

# Promovendo educação permanente sobre os direitos do público LGBTQIA+ no espaço de saúde: um relato de experiência no AME de Catanduva

**Promoting permanent education about the LGBTQIA+ community's rights in the health space: experience reports in the AME of Catanduva**

Patrícia Carvalho Fracasso<sup>I</sup>, Patrícia Meneguessi Miatello Garcia<sup>II</sup>, Rayani de Souza Tavares<sup>III</sup>

## Resumo

A população LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgênero, travestis, *queer*, intersexo, assexuais e +, uma vez que a sigla inclui outras identidades de gênero) é vulnerável quanto ao atendimento de seus direitos humanos, incluindo o acesso aos serviços públicos de saúde. Entretanto, torna-se nova a necessidade de visualização e reivindicação de respeito, compreensão e acolhimento dessa população nesses espaços. A partir da eminente necessidade de formação dos profissionais da saúde na temática LGBTQIA+, o objetivo deste artigo é relatar a experiência que nos direcionou a um olhar mais humanizado e acolhedor no Ambulatório Médico de Especialidades de Catanduva e nos levou a identificar a necessidade de trazer esta temática para os treinamentos anuais de funcionários, incluindo a atualização com a revisão e análise das leis, decretos e resoluções que tratam do tema LGBTQIA+.

**Palavras-chave:** Diversidade sexual; Identidade de gênero; Vulnerabilidade; LGBTQIA+.

## Abstract

The LGBTQIA+ (lesbian, gay, bisexual, transgender, intersex, queer and/or questioning, and asexual and + which includes other gender identities) are vulnerable in regard with how they are attended and their human rights, including the access to public health services. However, it makes itself new the need of their visualization and claiming of respect, understanding and LGBTQIA+ themes. The object of this article is to report the experience that directed to a more humble and welcoming look in the Medical Ambulatory of Specialties in Catanduva, where we identified the need to bring this theme to our annual training of our employees, including the update, review and law analysis, decrees and resolutions that regard the LGBTQIA+ theme.

**Keywords:** Sexual Diversity. Gender Identity; LGBTQIA+, Vulnerability.

I Patrícia Carvalho Fracasso (qualidade@amecatanduva.com.br) é enfermeira pelo Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), especialista em Gerência e Auditoria em Enfermagem pelo Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP) e atua no Departamento da Qualidade do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Catanduva.

II Patrícia Meneguessi Miatello Garcia (psicologia@amecatanduva.com.br) é psicóloga pela Universidade Paulista (UNIP), especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade Atitude (FAEC) e atua no AME de Catanduva.

III Rayani de Souza Tavares é enfermeira pela UNIFIPA, pós-graduanda em Controle de Infecção, enfermeira do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI) e atua no Núcleo de Educação Permanente do AME de Catanduva.



## Introdução

No Brasil, segundo a Constituição Federal<sup>1</sup>, um dos objetivos do Estado é promover a cidadania e o bem-estar de todos os brasileiros e residentes no país, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Infelizmente, estamos longe de ser uma sociedade sem preconceitos e que não discrimina as pessoas por esses fatores.

O respeito à sexualidade está incluído no direito ao bem-estar. A sexualidade humana é formada por uma múltipla combinação de fatores biológicos, sociais e psicológicos. Ela é diversa na forma de expressão que inclui o sexo biológico, a identidade de gênero e a orientação sexual: o sexo biológico é o conjunto de formações cromossômicas que caracterizam os órgãos genitais, a capacidade reprodutiva e as características fisiológicas secundárias que distinguem “macho” e “fêmea”; a identidade de gênero é a percepção de se sentir masculino, feminina ou andrógeno; e a orientação sexual é a atração afetiva e sexual que se direciona a outra pessoa e é involuntária – por isso não deve ser utilizado o termo “opção sexual”, pois não se trata de uma escolha voluntária.

A diversidade sexual é ampla, existindo várias e diferentes orientações sexuais. Na década de 1990 utilizava-se a sigla GLS, cujo significado identificava pessoas gays, lésbicas e simpatizantes. Com o tempo, a sigla evoluiu com a inclusão de diversas orientações sexuais e identidades de gênero, passando por atualizações do significado. Atualmente, ela é descrita como LGBTQIA+, como uma das formas mais frequentes para refletir o contexto em que é usada e o posicionamento de quem a utiliza<sup>2</sup>.

A sigla LGBTQIA+ é utilizada para dar significado e relevância à nomenclatura dos diferentes grupos de pessoas que possuem sexualidade não majoritária em nossa sociedade: as lésbicas, os gays, os bissexuais, os transexuais e os transgênero, os *queers*, os intersexuais e os assexuais. Já o símbolo + engloba as demais diversidades sexuais existentes ou com as quais tais minorias possam se identificar<sup>3</sup>.

Da sigla LGBTQIA+, as letras L, G, B exemplificam os três tipos minoritários de orientação sexual se comparados aos heterossexuais:

- a lésbica: mulher que sente atração afetiva e sexual pelo mesmo sexo;
- o gay: homem que sente atração afetiva e sexual pelo mesmo sexo;
- o bissexual: homem e mulher que sentem atração sexual e afetiva por mais de um gênero;

A letra T representa as identidades de gênero minoritárias em comparação à predominante cisgênero, ou seja, os transgênero, transexuais e travestis, também simplificados como “trans”; além do Q que representa os *queer*:

- transgênero: a pessoa que transita para além do gênero correspondente ao sexo biológico;
- transexual: pessoa que possui uma identidade de gênero diferente do sexo designado no nascimento;
- travestis: pessoa que tem identidade de gênero diferente do designado no nascimento, mas não possui desconforto com este;<sup>3</sup>
- *queer*: pessoa que possui identidade de gênero ou orientação sexual não tradicional, sendo diferente da normativa ou majoritária cisgênero<sup>4</sup>.

A letra A, de assexual, significa pessoa que não sente atração sexual.

O símbolo + inclui pessoas que se definem com outros padrões de sexualidade diversa da majoritária. Os mais conhecidos neste grupo são as pessoas pansexuais (cujo desejo e atração física são direcionados a outras pessoas, independentemente da orientação sexual e do sexo biológico)<sup>3</sup>.

O conceito de gênero foi incluído com a função de distinguir a dimensão biológica da social, sendo o gênero uma construção social, ser homem e mulher, o que vai além da anatomia dos corpos; também é utilizado no conceito de “identidade de gênero”, que se refere à percepção íntima que a pessoa tem de si, independentemente do sexo biológico.

Para pessoas com identidade de gênero trans houve uma atenção especial na área de Saúde, quando surgiu a epidemia de HIV/aids, nos anos 1980, que fez

surgir, posteriormente, em 2011, por meio da Portaria nº 2.836, a “Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais”<sup>5</sup> como uma iniciativa de construção de mais equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política tem como objetivo promover a saúde integral desta população, eliminando qualquer preconceito e discriminação institucional e também contribuir para consolidar o SUS como um sistema integral, universal e equitativo, incluindo assessoria jurídica e ações para visibilidade LGBTQIA+<sup>6</sup>, além de atenção para que esses pacientes não abandonem seus cuidados e tratamentos de saúde, não tenham seus direitos sociais violados e tenham acesso a uma assistência social qualificada.

Assim, devemos reforçar que esta política atende o primeiro princípio do SUS, a universalidade, que não estava sendo colocada em prática para essa população. Além disso, a prática também vinha desconsiderando a Declaração Universal dos Direitos Humanos<sup>7</sup> de 1948, que prima pelo direito à igualdade.

Outra grande conquista foi o Decreto nº 55.588 de 2010, do Estado de São Paulo, que aborda o direito ao uso do nome social:

*“Artigo 1º - Fica assegurado às pessoas transexuais e travestis, nos termos deste decreto, o direito à escolha de tratamento nominal nos atos e procedimentos promovidos no âmbito da Administração direta e indireta do Estado de São Paulo”<sup>8</sup>.*

Essas mudanças no setor saúde são fundamentais, porque as pessoas consideradas minorias sexuais e de gênero sofrem de uma piora de seu estado de saúde, inclusive de saúde mental, se comparadas às não LGBTQIA+, tendo maior prevalência de casos de depressão e ansiedade, maior risco para o suicídio, mais uso de substâncias psicoativas tanto devido ao processo da exclusão social histórica que sofrem até os dias atuais, dentre outros fatores importantes, quanto à rejeição familiar, ao *bullying* e à falta de proteção institucionalizada<sup>9</sup>.

Infelizmente, até mesmo as posturas e atitudes médicas em relação a esta população vinham sendo embasadas em juízos de valor discriminatórios, promovendo ainda mais um distanciamento deste público dos serviços e impedindo o cuidado e a promoção à saúde desses usuários<sup>10</sup>.

### **Metodologia**

Trata-se de um relato de abordagem qualitativa da experiência vivenciada e desencadeada por uma usuária e uma funcionária do Serviço de Higiene e Limpeza do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Catanduva, que resultou no aprofundamento teórico e em discussões entre as gerências e profissionais de saúde deste serviço sobre a temática LGBTQIA+.

Num primeiro momento, definiu-se a realização de um treinamento dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento a esta população. Em uma segunda etapa, discutiu-se a inclusão da temática LGBT na programação anual de treinamentos pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) do serviço, momento este que serviu para consolidar a inclusão de formações a partir do ano de 2017 e realizadas até 2021. Durante todo esse período, foram feitos ajustes e atualizações sobre a temática, incluindo exemplos da vivência e da prática do atendimento a essa população.

A última iniciativa foi a inclusão da temática e sua implementação no Plano Institucional de Humanização da instituição, de forma a realizar a capacitação dos líderes das áreas com acompanhamento pela articuladora do Colegiado da Diretoria Regional de Saúde São José do Rio Preto (DRS XV) e dos membros do Centro Integrado de Humanização do AME de Catanduva.

### **Relato da experiência no AME de Catanduva**

Em 2017, uma usuária do AME de Catanduva abordou uma funcionária do Serviço de Higiene e Limpeza (SHL) que estava realizando suas funções em um dos sanitários femininos da unidade, perguntando “qual banheiro poderia utilizar”. A funcionária, ao realizar o contato visual com a usuária, identificou que se tratava de pessoa trajando roupas femininas, cabelos longos e maquiagem, por isso prontamente indicou o

sanitário feminino que acabara de higienizar. A usuária dirigiu-se, então, ao banheiro feminino, onde entrou e deparou-se com outras usuárias do ambiente, que a notaram como pessoa trajada de roupas femininas, cabelos longos e maquiagem, porém com traços masculinos, o que as fez saírem do banheiro e abordar a funcionária de limpeza, questionando rispidamente por que ela tinha indicado o banheiro feminino para “um homem” utilizar? A funcionária, constrangida e assustada pela reclamação, respondeu que era direito daquela pessoa utilizar tal banheiro, pois se identificava como sendo uma mulher.

Após o ocorrido, a funcionária do AME de Catanduva procurou sua supervisora para reportar o ocorrido, com receio de ser advertida posteriormente por ter realizado tal conduta de indicação do banheiro feminino neste caso, e da reclamação sofrida.

A supervisora apoiou a conduta da funcionária, explicando sobre as dificuldades que a população LGBTQIA+ enfrenta no dia a dia, argumentando que todo serviço de saúde deveria acolher esses usuários e oferecer apoio, segurança e acesso ao serviço. Essa ocorrência foi levada à pauta da reunião semanal realizada pelas gerências e líderes de setores do AME, sendo identificada a necessidade de abordagem da temática, de forma que os profissionais da instituição fossem capacitados a tratar sobre o tema da diversidade de gênero, sobre os direitos do público LGBTQIA+ no atendimento à saúde e sobre os desafios e barreiras que essa população encontra, enquanto usuária de serviços públicos.

Nesse sentido, foi realizado um primeiro treinamento em 2017, abordando a temática LGBT, com grande adesão e interesse dos funcionários do serviço. Na ocasião, observaram-se muitas manifestações de dúvidas sobre a maneira de atendimento correta a esses usuários e de como poderiam atuar sem gerar constrangimentos, mantendo a privacidade dessas pessoas no ambiente coletivo, o uso do nome social, etc. O AME tem como protocolo a identificação do paciente em todo o atendimento dentro da instituição.

Assim, a partir do treinamento e da repercussão positiva do encontro e do grande interesse dos

profissionais sobre a temática, o Núcleo de Educação Permanente do AME de Catanduva, juntamente com as gerências de núcleos desta instituição, introduziu esse treinamento no Planejamento Anual de Treinamentos do serviço. Desde então, de forma a fortalecer e atualizar legislações e conteúdos ano a ano, psicólogos e participantes do Núcleo de Segurança do Paciente (NEP) da instituição são convidados a ministrar esses treinamentos, visando orientar como deve ser feita a identificação correta do paciente, sobre a importância do uso do nome social, o respeito e a dignidade com a qual merecem ser tratadas.

### Considerações finais

A população LGBTQIA+ se constitui como uma minoria sexual que enfrenta inúmeros desafios com relação aos cuidados de sua saúde física e mental, decorrentes da existência de condições restritivas no acesso à saúde e da escassa discussão de aspectos relacionados à sexualidade e preconceitos pelos profissionais de serviços de saúde.

Com a pretensão de reverter essa questão, os profissionais de saúde devem aprofundar os conhecimentos sobre essa população e promover mais qualidade e menos preconceitos na comunicação com esse público, de forma a oferecer um atendimento mais amplo e humanizado. Nesse sentido, a experiência de formações no AME de Catanduva demonstrou ter grande sucesso, receptividade e adesão no serviço.

Verificando a suma importância dessa demanda, e para contribuir para o seu avanço, o AME Catanduva, por meio do Plano Institucional de Humanização (PIH), continuará a realizar ainda mais ações inclusivas no serviço, com o objetivo de capacitar a equipe de profissionais e oferecer um atendimento qualificado, universal e equitativo aos usuários LGBTQIA+.

### Referências

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Congresso Nacional; 1988.
2. Fundo Brasil de Direitos Humanos. [homepage na internet]. Significado da sigla LGBTQIA+. (Internet). Disponível

em: <https://www.fundobrasil.org.br/blog/o-que-significa-a-sigla-lgbtqia/>. [acesso em: 17 mar. 2022].

3. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. Cartilha Diversidade Sexual e cidadania. 4ª ed. Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado de São Paulo. São Paulo; 2020. (Internet). Disponível em: <https://justica.sp.gov.br/index.php/secretaria-da-justica-lanca-4a-edicao-da-cartilha-diversidade-sexual-e-a-cidadania-lgbti/>. [acesso em: 08 mar. 2022].

4. Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. Queer, 2008-2021. (Internet). Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/queer>. [acesso em: 27 mar. 2022].

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

6. Cardoso MR, Ferro LF. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2012; 32(3):552-563. (Internet). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>. Acesso em: 30 mar. 2022.

7. Organização das Nações Unidas (ONU). Declaração dos Direitos Humanos. Genebra; 1948.

8. São Paulo. Assembleia Legislativa. Casa Civil. Decreto nº 55.588 - Dispõe sobre o tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis nos órgãos públicos do Estado de São Paulo e dá providências correlatas. São Paulo; 17 mar. 2010. São Paulo: Casa Civil.2010. (Internet). Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2010/decreto-55588-17.03.2010.html>. Acesso em: 09 mar. 2022.

9. Bordiano G, et al. COVID-19, vulnerabilidade social e saúde mental das populações LGBTQIA+. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021; 37(3):e0028722 (Internet). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00287220>. [acesso em: 31 mar. 2022].

10. Nogueira FJS, Aragão TAP. Política Nacional de Saúde Integral LGBT: o que ocorre na prática sob o prisma de usuários (as) e profissionais de saúde. *Saúde e Pesquisa*, 2019; 12(3):463-470. (Internet). Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n3p463-470>. [acesso em: 04 mar. 2022].

