

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER LGBTQIA+: PRECONCEITO E COMO ISSO REFLETE SOCIALMENTE

COMPREHENSIVE HEALTH CARE FOR LGBTQIA+ WOMEN: PREJUDICE AND HOW IT REFLECTS SOCIALLY

Mariane Ferreira Severino

Unisociesc / mariane.ferreira.t@gmail.com

Taynara Boemer Martins

Unisociesc / tayboemermartins@gmail.com

Victor Augusto T. Cordeiro

Unisociesc / victor.atc123@gmail.com

Milene Negri Reiser

Professora - Unisociesc / milene_negri@hotmail.com

Resumo:

O acesso aos serviços de saúde à comunidade LGBTQIA+ tende a ser diferente refletindo de modo direto o pensar e agir dos profissionais e, as demandas específicas deste grupo. O presente artigo tem como objetivo identificar o preconceito e suas repercussões sociais na atenção integral à saúde da mulher LGBTQIA+. Trata-se de estudo bibliográfico do tipo revisão narrativa da literatura, utilizando-se descritores relacionados a atenção integral à saúde da mulher, minorias sexuais e de gênero, preconceito, totalizando 7 artigos. As bases eletrônicas de pesquisa foram SciELO, Pepsic e Dialnet com artigos publicados entre 2015 até 2020, com ressalva a dois artigos datados de 2006 e 2012 visto a extrema relevância. A compreensão das demandas específicas e as barreiras existentes ao acesso dessas mulheres aos serviços de saúde são compreensões amplas dentro da sigla LGBT. Mesmo com as políticas existentes, o estigma e preconceito criam uma lacuna que distancia essa população para a marginalização, além da falta de capacitação profissional. Conclui-se que um olhar mais apurado a esta causa pode gerar benefícios a âmbito nacional, com a melhora na formação e capacitação profissional e equidade desta população.

Palavras-chave: Atenção integral à saúde da mulher. Preconceito. Minorias sexuais e de gênero.

Abstract:

The access to the health services for LGBTQIA + community tends to be different, which reflect directly into thinking and acting of the health care professionals as well this group specific demands. This article aims to identify the prejudice and its social repercussions into comprehensive health care for LGBTQIA + women. This article is a literature review of the type of narrative review of the literature, using descriptors related to comprehensive health care for women, Sexual and Gender Minorities, prejudice, totaling 07 articles. The electronic database used as the research was Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Pepsic and Dialnet with articles published between 2015 and 2020 except two articles dated 2006 and 2012, considering the extreme academic relevance. The understand of the specific demands and the existing barriers into the access of these women to health care services are wide understandings within into

acronym LGBT. Stand out even with existing policies, the stigma and prejudice can create a gap that distance this population to marginalization, in add to the lack of training professional. It is could concludes that a closer look into this cause can generate benefits at national level, and with the improvement in education and professional training as well this population equity.

Keywords: comprehensive health care for women; sexual and gender minorities; prejudice.

1. INTRODUÇÃO

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), previstos pelas diretrizes no art. 198 da Constituição Federal, baseiam-se principalmente em: universalidade, integralidade e equidade, sendo dever do Estado garantir a cada pessoa direito à saúde em sua totalidade (BRASIL, 1990). No que se refere à comunidade LGBTQIA+, o acesso aos serviços de saúde tende a ser diferente refletindo de modo direto o pensar e agir dos profissionais de saúde, o que ainda pode estar vinculado à uma série de fatores tais como homofobia, discriminação, racismo, entre outros intrinsecamente presentes nas bases estruturais da sociedade, impulsionando desta maneira esse recorte populacional para o adoecimento e sofrimento (CARDOSO e FERRO, 2012).

Ressalta-se o cuidado individualizado e centrado nas peculiaridades de cada grupo, ofertando assim, atendimento voltado as demandas específicas levando em consideração a compreensão dos diferentes fatores envolvidos a este grupo.

De acordo com Barbosa e Koyama (2006), às mulheres lésbicas têm maiores agravos durante o câncer de mama e de colo de útero, em razão da baixa utilização dos serviços de saúde; enquanto para os transexuais a maior procura pelos serviços de saúde na rede pública objetiva a cirurgia de transgenitalização.

Cabe destacar que a denominação minoria sexual e de gênero advém da contraposição a heteronormatividade socialmente aceita, no qual a população LGBTQIA+ é identificada pela orientação sexual ou identidade de gênero somado ao desenvolvimento social, cultural ou fisiológico (FREITAS, 2019).

Assim, neste estudo, propomos trazer reflexões acerca da oferta ao serviço de atenção integral da mulher para o público LGBTQIA+ e os estigmas deixados pelo preconceito. Portanto, o objetivo é identificar o preconceito e suas repercussões sociais na atenção integral à saúde da mulher LGBTQIA+.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (Pepsic) e Dialnet.

Para a busca utilizamos os descritores padronizados a saber: atenção integral à saúde da mulher, preconceito, minorias sexuais e de gênero. As publicações concentraram-se entre os anos de 2015 a 2020, com exceção de dois artigos datados de 2006 e 2012, devido a contribuição destes ser de extrema relevância para este estudo. A busca do material bibliográfico deu-se entre os meses de setembro a outubro de 2020.

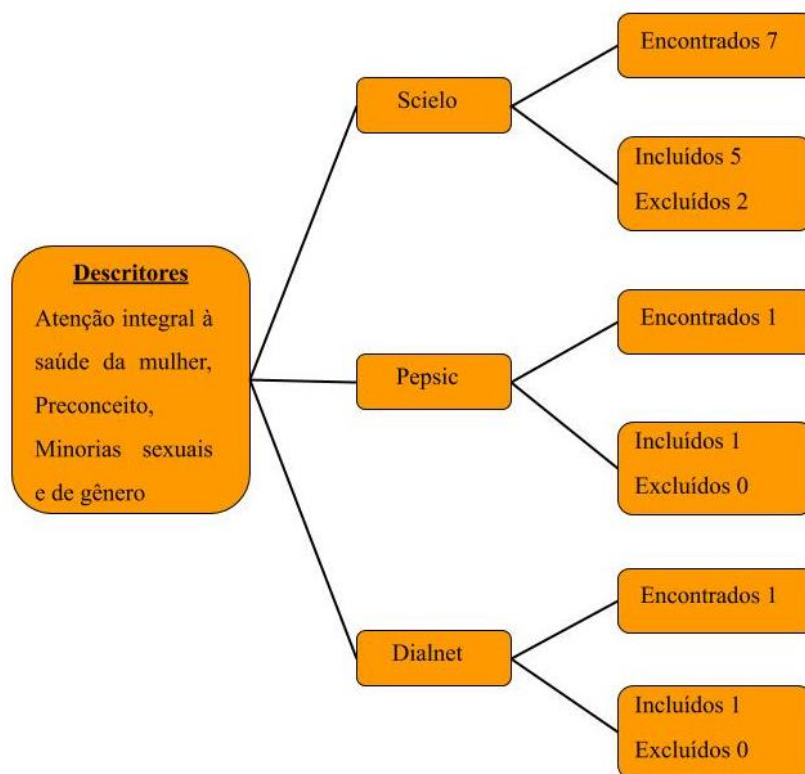
Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis publicados em periódicos na forma completa (*fulltext*), tais como artigos de pesquisa, revisões integrativas ou relatos de experiências relacionados à temática no idioma português no recorte temporal mencionado.

Os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumo de anais, ensaios, notas prévias, publicações duplicadas, teses e dissertações, manuais, artigos completos que não estão dispostos na íntegra, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, materiais publicados em outros idiomas que fugiram da premissa desta pesquisa e não sejam em idioma português.

O total de produções analisadas foram 15 artigos, de acordo com os descritores utilizados, para a pesquisa. No Scielo, foram encontrados 5 artigos, no PePSIC 1 artigo e no Dialnet 1 artigo, restando 07 para a leitura dentro dos critérios de inclusão estabelecidos anteriormente conforme fluxograma de busca (Figura 1).

A partir disso foi elaborado um quadro sinóptico que auxiliou na análise dos dados. Seguimos para uma leitura analítica que nos possibilitasse a construção de categorias e, posteriormente, realizamos uma leitura interpretativa para identificação das concepções sobre Atenção Integral à saúde da mulher LGBTQIA+.

Figura 1 - Fluxograma de busca.



3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram lidos os 15 artigos e remanescentes e destes 7 foram utilizados para a composição, conforme quadro sinóptico abaixo (Quadro I).

Quadro I - Artigos Selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	CATEGORIA	TIPO PESQUISA	OBJETIVOS
Análise lexical sobre minorias sexuais e de gênero: perspectivas de estudantes de graduação em saúde.	SALES, S.Q.L.; FARIA, J.G. A.; PINA-OLIVEIRA, A.A.	2019	Artigo	Qualitativa	Identificar termos relacionados às minorias sexuais na perspectiva de estudantes de graduação em saúde.
Assistência integral à saúde de mulheres das minorias sexuais e de gênero	MELO, E. A.A.	2019	Resumo	Qualitativa	Sistematizar o conhecimento acerca da assistência integral em saúde Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicos da Estratégia Saúde da Família.	PAULINO, D.B.; RASERA, E.F.; TEIXEIRA, F.B.	2019	Artigo	Qualitativa	Identificar os discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) entre médicos da Estratégia Saúde da Família, refletindo sobre como esses discursos podem impactar o cuidado em saúde da população LGBT.

Minorias sexuais e de gênero, o estigma social e a sociedade de risco.	FREITAS, L.S.	2019	Artigo	Qualitativa	Analisar o lugar imposto à população lésbica, gay, bissexual, travesti, transexual e intersexual (LGBTI+), as ditas minorias sexuais e de gênero, na sociedade moderna que se organiza em resposta ao risco.
Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil	BARBOSA, R.M.; KOYAMA, M.A.H.	2006	Artigo	Quantitativo	Descrever a proporção de mulheres que fazem sexo com mulheres, com base em três recortes temporais a partir de dados produzidos por um inquérito populacional de abrangência nacional realizado em 1998.
Saúde e População LGBT: Demandas e especificidades em questão	CARDOSO, M. R.; FERRO, L.F.	2012	Artigo	Qualitativa	Contribuir para a reflexão sobre alguns dos fatores que podem interferir de maneira substancial no processo de saúde da população LGBT.
Vivências de pessoas LGBT em situação de rua e as relações com a atenção e o cuidado em saúde em Florianópolis, SC.	CAMPOS, D.A.; CARDOSO, H.M.; MORETTI-PIRES, R.O	2019	Artigo	Qualitativa	Compreender as implicações das identidades de gênero nas relações sociais e saúde de LGBT em situação de rua de Florianópolis (SC).

Dos 07 artigos selecionados aspectos relacionados a caracterização da mulher LGBTQIA+ e seus desafios ao acesso aos serviços de saúde emergiram para a composição das 3 categorias que se destacaram, sendo elas:

3.1 A MULHER LGBTQIA+

Compreendendo que a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual e + (LGBTQIA+) é considerada minoria sexual e de gênero, que estão fora das normas culturais, sociais ou fisiológicas, este termo não se refere ao sentido estatístico de minoria, mas como reconhecimento das necessidades de direitos e garantias especiais que este grupo carece (CARDOSO; FERRO, 2012).

Incluso neste grupo, a população de mulher lésbicas, bissexuais e transgênero é a parcela marginalizada durante o processo de preocupação com a sexualidade, devido ao foco à homossexualidade masculina (PAULINO; RASERA; TEIXEIRA, 2019). Nesta frente, é possível reconhecer que o acesso, as demandas e os fatores de vulnerabilidade por parte destas mulheres.

3.2 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

Criada em 1º de dezembro de 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) potencializa positivamente a ampliação dos serviços de saúde com enfoque na redução de desigualdades e no cuidado. Teve sua origem durante os movimentos sociais que visavam ao combate à AIDS. Nos dias de hoje, apresentam ações voltadas à promoção e ampliação de políticas públicas (FREITAS, 2019).

Internacionalmente, os Princípios de Yogyakarta (Indonésia) preconizam a proteção dos direitos humanos relacionados à orientação sexual e à identidade de gênero, assim como o Brasil. O avanço na implementação de estratégias, direitos e políticas são favoráveis para a construção de uma sociedade mais aberta às diversidades, pela garantia da dignidade e qualidade de vida das minorias (MELO, 2019).

3.3 O ACESSO E VULNERABILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Tem-se que o acesso destas mulheres é inviabilizado por uma série de fatores que se compreendem em: demandas específicas, barreiras existentes, dificuldade operacional,

despreparo profissional, situações de vulnerabilidade social e entre vários outros. As questões do padrão heteronormativo define um padrão de heteronormalidade, sendo assim, “essas mulheres sofrem com estigma social, o preconceito e a invisibilidade, tanto por parte da população como também dos profissionais de saúde” (SALES; FARIA; PINA-OLIVEIRA, 2019).

É dever do Estado promover formação e capacitação aos profissionais de saúde, pois reconhece a responsabilidade a atenção à saúde dessa população, pela vulnerabilidade social e preconceito, que é motivador de discriminação e violência (CARDOSO; FERRO, 2012).

É fato que a discriminação social é um dos propulsores do processo de adoecimento desse grupo, como o racismo, desvinculação familiar, inacessibilidade à moradia, alimentação, oportunidade de emprego.

Estudos evidenciam a negligência para com as demandas específicas o que conduz a não-procura da utilização dos serviços de saúde por essas mulheres, gerando uma lacuna no conhecimento relativo a esse grupo populacional - dificuldade operacional. (PAULINO; RASERA; TEIXEIRA, 2019; FREITAS, 2019).

Cabe ressaltar estudos que enfatizam os comportamentos de risco, que estão ligado intrinsecamente ao estigma que provoca a exclusão social; os propulsores de adoecimento, baixa escolaridade, barreiras no acesso ao mercado de trabalho, podem levar a entrada dessas mulheres no mercado sexual, provocando o aumento ao risco de infecções sexualmente transmitidas, uso abusivo de drogas ilícitas, tabaco, álcool, substâncias psicoativas e problemas psiquiátricos (FREITAS, 2019; CARDOSO e FERRO, 2012).

De acordo com Campos; Cardoso; Moretti-Pires (2019) essas barreiras e más experiências fazem com que as pessoas LGBT em situação de rua procurem por atendimentos somente em casos extremos.

Diante disso surge a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde sobre os cuidados e a qualidade da atenção integral à saúde deste recorte populacional.

De acordo com Barbosa; Koyama (2006), a demanda LGBT envolve reivindicações de direitos civis, políticos e sociais, e que as múltiplas disparidades no cuidado evadem a utilização desses serviços.

Em contrapartida estudo qualitativo com o objetivo de sistematizar o conhecimento acerca da assistência integral em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais evidenciou que no âmbito universitário os estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Guarulhos (UNG) enfatizam o respeitar as pessoas e aprender mais sobre as temáticas das minorias sexuais e de gênero (MELO, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de um olhar mais apurado e a visibilidade para as evasões dessas mulheres precisam estar nas pautas das estratégias de saúde que visam a implementação e consolidação das políticas públicas voltadas as minorias sexuais e de gênero.

Levando em conta a precessão da marginalização pelo preconceito e estigmatização destas, não se pode esperar que a PNSILGBT garanta todos os recursos necessários, é preciso engajamento e compromisso para a causa, desde a formação dos profissionais, a capacitação daqueles que já atuam na área, até a população como um todo, a fim de desconfigurar o dispositivo heteronormativo ainda existente.

Diante disso, cabe destacar a temática educação e a prática interprofissional a qual tem emergido globalmente no campo da saúde como indicador para repensar a formação profissional e a atenção à saúde e suas peculiaridades. A nova demanda de saúde expressada pela população é resultado da mudança no perfil epidemiológico gerando assim a necessidade de profissionais multifacetados que possam prestar um atendimento holístico, que contemple a integralidade em saúde.

Com isso, a presença deste público à atenção integral garante um melhor levantamento de dados substanciais, reduz a lacuna existente entre as diferentes realidades, o decréscimo do adoecimento e consequentemente a taxa de mortalidade por razões já mencionadas neste estudo

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. **Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 01/10/2020.

BARBOSA, R. M.; KOYAMA, M. A. H. Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 7, p. 1511-1514, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n7/1511-1514/>>. Acesso em: 01/10/2020.

CAMPOS, D. A.; CARDOSO, H. M.; MORETTI-PIRES, R. O. Vivências de pessoas LGBT em situação de rua e as relações com a atenção e o cuidado em saúde em Florianópolis, SC. **Revista Saúde em Debate**, v. 43, n. 8, p. 79-90, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43nspe8/79-90/>>. Acesso em: 01/10/2020.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000300003&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 01/10/2020.

FREITAS, L. S. Minorias sexuais e de gênero, o estigma social e a sociedade de risco. **Revista Saúde & Transformação Social**, v. 10, n. 1/2/3, p. 001-010, 2019. Disponível em: <<http://stat.saudeetransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/5914/5623>>. Acesso em: 01/10/2020.

MELO, E. A. A. **Assistência Integral à Saúde de Mulheres das Minorias Sexuais e de Gênero.** In: Anais do Congresso de Enfermagem em Ginecologia & Obstetrícia de Feira de Santana-BA. 2019. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/index.php/coego/article/view/4780>>. Acesso em: 30/09/2020.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas (os) da Estratégia Saúde da Família. **Revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2019.v23/e180279/pt/>>. Acesso em: 02/10/2020.

SALES, S. Q. L.; FARIA, J. G. A.; PINA-OLIVEIRA, A. A. Análise Lexical sobre Minorias Sexuais e de Gênero: Perspectivas de Estudantes de Graduação em Saúde. **Revista Saúde – UNG** - Ser, v. 13, n. 3/4, p. 41-50, 2019. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/4168/2953>>. Acesso em: 02/10/2021