

Autocuidado e prevenção de saúde da população LGBTQIA+ do Estado do Rio Grande do Sul

Bárbara Bertoldo Paloschi¹

Janaína Samantha Martins de Souza²

Resumo

A necessidade de estabelecer uma portaria específica para a população LGBTQIA+ tinha como objetivo promover a saúde integral da comunidade LGBTQIA+, eliminando a discriminação e o preconceito institucionais. O objetivo desta pesquisa é identificar o nível de conhecimento da população LGBT em relação à prevenção e ao autocuidado de sua saúde, bem como investigar se a falta de busca por serviços de saúde ocorre devido à negligência ou devido a fatores de discriminação e preconceito. Realizou-se um estudo descritivo de natureza quantitativa, no qual participaram 36 indivíduos da população LGBTQIA+ do Estado do Rio Grande do Sul, por meio de um questionário online. Os principais resultados indicaram que 44,4% procuraram os serviços de saúde para realizar exames de rotina. Embora 86,1% acreditem que os profissionais de saúde devam receber treinamento específico para atender essa população, apenas 16,7% relatam ainda enfrentar preconceito nos serviços de saúde. Conclui-se que a população LGBTQIA+ possui conhecimento sobre prevenção e autocuidado em relação à sua saúde, buscando atendimento sempre que necessário. No entanto, fica evidente a necessidade de os profissionais buscarem um conhecimento mais aprofundado sobre essa população em particular, a fim de atendê-la de forma mais adequada.

Palavras-Chave: Minorias Sexuais e de gênero; Serviços de saúde; Identidade de gênero.

Abstract

The need to establish a specific ordinance for the LGBTQIA+ population aimed to promote the integral health of the LGBTQIA+ community, eliminating institutional discrimination and prejudice. The objective of this research is to identify the level of knowledge of the LGBT population regarding prevention and self-care of their health, as well as to investigate whether the lack of search for health services occurs due to negligence or due to discrimination and prejudice.

¹ Faculdade Fátima – Área da Saúde

² Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1998), Doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Medicina e Ciências da Saúde pela PUC/RS (2020). Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (2007) e Especialização em Administração dos Serviços de Saúde e de Enfermagem. Atualmente Docente da Faculdade Fátima e do Centro Universitário UNIFTEC. Coordenadora do Curso Bacharelado de Enfermagem da UNIFTEC

factors. A descriptive study of a quantitative nature was carried out, in which 36 individuals from the LGBTQIA+ population of the State of Rio Grande do Sul participated, by means of an online questionnaire. The main results indicated that 44.4% sought health services to perform routine examinations. Although 86.1% believe that health professionals should receive specific training to attend this population, only 16.7% reported still facing prejudice in health services. We conclude that the LGBTQIA+ population has knowledge about prevention and self-care regarding their health, seeking care whenever necessary. However, it is evident the need for professionals to seek a deeper knowledge about this particular population, in order to assist them in a more appropriate way.

Keywords: Sexual and gender minorities; Health services; Gender identity.

Introdução

Desde a reforma sanitária, com a Constituição de 1988, todos temos direito a saúde no Brasil. De acordo com o Artigo 196, a saúde é um direito de todos e uma responsabilidade do Estado, sendo assegurada por meio de políticas sociais e econômicas que tenham como objetivo a redução de riscos de doenças e outros danos à saúde, além de garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Em meados da década de 1970, surgiram diversos movimentos sociais em defesa de grupos específicos e de liberdades sexuais (Brasil, 2013). Por conseguinte, com o intuito de promover a saúde integral LGBT eliminando a discriminação e preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) (Brasil, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a política voltada para a comunidade LGBT é composta por um conjunto de diretrizes que exigem a elaboração de planos contendo estratégias e metas relacionadas à saúde, sendo sua implementação um desafio que requer comprometimento das diferentes esferas governamentais, especialmente das secretarias estaduais e municipais de saúde (Brasil, 2013).

A discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero afeta na determinação social da saúde, desencadeando processos de sofrimento,

adoecimento e morte prematura, por conta do preconceito e do estigma social denotado às Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Carvalho; Philippi, 2013). Contudo, os serviços continuam com um déficit, quando se refere ao atendimento específico para esta população (Tavares, 2016).

Diante do exposto, é visível a necessidade de pesquisar a população LGBTQIA+, principalmente para saber a opinião deles quanto ao despreparo e o preconceito que as equipes de saúde possuem em relação a eles. Por isso, este estudo tem como objetivo identificar o nível de conhecimento da população LGBT em relação à prevenção e ao autocuidado de sua saúde, bem como investigar se a falta de busca por serviços de saúde ocorre devido à negligência ou devido a fatores de discriminação e preconceito.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo. Os dados foram coletados através de um questionário online, por um link compartilhado do Google Forms, disponibilizado via redes sociais para população LGBTQIA+ do Estado do Rio Grande do Sul. O questionário foi composto por 11 questões fechadas, adaptado do estudo de Carvalho e Philippi (2013).

Primeiramente, os participantes foram informados sobre o objetivo do trabalho. Posteriormente, deveriam aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online, sendo um critério de inclusão para participarem da pesquisa, bem como se identificar como LGBTQIA+ e morar no estado do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2023. Após a coleta, os dados foram organizados e analisados na planilha do Microsoft Excel®, totalizando 36 questionários válidos. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, com frequência relativa e absoluta.

Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devido aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, resolução nº466/2012, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 67663723.2.0000.5523.

Resultados e discussão

A partir dos 36 questionários, 14 definem-se como gays, 6 bissexuais, 5 lésbicas, 1 travesti e 10 que se identificam com outras categorias, que não havia no questionário. A análise das respostas confirmou o fato do preconceito ainda existir nos dias de hoje e mostrou que a população LGBTQIA+ vai em busca de exames de rotina para obter autocuidado e prevenção, ao invés de só procurarem o atendimento de saúde quando uma doença já estiver instalada.

Na Tabela 1, pode-se analisar as descrições dos participantes, relatando a idade, identidade sexual, escolaridade, profissão e renda mensal. Predominaram pessoas na faixa etária de 16 a 30 anos, com 63,9%, na sua maioria Gays (38,9%), ensino superior incompleto (41,7%), diversas profissões e renda mensal média de 1 a 3 salários-mínimos (65,7%).

Tabela 1 - Dados socioeconômicos dos participantes

Idade	n°	%
16-30 anos	23	63,9
31-50 anos	13	36,1
Identidade de Gênero		
Gay	14	38,9
Outros	10	27,8
Bissexuais	6	16,7
Lésbicas	5	13,9
Travesti	1	2,8
Escolaridade		
Ensino superior incompleto	15	41,7
Ensino superior completo	13	36,1
Ensino médio completo	5	13,9
Ensino médio incompleto	1	2,8
Ensino fundamental completo	1	2,8
Ensino fundamental incompleto	1	2,8
Profissão		
Outros	16	51,2
Enfermeiros	4	12,9
Técnicos de Enfermagem	3	9,7
Autônomo/Empresário	3	9,7
Estudante/Estagiário	3	9,7
Vendedor	2	6,5
Renda Mensal		
1 a 3 salários mínimos	23	65,7
Mais de 3 salários mínimos	12	34,3

Fonte: Dados da pesquisa, Rio Grande do Sul, (2023).

Diante das informações levantadas na tabela 2, nota-se que, no Rio Grande do Sul, a maioria dos participantes, além de conhecer seus direitos, utiliza os serviços de saúde quando preciso. Contudo, o grau de satisfação com o atendimento variam de ótimo a regular.

Talvez o grau de satisfação regular possa se dar pelo fato de que alguns profissionais, por medo de cometerem algum ato de preconceito, acabam com o “discurso da não diferença”, preferindo tratar a todos igualmente, ao invés de buscar conhecimento para prestar um atendimento mais adequado para essa população em específico. Assim como neste estudo, outra pesquisa com profissionais da área da saúde, em 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Ouro Preto/MG, Val *et al.* (2022) alegaram que o tratamento particularizado poderia aumentar o preconceito, espantando o paciente da UBS.

Sobre os direitos, a maioria (77,8 %) dos participantes dizem conhecer seus direitos. Porém, cabe ressaltar que a Política Nacional de Saúde Integral LGBT se baseia nos princípios da Constituição de 1988, tendo por objetivo promover o bem de todos, sem preconceitos, de origem, raça, sexo. Portanto, a população LGBT possui os mesmos direitos que o resto da população (Brasil, 2013).

Com poucas leis em específico, o Ministério Público do Estado do Pará formulou uma cartilha, onde apresentam conceitos, direitos e conquistas da população LGBT. Nela, pode-se esclarecer alguns direitos, como, por exemplo, que essa população possui a garantia do uso do nome social, podendo ser realizada por ação judicial. Ademais, pessoas trans podem fazer uso de banheiros públicos, vestiários e demais locais separados por gênero, independente do sexo biológico e nome do registro civil e, ainda, população LGBTQIA+ pode casar-se, ter união estável e até mesmo adotar uma criança (Brasil, 2016).

Tabela 2 - Utilização dos serviços de saúde

Você já utilizou algum tipo de serviço de saúde no Estado do Rio Grande do Sul?	n°	%
Sim, utilizo sempre que necessário	25	69,4
Sim, porém faz tempo que não utilizo	7	19,4
Tenho plano de saúde	7	19,4
Não, mas se precisar utilizarei	2	5,6
Não e não pretendo utilizar	0	0
Você conhece os seus direitos em relação ao acesso nos serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul?		
Sim	28	77,8
Não	8	22,2
Qual o seu grau de satisfação com o atendimento nos serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul?		
Bom	19	52,8
Regular	12	33,3
Ótimo	6	16,7
Insatisfatório	0	0
Péssimo	0	0

Fonte: Dados da pesquisa, Rio Grande do Sul, (2023).

Analisando as respostas obtidas na tabela 3, podemos ver que a discriminação e o preconceito estão sempre entre as respostas mais votadas pela população LGBTQIA+. Porém, numa porcentagem menor do que estudos anteriormente vistos.

A determinação social da saúde é impactada pela discriminação baseada na orientação sexual ou identidade de gênero, resultando em processos de sofrimento e doenças devido ao preconceito e estigma social enfrentados por indivíduos pertencentes às comunidades de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Carvalho; Philippi, 2013).

Em comparação ao estudo conduzido durante a 10ª Parada Gay na cidade de São Paulo/SP, no qual 59% dos participantes relataram ter enfrentado algum tipo de preconceito, tanto relacionado à sua identidade sexual quanto ao gênero (BRASIL, 2008), a pesquisa atual revela um percentual de 44,5% de respostas relacionadas à experiência de discriminação e preconceito.

Tabela 3 - Atendimento nos serviços de Saúde

Qual o principal fator que faz com que você não queira procurar o atendimento de um serviço de saúde no Estado do Rio Grande do Sul?	n°	%
Nenhuma das opções	15	41,7
Discriminação/preconceito dos profissionais de saúde	7	19,4
Medo/vergonha de procurar um serviço em busca do autocuidado	7	19,4
Falta de conhecimento por parte dos profissionais	3	8,3
Outros	3	8,4
Desleixo, não me preocupo com a minha saúde	1	2,8
Principais problemas que pode afetar a procura dos serviços de saúde (questão múltipla escolha):		
Indiferença e mal atendimento	13	36,1
Demora em ser atendido	8	22,2
Discriminação/Preconceito	7	19,4
Situações que remetem a vergonha em público	5	13,9
Despreparo da equipe de saúde	3	8,4
Você já sofreu ou sofre algum tipo de discriminação/preconceito relacionada à sua sexualidade nos serviços de saúde do Estado do Rio Grande do sul?		
Não, sempre sou bem recebido nos serviços de saúde	20	55,6
Já sofri com situações de preconceito, porém hoje em dia não mais	9	25
As vezes ainda sofro algum tipo de discriminação/preconceito	6	16,7
Sim, sempre que vou procurar os serviços de saúde sofro algum tipo de preconceito público	1	2,8
Em sua opinião, qual é o serviço de saúde que atende com mais discriminação/preconceito, rede pública ou privada?		
Ambas	16	44,4
Nenhum deles, pois não sofro discriminação/ preconceito	11	30,6
Pública	6	16,7
Privada	3	8,3
Você acha que deveria ter nos serviços de saúde um atendimento diferenciado dos demais, para atender às suas necessidades?		
Sim	18	50
Não	18	50

Fonte: Dados da pesquisa, Rio Grande do Sul, (2023).

Na Tabela 4, fica evidente que as doenças sexualmente transmissíveis já não são as principais intercorrências para buscar serviços de saúde para a maioria da população LGBTQIA+. Eles procuram exames de rotina e cuidados preventivos quando necessário. Isso indica que a orientação do Ministério da Saúde, há alguns anos, de que os serviços de saúde precisam contar com profissionais capacitados para atendê-los, abordando a importância dos exames

preventivos e respeitando os direitos de cidadania dos pacientes, está começando a surtir efeito (Brasil, 2004).

Analisando as últimas perguntas da Tabela 4, na qual os participantes são questionados sobre o conhecimento dos profissionais de saúde, 86% acreditam que os profissionais precisam passar por treinamentos para melhor atendê-los. Além disso, 58,3% relatam que são bem atendidos, mas ainda sentem que falta um pouco de conhecimento.

Em uma pesquisa elaborada por acadêmicos da Universidade Federal do Pampa, observou-se que os próprios profissionais de saúde também não se sentem seguros, pois sua formação acadêmica não lhes proporcionou conhecimento suficiente. Foram entrevistadas nove enfermeiras e um enfermeiro sobre o atendimento a pessoas travestis, e os profissionais admitiram não saber ao certo como lidar com as especificidades dessa população. Eles relataram que, devido à falta de conteúdo durante a formação, não possuem conhecimento específico para prestar um atendimento mais qualificado a essa população (Sehnem; Rodrigues, 2017).

Tabela 4 - Autocuidado e conhecimento

Quais são as principais intercorrências que fazem você procurar um serviço de saúde?	n°	%
Exames de rotina, checkups periódicos	16	44,4
Quando tem dúvida de algo que acha que está errado com a sua saúde	11	30,6
Doenças Sexualmente Transmissíveis	6	16,7
Não procuro os serviços de saúde	3	8,3
Na sua opinião, os profissionais de saúde precisariam de treinamento para poder estar trabalhando com a população LGBT?		
Sim	31	86,1
Não	5	13,9
Ao seu olhar, os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a saúde da população LGBT, para lhe proporcionar um bom atendimento?		
Sim, porém ainda falta um pouco de conhecimento	21	58,3
Não, precisam de muito mais conhecimento/estudo para nos atender	7	19,4
Não, pois não sabem nos atender	4	11,1
Sim, pois quando querem somos bem atendidos	4	11,1

Fonte: Dados da pesquisa, Rio Grande do Sul, (2023).

Conclusão

O estudo evidencia que o preconceito e a discriminação não são fenômenos recentes em nossa sociedade. Idealiza-se os serviços de saúde como lugares onde não deveria haver distinção, desrespeito ou julgamentos. No entanto, mesmo com a baixa porcentagem de pessoas que ainda sofrem preconceito, como mostrado nesse estudo, essa realidade persiste e não pode ser ignorada, especialmente pelos profissionais da área da saúde. Pois escolheram auxiliar o próximo, acolher os necessitados, suas angústias, medos e inseguranças.

Uma das maneiras de prevenir o preconceito e a discriminação nos serviços de saúde é por meio do conhecimento e do estudo. Deve-se buscar a empatia em cada um, deixando de lado opiniões pessoais, focando simplesmente em como ajudar o paciente a solucionar seu problema de saúde.

Nesse sentido, espera-se que a pesquisa incentive outros profissionais, aumentando a visibilidade desse grupo de pessoas em nossa sociedade e proporcionando mais conhecimento aos profissionais da área da saúde.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 466/2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Editora MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de indicadores do SUS nº5: prevenção de violência e cultura de paz. Secretaria de gestão estratégica e participativa, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Brasil, 2015.

BRASIL. Ministério Público do Estado do Pará. LGBT: Conceitos, direitos e conquistas. Belém, 2016.

CARVALHO, S. L.; PHILIPPI, M., M. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. Brasília, 2013.

ROMANO. V, F. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. São Paulo: Saúde Soc, 2008.

SEHNEM, G.D; RODRIGUES, R. L. (Des)preparo técnico-científico para o cuidado às travestis: percepções de enfermeiras(os). Uruguaiana. 2017.

TAVARES, V. Saúde da população LGBT: Preconceito e desconhecimento nos serviços de saúde estão os principais desafios para um atendimento com equidade. Brasil. 2016.

VAL, A. C. et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p. 1-21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>.