



UNASUS – Universidade Aberta do SUS
UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família



Projeto de Intervenção

Aluno: Danuza Beatriz de Menezes Bino

Orientador: Douglas Schneider Filho

Intervenções para ampliar a participação da população LGBT nas ações de saúde do Núcleo de Saúde da Família Vera Cruz, em Franca-SP

São Paulo - SP

Setembro de 2016

Intervenções para ampliar a participação da população LGBT nas ações de saúde do Núcleo de Saúde da Família Vera Cruz, em Franca/SP

1. Introdução

Desde a Constituição de 1988, o direito à saúde, entendido como o acesso das pessoas e da coletividade aos bens e serviços públicos oferecidos pelas políticas sociais universais, está garantido por lei no Brasil. Em 2006, o Ministério da Saúde (M.S.) lançou a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, buscando contemplar as especificidades dos diversos grupos sociais na saúde, especialmente as dos grupos mais vulneráveis, tais como a população LGBT, os ciganos e as pessoas em situação de rua. Pensando no enfrentamento da discriminação e da exclusão do processo de saúde-doença da população LGBT, o M.S. criou, em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (Política LGBT), que reafirma o compromisso do SUS com a integralidade da atenção à saúde e com a efetiva participação da comunidade na gestão dos serviços. Porém, o que se percebe é a permanência de uma discrepância no acesso dessa população aos serviços de saúde, quando comparado com o acesso da população em geral. (TEIXEIRA, 2011)

Pesquisas em saúde e relatos da própria população LGBT apontam preconceito e problemas diversos no atendimento a essas pessoas, em comparação com outras populações, o que muitas vezes desmotiva a sua procura pelas unidades de saúde. Além disso, é necessário atentarmos para o fato que a atenção à saúde da população LGBT demanda um olhar especial pelos profissionais e serviços, devido às suas peculiaridades: transexuais e travestis são historicamente excluídas, e muitos vivem em situações de rua e prostituição, o que aumenta o risco de doenças sexualmente transmissíveis e de agressões; situações de preconceito, discriminação e segregação na população LGBT propiciam quadros depressivos, ansiosos e de crises de pânico, o que demandaria uma maior atenção à saúde mental dessa população; até mesmo a discriminação sofrida pela orientação sexual e de gênero contribui para o processo de adoecimento dessa população. O que se percebe, porém, ao contrário de uma atenção especial pautada no acolhimento dessas pessoas e no tratamento individualizado visto as suas peculiaridades, é falta de preparo das equipes de saúde no trato com essa população, o que reflete na baixa presença de gays, lésbicas, travestis e transexuais nos serviços de atenção básica e nos demais serviços da rede. (Rede Feminista, 2006)

Em consonância com o que ocorre nacionalmente, o trabalho cotidiano demonstra uma pequena presença de pacientes pertencentes a essa população nos serviços de saúde do Núcleo de Saúde da Família Vera Cruz no

Município de Franca, SP, seja nas consultas médicas, de enfermagem, nas visitas domiciliares ou nos grupos de saúde. Dessa forma, frente à importância de inserir efetivamente no serviço de saúde essa população, com suas peculiaridades e demandas tão importantes, o presente Projeto de Intervenção propõe intervenções locais, com o intuito de aumentar a participação da população LGBT no Núcleo de Saúde da Família Vera Cruz.

O projeto se justifica pela necessidade de acolher de forma adequada a população LGBT e aumentar sua participação efetiva na unidade de saúde, tendo em vista as inúmeras situações e problemas específicos que levam à sua vulnerabilidade e requerem ações efetivas dos trabalhadores em saúde e de todo coletivo.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral: Estimular a participação da população LGBT no Núcleo de Saúde da Família Vera Cruz, Franca-SP, através de visitas programadas, grupos e consultas agendadas.

2.2. Objetivos Específicos:

- a. Rastrear e tratar doenças crônicas em populações LGBT.
- b. Prevenir doenças infectocontagiosas e sexualmente transmissíveis em pacientes LGBT.
- c. Aumentar o tratamento e o cuidado de moléstias agudas em pacientes LGBT.
- d. Divulgar orientações e informações sobre hábitos de vida saudável, alimentação e atividade física entre a população LGBT.
- e. Combater o preconceito em relação a essa população entre os trabalhadores em saúde.

3. Referencial teórico

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1990, a partir da Lei nº 8.080 que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”. Antes disso, na Constituição de 1988, já estava estabelecido que a saúde devesse ser vista como um “Direito de todos e dever do Estado” e que como pontos básicos estava, entre outros, a seguinte premissa “...a assistência médico sanitária integral passa a ter caráter universal e destina-se a assegurar a todos o acesso aos serviços...” (Reis, 2016). Para cumprir o seu papel de colocar a saúde como um “Direito de todos e um dever do Estado” o SUS se pautou nos princípios da Universalidade Equidade e Integralidade da atenção à saúde, além dos princípios estratégicos que são a descentralização, a regionalização, a Hierarquização e Participação Social. (Teixeira, 2011)

A Equidade, um dos princípios doutrinários do SUS, relaciona-se com os conceitos de igualdade e justiça. Baseia-se no atendimento diferenciado de usuários conforme suas necessidades, e pode ser sintetizado na premissa de “dar mais cuidado a quem precisa de mais, e menos a quem necessita de menos cuidado”. Esse princípio é fundamental, especialmente se atentarmos para o fato que alguns grupos são mais vulneráveis a certos determinantes de saúde, e, por isso, necessitam de um olhar especial e de políticas de saúde que respeitem as suas diversidades. (Brasil, 2016).

Visando o cumprimento do princípio da equidade, foram criadas políticas públicas voltadas a grupos específicos, entre elas, em 2011, a Política LGBT (Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais). Essa política foi um marco histórico no reconhecimento das demandas das populações em condição de vulnerabilidade. Ela é composta por uma série de diretrizes que demandam estratégias e metas sanitárias que, para sua execução, dependem de todas as áreas do Ministério da Saúde, além de secretarias de saúde municipais e estaduais e dos conselhos de saúde. (Brasil, 2013) No âmbito do SUS as principais estratégias de Política LGBT são: (Unasus: Curso LGBT, 2016)

- Garantir a equidade no SUS;
- Qualificar a rede SUS para o respeito e o atendimento integral à população LGBT;
- Viabilizar estudos e pesquisas voltados à necessidade da população LGBT;
- Respeitar aspectos geracionais oferecendo atenção e cuidado a adolescentes e idosos LGBT;
- Promover estratégias de educação em saúde voltadas à eliminação do preconceito e à promoção da autoestima da população LGBT;
- Garantir o uso do nome social de transexuais e travestis nos serviços;
- Ampliar o acesso de pessoas LGBT ao SUS garantindo o respeito, o acolhimento e o atendimento qualificado;
- Diminuir problemas de saúde mental, uso abusivo de álcool e outras drogas e índices de suicídio;
- Prevenir casos e ampliar o acesso ao tratamento de câncer de mama e colo uterino entre lésbicas e homens transexuais, e de câncer de próstata entre gays, homens bissexuais, travestis e mulheres transexuais.
- Garantir direitos sexuais e reprodutivos para a população LGBT no âmbito do SUS.

Apesar de ser recente a Política que reconhece a vulnerabilidade e cria estratégias para garantir direitos à essa população, a luta pelo reconhecimento dos direitos LGBT no Brasil é longa. No final dos anos 70, movimentos sociais já se posicionavam em defesa das liberdades sexuais, como é o caso do ‘Grupo Somos, precursor do movimento LGBT. Nos anos 80, houve apoio o governo à população homossexual masculina na prevenção da epidemia de HIV/Aids. Nos anos 90, o movimento de travestis, que mais tarde incorporou transexuais, se organizou em coletivos no Rio de Janeiro. Só depois, as causa de mulheres lésbicas e bissexuais foram incorporadas a esses movimentos, levantando questões como invisibilidade feminina, machismo e misoginia. Em 2004, o governo junto com a sociedade civil instituiu o “Brasil sem Homofobia” (Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLB e de Promoção da Cidadania Homossexual) e instituiu um comitê que visava à

construção da política específica para o SUS (Brasil, 2013). Em 2006, ao conseguirem representação no Conselho Nacional de Saúde (CNS), o segmento LGBT conquistou um espaço de atuação democrático tal como prevê a diretriz de “participação social” do SUS. Em 2008, foi realizada a I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que mobilizou grande parte da sociedade civil e do governo. (Forum Paulista GLBTT, 2011)

Porém, ao contrário do que está determinado na Política LGBT, os direitos conquistados após tantos anos de lutas e movimentos não são respeitados e o cuidado em saúde é muitas vezes pautado na discriminação que aparece de várias maneiras nos serviços de saúde. (Unasus: Curso LGBT, 2016) Dados evidenciam que mulheres lésbicas e bissexuais não recebem o tratamento similar a mulheres heterossexuais, tendo um atendimento médico mais rápido e solicitação de menos exames complementares (Rede Feminista, 2016). Devido a isso, muitas mulheres não revelam sua orientação sexual ao procurar atendimento em saúde. Isso prejudica a própria gestão do SUS, pois a orientação sexual e a identidade de gênero deveriam ser perguntados na ficha de atendimento, a fim de gerar dados que possibilitem pesquisas em relação à qualidade de vida dessa população para planejamento de ações para melhoria dos serviços (TVNBR, 2016). A população trans (travesti e transexuais) passa por outro tipo de discriminação constante, que é o desrespeito ao nome escolhido, que ocorre diariamente nos serviços de saúde. A carta dos Direitos dos Usuários da Saúde já assegurava, através do parágrafo I do artigo 4º, o pleno direito de utilização do nome de preferência e a existência de um campo para se registrar esse nome; porém o que vemos é que na maioria das vezes esse direito não é respeitado, o que causa constrangimento e afasta o usuário do sistema de saúde. (Brasil, 2011)

A própria discriminação por orientação social e por identidade de gênero incidem no processo de adoecimento e nas condições de saúde da população LGBT (Unasus, Video Nome social, 2016). Entre travestis, é comum a ocorrência de problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e síndromes do pânico (Peres, 2008), somados ainda ao grande problema de

situações de rua onde estão mais expostas a violência, as DSTs e ao uso de drogas. A população transexual também apresenta problemas de saúde peculiares como desordens psicológicas devido ao sofrimento intenso por não se reconhecerem no corpo biológico, uso indiscriminado e sem orientação de hormônios femininos (no caso de mulheres trans) e demandas por procedimentos como mastectomia e histerectomia (em homens trans). Há ainda uma maior vulnerabilidade ao vírus HIV para gays e bissexuais masculinos devido à segregação a que são submetidos e à necessidade de usar espaços clandestinos para exercício da sexualidade, que dificultam a prevenção de doenças. (Ministério da Saúde, 2008). Dessa forma, percebe-se a complexidade de ações que devem ser implementadas para oferecer a esses usuários a fim de garantir uma Saúde, porém o que se percebe é que mais difícil que implementar os serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS, é superar o preconceito e discriminação por parte do coletivo e de cada um dos profissionais de saúde. (Brasil, 2013)

Pensando em atuar no enfrentamento das desigualdades em saúde com foco na população LGBT, a política LGBT propõe um Plano Operativo que apresenta as seguintes estratégias: garantir e ampliar o acesso dessa população aos serviços de saúde com qualidade; incluir os temas orientação sexual e identidade de gênero nos processos de formação e educação permanente nos trabalhadores em saúde; ampliar a participação social dessa população através de conselhos de saúde; identificar situações de preconceito, discriminação, violência exclusão nos serviços de saúde; identificar necessidades dessa população e utiliza-las no planejamento de ações e na definição de prioridades (Brasil, 2013). Tais ações visam a readequação das unidades de Saúde (em todos os níveis de atenção) em locais de acolhimento adequado que forneçam melhorias nas condições de vida da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e estimulem a participação efetiva dessa população no SUS.

4. Método

4.1. Local: Unidade de Saúde da Família Vera Cruz, em Franca, SP.

4.2. Público-alvo e participantes: o público-alvo serão pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) residentes ou trabalhando no território da Unidade. Os participantes serão os profissionais de saúde e os usuários que frequentam a unidade de saúde.

4.3. Ações:

a. Reuniões com os profissionais de saúde

Primeiramente serão realizadas reuniões com os profissionais de saúde da unidade, visando abordar o tema e discutir suas percepções acerca do assunto.

b. Capacitação da equipe

Nos dias destinados à capacitação de equipe, serão realizadas oficinas e palestras educativas sobre os temas: diversidade sexual e relações de gênero, acolhimento da população LGBT nos serviços, importância do uso do nome social e pronomes de tratamentos corretos, necessidade de abordagem adequada sobre a orientação sexual e identidade de gênero dos usuários.

c. Análise dos dados sobre a população LGBT do território

Em um terceiro momento, será realizada uma análise dos dados relativos à população LGBT, buscando conhecer a população adscrita do território. Vamos procurar saber quantas pessoas desse grupo pertencem à área de responsabilidade da unidade, quantas delas efetivamente participam das ações de saúde ofertadas, e quais são os maiores problemas que elas enfrentam ao buscar atendimento em saúde.

d. Abordagem efetiva da população LGBT

Com essas informações já disponíveis, realizaremos a busca ativa dessa população pelos agentes comunitários de saúde, por meio de

visitas domiciliares, a sua sensibilização sobre os temas de diversidade e do respeito às diferenças com a população em geral em salas de espera, realizaremos atividades com grupos abordando temas pertinentes (saúde da mulher e do homem, diversidade sexual, prevenção de DSTs/Aids e promoção em saúde) e marcação de consultas médicas e de enfermagem para cuidados em saúde em geral.

4.4. Avaliação e monitoramento:

a. Avaliação dos participantes

Após cada reunião, consulta, grupo ou sensibilização, será solicitado aos participantes que avaliem a atividade (ruim, insuficiente, boa ou ótima), assim como que justifiquem suas respostas, para possamos avaliar o projeto do ponto de vista dos participantes.

b. Avaliação dos profissionais de saúde

Serão feitas também avaliações mensais com toda a equipe de saúde da família, para discutirmos e analisarmos o andamento do projeto, assim como para e—planejarmos novas estratégias para o trabalho.

c. Avaliação final

Ao final do projeto, analisaremos as avaliações da população e faremos uma discussão e reflexão sobre os resultados obtidos de forma qualitativa.

5. Resultados esperados

Com as ações realizadas através desse projeto espera-se obter os seguintes resultados:

- Unidade de saúde com ambientes mais favoráveis para que os cidadãos, a nível individual e coletivo, tenham acesso a um sistema de saúde mais justo e igualitário.
- Maior e mais efetiva participação da população LGBT nos serviços de saúde ofertados na unidade.
- Unidade com disponibilidade de dados sobre a população LGBT que permitam aos gestores saber como está o estado de saúde dessa população e permitir o planejamento de ações voltadas a melhoria dos serviços.
- Unidade ativa no sentido de contribuir para a desconstrução de preconceitos e estereótipos relacionados às identidades LGBT.

6. Cronograma

Desenvolvimento do projeto	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Reunião inicial com equipe	X				
Capacitação de equipe da saúde	X				
Mapeamento população LGBT	X	X			
Sensibilização da população sobre o tema		X	X		
Visitas, grupos e consultas para população LGBT		X	X	X	X
Reunião com equipe sobre estratégias			X	X	X
Reflexão sobre os resultados					X

7. Referências

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Site Pense SUS: equidade**. Disponível em: <<http://pensesus.fiocruz.br/equidade>>. Acessado em 28/05/2016.

Brasil. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 3. ed. Brasília, 2011.

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**. Brasília: 2013.

FORUM PAULISTA GLBTT. 1º seminário SUS Integralidade em Saúde. **Vídeo Saúde Pra quem?** Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=6aVUXhTppsk>>. Acessado em 22/05/2016.

Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e das DST entre Gays HSH e Travestis**. Brasília, 2008.

PERES, W. S. **Travestis: corpo, cuidado de si e cidadania**. Gênero 8: corpo, violência e poder. Florianópolis, 2008.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. **Promoção da equidade e da Saúde das mulheres lésbicas integralidade**. Belo Horizonte, 2006.

REIS, Denizi O.; ARAÚJO, Eliane C.; CECÍLIO, Luiz C. de O. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde**. Curso de Especialização em Saúde da Família. UNASUS UNIFESP, 2016.

TEIXEIRA, Carmen. **Os princípios do Sistema Único de Saúde. Conferência Municipal e Estadual de Saúde**. Bahia: 2011.

TVNBR. **Política de saúde para população LGBT**. Entrevista disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=iaSs-pxJ_uA>. Acessado em: 18/05/2016.

UNASUS-UERJ. **Curso de Política Nacional de Saúde LGBT**. Ministério da Saúde: 2016.

UNASUS-UERJ. **Nome social: cidadania e respeito. Curso de Política Nacional de Saúde Integral LGBT**. Vídeo disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=f4aphXF4Sn8>>. Acessado em 20/04/2016.