

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PÚBLICO LGBT

MULTIPROFESSIONAL CARE FOR THE LGBT PUBLIC

Bárbara Monique Alves Desidério¹

Carlos Candido Santos Junior²

Renata Corrêa Bezerra de Araújo³

Denise da Silva Carvalho⁴

Maria Carolina Salustino dos Santos⁵

Resumo: A Política Nacional de Saúde Integral LGBT nas práticas do SUS tem como objetivo o fomento à saúde integral da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais). Existe uma compreensão da constante atualização da sociedade sobre o respectivo assunto e com isso gerando outros seguimentos de vida que devem ser atualizados com o intuito de acompanhar este processo. Uma vertente visando esta atualização é a consulta multiprofissional sobre sexualidade para e com esse

1 Graduação em Psicologia. Especialista em Neuropsicologia.

2 Farmacêutico. Mestre em Ciências Biológicas. Universidade Federal do Rio de Janeiro

3 Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Mestre em Saúde Materno Infantil Faculdade de Medicina da UFF.

4 Enfermeira. Mestrado em Desenvolvimento Social. Especialista em Enfermagem Neonatal. Faculdade Bezerra de Araújo.

5 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestra em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência. Especialista em Obstetrícia. Mentora da Excelência Consultoria em Saúde.



público, respeitando as diferenças e abordando os mitos, conhecimentos antigos, preconceitos e tabus.

Palavras chaves: LGBT; Cuidado Multiprofissional; Saúde.

Abstract: The National Policy for Comprehensive LGBT Health in SUS practices aims to promote the comprehensive health of the LGBT population (Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals). There is an understanding of society's constant updating on the respective subject and thus generating other segments of life that must be updated in order to accompany this process. One aspect aimed at this update is the nursing consultation on sexuality for and with this public, respecting differences and addressing myths, ancient knowledge, prejudices and taboos.

Keywords: LGBT; Multiprofessional Care; Health.

A Lei de número 8.080/90 e Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, garantem que a saúde é um garantia social e o Estado tem o dever de promovê-la a todos os brasileiros. Mediante a 8.080 e a Constituição Federal o Sistema único de Saúde (SUS) uno com seus princípios norteadores tem a obrigação de garantir integralidade, universalidade, igualdade da assistência à saúde (sem nenhuma discriminação/privilégio) e equidade. Com isso o SUS tem o dever de atender todos os sujeitos, independentemente se sua identidade de gênero e/ou orientação sexual (BRASIL, 1988; BRASIL; 1990).

No ano de 2011, a discriminação por identidade de gênero e/ou orientação sexual foi



reconhecida. Mediante a isso foi instituída a “Política Nacional de Saúde Integral LGBT” nas práticas do SUS (BRASIL, 2013), tendo como objetivo fomento à saúde integral da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais). Esta política tem sido o principal pilar no combate à discriminação e ao preconceito, a partir de um serviço de saúde seja ele de forma integra ou não e com isso colocando em prática os princípios da universalidade, igualdade e principalmente a equidade (Rocon, Wandekoken, Barros, Duarte, & Sodré, 2020).

A evolução mediante aos entendimentos sobre esta temática levou ao surgimento dos nomes “gays” e “lésbicas”, que com o passar do tempo forma se modificando até chegar ao acrônimo LGBTQIA+, incluindo Lésbicas, Gays, Bissexuais, Bi-

gêneros, Transexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexo e Assexuados (SCHULMAN, 2013).

Existe uma compreensão da constante atualização da sociedade sobre o respectivo assunto e com isso gerando outros seguimentos de vida que devem ser atualizados com o intuito de acompanhar este processo. Uma vertente visando esta atualização é a consulta multiprofissional sobre sexualidade para e com esse público, respeitando as diferenças e abordando os mitos, conhecimentos antigos, preconceitos e tabus (GARCIA & LISBOA, 2012).

A comunidade LGBT (Lésbicas; gays; bissexuais; travestis, transexuais e transgêneros) sofre diariamente com a exclusão social diante da fragilidade das políticas públicas de saúde, em especial, com a saúde



mental para esse público específico. A expectativa de vida de uma pessoa trans no Brasil é de, aproximadamente, 35 anos. A fragilidade mental, emocional e psicossocial da comunidade LGBT aponta ser emergencial a atuação multiprofissional na prestação de serviços de saúde e na formulação e implementação de políticas públicas do cuidado não apenas de saúde biológica, mas também de saúde psicossocial (BAÍIA et al., 2022).

Partindo da teoria intersectorial, a vulnerabilidade social e emocional dessa minoria perpassa os muros da saúde, sendo ainda necessário o reforço da pauta em ambientes sociais, públicos e privados, visando à redução do estigma e preconceito sobre as pessoas LGBT's. A partir do adoecimento psíquico dessa minoria, resultado desses estigmas e preconceitos sobre a

comunidade LGBT, vê-se a Psicologia Social debruçando-se sobre grandes conceitos atualmente estudados, como o do “estresse de minoria” que traz consigo a “heterossexualidade compulsória” e a “homofobia internalizada” (BEZERRA et al., 2019).

O estresse de minoria diz de um adoecimento psíquico provocado por estressores específicos ligados diretamente às características intrínsecas do grupo de minoria, nesse caso, o ser LGBT: a ideia discriminatória de depravação e promiscuidade como se esses fossem fatores indissociáveis a essa público; o estigma do pecado; o preconceito sobre os corpos transgêneros, travestis e transexuais, por não atenderem à heteronormatividade estrutural. Estressores tais somados ainda aos estressores diários e cotidianos (CALDAS et al., 2022).



O conceito de heterossexualidade compulsória que surge da observação de que toda pessoa nascida sobre a cis-heteronormatividade se vê compelida a ser heterossexual, a desenvolver e manter relações heterossexuais, pois, dentro dessa “normatividade”, a heterossexualidade é o padrão de arranjo familiar, relacional, afetivo e sexual possível, e o mais punjantemente apresentado desde a infância através da família nuclear (ironicamente a menos prevalente no mundo), perpassando pelas instituições educacionais, de saúde, de trabalho e de cultura. E qualquer conduta desviante desse padrão é criticada e marginalizada, e daqui surge a ideia de homofobia internalizada (LEITE, 2022).

A homofobia internalizada, uma forma de preconceito autodirigido, porém com origens estruturais, dentro de uma dinâ-

mica que a cis-heteronormatividade cria raízes na sociedade e é internalizada pelas pessoas LGBT's que acabam sendo vitimizadas pela sociedade e por elas mesmas, numa espiral de não aceitação e desafeto por si mesmas devido à sua própria orientação sexual homoafetiva, e essa homofobia internalizada acaba tornando sua vivência angustiante devido a todo preconceito que ela assimilou e internalizou sobre as sexualidades não binárias.

Assim sendo, quando se pensa em cuidado multiprofissional ao público LGBT, não podemos pensar no ser físico, biológico, mas atuar pensando nesses indivíduos através deles mesmos, ouvindo e valorizando suas dores e vozes. É emergencial a criação de espaços de discussões e novos estudos para maior compreensão sobre o adoecimento psíquico e emocional, com o desenvolvi-



mento de pesquisas como avaliações de saúde mental e fatores protetivos e de risco de pessoas LGBT, a fim de se construir políticas de saúde e práticas de cuidado com maior amplitude e alcance, considerando uma prestação de serviço integral e longitudinal para a população LGBT (LEITE, 2022).

REFERÊNCIAS

BRASIL, Senado Federal (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. Brasil, Ministério da Saúde (1990). Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília.

BRASIL, Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília.

ROCON, P. C. et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. Trabalho, Educação e Saúde, 18(1), 1-18, 2020.

SCHULMAN, M. Assexuados, bichas & cia: a nova geração gay nas universidades dos EUA. Tradução: Clara Alain. Texto originalmente publicado no jornal “The New York Times”. Folha de S. Paulo. Seção Comportamento, 2013.

GARCIA, O. R. Z. & LISBOA, L. C. S. Consulta de Enfermagem em sexualidade: Um instrumento para assistência de Enfermagem à Saúde da Mulher, em nível de Atenção Primária. Texto & Contexto – Enfermagem, 21 (3): 708-716, 2012.

BAÍA, Ialy Virgínia de Melo et al. Colorindo caminhos no SUS:



implementação da linha de cuidado à saúde integral da população LGBTI+ na cidade de Mossoró/rn. *Saúde em Redes*, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 103-125, 19 nov. 2022.

(Doutorado) - Curso de Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2021.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 43, n. 8, p. 305-323, dez. 2019.

CALDAS, Geovanna Renaisa Ferreira et al. Sexualidade do público LGBTQIA+ e a consulta multiprofissional: (des)evolução?. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-7, 11 jan. 2022.

LEITE, Leandro Fernandes. Saúde e diversidade: transversalizando políticas e ações na gestão do cuidado na saúde da população LGBT. 2021. 72 f. Dissertação

