



<https://doi.org/10.51234/aben.23.e21.c17>

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE E DESAFIOS COM A POPULAÇÃO LGBTQIA+

Joel Rolim Mancia^I ORCID: 0000-0001-9817-2537

Alexander de Quadros^{II} ORCID: 0000-0002-3023-7514

^I Academia Brasileira de Enfermagem-ABRADHENF

^{II} Faculdades Integradas de Taquara/FACCAT e ATITUS Educação

PARA COMEÇAR A CONVERSA...

A saúde da população LGBTQIAP+ é uma questão importante que requer atenção e esclarecimento constante, como uma atualização ou letramento da audiência sobre o tema. Intervenções baseadas em grupo são recomendadas para melhorar o atendimento à saúde dessas pessoas. Começar uma discussão sobre questões relacionadas ao coletivo LGBTQIAP+ é sempre muito polêmico, porque somos provocados a esclarecer questionamentos como: mas a saúde é para todos, somos todos iguais, os serviços de saúde têm atendimento universal e por aí segue. Tenho extrema simpatia pela estratégia de grupo, considerando que as intervenções baseadas em grupo devem ser recomendadas para melhorar o atendimento. Esta é uma política que desenvolvemos, a de trabalhar com grupos, notadamente os profissionais de enfermagem acatam essa recomendação. Entretanto uma coisa recomendada, não é algo que se faz sem uma política específica. Estudos de avaliação dessa estratégia mostram que ela é produtiva, que dá resultado. Em estudo realizado no Canadá (data) em que o usuário é central na coleta de informações, as impressões clínicas baseadas em grupo para condições de saúde deve ser recomendada para o sistema de saúde. Neste contexto o usuário é quem dá as diretrizes das melhores práticas de saúde.

O conteúdo de saúde de LGBT deve ser integrado à educação profissional para estudantes, ingressando na produção de saúde, algo superperinteressante, porque isso é uma decisão que provoca mudanças e faz todos mudarem para melhor. Ainda que pensemos o Brasil como um país conservador, e isto é demonstrado em nossas escolas que são extremamente. E se lá, onde se forma o pensamento, a educação temos um cenário conservador, a ressonância se dará na sociedade, que reproduz aqueles ensinamentos e incorpora aquelas ideias. Podemos ter uma percepção clara disto quando revisamos as posições das escolas em sua normas, poucas são sensíveis aos temas específicos para LGBTQIAP+. Uma possibilidade que se vislumbra seria a introdução já nos currículos de temáticas como Diversidade, Equidade, Inclusão e Acessibilidade, aproveitar a experiências dos alunos, reconhecer a interseccionalidade que aumenta a vulnerabilidade dos indivíduos, algo que esperamos venha explicitado nas Diretrizes Curriculares para os cursos da área da saúde.

Educação continuada deve ser recomendada para que profissionais de saúde tenham conhecimento, atitude, conforto e confiança profissional e sejam mais habilidosos no cuidado com as pessoas LGBTQIAP+. Se as instituições formadoras necessitam de uma melhor abordagem da problemática, na intenção de formar cidadãos mais comprometidos com a saúde, nossas organizações profissionais, das quais participamos como profissionais, reproduzem quase a mesma prática originada nas escolas.

Pesquisei alguns documentos das organizações de enfermagem e sobre elas, no caso, eu estou falando da enfermagem, porque sou eu sou enfermeiro, não encontrei declarações ou posicionamentos sobre a questão que fossem construídos pela própria organização. Entretanto, existem iniciativas que de certa forma representam algum avanço no pensamento das estruturas de poder dessas organizações. Como caso desta proposta que hoje explora as boas práticas em parcerias com escola e órgão político de âmbito nacional.

Também cabe destacar a iniciativa de sócios (Coletivo Enfermagem & Diversidade) da Associação Brasileira de Enfermagem que propuseram a formação de um grupo de trabalho no interior da Associação para tratar do tema LGBTQIAP+, com a finalidade de formular, propor, produzir posicionamentos e documentos de ordem, algo que foi aprovado e deverá se desenvolver ao longo do ano de 2023, feito que representa uma importante abertura na Associação que deverá em breve estar sendo comunicada para à sociedade.

DISCRIMINAÇÃO NO ATENDIMENTO EM AMBULATÓRIOS PÚBLICOS DE INFECTOLOGIA

A discriminação LGBTQIAP+ é uma questão séria e prevalente na sociedade, e infelizmente, também é encontrada em ambientes de saúde, incluindo ambulatorios de infectologia. Essa discriminação pode ser explícita ou implícita e pode ter sérias consequências para a saúde mental e física das pessoas LGBTQIAP+.

Os profissionais de saúde frequentemente não estão preparados para lidar com questões de saúde específicas de pacientes LGBTQIAP+. Muitas vezes, há falta de conhecimento ou entendimento sobre a diversidade de gênero e orientação sexual, e isso pode resultar em equívocos, julgamentos negativos e falta de atenção aos cuidados de saúde adequados. Em alguns casos, os profissionais de saúde podem se recusar a fornecer tratamento ou recusar seguir diretrizes acerca de tratamentos apropriados para pacientes LGBTQIAP+.

A discriminação pode ser particularmente prejudicial em ambientes de saúde, como os ambulatorios de infectologia, onde os pacientes podem já estar enfrentando uma série de desafios relacionados à saúde. A rejeição e a negação de tratamento adequado podem intensificar o estresse e a ansiedade, além de prejudicar a saúde geral dos pacientes.

Além disso, a discriminação pode desencorajar os pacientes LGBTQIAP+ a procurar tratamento quando precisam, o que pode levar a condições não tratadas e piorar sua saúde geral. Isso também pode levar ao aumento da propagação de doenças infecciosas, já que os pacientes não procuram tratamento oportuno.

É importante que os profissionais de saúde, incluindo os que trabalham em ambulatorios de infectologia, recebam treinamento e educação para melhor compreender e lidar com questões relacionadas à diversidade de gênero e orientação sexual. Isso inclui aprender a lidar com questões sensíveis e a fornecer cuidados de saúde respeitosos e inclusivos para todos os pacientes, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Em resumo, a discriminação LGBTQIAP+ é uma questão séria e preocupante em ambientes de saúde, incluindo ambulatorios de infectologia. É crucial que sejam tomadas medidas para garantir que todos os pacientes, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tenham acesso a cuidados de saúde respeitosos, inclusivos e apropriados.

ABORDAGEM DE PESSOAS LGBTQIAP+

Então, a linguagem é fundamental porque ela proporciona uma experiência extremamente positiva e acolhedora quando adequada à pessoa LGBTQIAP+. Trago uma experiência do meu trabalho voluntário junto ao Conselho de Saúde, por um período longo, entre 1996 e 2016 como parte da Comissão DST/AIDS na época. Tínhamos uma demanda dos usuários LGBTQIAP+ em Porto Alegre, uma unidade de saúde.

A queixa se referia à abordagem dos profissionais de saúde aos usuários, às 7 da manhã, tinha aquela fila enorme de todos os pacientes presentes ali. Os pacientes eram chamados pelo nome de registro, embora muitos informassem o nome social na recepção, pediam para ser chamados assim. A chamada dos usuários

em voz alta por determinados profissionais da unidade produzia um constrangimento, que muitas vezes a pessoa não se identificava e abandonava o local, reverberando na adesão aos tratamentos. Outra situação no mesmo local se dava quando outro profissional ao organizar as filas, também fazia o chamamento em voz alta, e dizia o grupo da AIDS se posicione aqui, ou as pessoas com AIDS podem passar para cá. Aí, assim, a pessoa não conseguia se era um constrangimento sem tamanho. Nessa época nós conseguimos propor mudanças no local a fim de melhorar o atendimento. Mas, enfim, isso é o que afasta as pessoas.

Outro aspecto em que as pessoas LGBTQIAP+ estão envolvidas é a questão do envelhecimento e que não está sendo visto, é que a gente envelhece. Num dia exato, vocês sabem disso, quem já passou pela experiência de envelhecer não se envelhece aos pouquinhos, mas de repente. O que ou quem então define tua idade? É o outro, não é? Quem define o que tu és é o outro. Se não tivesse espelho tu não saberias qual é a cara que tu tens, é o olhar do outro nos vê como somos. Assim as pessoas LGBTQIAP+ também envelhecem, elas não morrem fisicamente, mas vão sofrendo um processo de invisibilidade, vão passando por um apagamento social. E este processo é mais doloroso em pessoas LGBTQIAP+, as quais em sua maioria não têm família. A família que elas acabam tendo é a família de amigos. Podem ir para instituições de idosos, lugares onde elas têm de omitir tudo sobre si, é como um retorno ao “armário”. Mas é assim, boas práticas é pensar em todas essas coisas, não é? Todas essas coisas devem conduzir ao cuidado integral das pessoas. Ao se elaborar o cuidado com este olhar estamos trabalhando com evidências para sustentar a prática. É a prática baseada em evidências, que hoje empregamos para nortear nosso trabalho e poder construir cuidado inclusivo.

Que a enfermagem começa a produzir esses documentos para, subsidiar a prática profissional e é fundamental que nossas organizações, as quais nós recorremos em busca de defesa. Produzindo documentos, posicionando-se ou financiando pesquisa, como este projeto da Opas em parceria com a Aben e Unifesp que vai reunir um conjunto de evidências em saúde sobre essas várias populações, por meio de vídeos, apresentações e textos em um e-book contemplando os profissionais da saúde com um rico material para tomada de decisão e formulação de políticas públicas com foco no coletivo LGBTQIAP+.

O Inquérito Nacional de Saúde LGBT+ realizado durante a pandemia de COVID-19 traz alguns resultados que merecem ser vistos, como: Com relação à COVID-19, 4,8% testaram positivos. As taxas de episódios semanais de discriminação (36%) e de prevalência de depressão (24,8%) eram altas na população LGBT+ brasileira, o que destaca a saúde mental e a homofobia como preocupações no contexto LGBT+ durante a pandemia. Embora tenha transcorrido uma década desde a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, ainda é necessário treinamento de profissionais de saúde para oferecer serviços adequados.

Assim mesmo. Então era por enquanto era só assim. Eu espero que eu tenha dado conta minimamente do que me foi solicitado para falar. Então, passo a palavra para mediadora professora Dulce .

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Belmont F, Ferreira, AÁ. Global South Perspectives on Stonewall after 50 Years, Part II—Brazilian Stonewalls: Radical Politics and Lesbian Activism . Contexto Internacional [online]. 2020, v. 42, n. 3 [Accessed 10 November 2022] , pp. 685-703. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0102-8529.2019420300008>>. Epub 23 Nov 2020. ISSN 1982-0240. <https://doi.org/10.1590/S0102-8529.2019420300008>
2. Juliana Lustosa Torres, Gabriela Persio Gonçalves, Adriana de Araújo Pinho, Maria Helena do Nascimento Souza. O Inquérito Nacional de Saúde LGBT+: metodologia e resultados descritivos. Cad. Saúde Pública 2021; 37(9):e00069521 <https://doi.org/10.1590/0102-311X0006952>
3. Gomes R. Agendas de saúde voltadas para gays e lésbicas. Ciência & Saúde Coletiva, 27(10):3807-3814, 2022 <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.23792021>
4. Ferreira, João Paulo, Inouye, Keika e Miskolci, Richard Homens homossexuais idosos e de meia-idade nas mídias digitais: autodescrição, apoio social e qualidade de vida. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 30, n. 02 [Acessado 5 Dezembro 2022], e300221. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300221>>. Epub 25 Set 2020. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300221>.

5. Luís Eduardo Soares dos Santos, Wemerson dos Santos Fontes, Ana Karla Sousa de Oliveira, Luisa Helena de Oliveira Lima, Ana Roberta Vilarouca da Silva, Ana Larissa Gomes Machado. Access to the Unified Health System in the perspective of male homosexuals. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2020, v. 73, n. 2 [Accessed 5 December 2022], e20180688. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0688>.
6. Ferreira, João Paulo and Miskolci, Richard Homosexuality and biomarkers of aging in the production of gerontological knowledge by American, British, and Brazilian authors. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020, v. 36, n. 3 [Accessed 5 December 2022], e00222618. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222618>. Epub 13 Mar 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222618>.
7. Cassal, Luan Carpes Barros, Bello, Héder Lemos e Bicalho, Pedro Paulo Gastalho de Enfrentamento à LGBTIfobia, Afirmação Ético-política e Regulamentação Profissional: 20 anos da Resolução CFP nº 01/1999. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2019, v. 39, n. spe3 [Acessado 5 Dezembro 2022], e228516. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228516>. Epub 8 Maio 2020. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228516>.
8. Abade, Erik Asley Ferreira, Chaves, Sônia Cristina Lima e Silva, Gisella Cristina de Oliveira Saúde da população LGBT: uma análise dos agentes, dos objetos de interesse e das disputas de um espaço de produção científica emergente. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 30, n. 04 [Acessado 5 Dezembro 2022], e300418. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300418>. Epub 14 Dez 2020. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300418>.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1 ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf