processo histórico, cultural, econômico e social, em que só a partir do entendimento da existência destas vulnerabilidades é que pôde-se propor o debate das vulnerabilidades experimentadas pelas pessoas LGBTs. Nunes (2017, p.1) afirma que “nesse sentido entender o papel do sistema único de saúde como principal agente da política pública de saúde é essencial para a garantia do direito a saúde como um todo para a população LGBT.

Para uma melhora, é necessário incentivar a cultura do cuidado, proporcionando através do processo de formação dos futuros profissionais as pesquisas, a inserção da temática na grade e o debate. É preciso que os profissionais estejam dispostos a deixar os preconceitos de lado, de forma a proporcionar um ambiente seguro e de qualidade que promova o acesso e a permanência dentro do SUS. Vale ressaltar ainda a importância da educação continuada para melhorias no conhecimento (NUNES, 2017)

Ainda é necessário o empoderamento de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais sobre seus direitos além de instigar a participação destes nas instâncias de controle social para fiscalização, avaliação, propostas e acompanhamento da execução de políticas bem como a criação de novas (BRASIL, 2018).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de Revisão literatura, através de uma análise de publicações já existentes.

A revisão de literatura ou revisão bibliográfica teria então dois propósitos (ALVES-MAZZOTTI, 2002): a construção de uma contextualização para o problema e a análise das possibilidades presentes na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa. (VOSGERAU e ROMANOWSKI, 2014, p1)

Os critérios de inclusão foram: delimitação de tempo de 2014 a junho de 2019; artigos originais que abordam o tema em questão, disponíveis gratuitamente na íntegra e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos que delimitem apenas uma subjetividade, artigos que abordam especificamente cidades ou estados e teses.

Os artigos que abordavam especificamente cidades ou estados foram excluídos da pesquisa devido aos estudos estarem voltados para a legislação própria dessas cidades ou estados.

A obtenção de dados desta pesquisa se deu através de palavras-chave, que permitiu a busca sistematizada, por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que possibilitou o acesso as bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, BDENF (Bases de Dados da Enfermagem). As palavras-chaves escolhida foram: LGBT “and” ATENDIMENTO. Utilizando a ferramenta de filtros foi utilizada com as opções “Texto completo – Disponível”; “Idioma – Português”; “ Ano de publicação – 2014 a 2019”. Nessa pesquisa não foi utilizados descritores devido o descritor para o tema utilizado ser “Minorias Sexuais e de Gênero”, não auxiliando nas buscas dessa pesquisa.

A análise dos dados incluiu leitura do resumo de cada artigo, aproximação temática das evidências entre os estudos.

Posteriormente, ainda na coleta de dados realizou-se uma avaliação das amostras colhidas na revisão por meio de leitura exploratória, averiguando se a obra consultada se adequava aos critérios de inclusão. Essa avaliação possibilitou a

decisão final de manter o texto lido na amostra ou excluí-lo. Sendo apresentado as amostras incluídas no Quadro 01.

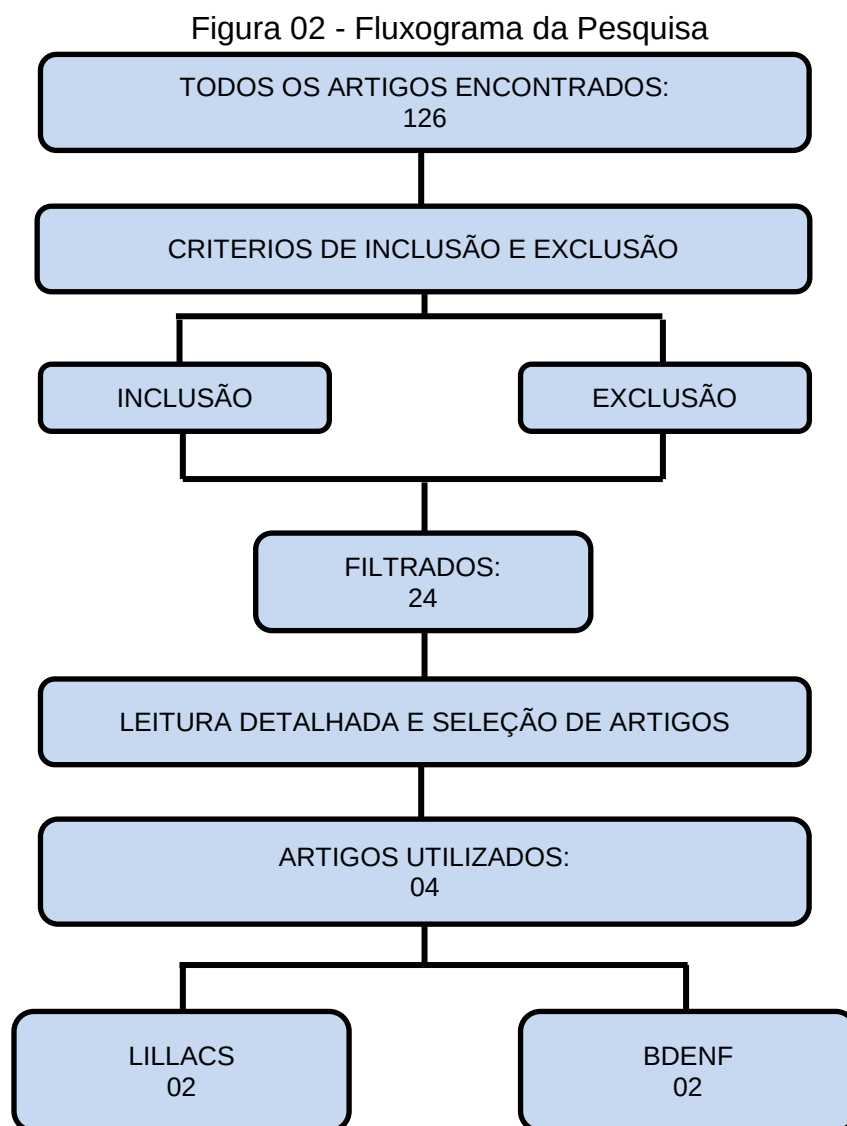
Quadro 1 – Resultados das pesquisas

Base de Dados	Sem filtros	Disponível	Idioma	Ano	Filtrados	Selecionados
MEDLINE	96	76	0	80	0	0
LILACS	21	21	19	19	17	2
BDENF	9	9	8	8	7	2

Fonte: A autora, 2019

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura representa o fluxograma dos artigos encontrados e selecionados para o presente trabalho.



Fonte: A autora, 2019.

Dos quatro estudos pertencente a revisão de literatura e lidos na íntegra, mostram uma perspectiva sobre o assunto entre os anos 2014 a 2019, estando entre os autores Belem, Prado e Souza, Oliveira e Ferreira, que publicaram artigos em revistas de enfermagem.

Justifico que para este trabalho foram escolhidos apenas 4 artigos, devido a quantidade insuficiente de publicações sobre o tema na área da enfermagem. Os artigos encontrados no âmbito da medicina tratam apenas doenças relacionadas a esse publico, não sendo papel da enfermagem diagnosticar doenças. Ressalvo a importância de publicações tendo como base esse assunto para a melhoria no atendimento de enfermagem.

Assim, no quadro 02 é apresentado os textos selecionados com as suas características quanto ao titulo, autor ano e a revista publicada e base de dados

Quadro 2 – Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa

Nº	Titulo	Autor	Ano	Revista	Base de dados
01	Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família	Belem et al.	2018	RBE – Revista Baiana de Enfermagem	BDENF
02	Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde	Ferreira et al.	2018	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	LILACS
03	Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa	Prado e Souza	2017	Revista Eletrônica Tempus Actas de Saúde Coletiva	LILACS
04	Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais	Oliveira et al.	2018	Revista de Enfermagem – UFPE On Line	BDENF

Fonte: A autora, 2019

O quadro 3 demonstra a caracterização dos estudos que compõem essa revisão. Demonstrando o objetivo, método e principais resultados dos artigos utilizados.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos

Nº	Titulo	Objetivo	Método	Resultados
01	Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais,	Analisar a atenção à saúde prestada à população de Lésbicas, Gays,	Estudo qualitativo desenvolvido em junho de 2014 com 12 enfermeiros, no	As ações de promoção e vigilância da saúde fragmentadas, enviesadas em função

	travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família	Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde da Família.	interior do Ceará, Brasil, por meio de entrevista semiestruturada	da orientação sexual e afetadas pela baixa assiduidade, estereótipos e barreiras nos atendimentos. Lacunas na formação acadêmica e qualificação dos profissionais de saúde.
02	Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde	Apreender as dimensões do acesso e da atenção integral na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva da diversidade de gênero	Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada em Unidades Básicas de Saúde vinculadas à rede de Atenção Básica, em Teresina, Piauí, Brasil, da qual participaram (n=19) lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT).	Barreiras no acesso aos serviços de saúde e o uso do nome social deveria ser incorporado na rotina dos serviços de saúde.
03	Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa	À análise da produção científica no Brasil, sobre política pública de saúde e a população LGBT após a publicação da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT.	Revisão da literatura que buscou compreender o que tem sido produzido na literatura científica após a publicação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, compreendendo o período de 2011 a 2016	Constatou em sua análise que a população LGBT em muitas situações não recebe a assistência devida e os julgamentos e juízos de valor se estendem aos espaços de produção do cuidado.
04	Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais	Analisar, sob a ótica de profissionais da Equipe Saúde da Família, o acesso de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis/Transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família.	Trata-se de estudo qualitativo, de campo, exploratório e descritivo.	Atitudes e comportamentos da população LGBT que dificultam a procura pelo serviço de saúde, Preconceito e restrição no acesso da pessoa LGBT à saúde.

Fonte: A autora, 2019

A revisão dos trabalhos permitiu elaborar a categoria de análise “Barreiras no acesso aos serviços de saúde”, já que todos descreveram que a população LGBT encontra diversas dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

4. BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os estudos demonstram que as ações e promoção dos serviços de saúde para a população LGBT são fragmentadas, ou seja, não dão continuidade dos serviços. No qual essa falta de continuidade do tratamento de saúde, leva a não assiduidade. Afirmando Belem (2018, p.8) que isso ocorre devido a “[...] ausência de uma agenda de cuidados e do envolvimento dos profissionais com as demandas e acolhimento desse público”. Assim ao implementar uma agenda de cuidados proporcionada pelos profissionais de saúde poderá haver um atendimento qualificado.

Entende-se que as atitudes de levam a generalizar a classe LGBT ocorre por falta de conhecimento sobre o publico. Oliveira (2018) corrobora que o ato de “[...] generalizar induz a uma reflexão subjetiva de que a necessidade em saúde seja igual para todos tornando-os, assim, vulneráveis”.

Prado e Souza (2017) afirma que “a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde[...]”, levando ao sofrimento, adoecimento e até a morte do indivíduo. Apesar das conquistas do publico LGBT ainda é nítido a discriminação e preconceito, visto que “[...] esse fenômeno [...] imprime mais sofrimento e adoecimento nas pessoas LGBT” (OLIVEIRA, 2018, p.2607). Verifica-se, portanto que apesar da implantação da Política Nacional de Saúde Integral a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que preconiza a redução de danos e agravos a esse público, ainda existe uma visão distorcida voltada a esse público.

O Brasil é adepto ao caráter conservador, machista e heteronormativo (PRADO, 2017). Em que o padrão social esta voltado as características do sexo biológico do indivíduo correspondente ao seu gênero binário (feminino ou masculino). Ainda segundo este autor os indivíduos que não se encaixam nesse perfil conservador, são alvo de preconceitos, violência e discriminação, que somados aos aspectos étnicos e econômicos enumera um grau de vulnerabilidade constante do grupo LGBT.

Enfatiza-se então a necessidade primordial de haver um maior alcance no conhecimento das especificidades assistenciais ao grupo da comunidade LGBT. Há de que pensar em potencializar as ações aos profissionais da saúde, visto que o SUS é o campo de maior atendimento aos LGBTs. Para Ferreira (2017, p.8) o SUS tem

grande potencial “enquanto equipamento social, político e ético privilegiado para que haja o enfrentamento às LGBTfobias”.

Um dos fatores que denotam uma olhar receoso ao lidar com os LGBTs no que tange ao cuidado em saúde desta população, é apontado por Prado (2017), que no Brasil, o atendimento esteve por muito tempo atrelado ao cuidado de prevenção as ISTs, levando a preconceitos, associando o público LGBT a sexualidade promiscua, inclusive por parte dos profissionais de saúde. Assim, é emergente, nesse caso, que “a assistência perpassasse as buscas pontuais tornando-se integral mediante a extinção do preconceito” (OLIVEIRA, 2018).

No entanto, percebe-se que há cada vez mais um distanciamento de LGBT da rede pública de saúde, afirmado por Belém (2018, p.9) que tal fato ocorre “em função da insatisfação, por julgarem esses serviços como inacessíveis e incapazes de dar resolutividade às suas demandas”. Entende-se portanto que isso é um processo histórico e que a mudança nesse sentido, depende do “fortalecimento de ações intersetoriais, que busquem congruência entre o que é previsto nas políticas e o que, de fato, acontece no acesso à prevenção e à atenção dos gays afeminados no SUS” (FERREIRA, 2017, p.5).

Outro fator relevante a destacar é quanto a identidade de gênero, este é um determinante ao agravamento no atendimento na saúde, pois o preconceito a isso, leva a um estigma social dos travestis, maximizando o sofrimento físico e mental, causando maior vulnerabilidade. Sendo tudo isso um fator preocupante, pois, segundo Ferreira (2017) a travestifobia pode ser replicada nos equipamentos sociais de saúde, por parte dos diferentes profissionais que nele atuam, desde agentes de portarias até os médicos.

Este autor também afirma que quanto ao nome social ele é a garantia da subjetividade e particularidade do reconhecimento LGBT na sociedade. Pois para as mulheres transexuais que participaram de sua pesquisa, “é essencial viver através da identificação do nome social, seja no uso do banheiro próprio do gênero que se expressa, seja no reconhecimento da sua identidade de gênero nos serviços de saúde” (FERREIRA, 2017, p.7).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que dos quatro artigos analisados a população LGBT possui dificuldade de acesso ao atendimento na saúde pública. Denotando que não recebem a assistência devido a julgamentos e juízos de valor ocorrido nos espaços de serviços de saúde.

Todos os artigos demonstram que a maior dificuldade enfrentada pelo público LGBT no atendimento nos serviços de saúde é o preconceito e a falta de informação seja por desconhecimento dos programas e política pública ou das vulnerabilidades que o grupo possui, isso acarreta no mau atendimento dessa parcela da população.

O que nos permite entender que o serviço de saúde precisa agregar aos profissionais uma maior qualificação, preparo assistencial condizente a um público muito marginalizado. Portanto, faz-se necessário combater o preconceito ainda existente, e preencher as lacunas existentes na formação acadêmica dos profissionais de saúde, promovendo diálogo sobre sexualidade e gênero.

A partir desse estudo, fica evidenciada a necessidade da busca pelo saber. Em ampliar o conhecimento quanto às políticas públicas voltadas a população LGBT. Bem como a dimensão dos direitos de igualdade e equidade que estes possuem, e assim implementar mudanças nos setores de atendimento em saúde.

A confecção desse trabalho constatou também a insuficiência de publicações sobre o tema voltado para a enfermagem. O enfermeiro tem a capacidade de olhar o indivíduo como um todo. Wanda Horta uma percursora brasileira da enfermagem que desenvolveu a teoria das Necessidades Humanas Básicas, essa seguindo a Teoria da Motivação Humana de Maslow. Horta define que as NHB são: Necessidades fisiológicas, Segurança, Amor, Estima e Autorrealização. a mesma percursora afirma a necessidade do enfermeiro de atuar no método científico de trabalho. Contudo, Horta já tratava o ser humano como um todo, não olhando apenas a doença. Mesmo desconhecendo o público LGBT, deixou as NHB claras, essas que também devem ser atendidas e supridas no tratamento desse público.

A enfermagem utilizando os instrumentos do cuidado, promovendo a humanização no atendimento pode promover a tolerância a diversidade e o respeito a dignidade humana do público LGBT, isso com o respaldo da bioética.

REFERÊNCIAS

- ABGLT. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Manual de Comunicação LGBT. 2010
- ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al . Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 37, n. 98, p. 516-524, Sept. 2013 .
- Belém JM, Alves MJH, Pereira EV, Moreira FTLS, Quirino GS, Albuquerque GA. Atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde da Família. Rev baiana enferm (2018);32:e26475.
- BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988
- BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública [online]. 2008, vol.42, n.3
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.836 de 01 de dezembro de 2011. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 02 dez. 2011. Seção 1 n. 231, p. 37.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília. Agosto de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. CUIDAR BEM DA SAÚDE DE CADA UM Faz bem para todos. Faz bem para o Brasil. Atenção integral à saúde da população Trans Brasília : 1. ed. Ministério da Saúde, 2016.
- CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012 .
- FERREIRA BO, PEDROSA JIS, NASCIMENTO EF. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde . Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 31(1): 1-10, jan./mar., 2018.
- FERREIRA, Breno de Oliveira et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2017, v. 27, n. pp. 1023-1038.
- LONGHI, Marcelen Palu. Ampliando o olhar para a população LGBT em um grupo de discussão com trabalhadores de saúde: potencialidade e desafios. Diversidade Sexual e de Gênero – vol. 19, n. 2 – dez. 2018.
- MERHY, E.E. et al. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em

saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Org.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.

NUNES, Igos Sastro. População LGBT e seus direitos no SUS. 3º Fórum Brasileiro de Direitos Humanos e Saúde Mental. ABASME 2017.

OLIVEIRA GS, NOGUEIRA JA, COSTA GPO et al. Título: Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(10):2598-2609, out., 2018

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lídia Aparecida; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

PRADO, Elizabeth Alves de Jesus; SOUSA, Maria Fátima de. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(1), 69-80, mar, 2017.

SILVA, Ana Luísa Remor da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE SOBRE PESSOAS LGBT. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 17, n. 2, e0019730, 2019

SOUZA, Andreia. Biscoito de Gênero. Discriminação Sexual. 2017, p.8

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. Revista de Diálogo Educacional (14)41, 165-189, 2014.