DIREITOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTTQIAP+

ÂNDELA APARECIDA FONSECA FERREIRA, GABRIEL ÂNGELO SILVA E MELO; LAURA SHERLLEN PIRES DA SILVEIRA; JANIEIRY LIMA DE ARAÚJO

RESUMO

Objetivos: refletir sobre os direitos à saúde da população LGBTTQIAP+ e os obstáculos existentes que dificultam o acolhimento humanizado, o atendimento equânime e a assistência integral à saúde. Método: trata-se de um estudo reflexivo, com abordagem qualitativa, realizada com o suporte de artigos científicos dos principais periódicos nacionais. Resultados e Discussões: É evidenciado que apesar do direito a saúde ser universal para todo cidadão brasileiro, a comunidade LGBTTQIAP+ não goza dessa virtude, muita das vezes sendo excluído dos serviços de saúde. É um dos papéis do Enfermeiro promover a inclusão e um ambiente seguro de acolhimento para este grupo nos serviços de saúde em diferentes níveis assistenciais. Considerações finais: deve-se desconstruir o preconceito dentro dos estabelecimentos de saúde para que os profissionais realizem seu trabalho conforme os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) incentivando a inclusão dessas minorias e favorecendo um acolhimento humanizado e um atendimento equânime e integral.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Pessoas LGBTQIA+; Assistência Integral à Saúde; Profissionais de Saúde; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história a identidade e orientação sexual que difere da heterossexualidade foi colocado como “pecado” pela igreja e “doença” pela medicina, o que fez com que as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais, Pansexuais e outras minorias sexuais e de gênero (LGBTTQIAP+) fossem oprimidas, violentadas e que sofressem um processo de exclusão da sociedade, deixando-os marginalizados perante o preconceito e a discriminação. Criando assim, uma barreira desses com o convívio coletivo, atingindo diretamente no bem-estar físico, mental e social desse grupo (SHIHADEH et al., 2021).

Nesse sentido, essa população se sentiu reprimida e isso afetou na sua saúde, causando problemas como ansiedade, depressão, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), entre outras, que podem estar associados ao receio de ser constantemente julgados, fazendo com que sintam dificuldades de procurar ajuda profissional para tirar dúvidas ou, até mesmo, realizar uma consulta. Entretanto, no terço final do século XX, a população LGBTQIAP+ iniciou um processo de luta em busca do reconhecimento de seus direitos e de suas demandas de atenção à saúde (MISKOLCI et al., 2022).

No Brasil, a luta relacionada aos direitos humanos e de saúde ocorreu na década de 1980 através dos movimentos sociais que exigiram das autoridades de saúde estratégias para o enfrentamento da epidemia da AIDS e da violência urbana. A partir disso, subsidiaram o desenvolvimento de uma política pública de saúde que contemplasse as demandas,

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18072

necessidades e especificidades do processo saúde-doença da população LGBTTQIAP+ (BRASIL, 2004).

A Criação do Conselho Nacional de Combate à Discriminação, em 2001, foi uma das primeiras medidas adotadas pelo governo brasileiro nesse sentido. Seguido, da efetivação do Programa Brasil Sem Homofobia que visava um conjunto de ações governamentais a serem executadas parcial ou integralmente pelo Governo Federal para conter a discriminação e o preconceito, a fim de garantir os direitos sociais à este grupo. Outro marco, em relação a população LGBTTQIAP+, ocorreu no ano de 2011, quando foi instituída o Plano Nacional de Assistência Integral a Saúde LGBTTQIAP (PNSI) com a finalidade de melhorar o atendimento no campo da saúde (BRASIL, 2011).

Dessa forma, no contexto brasileiro destacaram-se esses dois avanços importantes. Em vista disso, Silva et al (2019) diz que a finalidade principal desses programas é promover a saúde integral desta população, eliminando a discriminação e o preconceito, contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo.

Porém, apesar de ter tido um avanço frente aos direitos da população LGBTTQIAP +, segmentos conservadores da sociedade ainda predominam e rotulam estes como estranhos, marginalizando-os por não conseguir compreendê-los, constatando-se que ainda existem barreiras simbólicas e morais que impedem o acesso aos serviços de saúde e à assistência integral (MELO et al., 2020).

Diante disso, o artigo objetiva refletir sobre o direito à saúde da população LGBTTQIAP+ e os obstáculos existentes que dificultam o acolhimento humanizado, o atendimento equânime e a assistência integral a este grupo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das bibliotecas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, considerando referenciais publicados entre os anos de 2004 a 2023, assim como das literaturas clássicas que tratam da temática, como manuais e documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS). Para este estudo, os dados foram obtidos utilizando os descritores: “Direito à Saúde”, “Pessoas LGBTQIA+”, “Assistência Integral à Saúde”, “Profissionais de Saúde” e “Enfermagem”, em língua portuguesa. Como critérios de inclusão, temos: artigos publicados em português, disponibilizados em textos completo, que em seu resumo o tema seja abordado. Como critérios de exclusão, temos: artigos que não tinham relação com o assunto pesquisado, que eram em idioma estrangeiro e que não tinham textos completos. Mediante os critérios foram selecionados 11 artigos. Para a análise buscamos forjar um estudo de caráter teórico e conceitual, que permitisse refletir sobre o objetivo proposto neste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obstáculos enfrentados pela população LGBTTQIAP+ no acesso à Saúde

O direito à saúde para todos no Brasil é assegurado através da Constituição Federal de 1988 que coloca como dever do Estado fornecer um atendimento universal e igualitário que contemple ações e serviços de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Diante disso, criou-se o SUS com a finalidade de contemplar todas as questões relacionadas ao direito à saúde como direito de cidadania. Entretanto, apesar de garantir este acesso equânime a todos os brasileiros e os aqui residentes, a população LGBTTQIAP+ se sente

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18072

inferior, devido o acesso não ser plenamente praticado, pois é evidente que mesmo com programas e políticas que garantam a integralidade em relação à saúde desse grupo, os profissionais de saúde possuem desafios práticos em consolidar os conceitos propostos pelo SUS, no sentido de garantir a equidade, integralidade e universalidade (ALMEIDA; ARANTES, 2019).

Dessa forma, os profissionais de saúde são despreparados para respeitar e garantir o acesso aos serviços de saúde, não relacionado as questões sociais como determinantes no processo saúde-doença das minorias sexuais e de gênero. Em vista disso, Lima et al (2016, p. 4) afirma que:

> Quando se discute como a orientação sexual e a identidade de gênero podem ser determinantes para o processo de saúde, entende a saúde como um conjunto de fatores biopsicossociais, considerando a saúde não apenas como uma prática terapêutica individual e curativa e sim, considerando essa política como algo coletivo (...)

Assim, os profissionais de saúde acabam negligenciando os fatores sociais e deixam se tornar marcante a homofobia e o estigma, comprometendo questões que envolvem, desde o reconhecimento social desse usuário, até a garantia de uma assistência integral. O que acaba impedindo o diálogo entre profissional-usuário, dificultando a criação de vínculos que leve a um olhar atento e uma escuta sensível e qualificada, diminuindo a confiança desse cliente frente a resolutividade de problemas de saúde.

Como consequência, de determinadas ações assistenciais, podem ser gerados traumas ocasionados por constrangimento, frieza e indiferença no acolhimento das pessoas LGBTTQIAP+ que podem levar ao afastamento, como também, a desistência de possíveis ou futuras procuras ao setor saúde, criando assim barreiras que para serem solucionadas tem-se que desenvolver a abertura e sensibilidade humana nos profissionais para que estes aceitem o que não é igual a si (SHIHADEH et al., 2021).

Nesse sentido, o acolhimento, integralidade e equidade da assistência é fragmentada devido a heteronormatividade institucional que se mostra na relação entre o profissional de saúde e o cliente, o que a torna fria e distante; e, também, por não proporcionar a oportunidade do usuário falar abertamente sobre o exercício de sua sexualidade, impedindo que essas pessoas tirem dúvidas, o que acaba colocando sua saúde em risco, face a existencia de profissionais que não conseguem seguir e atender conforme os princípios do SUS, sendo ainda justificado pela falta de conhecimento, crenças e cultura.

Analisando o comportamento dos profissionais de saúde, vê-se que há um desleixo quanto ao estímulo de estudar questões sobre diversidade sexual, resultando na limitação de conhecimento sobre a população LGBTTQIAP+. Essa suscetibilidade apresenta inúmeras vulnerabilidades que ressalta a discriminação no âmbito da saúde, merecendo assim atenção aa contextualização da necessidade de mudanças no que diz respeito a prestação do atendimento integral (COSTAS, et al, 2023).

Conforme Almeida; Arantes (2019), juntamente com essa escassez de conhecimento, o profissional parece mal compreender e aplicar o conceito de equidade quando relacionados a população LGBTTQIAP+, uma vez que a equidade tem a finalidade de diminuir as exclusões, preconceitos e diferenças sociais, sendo caracterizado como o princípio de justiça social. Contudo, não tal princípio não é praticado quando o alvo das intervenções ou do atendimento é um grupo composto por minorias sexuais e de gênero, levando ao não reconhecimento das especificidades dos usuários e a não efetivação das políticas de saúde, que muitas vezes ocorrem pelo fato dos profissionais taxarem estes como fora dos padrões heteronormativos. À vista disso, Santana et al (2020, p.9) diz que:

> Percebe-se que grande parte dos profissionais não está preparada para atender estes

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18072

> indivíduos de maneira integral, não reconhecem e deslegitimam as diversas orientações sexuais e identidade de gênero, além de ignorar as especificidades existentes da população LGBT, situações que devem ser combatidas em todos os níveis sociais e culturais.

Com isso, a prática em saúde realizada possui efeitos heteronormativos que acarreta pontos negativos sobre a qualidade dos cuidados prestados as minorias sexuais e de gênero, contribuindo para um maior distanciamento dessa população junto ao setor saúde. Isto se relaciona com a falta de informações sobre suas necessidades por parte dos profissionais de saúde, o que faz com que não sejam capazes de prestar serviços efetivos à esta população. Desse modo, a fragilidade do saber e do fazer desse profissional de saúde gera uma maior exclusão e violência simbólica (ALMEIDA; ARANTES, 2019).

Assim, mesmo que a PNIS- LGBTTQIAP+ preveja atenção integral, necessita-se de capacitações para equipe de saúde dos diferentes serviços do SUS, que devem se manter atualizados e cientes das políticas públicas existentes voltadas para atenção à população LGBTTQIAP+, como também, dos demais princípios de inclusão existentes para que possam compreender as vulnerabilidades e iniquidades enfrentadas. É fundamental, portanto, uma educação permanente para qualificar o profissional para o trabalho em saúde, ferramenta indispensável dos sistemas de saúde para assegurar a qualidade e pertinência das ações para à atenção às necessidades em saúde (COSTA et al, 2023).

Haja vista, que para o direito ao acesso de saúde ser efetivo, é necessário a criação de estratégias de acolhimento humanizado e atenção específica, para que se possa garantir o direito da universalidade à saúde da população LGBTTQIAP+, de acordo com as particularidades dos sujeitos que buscam os serviços de saúde, pois o acolhimento é a porta de entrada dos serviços de saúde, dependendo deste para a continuidade e efetivação do usuário, devendo pensar nestes pontos visando a criar um vínculo e promover o atendimento equânime e a assistência integral a este grupo.

O papel da enfermagem na Saúde LGBTTQIAP+

A enfermagem vem ampliando e conquistando seu espaço na área da saúde, pois assume um papel proativo quando se trata da identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos em diferentes dimensões. Sendo assim, os cuidados de enfermagem são de fundamental importância no sistema de saúde no sentido de garantir o cuidado integral de forma humanizada e acolhedora (SILVA et al, 2019).

O enfermeiro por possuir em sua formação princípios éticos que norteiam o estabelecimento do vínculo através do cuidado e da assistência, precisa estar atento para que os cuidados de enfermagem, relacionados à população LGBTTQIAP+ e suaas necessidades, seja atendidas. Assim, ao desenvolver seu processo de trabalho, o enfermeiro deve assumir uma postura capaz de desenvolver e assegurar um atendimento propício, equânime e integral à população LGBTTQIAP+. Assim, o enfermeiro compreendido como mediador, tanto do usuário, quanto da equipe, pode contribuir para o estabelecimento e melhora do vínculo entre este grupo e a equipe, tornando o acolhimento humanizado e possibilitando a adesão desses usuários. Neste sentido, Lima et al (2016, p.7) afirma:

> É, certamente, uma tarefa civilizatória, garantir que as pessoas LGBT, no tocante ao atendimento de suas demandas específicas de saúde, tenham garantidos a dignidade e o respeito que lhes é devido por sua condição humana. Assim, pode-se afirmar que, a ninguém, é conferido o direito de descaracterizar o conteúdo humano do outro sujeito por este expressar sua sexualidade de um modo diferente do padrão criado.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18072

Dessa forma, os profissionais de enfermagem devem desenvolver em si uma consciência de que aquele usuário está ali por precisar de ajuda, ademais, que tem dificuldade de procurar assistência pelo receio sobre como vão tratá-los. A enfermagem devem focar na garantia da do direito à saúde conforme os principios do SUS, considerando as especificidades dessa população, por isso, torna-se necessário atuar-se em consonância aos princípios da universalidade e humanização, que juntos, constroem um acolhimento humanizado, o atendimento equânime e a assistência integral.

Dessa forma, a população LGBTTQIAP+ possui demandas de saúde, assim como os demais individuos, que precisam de assistência que atenda às suas necessidades. Para isso tem-se que ampliar os espaços de discussões sobre o tema, envolvendo os profissionais e os serviços de saúde, incluindo neste contexto o enfermeiro, na busca de garantir uma política pública eficaz, visando a minimização das dificuldades enfrentadas por LGBT no atendimento a sua saúde (SILVA et al, 2019).

4 CONCLUSÃO

Ainda predominam déficits evidentes com relação à saúde da população LGBTTQIAP+. Embora a existência de políticas voltadas para a saúde integral desse grupo tenha surgido como uma excelente ferramenta para instruir alguns mecanismos de equidade em prol da população LGBTTQIAP+ nos serviços de saúde, a mesma ainda é desconhecida por alguns profissionais, inclusive os de Enfermagem, dificultando o acolhimento humanizado e a assistência integral que deve ser voltado para as necessidades individuais de cada usuário. É preciso que os profissionais deixem os preconceitos de lado, que podem se evidenciar devido a eteronormatividade, para que possam prestar um atendimento em consonância aos princípios do SUS.

Vale reforçar a necessidade de estudo, pesquisas e capacitações voltados ao direito a saúde LGBTTQIAP+, bem como interesse dos profissionais de saúde, em especial, da enfermagem, em obter conhecimento para atenta-se a importância do cuidado em saúde e assistência adequada para LGBTTQIAP+, visando garantir um atendimento sem discriminação, assim um ambiente seguro, a fim de uma maior adesão da população nos serviços de saúde, fazendo com que as minorias sexuais e de gênero possa exercer plenamente o seu direito a saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. T.; ARANTES, L.N. A Falta de Efetividade das Políticas Públicas de Acesso a Saúde para a Comunidade Lgbt: desafios do passado para o presente e futuro. UFG, Goiânia – Brasil, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem Homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra LGBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em: 16 mar. 2023.

BRASIL. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

COSTA. B. C. et al. Barreiras de acesso à saúde pública para população lgbtqia+. Revista multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, 2023. https://doiorg/10.51161/integrar/rems/3642.

LIMA, M. D. A et al. OS DESAFIOS A GARANTIA DE DIREITOS DA POPULAÇÃO GBT NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). Revista Interfaces. Vol. 3(11), pp. 119125, 29 de julho, 2016. DOI: 10.16891/2317-434X.377.

MISKOLCI, Richard et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 27, n. 10, p. 3815-3824, out. 2022. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1413812320222710.06602022.

SANTANA, Alef Diogo da Silva et al. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 14, p. 0-0, 11 jan. 2020. Revista de Enfermagem, UFPE Online. http://dx.doi.org/10.5205/19818963.2020.243211.

SHIHADEH, Nizar Amin et al. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade lgbtqia+. Barbarói, [S.L.], n. 58, p. 172194, 26 jan. 2021. APESC – Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765.

SILVA, Francisca Vilena Da et al. Saúde lgbt: contribuições da enfermagem. Anais IV DESFAZENDO GÊNERO... Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/64236. Acesso em: 21 mar. 2023.