



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**PAULO RICARDO DA FONSECA**

**ENTRAVES E POSSIBILIDADES NO CUIDADO À POPULAÇÃO LGBT:  
CONCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CUITÉ-PB  
2018**

PAULO RICARDO DA FONSECA

**ENTRAVES E POSSIBILIDADES NO CUIDADO À POPULAÇÃO LGBT:  
CONCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* Cuité, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Dra. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima

CUITÉ-PB  
2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

F676e Fonseca, Paulo Ricardo da.

Entraves e possibilidades no cuidado à população LGBT: concepções de enfermeiras da estratégia saúde da família. / Paulo Ricardo da Fonseca. – Cuité: CES, 2018.

35 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2018.

Orientadora: Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

1. Minorias sexuais e de gênero. 2. Cuidado de enfermagem. 3. Estratégia Saúde da Família. 4. Atenção básica. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 616-083

PAULO RICARDO DA FONSECA

**ENTRAVES E POSSIBILIDADES NO CUIDADO À POPULAÇÃO LGBT:  
CONCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus Cuité*, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima  
(Orientadora/ CES/UFCG)

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima  
(Membro Interno/CCS/UFCG)

---

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira  
(Membro Interno/CES/UFCG)

Dedico essa monografia a minha mãe,  
Magdalena Alice da Conceição.  
*(In memoriam)*

## AGRADECIMENTOS

Colocar no papel os responsáveis por trás dessa árdua e difícil caminhada não é algo simples, talvez o momento mais difícil até aqui, e olhe que não foram poucos. Peço desculpas aqueles que, por motivo de esquecimento, não tiveram seus nomes escritos, só saibam que estarão guardados no meu coração e nas minhas lembranças.

Até aqui me ajudou o Senhor! Em todos esses anos nunca me ajoelhei para que meus pedidos não fossem ouvidos e atendidos e aqueles que não foram, hoje, vejo que não foram uma privação, mas uma proteção. *Obrigado Deus pelo amor e zelo*. Obrigado por estar ao meu lado em todos os momentos, protegendo-me e guiando-me nessa caminhada. E, desculpe por ser humano e pecador, mas tentei, e o Senhor é prova, olhar todas as dificuldades e barreiras como prova de seu amor. Afinal, o Senhor nunca disse que a caminhada seria fácil, mas que valeria a pena.

Ao dividir o pouco que tínhamos com quem não tinha nada, a senhora me ensinou o que era partilha. Ao falar e abrir a porta para aqueles que são considerados minorias, a senhora me mostrou o que era humildade e me ensinou a olhar o próximo igualmente. Ao deixar de comer para que eu pudesse comer, a senhora me ensinou o que era o verdadeiro amor. Ao falar com alegria e simpatia com os desconhecidos na rua, a senhora me mostrou o que era educação. A minha mãe (in memoriam), *Magdalena Alice da Conceição*, por todo amor, carinho e exemplo de ser humano, de mulher e de mãe.

Naquele domingo, após colocarem a última pá de terra na sepultura da minha mãe, eu olhei ao redor e procurei, naquele momento, alguém em quem pudesse confiar, alguém em quem eu pudesse me apoiar, alguém em quem eu pudesse me amparar. Até hoje não lembro de um único momento onde estivesse tão perdido. Lembro de ter virado o rosto e ter chamado por madrinha (*Maria José Rodrigues*), que a partir daquele momento ser tornaria minha mãe. Posso afirmar que sou um homem de sorte, porque no dia em que perdi uma, Deus tão prontamente me enviou outra. Talvez minha mãe (Magdalena) tivesse morrido em paz se soubesse que a senhora assumiu tão prontamente o papel que ela desempenhou perfeitamente durante todos esses anos. Sou feliz em tê-la como mãe, assim como fui feliz com dona Magdalena, a senhora mostra com o exemplo, que mesmo nos dias de hoje pode-se ser uma pessoa boa e íntegra.

Desde sempre sonhei com irmãos. Talvez fosse um dos meus grandes sonhos. E quem diria, hoje eu posso dizer que consegui três (Jean Medeiros, Arthur Rodrigues e Tércio Augusto).

Ao meu irmão, **Jean Medeiros de Azevedo**, por ter me mostrado o verdadeiro significado da palavra irmão. Obrigado, por estar ao meu lado e por ter acreditado em mim quando eu mesmo duvidava. Obrigado, por todo amor, carinho e zelo que demonstrou durante todos esses anos. Essa conquista também é sua.

Ao gordo, **Arthur Rodrigues**, que tem o coração maior que a barriga (e olha que não é fácil) pela parceira e amizade. Nunca disse um “vamos”, para não ouvir um “bora”.

A **Tércio Augusto**, por ter me recebido e compartilhado comigo sua vida e sua família.

A **Fernando e Joseilton Gonçalves De Lima** por serem os melhores pais que eu pude ter.

Só podemos dizer que amamos uma pessoa quando conhecemos sua pior versão e, em vez de ir embora, ficamos. Por isso, meus sinceros agradecimentos a **Samara Santos Simões** por ter ficado ao meu lado no momento mais difícil da minha vida e por ter aguentado todas as marcas que uma perda pode deixar. E, acima de tudo, por ter me ensinado a amar e acreditar em algo que já não acreditava mais. Serei sempre grato por tudo que você fez por mim. O homem que sou é reflexo de tudo que vivi com você.

A todos os meus **professores**. Vocês são os nossos maiores exemplos de que a Enfermagem pode ser exercida com maestria e excelência. Parabéns pelo esforço e árdua dedicação em nos incentivar e formar excelentes profissionais e, acima de tudo, seres humanos.

À professora, orientadora, “psicóloga” e, acima de tudo, amiga, **Alyne Mendonça Saraiva**. Obrigado por confiar e acreditar em mim e, principalmente, por me incentivar a buscar meus sonhos e por tornar esta caminhada mais fácil. Faltam palavras para descrever o sentimento de gratidão que tenho por você.

Só confiamos tarefas importantes àqueles que confiamos. Por isso, meus sinceros agradecimentos aos professores e amigos **Dr. Matheus Nogueira** e **Dra. Gigliola Bernardo** por ter aceitado de tão bom grado esta tarefa de contribuir com este trabalho.

À professora **Dra. Vivyanne Falcão** pela cativante alegria e dedicação na arte do ensinar.

À **Karis Barbosa Guimarães** por incentivar o melhor nas pessoas e fazer com que acreditem nisso.

À professora **Dra. Nathanielly Cristina** pela parceria e companheirismo e por entender tão prontamente minha situação e me apoiar.

À **Wilca** pela sua generosidade e amor.

À **Fábia e família** pelo apoio e generosidade.

Quando se tem amigos que se possa compartilhar os sorrisos e, acima de tudo, as angústias, a caminhada se torna mais fácil. Aos meus amigos de caminhada do curso, **Ananda Sabrina, Carlos Emmanuel, Debora Patrícia, Islayne, Marton Kaique e Anne Kelle** e aos meus amigos pessoais **Jean Monteiro, Diomedes Lucas e Diego Santos** pela parceria e companheirismo.

À **Turma de Enfermagem 2013.2** pela singela homenagem. Serei sempre grato a todos vocês.

Ao **Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité**, e a todos os seus funcionários.

Aos **Sheikhs de Dubai**, Givanilson Brito por ter compartilhado o amor pelo esporte, e a Igor e Márcio Frazão pelas conversas, resenhas e por sempre estar disposto em ajudar.

“Todos os seres humanos nascem livres e iguais  
em dignidade e direitos”

(Artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos  
Humanos)

## RESUMO

Fonseca, Paulo Ricardo da. **Entraves e possibilidades no cuidado à população LGBT: concepções de enfermeiras da estratégia saúde da família.** 2018. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em enfermagem) – Unidade Acadêmica de Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande - Cuité, 2018.

**Introdução:** O preconceito e a discriminação a qual a população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) está sujeita dentro dos serviços de saúde funciona como forte determinante e condicionante de saúde destas pessoas. O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família tem um importante papel na disseminação e concretização da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), para que assim essa população possa ser vista e reconhecida em suas especificidades. **Objetivo:** Identificar a concepção das enfermeiras sobre a PNSILGBT; Elencar as dificuldades e estratégias encontradas pelas enfermeiras na produção do cuidado às pessoas LGBT na Estratégia Saúde da Família (ESF). **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório desenvolvido na ESF do município de Cuité, Paraíba, Brasil. Os dados foram coletados entre os meses de março e abril de 2018. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com cinco enfermeiras da ESF. O material empírico foi analisado pela análise temática e apresentado por categorias. **Resultados:** Emergiram duas categorias: 1) (Des)Conhecendo a PNSILGBT; 2) Dificuldades e estratégias na produção do cuidado para a população LGBT. As enfermeiras entrevistadas apresentaram desinteresse quando questionadas sobre a PNSILGBT, uma vez que sabiam da existência da política, mas nunca procuraram saber do seu conteúdo. Também foi possível identificar uma culpabilização por parte dos profissionais de saúde aos usuários LGBT por esses não procurarem os serviços de saúde, acarretando em um obstáculo para prestação desse cuidado. Como estratégias que poderiam ajudar na promoção do cuidado, foram citadas a capacitação profissional, criação de grupos e desenvolvimento de ações de educação e saúde. **Considerações finais:** Embora existam grandes conquistas sociais no tocante a população LGBT, muito ainda precisa ser feito, pois, a existência da política por si só não garante a sua efetivação. É necessário que haja uma sensibilização por parte dos profissionais, em especial os enfermeiros que compõem a ESF, para que seja feito um acolhimento necessário, com vistas as reais necessidades e especificidades desta população.

**Palavras-Chave:** Minorias sexuais e de gênero. Cuidado de enfermagem. Estratégia Saúde da Família. Atenção básica.

## ABSTRACT

Fonseca, Paulo Ricardo da. **Obstacles and possibilities are not cared for by the LGBT population: nursing conceptions of the family health strategy**. 2018. 36 f. Course Completion Work - Nursing Nursing, Center for Education and Health, Federal University of Campina Grande - Cuité, 2018.

**Introduction:** The prejudice and discrimination that the Lesbian, Gays, Bisexual, Transgender (LGBT) population is subject to within the health services functions as a strong determinant and conditioner of health. The Family Health Strategy nurse plays an important role in the dissemination and implementation of Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT, in Portuguese), so that population can be seen and recognized in its specificities. **Objective:** To identify nurses' conception of PNSILGBT, besides listing the difficulties and strategies encountered by nurses in the production of care for LGBT people in the Family Health Strategy (ESF, in Portuguese). **Method:** Qualitative, descriptive and exploratory study developed at the ESF of the city of Cuité, Paraíba, Brazil. Data were collected between March and April of 2018. Semi-structured interviews were conducted with five FHS nurses. The empirical material was analyzed by thematic analysis and presented by categories. **Results:** Two categories emerged: 1) (Not) Knowing the PNSILGBT; 2) Difficulties and strategies in the production of care for the LGBT population. **Conclusions:** Nurses interviewed showed disinterest when questioned about the PNSILGBT, since they knew the existence of the policy, but never sought to know its content. In addition to the prejudice that the LGBT population is subject to, the nurses pointed out the intolerance of health managers as barriers to the access of this population to health services. It was also possible to identify a blame by health professionals for LGBT users because they did not seek health services, thus hindering the provision of such care. **Final considerations:** Although there are great social achievements in relation to the LGBT population, much still needs to be done, because the existence of the policy alone does not guarantee its effectiveness, it is necessary that there is a sensitization on the part of the professionals, especially the nurses which composes the ESF, so that humanized assistance is provided, in view of the real needs and specificities of this population. There needs to be improvements and greater investment in health and education, health services dissemination, production and distribution of educational materials, orientation actions and social support.

**Descriptors:** Sexual and gender minorities. Nursing care. Family Health Strategy. Primary health care.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1	Caracterização do perfil dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família do Município de Cuité, Paraíba.....	16
----------	---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AB – Atenção Básica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP – Conselho de Ética e Pesquisa

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família

PNSILGBT – Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

UNA-SUS – Universidades Abertas do Sistema único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	14
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	16
<b>3.1 Categoria I: (Des)Conhecendo a PNSILGBT</b> .....	18
<b>3.2 Categoria II: Dificuldades e estratégias na produção do cuidado para a população LGBT..</b>	21
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	26
<b>5 REFERÊNCIAS</b> .....	28
<b>ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA</b> .....	33

## 1 INTRODUÇÃO

A população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sofre frequente restrição dos seus direitos e é alvo constante de preconceito e discriminação institucional e social. Esse cenário ao qual a população LGBT está submetida funciona como forte determinante de saúde, influenciando diretamente no processo de sofrimento e adoecimento dessas pessoas (BRASIL, 2010; CARDOSO; FERRO, 2012).

A continuada coerção e violação dos direitos humanos básicos a qual a população LGBT está sujeita, a torna uma comunidade vulnerável, sobretudo, por sofrer frequente desrespeito do direito à saúde, à dignidade e a liberdade. Essa realidade reflete diretamente na saúde e qualidade de vida desta população (SILVA et al., 2017).

Com a possibilidade de compreender que os efeitos sociais da discriminação e exclusão social tem um importante papel no processo de sofrimento e adoecimento da população LGBT, surge no ano de 2011 a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), com o objetivo principal de promover a saúde integral da população LGBT, combatendo as formas de desigualdades e violências e garantindo a essas pessoas o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013; MATOSO, 2014).

Nesta perspectiva, os municípios têm um importante papel na concretização da PNSILGT, incluindo suas metas e objetivos, além da identificação das necessidades da população LGBT, bem como estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da gestão e do impacto da implementação desta política no município (BRASIL, 2013).

É por meio da Atenção Básica (AB) que se pode iniciar a oferta de serviços e cuidados em saúde para as pessoas LGBT no sentido de proteção, promoção e encaminhamento das necessidades para outros níveis de atenção à saúde. É no ambiente da Estratégia Saúde da Família (ESF), que as ações de saúde devem voltar-se para acolhimento e a criação de vínculo com estes usuários, identificando as necessidades de intervenção e cuidado, proporcionando um cuidado humanizado e responsabilizando-se pela continuidade da atenção prestada (BRASIL, 2012).

A atuação do(a) enfermeiro(a) nesse setor deve ir além do acolhimento, mas propor orientações sobre os direitos e deveres da comunidade LGBT dentro do Sistema único de Saúde (SUS); ações de combate a LGBTfobia, propiciando espaços que promovam a reflexão sobre o padrão de sexualidade heteronormativa socialmente estabelecido, contribuindo assim para reduzir a discriminação a qual a comunidade LGBT está sujeita nos serviços de saúde para que,

assim, seja oferecido um atendimento humanizado e de acordo com as necessidades desse público (ROLIM, 2016).

O enfermeiro deve ainda realizar ações junto ao grupo LGBT, proporcionando informações inerentes às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção de casos de câncer de próstata e de colo de útero, bem como os direitos reprodutivos integrais e a redução do índice de suicídio por depressão nesses clientes de forma humanizada e especializada dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (QUERINO, 2017).

Também, como forma de garantir o acesso da comunidade LGBT aos serviços de saúde, a Enfermagem tem uma importante função na disseminação e apoio às políticas públicas que visem essa parcela da população, assim como, no desenvolvimento de ações e estratégias que possam buscar esta população para os serviços de saúde, pois esta é a chave para melhoria da qualidade de vida desse público (CAVALCANTI, 2016).

Neste contexto é importante refletir sobre a importância da Enfermagem na promoção de cuidado e na disseminação de informações que busquem romper com os padrões discriminatórios estabelecidos historicamente para com a população LGBT. Para isso é relevante compreender como os (as) enfermeiros (as) estão atuando na produção de cuidados às pessoas LGBT. Nesse sentido, essa pesquisa traz os seguintes questionamentos: Qual é a concepção das enfermeiras sobre a PNSILGBT?; quais as principais dificuldades encontradas pelas enfermeiras na produção do cuidado para as pessoas LGBT?; quais são as estratégias que poderiam ser utilizadas para melhorar o cuidado à população LGBT?

A partir disso, elencamos como objetivos deste trabalho: (1) Caracterizar o perfil sócio-profissional das enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família; (2) Identificar a concepção das enfermeiras sobre a PNSILGBT?; (3) Identificar quais as principais dificuldades encontradas pelas enfermeiras na produção do cuidado para as pessoas LGBT?; (4) Elencar quais são as estratégias que poderiam ser utilizadas para melhorar o cuidado à população LGBT?

## 2 METODOLOGIA

Considerando os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, este estudo é um recorte do projeto de iniciação científica intitulado **Cuidados à população LGBT na Estratégia Saúde da Família**, devidamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de

Campina Grande (UFMG), sob o CAAE nº 68929417.6.0000.5182. Trata-se, portanto, de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva com uma abordagem qualitativa.

O campo de desenvolvimento da pesquisa foi no âmbito da Atenção Básica (AB), nas Unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Cuité na Paraíba. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), no ano de 2010 sua população era de 19.978 habitantes, com estimativas de 20.348 habitantes para 2017. Com uma área territorial de 741,840 km<sup>2</sup> sendo sede da 4<sup>o</sup> Região Geoadministrativa do Estado da Paraíba, o município é composto por nove Unidades da Estratégia Saúde da Família, das quais cinco são localizadas na zona urbana e quatro na zona rural. A pesquisa de campo foi realizada entre os meses de março a abril de 2018.

As participantes selecionadas para compor esse estudo foram as profissionais enfermeiras que estivessem atuando na ESF no momento da pesquisa. Foram incluídos no estudo as enfermeiras que estavam atuando há no mínimo seis meses nas Unidades de Saúde da Família (USF). Foram excluídas as profissionais que estivessem de férias, licença ou outro motivo que as impediam de estar no exercício da profissão no período da coleta do material empírico.

Aconteceram, previamente, encontros com cada uma das participantes nas Unidades Básicas de Saúde, onde houve a apresentação dos objetivos da pesquisa, bem como a definição do local onde ocorreria as várias entrevistas. Das nove enfermeiras abordadas, cinco aceitaram participar, duas não deram a resposta de imediato e posteriormente não se posicionaram e duas estavam dentro dos critérios de exclusão. No que diz respeito aos locais das entrevistas, três ocorreram nas Unidades Básicas de Saúde e duas ocorrerem nos locais de residência das enfermeiras.

Para coleta do material empírico foi realizada uma entrevista semiestruturada com as seguintes questões norteadoras: qual seu entendimento sobre a PNSILGBT; quais as dificuldades frente ao cuidado a população LGBT; quais estratégias que poderiam ser utilizadas para melhorar o cuidado à população. As entrevistas foram coletadas com auxílio de um aparelho mp3. Durante a realização das entrevistas foram priorizados ambientes adequados para coleta a fim de minimizar interferências.

Para análise dos dados foi utilizada a técnica de Análise Temática de Conteúdo de Bardin. Para Bardin (2011), essa análise consiste em três etapas: a pré-análise, descrição e interpretação referencial.

Na fase de pré-análise, após a transcrição de todas as entrevistas, foram selecionadas as falas mais relevantes e com um maior grau de associação com os objetivos deste estudo. Na

etapa da descrição, a partir das falas selecionadas, obteve-se as unidades de registros, que foram os temas que mais se repetiram e, por último, construíram-se as categorias com base na identificação das unidades de registro.

Com base nos objetivos propostos e nas temáticas mais constantes apresentadas nas cinco entrevistas e discutidas a partir da literatura pertinente, foram construídas duas categorias que reproduziram as concepções das enfermeiras da ESF sobre os cuidados à população LGBT: a **Categoria I - (Des) Conhecendo a PNSILGBT**, com o objetivo de conhecer o entendimento das enfermeiras sobre a PNSILGBT e a **Categoria II - Dificuldades e estratégias na produção do cuidado para a população LGBT**, a fim de identificar as principais dificuldades encontradas pelas enfermeiras bem como as estratégias para a prestação do cuidado à comunidade mencionada.

Como forma de garantir o anonimato das participantes da pesquisa utilizou-se a letra “E” acompanhada da numeração correspondente a ordem cronológica da realização das entrevistas. A participação das entrevistadas na pesquisa ocorreu mediante assinatura e concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fornecido em duas vias no início da entrevista, além da solicitação em gravar as entrevistas. O sigilo, o anonimato e a garantia da desistência em qualquer momento da pesquisa foram assegurados, assim como a voluntariedade da participação na pesquisa.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo da experiência humana deve ser feito entendendo que as pessoas interagem, interpretam e constroem sentidos (GUERRA, 2014). Assim, antecedendo os dados provenientes das entrevistas, a tabela 1 traz a caracterização das enfermeiras entrevistadas que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Cuité-PB, com o intuito de traçar um perfil das participantes da pesquisa e estabelecer sua relação com os objetivos da pesquisa.

**Tabela 1.** Caracterização do perfil das enfermeiras participantes da pesquisa que atuam na Estratégia Saúde da Família do Município de Cuité, Paraíba, 2018.

	Sexo	Formação	Idade (Anos)	Tempo de Formação	Pós-Graduação	Tempo de trabalho na ESF	Capacitação PNSILGBT
E1	F	Enfermagem	28 A	2 A	Não	1 A	Não
E2	F	Enfermagem	31 A	6 A	Urgência e Emergência	2 A e 6 M	Não
E3	F	Enfermagem	33 A	8 A	Oncologia	1 A e 4 M	Não
E4	F	Enfermagem	26 A	3 A	MBA e auditória em serviços de saúde	1 A e 3 M	Não
E5	F	Enfermagem	23 A	1 A e 10 M	Não	1 A e 3 M	Não

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

No presente estudo observa-se o predomínio do sexo feminino em todas as participantes da pesquisa, algo que pode estar diretamente relacionado com a profissão, pois, a Enfermagem é uma profissão historicamente feminina (COLPO; CAMARGO; MATTOS, 2006). Além disso, este resultado corrobora estudos que mostram que a Enfermagem no Brasil é exercida por 86,2% de profissionais do sexo feminino, chegando a mais de 90% na Paraíba (FIOCRUZ; COFEN, 2013a, 2013b; SANTINI et al., 2010; CORREA et al., 2012).

Associado a isto, é importante considerar a influência de Florence Nightingale na feminização da Enfermagem, em que no período vitoriano na Inglaterra, instituiu a divisão nas práticas de Enfermagem, com base em ideias que relacionavam as mulheres à vocação para o cuidar. Assim, o exercício da Enfermagem moderna passa a ficar relacionado as qualidades e habilidades apontadas como naturalmente femininas (LOPES; LEAL, 2005; COLPO; CAMARGO; MATTOS, 2006).

Entre as entrevistadas, percebe-se uma média de idade de 28 anos, indicando que as profissionais que estão atuando na ESF são profissionais relativamente jovens, recém-formadas e com pouca experiência. O SUS é um grande acolhedor de profissionais, devido à grande demanda e necessidade, além disso, não se exige especialização para atuação na AB, o que pode refletir na idade das profissionais que atuam na ESF. Ademais, vale destacar que existe forte motivação para as profissionais enfermeiras em trabalhar na AB, na ESF, pois esta possibilita uma boa remuneração financeira, existe reconhecimento e valorização, por parte da comunidade, da capacidade de trabalho do profissional enfermeiro, além de que o enfermeiro

reconhece na AB um lugar que possibilita a transformação de forma positiva na vida dos indivíduos e da coletividade (ROSENSTOCK, 2011).

As profissionais observadas apresentaram características distintas ao que concerne ao tempo de formação, tendo a enfermeira com o menor tempo de formação menos de dois anos e a profissional com maior tempo de formação sendo oito anos. Todas as entrevistadas tinham menos de 2 anos de atuação na ESF, dado que pode indicar uma alta rotatividade de profissionais. Destaca-se no período da realização desta pesquisa que todas as profissionais entrevistadas mantinham vínculos com o serviço através de contratos temporários, havendo total ausência de profissionais que ingressaram na ESF por meio de concurso público. Menciona-se também as eleições públicas para gestão municipal, que ocorreram no ano de 2016, demarcando a coincidência de tempo da gestão municipal com o tempo de atuação das enfermeiras entrevistadas.

Já em relação à pós-graduação, constatou-se que 3 enfermeiras apresentaram ter curso de especialização *lato sensu*. Contudo, observa-se que as especialidades encontradas nesse estudo não eram voltadas ao processo de trabalho em saúde da família ou saúde coletiva, embora estas enfermeiras estivessem trabalhando na ESF.

Vale destacar que nenhuma enfermeira deste estudo referiu ter capacitação na PNSILGBT. Esse resultado pode refletir o desinteresse por parte das enfermeiras em estudar o tema, além disso, muitas vezes pode ser reflexo de uma sociedade fortemente marcada pelos preceitos da heteronormatividade.

É importante ainda apontar que o curso sobre a PNSILGBT vem sendo oferecido gratuitamente na plataforma do Sistema de Universidades Abertas do SUS (UNA-SUS). Criado em 2010, o UNA-SUS tem o objetivo de atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no SUS. Com o foco prático e dinâmico, os cursos têm como objetivo proporcionar uma educação permanente, tendo em vista os desafios presentes no dia a dia dos profissionais de saúde que atuam no SUS. Para isso, os cursos são inteiramente gratuitos com modalidade a distância escolhida para facilitar o acesso (BRASIL, 2017; SENA; SOUTO, 2017).

Após a caracterização do perfil das enfermeiras e como forma de análise do corpus documental da pesquisa, passamos a discussão acerca das categorias temáticas.

### **3.1 Categoria I: (Des)Conhecendo a PNSILGBT**

Quando criada, a PNSILGBT foi um marco para a construção de um SUS mais equânime, além de fortalecer discussões e estratégias direcionadas ao enfrentamento da

discriminação por orientação sexual e identidade de gênero na sociedade (BRASIL, 2013; SENA; SOUTO, 2017).

Assim, as falas que seguem representam bem a (in) visibilidade a qual à população LGBT está sujeita nos serviços de saúde, pois, embora as enfermeiras tenham conhecimento da existência da política, a grande maioria nunca leu a documentação, não conhece suas diretrizes ou com qual objetivo ela foi criada. Essa realidade fica demarcada nas falas das enfermeiras E1 e E2, as quais expõem esse fato ao reconhecerem que sabem da existência da política, contudo, nunca tiveram contato com a mesma para uma leitura e aprofundamento.

*[...] a fundo não, conheço não [...] tenho conhecimento que existe. Porém nunca me aprofundei não. (E1)*

*[...]assim, eu não tenho o conhecimento amplo nessa política, conheço porque a gente tem o conhecimento que tem nas mídias, mas eu não tenho nenhum [...] eu fiquei até curiosa porque eu não tenho muito conhecimento e é uma coisa que a gente está lidando cada vez mais, cada dia mais a gente está enfrentando esse tipo de situação dentro da unidade de saúde. (E2)*

Pelas falas, verifica-se uma falta de interesse por parte das enfermeiras em buscar conhecimentos sobre a população LGBT, pois, pelos relatos, percebe-se que as entrevistadas sabem sobre a existência da política, contudo, se omitem do dever de procurar maiores informações. Essa falta de motivação em buscar conhecimento sobre a comunidade supracitada pode ser reflexo e estar associada a todo preconceito arraigado na sociedade, a priori nos serviços de saúde, a qual a população LGBT vem sofrendo ao longo das décadas e que dificulta sua visibilidade dentro dos serviços de saúde (VITIRITTI; ANDRADE; PERES, 2016).

Além disso, essa falta de relevância da política para as enfermeiras mostra que as discussões de identidade de gênero e orientação sexual continuam a constituir um tabu nos serviços de saúde. Isso pode ser reflexo ainda de uma sociedade heteronormativa, a qual julga e discrimina todos que fogem do padrão imposto e aceito pela sociedade (ALBUQUERQUE et al., 2013; VITIRITTI; ANDRADE; PERES, 2016).

Outro aspecto importante que pode estar por trás desse desinteresse por parte das enfermeiras em buscarem informações sobre a população LGBT é a própria formação acadêmica, com grades curriculares que não contemplam disciplinas que abrdem sobre a

aceitação e os cuidados voltados a população LGBT, bem como as principais doenças que os acometem (QUERINO, 2017).

Para mais, na fala da enfermeira 2, embora ela relate desconhecer a PNSILGBT, ela reconhece a procura, o contato com a comunidade LGBT cada vez mais frequente dentro dos serviços de saúde.

A respeito disso, observa-se que nos últimos anos houve grandes conquistas sociais dentro das políticas públicas, além de maiores discussões a respeito da identidade de gênero e orientação sexual, fazendo com que a população LGBT tivesse mais visibilidade dentro e fora dos serviços de saúde, e que esse público tomasse maiores conhecimentos sobre seus direitos e buscasse mais informações.

Contudo, mesmo que se tenha alcançado grandes conquistas, a falta de conhecimento e preparo por parte dos profissionais de saúde constitui ainda um dos principais fatores encontrados na literatura como sendo uma barreira para prestação dessa assistência a comunidade LGBT. Além disso, esta população sofre constante restrição de seus direitos e é alvo de forte discriminação dentro dos serviços de saúde (SANTOS et al., 2010; CERQUEIRA-SANTOS, 2018; FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018).

Destaca-se que a PNSILGBT, publicada em 2011, completou em 2018 oito anos de existência. Por ser uma política recente, isso permite pontuar que as enfermeiras entrevistadas não tinham realmente nenhuma curiosidade ou encanto em ter um conhecimento aprofundado sobre a PNSILGBT.

Vale ressaltar que a inserção da temática que envolve a população LGBT é uma forma de firmar e implantar as diretrizes da própria política LGBT por meio de educação permanente desenvolvida no SUS, envolvendo os trabalhadores da saúde e os integrantes dos conselhos de saúde e as lideranças sociais (BRASIL, 2012).

Quando questionada sobre a PNSILGBT, a enfermeira 3, além de falar que a conhece, relata que coloca algumas vertentes da política em prática na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

*[...] a gente implantou depois que eu cheguei aqui nessa unidade, inclusive a única unidade aqui de Cuité que tem esse programa. [...] já foi aprovado pelo Ministério, mas ninguém desenvolveu, então a gente teve essa ousadia de desenvolver essa política aqui que está dando muito certo. (E3)*

Na presente fala e pelos dados provenientes dos resultados desta pesquisa, observa-se que apenas a enfermeira 3 tem conhecimento da PNSILGBT e viabilizou o desenvolvimento de ações relativas a temática no município. A enfermeira descreve como um ato de ousadia e pioneirismo o fato de desenvolver uma atividade de saúde para esse público, visto que até a sua chegada à unidade ainda não havia sido posto em prática nada relacionado com esta temática.

Uma das formas de dar visibilidade a todas estas situações a qual a população LGBT está sujeita é garantir o direito à saúde por meio da efetivação das políticas públicas de saúde, ou seja, por meio do oferecimento de serviços de saúde para toda a população, para que cada um seja visto dentro da sua individualidade.

Nesse sentido, os profissionais de saúde possuem um importante papel, desde a fomentação até implementação das políticas públicas de saúde. Assim, a enfermeira 3 desempenha função de suma importância ao iniciar ações que favoreçam a consolidação das políticas nacionais vigentes, além de atuar como educadora de saúde, pois também faz parte de sua atuação diante da produção de cuidados para promoção da igualdades e equidade no SUS (QUERINO, 2017).

Apona-se que a forma como o profissional de saúde enxerga a comunidade LGBT influencia decisivamente na sua forma de atendimento nas consultas e atuação terapêutica, que na maioria das vezes não consegue abarcar as especificidades a qual a população LGBT está sujeita (BENEDETTI, 2005).

### **3.2 Categoria II: Dificuldades e estratégias na produção do cuidado para a população LGBT**

Esta categoria foi criada com a finalidade de verificar as principais dificuldades encontradas pelas enfermeiras na produção do cuidado para com a comunidade LGBT, além de elencar as estratégias que, segundo as entrevistadas, poderiam ser utilizadas para melhorar este cuidado.

Assim, quando foram questionadas sobre as principais dificuldades encontradas na produção do cuidado a esta parcela da população, as enfermeiras foram unânimes a respeito do preconceito a qual a população LGBT é vítima nos serviços de saúde. Como fica clara na fala de E5:

*[...] inicialmente eu acredito que é uma dificuldade trazer a população para unidade por causa do estigma da população[...]eu acho que para trabalhar com esse público, você tem que ser muito aberto e fazer*

*muitas atividades, principalmente educação em saúde, não direcionados para eles, mas para aceitação dos demais (E5)*

O preconceito e a discriminação a qual a população LGBT está sujeita nos serviços de saúde funciona como principal barreira entre eles e os estabelecimentos de saúde. Estas formas de preconceito ou desinformação se revelam na própria oferta de cuidados em questões como a falta de integralidade no atendimento, culpabilização do/a usuário por adquirir alguma doença, desconsideração do nome social para atendimento, a exemplo das travestis, e não reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos desta população, entre outros apontamentos (FERRAZ; KRAICZYK, 2010).

É importante destacar que esse preconceito que gera atitudes discriminatórias no cotidiano dos serviços de saúde frente à população LGBT é consequência das implicações dos estereótipos de gênero frente as diferentes formas da apresentação de gênero e orientação sexual, especialmente quando as identidades de gênero diferem da lógica social imposta, ou seja, do padrão heteronormativo (ALBUQUERQUE, 2016).

Além do preconceito já mencionado acima, na fala da enfermeira 3, pode-se observar que o preconceito não vem apenas da comunidade, mas também tem origem dentro da própria gestão de saúde.

*[...] esse preconceito não vem só dos usuários, da comunidade não, esse preconceito vem muito das pessoas da gestão, sabe? (E3)*

Esse preconceito por parte dos gestores citado pela enfermeira 3 a qual a população supracitada está sujeita compromete diretamente a prestação de cuidado em saúde. Além disso, as responsabilidades e atribuições que a PNSIPLGBT direciona aos municípios fica deficiente já que as pessoas que estão no cargo de poder são pessoas que estão com os olhares revestidos de preconceito (BRASIL, 2013).

Em uma pesquisa realizada com o objetivo de compreender as concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT, chegou-se à conclusão de que os gestores de saúde dos municípios não se percebem como atores responsáveis pelo cuidado para com este grupo, o que contribui para a fragilidade e conseqüente desarticulação da rede de atenção à saúde no que tange à comunidade LGBT (GOMES, 2018).

Dessa maneira, o posicionamento discriminatório presente na gestão em saúde dificulta ainda mais a identificação das necessidades e especificidades da população LGBT no

município. Ademais, também prejudica a própria implementação da PNSIPLGBT, a inclusão de conteúdos relacionados à saúde da comunidade LGBT nas ações e serviços de saúde, e a produção de práticas educativas com a qual a política busca melhorar a visibilidade e o respeito para com a população LGBT (BRASIL, 2013).

Já a enfermeira 1, quando questionada sobre as dificuldades, elenca a falta de procura por parte da comunidade aos serviços de saúde.

*[...] dificuldade não [...] dificuldade só mais em questão de procurar o serviço, mas de atendimento, de acolhimento, não (E1)*

Vemos nesta fala que a enfermeira 1 afirma não existir dificuldade de atendimento ou mesmo de acolhimento na Unidade de Saúde, porém ao mesmo tempo aponta como dificuldade a baixa procura por parte da população LGBT aos serviços de saúde.

Partindo da fala dessa profissional, podemos inferir algumas questões: Será que a baixa procura não está relacionada com um possível estigma e preconceito institucional que os usuários LGBT enfrentam ao tentarem acessar os serviços de saúde? Será que não está faltando vínculo com os profissionais?

Na maioria dos casos, o que se percebe é que as pessoas LGBT têm receio em procurar os serviços porque não se sentem acolhidos, tanto pelos profissionais da unidade, quanto pelos outros usuários que circulam pelo serviço. Além disso, às vezes, a própria equipe de saúde detém conhecimento acerca da vida pessoal desse potencial cliente, o que acaba gerando um desconforto por parte do usuário.

Nessa perspectiva, quando a enfermeira define a baixa procura dos serviços de saúde por parte da população LGBT como sendo uma dificuldade para prestação dessa assistência, ela está de certa forma culpabilizando os usuários LGBTs. Ao fazer tal afirmação, se omite da responsabilidade de realizar uma busca ativa e identificação dos usuários da sua comunidade, assim como elencar suas necessidades.

Essa resistência, mencionada pela enfermeira 1, por parte da população LGBT em procurar os serviços de saúde é referida na literatura como sendo resultado da própria falta de capacitação e preconceito por parte dos profissionais, além de todo contexto discriminatório em decorrência do padrão heteronormativo (ALBUQUERQUE et al., 2013). Associado a isto, a percepção de má qualidade dos serviços de saúde por parte da comunidade LGBT, a demora no atendimento, e a incredulidade quanto à possibilidade de confidencialidade em um atendimento

prestado por pessoas conhecidas da comunidade contribuem como obstáculo para a procura dos serviços de saúde (FERRAZ; KRAICZYK, 2010).

Dessa maneira, a informação da baixa procura dos serviços de saúde pela comunidade LGBT pode ser reflexo da própria imagem inacessível que esses usuários têm dos serviços de saúde, algo constatado por Carvalho e Philippi (2013) em um estudo no qual afirmam que 80% dos entrevistados do público de lésbicas, gays bissexuais classificam os serviços de saúde como inacessíveis, além de demonstrarem um porcentual de insatisfação com os serviços públicos de saúde de mais de 63%.

Quando questionadas sobre as estratégias que poderiam ser utilizadas para melhorar o cuidado à população LGBT obteve-se duas linhas de resposta. Na primeira, as enfermeiras acreditam que todos os profissionais de saúde, sem exceção, necessitam de capacitações, ou seja, é necessária uma qualificação para que população LGBT seja bem assistida, como fica evidente na fala de E2:

*[...] eu acho que primeiro a gente tinha que fazer uma capacitação da própria equipe, não adianta só eu o médico fazer ações a equipe inteira tem que trabalhar da mesma forma desde a recepção até o consultório, então assim os agentes de saúde também necessitam porque eles são, eles são o foco da UBS né? Eu acho que tem que fazer a capacitação da equipe inteira não só o enfermeiro ou o médico, fazer individualmente. (E2)*

A segunda linha de respostas apresentada pelas entrevistadas diz respeito a necessidade da realização de grupos, encontros e ações para conscientização da sociedade.

*[...] eu acho que para melhorar mais, para abrir a cabeça mais dessa população, a gente tinha que desenvolver um grupo, para fazer encontros, para fazer ações, para levar informações para fazer alguma dinâmica, seja o que for. (E3)*

O resultado encontrado na fala da enfermeira 2 corrobora os achados de Santos (2010), em um estudo sobre a percepção de usuários LGBTs sobre o SUS, onde observou-se que estes acreditam que os profissionais ainda não estão sensibilizados e preparados para atender esse público. Além disso, esses usuários mostraram necessidade de serem enxergados e entendidos.

Observou-se também uma necessidade, por parte da comunidade LGBT, de quererem ser questionados sobre como gostariam de ser tratados e sobre quais as suas necessidades.

Em pesquisa realizada por Carvalho e Philippi (2013), com usuários LGBT, a maioria referiu que há necessidade de melhor qualificação profissional, pois os mesmos acreditam ter necessidades diferentes dos demais usuários, como maior cuidado no atendimento ginecológico, melhores orientações sobre planejamento familiar e seus direitos dentro do SUS, entre outras; e que grande parte dos profissionais de saúde ainda tem dificuldade em trabalhar com essa população, e as capacitações contribuiriam para diminuir o preconceito, principalmente entre os profissionais da equipe interdisciplinar (CARVALHO; PHILIPPI, 2013).

É importante observar que a própria existência da política não garante um cuidado adequado para a população LGBT, pois, para que ocorra sua efetivação é preciso capacitar os profissionais de saúde, para que seja proporcionado assim, um atendimento livre de preconceito e discriminação, além de possibilitar aos profissionais da saúde enxergarem as demandas específicas deste grupo (FARIAS, 2013; GUIMARÃES et al., 2017).

Ademais, na fala da enfermeira 2 pode-se perceber uma ênfase na qualificação dos agentes comunitários de saúde que, segundo ela, “ são o foco da UBS”. Na ESF, o ACS é um profissional que tem uma função primordial ao agir como elo entre a população adstrita em sua área e a equipe de saúde, funcionando como importante canal de comunicação entre a comunidade e os profissionais, uma vez que estes refletem as percepções, conhecimentos e sentimentos da comunidade, e instauram novas formas de praticar a atenção à saúde.

Porém, um estudo mostra que estes profissionais têm concepções equivocadas relacionadas ao público LGBT, acreditando que as barreiras que existem entre a comunidade e os serviços de saúde são construídas pela própria população LGBT, negando as dificuldades de acesso, além de não reconhecerem o preconceito no atendimento a esta parcela da população. Esta concepção equivocada por parte dos agentes comunitários de saúde dificulta a assistência prestada, além de constituir uma barreira a mais para o efetivo acesso aos serviços de saúde (GUIMARÃES et al., 2017).

Já no discurso da enfermeira 3, ela aponta como estratégia de melhoria, a criação de grupos para que sejam realizados mais encontros e o desenvolvimento de ações de educação e saúde para levar mais informações para esse público.

Contudo, é importante que esses profissionais além de desenvolver estas atividades, estejam preparados para irem para a rua, saberem abordar os usuários LGBTs. Existe uma grande parcela da população LGBT que não assume sua orientação sexual e/ou identidade de

gênero porque não encontra apoio e vínculos entre os profissionais, na família ou comunidade (FERRAZ; KRAICZYK, 2010).

Para que estas atividades sejam desenvolvidas com sucesso os usuários precisam ter vínculo com os profissionais que estão atuando na ESF. De nada adianta a criação de grupos e atividades direcionadas à público, se esses profissionais ainda se revelam com atitudes discriminatórias e de desinteresse a esse tema.

Assim percebe-se que as dificuldades e barreiras encontradas neste estudo corroboram pesquisas já realizadas na qual aponta o preconceito e a pouca procura por parte da população LGBT como sendo uma barreira para o acesso aos serviços de saúde. Entretanto, embora as enfermeiras consigam identificar estes obstáculos, as mesmas não realizam nenhuma intervenção ou procuram sanar essa dificuldade, o que fortalece a hipótese de que dialogar sobre gênero, ainda é um tabu, em muitos casos.

Além disso, as estratégias as quais as enfermeiras citaram como forma de melhorar a assistência a comunidade LGBT de nada funcionariam caso estas não busquem compreender que falar e atuar na perspectiva da diversidade de gênero, se faz necessário e urgente, para se atuar na integralidade e no combate a violência.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A população LGBT sofre frequente restrição dos seus direitos e é alvo constante de preconceito e discriminação dentro dos serviços de saúde. Esse cenário a qual a população LGBT está submetida funciona como um forte determinante e condicionante de saúde.

Neste quadro, o enfermeiro da ESF tem um importante papel na disseminação e apoio a política PNSILGBT, ajudando a concretiza-la nos municípios. Também é papel crucial do enfermeiro o acolhimento e a criação de um vínculo com o usuário, identificando as necessidades de intervenção e cuidado.

Os resultados desta pesquisa mostram que as enfermeiras que atuam na ESF, ainda possuem dificuldade no que diz respeito a buscar o conhecimento das necessidades e demandas que envolvem a população LGBT no âmbito da saúde. Além disto, observa-se que as enfermeiras possuem um frágil entendimento sobre a Política Nacional de Saúde Integral da Lésbicas, Gays, bissexual e travestis e transexuais.

Verificou-se também pelas falas das enfermeiras, que a comunidade LGBT tem grande dificuldade de acesso aos serviços de saúde, devido a falta de procura dos serviços de saúde por parte da própria população LGBT. Além disto, observa-se que as participantes desse estudo

reconhecem que esse público é alvo de grande preconceito e que por vezes parte dos próprios gestores de saúde.

Quando se trata das estratégias encontradas pelas enfermeiras que poderiam apoiar as ações e práticas ao público mencionado, as mesmas são inespecíficas ao sugerir capacitações. Embora sejam necessárias, as profissionais não direcionam o objetivo dessas capacitações.

É importante discutir as ferramentas que poderiam ser utilizadas para melhorar o acesso e diminuir as barreiras entre a comunidade LGBT e os serviços de saúde bem como o papel dos enfermeiros neste contexto. As enfermeiras da ESF têm um importante papel no direcionamento do cuidado a esta população e é preciso que estas consigam enxergar os assuntos.

Além disso, os agentes comunitários de saúde podem desempenhar um papel crucial nesse cuidado, fortalecendo o vínculo e ajudando a identificar as reais necessidades dos usuários da comunidade. Ademais as enfermeiras podem fazer uso dos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), em especial o serviço de Psicologia, para poder compreender como abordar e discutir questões de gênero e sexualidade.

Vale ressaltar que as participantes são profissionais jovens e com pouco tempo de formação, na qual se espera que haja uma postura mais ativa e aberta a diversidade e que possam mudar a realidade a qual pertencem. Nesse sentido, se faz necessário ainda que haja uma reforma nos currículos dos profissionais da saúde, agregando discussões e reflexões sobre a temática de gênero, considerando que este é um importante marcador de saúde/adoecimento.

Acredita-se, também, que é necessário que haja melhorias e um maior investimento em saúde e educação, divulgação dos serviços de saúde, produção e divulgação de materiais educativos além de ações de orientação e apoio social.

Durante a realização desta pesquisa houve uma certa dificuldade e resistência em obter posicionamento das enfermeiras referente a participação na pesquisa. Ter explicado o tema e o objetivo do trabalho pode ter interferido na recusa de algumas. Além disso, houve dificuldade também em encontrar pesquisas que interligassem o profissional Enfermeiro diretamente à população LGBT. Assim, esse trabalho se faz importante uma vez que pode colaborar com dados que mostrem as reais concepções de enfermeiras da ESF sobre o cuidado a população LGBT contribuindo assim para nortear a assistências destes profissionais.

Percebe-se, então, com estes resultados que, embora existam grandes conquistas sociais no tocante a população LGBT, muito ainda precisa ser feito, pois, a existência da política por si só não garante a sua efetivação. É necessário que haja uma sensibilização por parte dos profissionais, em especial os enfermeiros que compõem a ESF, para que seja feito o

acolhimento necessário, com vistas as reais necessidades e especificidades desta população. Para que assim esse público consiga ser enxergado, amparado e cuidado em sua integralidade.

## 5 REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. A. et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, jul./set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a15v37n98.pdf>>, Acesso em: 25 jun. 2018.
- ALBUQUERQUE, G. A. et al. Sexual diversity and homophobia in health care services: Perceptions of homosexual and bisexual population in the cross-cultural theory. **Open journal of nursing**, v. 6, p. 470-482, 2016. Disponível em: <[http://file.scirp.org/pdf/OJN\\_2016061316203529.pdf](http://file.scirp.org/pdf/OJN_2016061316203529.pdf)>. Acesso em: 17 jun. 2018.
- ALBUQUERQUE, G. A.; ALVES, D. de A.; PARENTE, J. S. Assistência a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais Vítimas de Violência nos Serviços de Saúde. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 36-48, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/4201/4646>>. Acesso em: 30 jun. 2018.
- BARBOSA, R. M.; FACCHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. S291-S300, 2009. Suplemento 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/11.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2000.
- BENEDETTI, Marcos. **Toda Feita: O corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Gramond, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 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. 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em: 13 mai. 2018.
- CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: Demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e profissão**, Curitiba-PR, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n3/v32n3a03.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

CARVALHO, L. S.; PHILIPPI, M. M. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 83-92, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/viewFile/1837/2286>>. Acesso em: 30 mai. 2018.

CAVALCANTI, A.C. et al. Acolhimento nos serviços de saúde à população LGBT: Uma revisão integrativa. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 1., 2016, Campina Grande-PB. **Anais do CONBRACIS**. Campina Grande-PB: Realize, 2016. p. 1-9. Disponível em:<[http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV055\\_MD1\\_SA4\\_ID\\_365\\_30052016231804.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV055_MD1_SA4_ID_365_30052016231804.pdf)>. Acesso em: 25 jun. 2018.

CERQUEIRA-SANTOS, E. et. al. Percepção de usuários gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros, transexuais e travestis do Sistema Único de Saúde. **Interamerican Journal of Psychology**, Austin, v. 44, n. 2, p. 235-245, 2010. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420641004>>. Acesso em: 26 jun. 2018.

COLPO, J. C.; CAMARGO, V. C.; MATTOS, S. A. A imagem corporal da enfermeira como objeto sexual na mídia: Um assédio a profissão. **Cogitare Enferm**, v. 11, n. 1, p. 67-72, jan./abr. 2006; Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/5975/4275>>. Acesso em 23 mai. 2018.

CORREA, Á. C. P. et al. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 1, p. 171-180, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a20.htm>>. Acesso em 23 jun. 2018.

FARIAS, G. M. A humanização no atendimento de Enfermagem as famílias de casais homoafetivos. In: Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, 12., 2013, Belém. **Anais do CBMFC**. Belém: SBMFC, 2013. p. 1216. Disponível em: <<https://www.cmfc.org.br/brasileiro/article/view/243/243>>. Acesso em: 31 mai. 2018.

FERRAZ, D.; KRAICZYK, J. Gênero e Políticas Públicas de Saúde – construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 9, n. 1, p. 70-82, 2010. Disponível em:<[http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/genero\\_e\\_saude\\_2.pdf](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/genero_e_saude_2.pdf)>. Acesso em: 18 jun. 2018.

FERREIRA, B. O.; PEDROSA, J. I.; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de gênero e acesso ao sistema único de saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(1): 1-10, jan./mar., 2018. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6726/pdf>>. Acesso em 13 jun. 2018.

FIOCRUZ; COFEN. Bloco identificação sócio-econômica (Brasil). In: **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**: Banco de dados. 2013a. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl\\_ident-socio-economica-enfermeiros.pdf](http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl_ident-socio-economica-enfermeiros.pdf)>. Acesso em 23 jun. 2018.

FIOCRUZ; COFEN. Bloco identificação sócio-econômica (Paraíba). In: **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**: Banco de dados. 2013b. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl\\_ident-socio-economica-enfermeiros.pdf](http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl_ident-socio-economica-enfermeiros.pdf)>. Acesso em 23 jun. 2018.

GUERRA, E. L. A. **Manual de Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014. Disponível em: <[http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima\\_tcc/gerais/manuais/manual\\_quali.pdf](http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_quali.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2018.

GUIMARÃES, R. de C. P. et al. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 121-139, mar. 2017. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2327/1754>>. Acesso em: 29 mai. 2018.

GOMES, S. M. **O SUS fora do armário**: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2018.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cuité-PB: Panorama**, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cuite/panorama>>. Acesso em: 09 mai. 2018.

KLOTZBAUGH, R.; SPENCER, G. Magnet nurse administrator attitudes and opportunities: Toward improving lesbian, gay, bisexual, or transgender-specific healthcare. **JONA**, v. 44, n. 9, p. 481-486, sep. 2014. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=25148402>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, Campinas-SP, v. 24, p.105-125, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

MATOSO, L. M. L. O papel da Enfermagem diante da homossexualidade masculina. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 40, n. 2, p.27-34, jul./dez. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/9267/pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2018.

MELO, A. P. L. de. et al. Política Nacional de Saúde Integral Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. In: **UNA-SUS**. 2015. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2238>>. Acesso em: 12 mai. 2018.

McNAIR, R.P.; HEGARTY, K. Guidelines for the primary care of lesbian, gay, and bisexual people: a systematic review. **Annals of family medicine**, v. 8, n. 6, p. 533-541, nov./dez. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2975689/>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

OLIVEIRA, S. R. de O. et al. O enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e o cuidado à população LGBT. In: International nursing congress: Good practices of nursing representations in the construction of society, 1., 2017, Maceió. **Anais ...**. Maceió: UNIT, 2017. p. 1-4. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/5722-22108-1-PB.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese and SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciênc. saúde coletiva* [online], vol.22, n.5, pp.1509-1520, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1509.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

QUERINO, M. S. et al. Ações da equipe de Enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: Revisão de literatura. *Rev. Cient. Sena Aires*, v. 6, n. 1, p. 46-58, 2017. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/277/177>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

ROLIM, A. G. F. et al. A realidade de um serviço de média complexidade para o público LGBT, voltado para atenção à saúde sexual e reprodutiva da população: Do ideal ao real. *EXTRAMUROS - Revista de Extensão da Univasf*, Petrolina-PE, v. 4, n. 2, p. 01- 09, 2016. Disponível em: <http://periodicos2.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/664/564>>. Acesso em: 25 jun. 2018.

ROSENSTOCK, K. I. V. **Satisfação, envolvimento e comprometimento com o trabalho: percepção dos profissionais na Estratégia Saúde da Família**. 2011.108f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011. Disponível em: < <http://tede.biblioteca.ufpb.br/handle/tede/5061>>. Acesso em: 13 mai.2018.

SANTINI, S. M. L. et. al. Perfil dos profissionais das equipes de saúde da família em municípios de pequeno porte de uma regional de saúde no Paraná e suas condições de trabalho. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 3., 2010, Brasília. *Anais Brasília: CONSAD*, 2010. Disponível em: [http://banco.consad.org.br/bitstream/123456789/392/1/C3\\_TP\\_PERFIL%20DOS%20PROFISSIONAIS%20DAS%20EQUIPES%20DE%20SA%20C3%9ADE%20DA%20FAM%20C3%8DLIA.pdf](http://banco.consad.org.br/bitstream/123456789/392/1/C3_TP_PERFIL%20DOS%20PROFISSIONAIS%20DAS%20EQUIPES%20DE%20SA%20C3%9ADE%20DA%20FAM%20C3%8DLIA.pdf)>. Acesso em: 26 mai. 2018.

SEHNEM, G. D. et al. Assistência em saúde às travestis na atenção primária: Do acesso ao atendimento. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 4, p. 1676-1684, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15238/18013>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 11, n. 1, p. 09-28, mar. 2017. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1923/1746>>. Acesso em: 26 mai. 2018.

SILVA, G. W. S. et al. O dito e o feito: o enfermeiro e o saber/fazer saúde para travestis. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 8, n. 10, p. 3347-3357, out. 2014. Disponível em: [http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/o\\_dito\\_e\\_o\\_feito\\_o\\_enfermeiro\\_e\\_o\\_saber\\_fazer\\_saude\\_para\\_lgbt.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/o_dito_e_o_feito_o_enfermeiro_e_o_saber_fazer_saude_para_lgbt.pdf)>. Acesso em: 26 abr. 2018.

SILVA, J. B. F. et al. Evolução histórica das políticas públicas para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado da Paraíba. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, p.1096-1102, fev. 2017. Suplemento 2. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13481/16193>>. Acesso em: 25 mai. 2018.

VITIRITTI, B.; ANDRADE, S. M. O.; PERES, J. E. C. Diversidade sexual e relações profissionais: Concepções de médicos e enfermeiros. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 4, p. 1389-1405, 2016. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n4/v24n4a11.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CUIDADOS A POPULAÇÃO LGBT NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Pesquisador:** Alynne Mendonça Saraiva

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 68829417.6.0000.5182

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.184.639

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo qualitativo de tipologia exploratória a ser realizado junto aos profissionais da estratégia saúde da família, em um município no interior paraibano. Acredita-se que por meio dos resultados desse estudo se possa traçar as potencialidades e entraves que permeiam a assistência à esse grupo vulnerável e assim propor estratégias de superação.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

- Caracterizar assistência prestada pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família no tocante ao cuidado com a população LGBT.

**Objetivo Secundário:**

- Conhecer a concepção dos profissionais de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT;
- Averiguar o conhecimento dos profissionais de saúde com relação às necessidades da população LGBT no município de Cuité-PB;
- Identificar as dificuldades e potencialidades dos profissionais de saúde frente ao cuidado com a população LGBT;

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n

**Bairro:** São José

**Cep:** 58.107-870

**UF:** PB

**Município:** CAMPINA GRANDE

**Telefone:** (83)2101-5548

**Fax:** (83)2101-5523

**E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Protocolo: 2.184.638

- Descrever as ações e/ou práticas de saúde realizadas por esses profissionais no tocante ao cuidado à população LGBT?

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

- Como riscos possíveis, esta pesquisa poderá trazer constrangimento aos participantes, já que envolve uma temática que ainda não é tão discutida e refletida nos serviços de saúde. Porém a pesquisadora se compromete a explicar a finalidade da pesquisa aos envolvidos, bem como manter o caráter privado de suas identidades, e garantir que a qualquer momento o participante, se quiser poderá desistir da pesquisa sem ônus algum.

**Benefícios:**

- Esta pesquisa contribuirá na ampliação da produção científica relacionada à temática, trazendo subsídios para o fortalecimento da prática dos profissionais de saúde no cuidado à população LGBT, possibilitando a desconstrução de preconceitos e atitudes segregadoras e favorecendo a promoção de práticas inclusivas, além de subsidiar discussões mais amplas dentro das instituições formadoras, permitindo que o ensino/aprendizagem seja voltado para acolher a diversidade e as minorias.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto apresenta relevância científica e social.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora apresentou a seguinte documentação:

- Projeto detalhado;
- Termo de compromisso da pesquisadora;
- Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;
- Termo de divulgação dos resultados;
- Declaração de compromisso da pesquisadora;
- Termo de anuência institucional da gerente da atenção básica do município de Cuité-PB.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n

**Bairro:** São José

**CEP:** 58.107-870

**UF:** PB

**Município:** CAMPINA GRANDE

**Telefone:** (83)2101-8545

**Fax:** (83)2101-5523

**E-mail:** cnp@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.184.038

**Considerações Finais e critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_916316.pdf	27/05/2017 20:13:32		Aceito
Outros	declaracao compromissoass1.jpg	27/05/2017 20:13:14	Alyne Mendonça Saralva	Aceito
Outros	tema divulgaçaoass1.jpg	27/05/2017 20:12:41	Alyne Mendonça Saralva	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.docx	14/05/2017 14:31:35	Alyne Mendonça Saralva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	08/05/2017 11:34:47	Alyne Mendonça Saralva	Aceito
Outros	autorizacao.jpg	08/05/2017 11:22:16	Alyne Mendonça Saralva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/05/2017 11:21:31	Alyne Mendonça Saralva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Aprovação da CONEP:**

Não

CAMPINA GRANDE, 24 de Julho de 2017

Assinado por:  
**Januza Nogueira de Carvalho**  
(Coordenador)

**Endereço:** Rua Dr. Carlos Chagas, s/n  
**Bairro:** São José **Cep:** 58.107-870  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)2101-8548 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huic.ufcg.edu.br