

Tuanny Italla Marques da Silva Pereira¹

Mestre em Ciências pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).
E-mail: tuanny94@hotmail.com

Lídice Lílian Santos Miranda²

Discente do curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas - UNIVASF.
E-mail: lidicerezende@gmail.com

Aislany Warlla Nunes Luna³

Discente do curso de Enfermagem da UNIVASF.
E-mail: aislanyluna@gmail.com

Bruna Leticia da Silva Melo⁴

Discente do curso de Enfermagem da UNIVASF.
E-mail: bruna.enfgem@gmail.com

Fernanda Emilia Xavier de Souza⁵

Discente do curso de Enfermagem da UNIVASF.
E-mail: fernandaemilia123@gmail.com

Maria Clara Campos de Sá⁶

Discente do curso de Enfermagem DA UNIVASF.
E-mail: claracampos2016@outlook.com

Mariana Pereira Gama⁷

Discente do curso de Enfermagem da UNIVASF.
E-mail: mp-gama@hotmail.com

Paula da Luz Galvão⁸

Doutora. Docente do curso de Ciências Sociais da UNIVASF.
E-mail: paula.galrao@univasf.edu.br

Marcelo Domingues de Faria⁹

Doutor. Docente do curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas DA UNIVASF. E-mail: marcelo.faria@univasf.edu.br

PRINCIPAIS PROBLEMAS E DEMANDAS DE SAÚDE DO PÚBLICO LGBT NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

MAIN LGBT PUBLIC HEALTH PROBLEMS AND DEMANDS IN THE PRIMARY CARE: REPORTS BY HEALTH PROFESSIONALS

RESUMO

O presente estudo objetivou conhecer os principais problemas e demandas de saúde levados pelo público LGBT aos serviços de Atenção Primária, sob o ponto de vista dos profissionais de saúde. Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com profissionais de saúde das Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Petrolina (PE). A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada no período de setembro a novembro de 2018. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CEP/Univasf). Participaram da pesquisa 97 profissionais de saúde, sendo 14 médicos, 16 enfermeiros, 9 dentistas, 37 técnicos de enfermagem e 21 agentes comunitários de saúde (ACS). Os discursos obtidos foram agrupados em quatro categorias, sendo elas: *Associação do público LGBT com ISTs; Ocorrência de problemas relacionados à Saúde Mental do público LGBT e Violência Física; Automedicação e uso indiscriminado de hormônios; Outros problemas e demandas pelo público LGBT*. Observou-se associação do público LGBT às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), citadas como principais problemas de saúde que acometem esta população, seguido dos transtornos psicológicos, violência física e uso indiscriminado de medicamentos e hormônios. Sendo assim, apesar dos problemas de saúde citados e da complexidade dos mesmos, a associação deste público com as ISTs apresentou-se constante, o que expõe a necessidade de trabalhar com os profissionais a importância da assistência humanizada, evitando-se atitudes pautadas em visões preconceituosas que possam prejudicar o atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas LGBT; Atenção Primária à Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

The present study aims to understand the main health problems and demands brought by the LGBT public to the Primary Care services, from the point of view of the health professionals. This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach, carried out with health professionals from Primary Health Care Units from the city of Petrolina (PE). The data's collection was carried out through a semi-structured interview from the months of September to November of 2018. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of the Vale do São Francisco (CEP/Univasf). 97 health professionals have attended the research, being 14 doctors, 16 nurses, 9 dentists, 37 nursing technicians and 21 health agents (CHA). The selected speeches were grouped into four categories, namely: *Association of the LGBT public with STIs;*

Occurrence of problems related to the LGBT Mental Health and Physical Violence; Self-medication and indiscriminate use of hormones; other problems and demands of the LGBT public. It was noticed the association of the LGBT public with sexually transmitted infections (STIs), cited as the main health problems that affect this population, accompanied by psychological disorders, physical violence and indiscriminate use of drugs and hormones. Thus, despite the health problems mentioned and their complexity, the association of this public community with the STIs has been showed constantly, what it exposes the need to work with the professionals with importance of humanized assistance, and prevention of the attitudes based on prejudiced views that can impair the service.

KEYWORDS: LGBT people. Primary Health Care. Qualitative Research.

INTRODUÇÃO

A luta pela saúde como direito social culminou com a Constituição Federal de 1988, trazendo o artigo 196, o qual instituiu que “A saúde é direito de todos e dever do Estado”, além da criação das leis que consolidaram o novo Sistema de Saúde: 8.080 e 8.142, ambas de 1990. Neste momento, nascia o Sistema Único de Saúde (SUS) e, junto dele, os seus princípios doutrinários: universalidade, integralidade e equidade. O SUS tem como objetivo consolidar o papel do Estado na formulação e implementação de políticas públicas que visem à melhoria de vida e saúde dos diferentes grupos sociais, sempre considerando as necessidades de saúde de cada indivíduo (SEHNEM et al., 2017).

Junto com o SUS, surgiu a mudança na concepção do que é saúde, que passou a ser entendida não mais como simplesmente ausência de doença, mas sim como um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social. Partindo desse pressuposto, para que a atenção integral à saúde de um indivíduo seja garantida, é necessário levar em consideração aspectos que a influenciam, sejam eles econômicos, políticos, históricos ou culturais. Como exemplo prático, tem-se a influência da discriminação por orientação sexual e/ou identidade de gênero na saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), que pode desencadear processos de sofrimento, adoecimento e morte prematura (PRADO; SOUSA, 2017).

No que se refere à saúde desse público, os problemas levados aos serviços de saúde são bem mais complexos e suas demandas são numerosas (BRASIL, 2011). Travestis e mulheres transexuais, por exemplo, na busca pela feminilização corporal, acabam realizando diversos procedimentos como uso de hormônios, realização de cirurgias plásticas, depilação à laser e uso de silicone líquido industrial. Devido às dificuldades encontradas no acesso ao SUS, muitos destes procedimentos acabam ocorrendo de forma clandestina, com pessoas não habilitadas e despreparadas. A aplicação de silicone industrial, por exemplo, pode ocasionar problemas de saúde como infecções, migração do produto para outras partes do corpo, deformidades, necroses teciduais, embolia pulmonar e morte. O uso frequente dessa substância pode ser explicado pelo fato de o mesmo dar forma arredondada aos seios, coxas e quadril de forma imediata sem influenciar no desempenho sexual (PINTO et al., 2017; SAMPAIO; GERMANO, 2017).

Assim como travestis e transexuais, outros integrantes do grupo LGBT também apresentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Em um estudo realizado com cinco agentes comunitários de saúde (ACS) de uma Unidade de Atenção Primária em Ananindeua/PA, ficou evidente algumas das barreiras enfrentadas por lésbicas no SUS. Nele, foram analisados três casos de usuários LGBT descritos pelos ACS. Num destes relatos, uma mulher homossexual referiu que não procura mais a Unidade

devido a uma experiência vivenciada que a fez se sentir discriminada. Ao conversar com uma funcionária para agendar exame preventivo do câncer do colo do útero, foi informada que não necessitava realizá-lo por ser homossexual (ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019). Isto comprova que atitudes baseadas em preconceitos podem afastar este público dos serviços de saúde.

Outro fator relacionado à saúde do público LGBT é a associação com a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), as quais costumam ser frequentes e apresentam múltiplas etiologias e formas clínicas, causando grande impacto na qualidade de vida das pessoas, nas relações pessoais, familiares e sociais. A terminologia IST em substituição à antiga expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) foi adotada no primeiro Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com IST, em 2015. Esta substituição alerta a população sobre a possibilidade de ter e transmitir uma infecção, mesmo sem a apresentação de sinais e sintomas. Entre as IST que mais acometem a população estão patologias como sífilis, hepatite B e C e AIDS (BRASIL, 2015).

Segundo Negreiros et al. (2019), em estudo realizado com médicos da atenção primária, observou-se que há forte ligação entre a população LGBT e a AIDS. Essa relação pode estar associada ao processo histórico da epidemia de AIDS, nos anos 1980, quando a mesma era vinculada aos homossexuais. O estigma e a discriminação, presentes naquela época, continuam existindo até hoje.

Também existe outro problema frequente entre a população LGBT, que pode ocasionar problemas de saúde: a violência. Em estudo realizado em Cajazeiras (PB), constatou-se que os principais tipos de violência ocorrida entre travestis e transexuais foram a verbal (91,96%), psicológica (58,33%) e física (33,33%), tendo como cenários principais de ocorrência a rua, a escola e até mesmo os serviços de saúde (SILVA et al., 2016).

Diante disso, se comparado com a população heterossexual, o público LGBT apresenta-se mais predisposto a desenvolver problemas físicos, psíquicos e emocionais, como transtornos de humor e ansiedade, abuso de álcool e outras drogas e distúrbios de autoimagem. Necessitam, assim, de atendimento de qualidade, prestado por profissionais capacitados dos serviços de saúde (ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019).

Portanto, considerando as necessidades de saúde do público LGBT e a importância do olhar ampliado e crítico sobre a temática pelos profissionais dos serviços de saúde, este estudo objetivou conhecer os principais problemas e demandas de saúde levados pelo público LGBT aos serviços de Atenção Primária, sob o ponto de vista dos profissionais de saúde. Trata-se de um estudo de relevância à saúde pública devido ao crescente aumento desta parcela da população, além da importância da efetivação das políticas públicas voltadas para este grupo. Embora não seja tema recente e existam estudos na área, é necessário discutir o assunto sob o ponto de vista dos profissionais de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa realizado com 97 profissionais de saúde das Unidades de Atenção Primária do município de Petrolina (PE), no período de setembro a novembro de 2018. Petrolina localiza-se no sertão do Vale do São Francisco, na região do semiárido nordestino, a 714 quilômetros da capital do estado, Recife, com população estimada de 343.865 habitantes (IBGE, 2018).

Como critérios de inclusão foram utilizados: a) profissionais de nível médio/técnico em enfermagem e ACS e; b) profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros e dentistas). Ficaram excluídos do estudo: a) profissionais em situação de férias e/ou licença ou que não trabalham com o atendimento direto ao paciente e b) os auxiliares de saúde bucal (ASB).

Para a coleta de dados foi utilizado roteiro semiestruturado, dividido em duas partes. A primeira parte continha informações sobre o perfil socioeconômico, demográfico e funcional dos participantes, enquanto a segunda, possuía questões relacionadas aos principais problemas e demandas de saúde da população LGBT levados para Atenção Primária. A aplicação deste roteiro se deu através da realização de entrevista semiestruturada, com o intuito de aproveitar melhor as informações transmitidas pelos profissionais de saúde. Os diálogos destas entrevistas foram gravados em aparelho de áudio, com autorização dos participantes.

A quantidade de participantes foi definida através dos critérios de saturação das informações, sendo interrompida no momento em que as concepções, explicações e sentidos conferidos pelos participantes começaram a ter reincidência e complementaridade de apresentação, assim como quando a coleta de novos dados não traria mais elucidações para o objeto estudado. Desta forma, a quantidade de entrevistas dependeu das informações obtidas em cada uma delas (MINAYO, 2017).

Após a coleta de dados, as informações relacionadas ao perfil socioeconômico, demográfico e funcional dos participantes foram tabuladas para caracterização da amostra. Já, as respostas de cunho qualitativo, relacionadas às demandas de saúde da população LGBT na Atenção Primária, foram transcritas, analisadas e categorizadas com base na Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011).

Ressalta-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), obtendo o CAAE nº 88578418.4.0000.5196. Além disso, ele obedece aos aspectos éticos, seguindo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 466/12), garantindo o sigilo, a privacidade, a confidencialidade e a integridade dos participantes, além da preservação dos dados que possam identificá-los. Ao serem convidados a participar do estudo, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – contendo os aspectos éticos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Participaram da pesquisa 97 profissionais de saúde, sendo 14 médicos, 16 enfermeiros, 9 dentistas, 37 técnicos de enfermagem e 21 ACS. Dentre eles, 77 eram do sexo feminino e 20 eram do sexo masculino, com idades variando entre 25 e 57 anos. A maioria era heterossexual, pardo, casado ou em união estável e possuía como religião o catolicismo. Em relação ao nível de formação, percebeu-se que a maioria tinha o ensino médio completo, equivalente com a quantidade de técnicos de enfermagem e ACS, profissionais de nível médio/técnico. Além disso, a maioria relatou possuir mais de 10 anos de experiência profissional. Os dados que caracterizam os participantes estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil socioeconômico, demográfico e funcional dos participantes, por categoria profissional (N=97) – Petrolina (PE), 2019.

Variável	Quantidade por categoria profissional (N) e (%)						
	Médico	Enfermeiro	Dentista	Téc. de enfermagem	ACS	Total	
Sexo	Feminino	5 (35,7%)	12 (75%)	5 (55,6%)	36 (97,3%)	19 (90,5%)	77 (79,4%)
	Masculino	9 (64,3%)	4 (25%)	4 (44,4%)	1 (2,7%)	2 (9,5%)	20 (20,6%)
Orientação Sexual	Heterossexual	12 (85,8%)	16 (100%)	8 (88,9%)	37 (100%)	21 (100%)	94 (96,9%)
	Homossexual	1 (7,1%)	0	1 (11,1%)	0	0	2 (2,1%)
	Bissexual	1 (7,1%)	0	0	0	0	1 (1%)
Município de Residência	Petrolina-PE	13 (92,9%)	16 (100%)	8 (88,9%)	36 (97,3%)	21 (100%)	94 (96,9%)
	Juazeiro-BA	1 (7,1%)	0	1 (11,1%)	0	0	2 (2,1%)
	Afrânio-PE	0	0	0	1 (2,7%)	0	1 (1%)
Idade	20-30 anos	9 (64,3%)	3 (18,7%)	3 (33,3%)	7 (19%)	1 (4,8%)	23 (23,7%)
	31-40 anos	4 (28,6%)	10 (62,5%)	3 (33,3%)	8 (21,6%)	7 (33,3%)	32 (33%)
	41-50 anos	1 (7,1%)	3 (18,7%)	2 (22,2%)	12 (32,4%)	11 (52,4%)	29 (29,9%)
	>50 anos	0	0	1 (11,1%)	10 (27%)	2 (9,5%)	13 (13,4%)
Cor	Amarelo	0	0	0	1 (2,7%)	0	1 (1%)
	Branco	4 (28,6%)	4 (25%)	2 (22,2%)	8 (21,6%)	3 (14,3%)	21 (21,7%)
	Pardo	7 (50%)	11 (68,8%)	7 (77,8%)	22 (59,5%)	8 (38,1%)	55 (56,7%)
	Preto	3 (21,4%)	1 (6,2%)	0	6 (16,2%)	10 (47,6%)	20 (20,6%)
Estado Civil	Casado (a)	7 (50%)	5 (31,3%)	4 (44,4%)	16 (43,3%)	14 (66,8%)	46 (47,4%)
	Divorciado (a)	0	1 (6,2%)	1 (11,1%)	5 (13,5%)	3 (14,2%)	10 (10,3%)
	Solteiro (a)	7 (50%)	9 (56,3%)	4 (44,4%)	13 (35,1%)	3 (14,2%)	36 (37,2%)
	União Estável	0	0	0	3 (8,1%)	1 (4,8%)	4 (4,1%)
	Viúvo (a)	0	1 (6,2%)	0	0	0	1 (1%)
Religião	Católico	8 (57,1%)	10 (62,5%)	8 (88,9%)	19 (51,4%)	10 (47,6%)	56 (57,8%)
	Evangélico	2 (14,3%)	4 (25%)	0	12 (32,4%)	9 (42,9%)	27 (27,8%)
	Nenhuma	2 (14,3%)	1 (6,2%)	1 (11,1%)	4 (10,8%)	2 (9,5%)	10 (10,3%)
	Outra	2 (14,3%)	1 (6,2%)	0	2 (5,4%)	0	4 (4,1%)
Nível de Formação	Ensino Médio Completo	0	0	0	30 (81,1%)	16 (76,2%)	46 (47,4%)
	Graduação	8 (57,1%)	6 (37,5%)	3 (33,3%)	7 (18,9%)	5 (23,8%)	29 (29,9%)
	Especialização	6 (42,9%)	10 (62,5%)	6 (66,7%)	0	0	22 (22,7%)
Tempo de atuação profissional	<1 ano	4 (28,6%)	1 (6,2%)	1 (11,1%)	3 (8,1%)	0	9 (9,3%)
	1-10 anos	9 (64,3%)	9 (56,3%)	3 (33,3%)	17 (45,9%)	4 (19%)	42 (43,3%)
	>10 anos	1 (7,1%)	6 (37,5%)	5 (55,6%)	17 (45,9%)	17 (81%)	46 (47,4%)
Unidade de Saúde em que atua	Zona urbana	11 (78,6%)	11 (68,7%)	8 (88,9%)	26 (70,3%)	12 (57,1%)	68 (70,1%)
	Zona rural	3 (21,4%)	5 (31,3%)	1 (11,1%)	11 (29,7%)	9 (42,9%)	29 (29,9%)

Fonte: Elaborado pela autora.

Dados da Entrevista

Os discursos obtidos durante a realização das entrevistas foram agrupados em quatro categorias, a saber: Associação do público LGBT com ISTs; Ocorrência de problemas relacionados à Saúde Mental do público LGBT e Violência Física; Automedicação e uso indiscriminado de hormônios; Outros problemas e demandas pelo público LGBT. Adiante, as mesmas serão apresentadas e discutidas.

Associação do público LGBT com ISTs

Diante dos resultados, foi possível observar intensa associação do público LGBT às ISTs, sendo elas citadas como os principais problemas de saúde que acometem esta população, conforme os depoimentos a seguir:

“Eles se queixam mais de DSTs” (P30).
 “[...] e também tem as questões de doenças sexualmente transmissíveis, os relatos, essas coisas [...]” (P4).
 “Até agora nenhum chegou pra mim pra conversar sobre isso entendeu? Mas eu acho que o mais que eles ficam preocupados é em relação já às doenças transmissíveis né? Então, tem alguns que tem medo por conta do sexo oral, né verdade? [...] Então muitos deles tem medo de chegar aqui e mostrar e dizer o que aconteceu. Então eu acho que o principal

problema pra eles são a transmissão de doenças infectocontagiosas na saúde oral" (P21).

Corroborando com este resultado, tem-se estudo realizado com trabalhadores da atenção primária de Florianópolis (SC), em que se pôde perceber forte ligação do público LGBT com a ocorrência de ISTs, além de associações com promiscuidade e comportamentos de risco (SILVA; FINKLER; MORETTI-PIRES, 2019). A relação destas doenças com pessoas LGBT contribui para o aumento de preconceitos e estigmas, afetando a saúde desta população.

As ISTs mais citadas foram sífilis e AIDS/HIV. Inclusive, a procura pela realização dos testes rápidos também foi considerada alta:

"Sífilis e HIV" (P38).

"Durante esse período todo aqui na unidade, eu só atendi um homossexual e ele já veio por conta de um diagnóstico que ele teve de sífilis, pra dar continuidade ao tratamento" (P64).

"Então, há uma procura muito grande pelos testes rápidos. Eles vêm procurar bastante [...]" (P12).

Esta associação com a AIDS/HIV esteve presente em estudo realizado com 54 lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais no município de Cajazeiras (PB). Nele, os resultados mostraram a existência de fatores estigmatizantes relacionando AIDS à homossexualidade (OLIVEIRA et al., 2018). A discriminação, tão presente atualmente, pode estar associada ao histórico da doença, que no passado atingiu, majoritariamente, os homossexuais.

Isso demonstra o quanto a ocorrência de um evento do passado pode atingir uma população e influenciar diretamente na sua saúde e qualidade de vida. Apesar de já ser comprovado que a AIDS está muito mais relacionada a comportamentos de risco do que a grupos de risco, o estigma e a discriminação continuam presentes entre o público LGBT, que pode até mesmo evitar a procura pelos serviços de saúde com receio de situações constrangedoras. Além disto, destaca-se que ainda existe confusão entre os termos AIDS e HIV entre os profissionais de saúde. Enquanto o primeiro diz respeito à patologia, o segundo refere-se ao agente etiológico que causa a doença.

O teste rápido é definido como aquele que apresenta execução, leitura e interpretação dos resultados em, no máximo, 30 minutos. Ele é de fácil execução, podendo ser realizado com amostra de sangue obtida do coxim digital, não necessitando de estrutura laboratorial. Para auxiliar no aumento da realização deste teste, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e Hepatites Virais (DIAHV) disponibiliza capacitação a distância gratuita através do Telelab. As Unidades de Atenção Primária, inclusive, apresentam entre suas ações, a implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis, com aconselhamento pré- e pós-teste (ARAÚJO et al., 2018; BRASIL, 2019).

Porém, associar o público LGBT apenas à ocorrência de ISTs pode levar a deficiência no atendimento prestado ao paciente baseado em preconceitos. Isto apresenta-se explícito no depoimento a seguir:

"A gente tem [capacitação] dentro da residência [médica] de forma mais específica para assuntos como DST's, voltadas para o público no geral, até porque este público [LGBT] tem vida sexual como todo mundo. É um erro achar que tem que ser tratados de forma diferente. O cuidado precisa existir em virtude do preconceito, por acharem que este público é mais associado a este tipo de infecção do que outros" (P53).

Dessa forma, o profissional de saúde deve estar atento às peculiaridades do público LGBT, mas com cuidado para não ser influenciado por fatores estigmatizantes que

levam a atitudes discriminatórias durante o atendimento prestado. É necessário ter em mente que, embora tenha que se trabalhar a prevenção de ISTs, não se deve associá-las apenas a este público. Além disto, existem muitas outras demandas levadas por pessoas LGBT aos serviços de saúde como, por exemplo, os problemas relacionados à saúde mental.

Ocorrência de problemas relacionados à Saúde Mental do público LGBT e Violência Física

Diante do estigma que envolve a população LGBT, é comum que este público desenvolva problemas de saúde que podem afetar o seu psicológico. Não por acaso, patologias como depressão foram relatadas entre os principais problemas levados aos profissionais de saúde:

“É mais voltado pra essa questão de preconceitos, bullings, digamos assim. Uma questão mais psicológica [...]” (P4).

“Aquele menino [o paciente] que eu atendi era depressão, pela rejeição da sociedade. Depressivo pela rejeição que ele sentia da sociedade. E é uma frequência de todos” (P6).

“Depressão, é o que mais afeta a esse público” (P35).

O processo de revelação da sua identidade de gênero e/ou orientação sexual para a família e a aceitação (ou não) por parte dela também pode influenciar na saúde psicológica do público LGBT. Normalmente, esta revelação é realizada para amigos e familiares e, quando as reações destas pessoas são negativas ou agressivas podem ocasionar danos ao indivíduo. Quando a família não acolhe ou exige que a pessoa não se revele para a sociedade, podem ocorrer problemas de convivência e relacionamento familiar. Reações negativas associam-se também a menor apoio social e ocorrência de problemas de saúde mental como ansiedade, depressão, ideação suicida e consumo excessivo de álcool e outras drogas (BRAGA et al., 2018). Foi possível observar este fenômeno nos discursos a seguir:

“Depressão, é mais problema psicológico né? O que eu vejo muito é a questão da aceitação, a família em si que não aceita. Então eles passa por Ns problemas. Aí eles começam a ter problemas de saúde relacionado a esse problema de depressão, como insônia, alimentação, isolamento em casa, tá entendendo? Eu sinto muito isso em quem eu acompanho. Eu tenho dois jovens que passam por isso e eu vejo muito isso neles. Aí eles se sentem discriminados quando chegam até na Unidade, eles próprio já carregam a identidade de discriminação” (P27).

“Eu atendi recentemente um adolescente de uns 13 anos que ele estava sofrendo um transtorno depressivo ansioso e eu tava relacionando com isso, porque a mãe dele é evangélica e ele tinha... assim, ele não conseguiu se abrir comigo, mas aí a gente encaminhou pra psicóloga pra ver se conseguia, ele tava com transtorno depressivo aparentemente sem motivo, não tinha problema na escola nem nada, mas tinha muito problema de aceitação. E eu acredito que seja por causa disso, ele era homossexual mas não conseguia expor isso pra família, que eles não iam aceitar. Aí a gente ficou fazendo só o acompanhamento psicológico, mas não tem outro programa que a gente possa encaminhar ele, entendeu?” (P82).

Além de problemas relacionados à saúde mental, a violência física também foi citada entre os participantes:

“[...] Muitas vezes são agredidos. Agressão e falta de aceitação [as principais demandas]” (P85).

“Perda dental, porque o pessoal tá mais suscetível à agressão né? Aí às vezes a gente coloca prótese nos pacientes lá [em outra Unidade onde trabalhou]. Aí tem uma saúde mais, eu senti assim, a saúde mais

fragilizada. Pelo menos o que atendi lá, porque eu peguei uma população também, num é só LGBT, é LGBT que é profissional do sexo. Travesti e tudo! Aí no público que eu peguei lá tem mais problemas bucais mais sérios, do que a população em geral" (P13).

A LGBTfobia representa uma violência enfrentada pela população LGBT e consiste no ódio ou aversão as diferentes formas de manifestação sexual. Destaca-se que, para combater-la, é necessária elaboração de políticas públicas específicas para este segmento como delegacias especializadas ou legislações específicas sobre as violações sofridas. A violência contra esta população pode trazer diversas consequências à saúde deste grupo, sejam elas físicas ou psicológicas. Por este motivo, a criminalização da homofobia, aprovada em 2019 pelo Supremo Tribunal Federal, representa grande avanço neste quesito e pode contribuir para a redução da discriminação (BRASIL, 2018; BARIFOUSE, 2019).

É possível, também, observar na fala de P13, que as travestis são frequentemente associadas ao mundo de prostituição e marginalização. Isto corrobora com os resultados de estudo realizado com médicos e enfermeiros dos serviços de saúde de Campo Grande (MS), em que observou-se a existência de um estereótipo carregado da imagem de travestis nas falas dos profissionais. Percebeu-se que a travestilidade encontra-se associada à prostituição, sendo as travestis identificadas como indivíduos que chamam bastante atenção, por serem extravagantes e possuírem posturas ousadas e imorais (VITIRITTI; ANDRADE; PERES, 2016). Esta associação é frequente devido às dificuldades que as travestis encontram de se inserir no mercado de trabalho formal, sendo vítimas de exclusão e marginalização social, encontrando na prostituição uma forma de subsistência.

Automedicação e uso indiscriminado de hormônios

A partir dos problemas de saúde e diante da estigmatização, preconceito e discriminação enfrentados pelo público LGBT, é comum a prática de procedimentos que podem causar prejuízos à saúde, como a automedicação, colocada no diálogo de P2:

"[...] Existe uma comunicação muito forte entre eles [público LGBT] de se automedicar. Que geralmente essas medicações, elas são as mesmas medicações, então elas terminam surtindo efeito. Mas aí você medica a doença, mas não medica a questão da educação em saúde [...]" (P2).

Esta prática pode contribuir para que os problemas ocorridos inicialmente com este público se agravem gradativamente. É importante pensar nos motivos que levam a isto, principalmente quando pessoas LGBT não buscam o serviço por medo de discriminação, procurando formas alternativas de solucionar seus problemas, seja pela automedicação, seja através de acesso a serviços de saúde clandestinos, com situações precárias de atendimento.

Os serviços de saúde ainda apresentam atendimentos voltados para clientes heterossexuais. As ações realizadas estão distantes de desenvolverem atenção integral à saúde LGBT. No caso de mulheres transexuais, por exemplo, a exclusão é nítida, uma vez que há dificuldade de inserção delas nos programas ofertados, diante de uma cultura médica que não dissocia gênero de sexo. Além do mais, as Unidades de Atenção Primária possuem programas mais centrados em crianças e gestantes, abordando o sexo feminino apenas na fase reprodutiva (ANDRADE et al., 2018).

Em estudo realizado com travestis, em Teresina (PI), constatou-se o universo de insegurança e medo de travestis em buscar o serviço público de saúde. A forma como as participantes deste estudo foram assistidas dentro dos serviços de saúde evidencia a violência institucional ocorrida por conta de padrões heteronormativos presentes em

discursos conservadores e morais, que colocam a heterossexualidade como a norma (FERREIRA et al., 2017). Estes fatores contribuem para que o público LGBT evite a procura por serviços de saúde.

Também é frequente a utilização de hormônios por conta própria, sem assistência médica adequada, principalmente entre travestis e transexuais:

“Aqui não atendemos muito. Se tem, são muito discretos. Só teve um caso de uma menina que queria que aplicasse hormônio nela sem prescrição do médico” (P54).

Segundo estudo realizado por Sampaio e Germano (2017) com travestis e transexuais, a utilização de hormônios é considerada essencial para a transformação corporal, sendo descritos como “elementos mágicos”. Observou-se que o uso desta substância, no que diz respeito ao tipo e dosagem, é controlado pelas próprias travestis e transexuais. Não existe uma prescrição única, mas a recomendação é que nunca seja em dosagens pequenas. Mesmo com a oportunidade de obter prescrição e orientação médica, constatou-se que as participantes preferem continuar com o uso por conta própria. Isto deve-se ao fato de que, apesar de ser mais segura, o uso de hormônios através de prescrição médica ocorre de forma gradual, provocando efeitos mais lentamente.

Sendo assim, para prestar assistência de qualidade a este público, é necessário compreender os motivos que os afastam dos serviços de saúde, provocando a automedicação e o uso inadequado de hormônios. O medo do preconceito e da discriminação influenciam na busca por outras alternativas para solucionar os problemas de saúde. No caso do uso de hormônios, é preciso entender o contexto da transformação corporal e sua importância para travestis e transexuais, que buscam resultados satisfatórios em curto período de tempo. Apesar de conhecerem os riscos a que estão sendo expostos, a imagem corporal e a autoestima também fazem parte do processo saúde-doença. Pensar nestes fatores, ajuda na busca por soluções dos problemas que os atingem e na promoção da saúde do público LGBT. Destaca-se também que, apesar de ser muito citado na literatura, o uso do silicone industrial por travestis não foi relatado pelos participantes. Este fato pode levar à reflexão de que o uso apresenta-se de maneira clandestina, com pouca procura pelos serviços de saúde, mesmo com as complicações que podem ocorrer frequentemente.

Outros problemas e demandas pelo público LGBT

Além dos problemas de saúde enfrentados por travestis e transexuais, é importante abordar questões relacionadas a outro segmento do grupo LGBT: as lésbicas. Em alguns discursos elas foram citadas:

“Atendi mais lésbicas do que homens homossexuais. Era mais a questão de se precisava fazer preventivo ou não, mais essas questões que elas traziam” (P68).

“[...] a gente tem uma paciente que ela é lésbica e veio para fazer o planejamento familiar, aí fica aquele questionamento ‘porque que ela vai fazer planejamento?’ Né? Ai tem esses questionamentos, mas a gente sabe que todos tem o mesmo direito” (P93).

Observou-se que a maior demanda deste grupo é a realização do exame citopatológico, popularmente denominado de “exame preventivo”. A realização periódica deste exame é a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero e pode ser realizado na Atenção Primária, por profissionais de saúde capacitados (BRASIL, 2013). É importante destacar que, independente da orientação sexual de uma mulher, ela precisa realizar periodicamente este exame. Além disto, as mulheres lésbicas tem o

direito de receber orientação em relação à prevenção de ISTs, pois o uso de preservativo não é útil apenas para evitar uma gravidez indesejada.

A declaração de P68 afirma também que as mulheres lésbicas costumam procurar mais os serviços de saúde que homens gays, o que mostra a influência do gênero até na procura pelos serviços de saúde. A cultura de que homem costuma procurar menos os serviços de saúde é reafirmada nos diálogos dos participantes, tanto que as necessidades de saúde de homens gays praticamente não foram abordadas.

Por fim, além das demandas e problemas de saúde apresentados, outros também foram relatados pelos participantes do estudo, porém em menor proporção. Dentre eles, estão as doenças crônicas, com ênfase na hipertensão arterial e diabetes, doenças infectocontagiosas (como tuberculose) e problemas odontológicos (como cárie, gengivite e periodontite).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, foi possível observar que há variedade e complexidade nos problemas de saúde e demandas do público LGBT. Porém, apesar dos problemas citados, a associação deste público com as ISTs apresentou-se constante, tendo sido considerado o principal problema levado por este público aos serviços de Atenção Primária. Isto reflete a influência do processo histórico ainda marcante na população LGBT, existente desde a década de 1980, com o surgimento da epidemia de AIDS e a elevada ocorrência da doença entre homossexuais, que trouxe o estigma patológico para o grupo. Esta associação, realizada pelos profissionais de saúde, pode interferir na qualidade do atendimento prestado, uma vez que a assistência deve estar pautada no indivíduo de forma holística.

Sendo assim, para que o profissional de saúde possa prestar atendimento de qualidade, é necessário conhecer as particularidades do público, os problemas de saúde enfrentados mais frequentemente, assim como suas demandas. Além disto, é preciso possuir ética profissional e trabalhar com humanização da assistência, evitando atitudes discriminatórias, pautadas em visões preconceituosas, que possam prejudicar a saúde do público LGBT, afinal, o SUS preconiza o atendimento universal, integral e equânime, e este grupo não pode apresentar-se fora disto.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, M. R. T. C.; BOTELHO, N. M.; RODRIGUES, C. C. P. Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1758, 2019.
- ANDRADE, C. A. A.; LOUREIRO, A. R.; LIMA NETO, E. R.; VASCONCELOS, E. M. R.; ARAÚJO, E. C. Requisitos de autocuidado de mulheres transexuais em uso de hormônios sexuais segundo Teoria de Orem. *Cogitare Enferm.* v. 23, n. 3, e55748, 2018.
- ARAÚJO, W. J.; QUIRINO, E. M. B.; PINHO, C. M.; ANDRADE, M. S. Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde. *Rev. Bras. Enferm [Internet]*, v. 71, supl1, p. 676-81, 2018.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 229p.
- BARIFOUSE, R. STF aprova a criminalização da homofobia, 13 junho 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47206924>>. Acesso em: 02 jul. 2019.

- BRAGA, I. F.; OLIVEIRA, W. A.; SILVA, J. L.; MELLO, F. C. M.; SILVA, M. A. I. Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. *Rev. Bras. Enferm* [Internet], v. 71, suppl 3, p. 1295-303, 2018.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2011.
- _____. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, 2015. 120 p.
- _____. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. Violência LGBTfóbicas no Brasil: dados da violência/ elaboração de Marcos Vinícius Moura Silva – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. 79 p.
- _____. Testes Rápidos, 2019. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>>. Acesso em: 03 jun. 2019.
- FERREIRA, B. O.; NASCIMENTO, E. F.; PEDROSA, J. I. S.; MONTE, L. M. I. Vivências de travestis no acesso ao SUS. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1023-1038, 2017.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/petrolina/panorama>>. Acesso em: 5 Mai. 2019.
- MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.
- NEGREIROS, F. R. N.; FERREIRA, B. O.; FREITAS, D. N.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 23-31, 2019.
- OLIVEIRA, G. S.; NOGUEIRA, J. A.; COSTA, G. P. O.; SILVA, F. V. Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. *Rev. Rene*, 19:e3295, 2018.
- PINTO, T. P.; TEIXEIRA, F. B.; BARROS, C. R. S.; MARTINS, R. B.; SAGGESE, G. S. R.; BARROS, D. D.; VERAS, M. A. S. M. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n. 7, e00113316, 2017.
- PRADO, E. A. J.; SOUSA, M. F. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, v. 11, n. 1, p. 69-80, 2017.
- SAMPAIO, J. V.; GERMANO, I. M. P. “Tudo é sempre de muito!”: produção de saúde entre travestis e transexuais. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 562, 2017.
- SEHNEM, G. D.; RODRIGUES, R. L.; LIPINSKI, J. M.; VASQUEZ, M. E. D.; SCHMIDT, A. Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento. *Rev. Enferm UFPE online*. v. 11, n. 4, p. 1676-84, abr. 2017.

SILVA, A. L. R.; FINKLER, M.; MORETTI-PIRES, R. O. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. *Trab. Educ. Saúde*, v. 17, n. 2, e0019730, 2019.

SILVA, G. W. S.; SOUZA, E. F. L.; SENA, R. C. F.; MOURA, I. B. L.; SOBREIRA, M. V. S.; MIRANDA, F. A. N. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 37, n. 2, e56407, 2016.

VITIRITTI, B.; ANDRADE S.M.O.; PERES, J.E.C. Diversidade Sexual e Relações Profissionais: Concepções de Médicos e Enfermeiros. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, v.24, n. 4, p.1389-1405, 2016.

Recebido em: 16-03-2020

Aceito em: 30/04/2023