Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA A POPULAÇÃO HOMOSSEXUAL DA CIDADE DE CAICÓ-RN

NURSING ASSISTANCE IN BASIC ATTENTION THE HOMOSEXUAL POPULATION OF THE CITY OF CAICÓ-RN

Diana Daiane da Silva[1]
Francisco Andesson Bezerra da Silva [2]
Maura Vanessa Silva Sobreira[3]
Alexsandra Layani Faustino de Andrade[4]
Elis Bezerra Araújo[5]
Apoliana Ferreira de Araújo[6]

RESUMO - Objetivo: Este estudo teve por objetivo a identificação de como é realizada a assistência do enfermeiro a população homossexual na Atenção Básica de Caicó-RN. **Métodos:** Uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, com a coleta de dados feita a parti da aprovação do Comitê de Ética, com CAAE nº 30329114.4.0000.5180 e

[1]Enfermeira, e-mail: dianadaiane@outlook.com.br

[2]Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, SP, especialista em Gestão das Políticas em DST/aids, Hepatites Virais e Tuberculose pela UFRN, Natal, RN, Gerente Regional de Saúde da 10ª Gerencia Regional de Saúde, e-mail: andessonbr@hotmail.com.

[3]Doutoranda em Ciencias da Saúde pela Faculdade de Ciencias Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

[4]Enfermeira, especialista em Saúde Coletiva pela FSM, e-mail: lalinhaenf@hotmail.com.

[5]Enfermeira, especialista em Gestão das Clínicas nas Regiões de Saúde, e- mail: elisbezerra.a@hotmail.com.

[6]Auditora e Diretora do Hospital Regional de Sousa, e-mail: poly_fsm@hotmail.com.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Parecer: 615.768 através de um questionário semi-estruturado no período de maio a Julho/ 2014 com 08 enfermeiros atuantes na ESF, analisados por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Ficou evidenciado que os enfermeiros têm pouca ou nenhuma compreensão do que é a diversidade sexual, conseguem conceituar a homofobia, não conhece ou pouco sabe a respeito da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, a assistência ainda é pautada no modelo curativista vestígios da epidemia de AIDS. Os profissionais têm pouca ou nenhuma aproximação com a assistência do LGBT, compreendem que o acolhimento é importante e deve ser embasado no respeito, porém não especificam como seria feito esse. **Conclusão:** Quanto à promoção de ações voltadas aos LGBT não existe ênfase para com essas. Logo é preciso que o enfermeiro da AB tenha conhecimento e compreensão do que é a diversidade sexual ao fazer saúde às minorias, conhecer o território e as demandas especificas do grupo, saber que pode ser advindo das ações de educação permanente, dessa forma favorecerá uma assistência equânime e de qualidade.

Palavras-chave: LGBT. Assistênci., Atenção Básica. Diversidade. Enfermagem.

ABSTRACT - Objective: The purpose of this study was to identify how nursing care is performed by the homosexual population in the Basic Attention of Caicó-RN. **Method:** An exploratory research with a qualitative approach, with the data collection made based on the approval of the Ethics Committee, with CAAE nº 30329114.4.0000.5180 and Opinion: 615.768 through a semi-structured questionnaire from May to July / 2014 with 08 nurses acting in the ESF, analyzed through the Content Analysis. **Results:** It was evidenced that nurses have little or no understanding of what sexual diversity is, they can conceptualize homophobia, do not know or know little about the National LGBT Comprehensive Health Policy, assistance is still based on the curative model traces of the epidemic of AIDS. Professionals have little or no approach to LGBT assistance; they understand that the reception is important and should be based on respect, but they do not specify how this would be done. **Conclusion:** As for the promotion of actions directed towards LGBT, there is no emphasis on these. Therefore it is necessary that the nurse of the AB has knowledge and understanding of what is the sexual diversity in health care for minorities, know the territory and the specific demands of the group, know that it can come from the actions of permanent education, equanimity and quality.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Keywords: LGBT. Assistance. Basic Attention. Diversity. Nursing.

INTRODUÇÃO

Com a manifestação da AIDS, no início dos anos 1980, a comunidade homossexual sofreu o maior impacto em termos epidemiológicos e sociais. A visibilidade negativa dada às representações sociais que identificavam os homossexuais ora como vilões, ora como vítimas, da AIDS, contribuiu para mobilização e envolvimento de seus ativistas em enfrentar os desafios impostos não só pela epidemia, mas também contra a população homossexual, como outras populações específicas e sobre a população em geral (TERTO JUNIOR, 2002).

A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, a Organização das Nações Unidas (ONU), assegura a população um elenco de direitos considerados básicos à vida digna, os chamados Direitos Humanos. A saúde sexual e a saúde reprodutiva representam uma conquista histórica, e é fruto da luta pela cidadania e pelos Direitos Humanos. Porém, garantir esses direitos não é uma tarefa simples, esse é um desafio para os países que se regularizam nos marcos teóricos, políticos e jurídicos no campo da saúde.

Contudo, é necessário desenvolver a assistência para outras dimensões que apontem para a importância da interdisciplinaridade, e da integralidade das ações de prevenção que contemplem a saúde sexual em diferentes momentos do ciclo de vida e também para promover o efetivo envolvimento e corresponsabilidade da população.

Em 2010 o Ministério da Saúde formulou a Política Nacional de Saúde Integral de *Gays*, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Exigindo uma nova postura e qualificação dos profissionais de saúde, com enfoque individual e coletivo, lembrando que, no contexto atual, as famílias assumem diferentes conformações, não apenas aquela tradicional específica, formado por pai, mãe e filhos.

No avanço da consolidação do direito à saúde integral, é imprescindível o enfrentamento das condições em que os direitos humanos são violados ou negligenciados

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

decorrentes da orientação sexual e da identidade de gênero. Esses já reconhecidos pelo Ministério da Saúde como condicionantes de saúde, não apenas por implicarem práticas sexuais e sociais específicas, mas também por expor as LGBT a agravos decorrentes do estigma e da exclusão social.

A principal forma de acesso a estes ao sistema de saúde se dá pela atenção básica, tendo na Estratégia Saúde da família como porta de entrada. O enfermeiro que integra a ESF tem um papel essencial, pois, além de gerenciar a Unidade Básica de Saúde (UBS) e demais profissionais, está mais próximo as famílias e das pessoas, por prestar assistência à saúde, ações de educação, prevenção e promoção a toda população interna e externa a UBS de sua área, atendendo e acompanhando as fases e do desenvolvimento do ser humano, da infância a terceira idade.

Nesse sentido, pressupõe-se que a população de homossexuais sofre preconceitos e estigmas nos serviços à saúde, prática essa que se estende ao profissional enfermeiro (a) que atua na ESF à população de homossexuais. Esses profissionais encontram-se pouco qualificados para lidar com as necessidades desses usuários, muitas vezes, limitando o acesso dos mesmos às ações e serviços**.** Assim emergiram as seguintes questões**:** Como é prestada a assistência do enfermeiro (a) a população homossexual na (ESF) de Caicó-RN? E De que maneira é feita a educação e promoção em saúde para os mesmos?

O presente estudo partiu do interesse da pesquisadora em identificar a atuação do enfermeiro ao grupo homossexual da cidade de Caicó-RN, por sentir uma fragilidade na assistência dos profissionais da atenção básica, passada através de relatos de amigos próximos que se insere nesse grupo e sentir uma afinidade na área de saúde pública e gênero.

OBJETIVOS

- Identificar como é realizada a assistência do enfermeiro a população homossexual na Atenção Básica de Caicó-RN.

- Descrever como está sendo prestada a assistência dos enfermeiros da atenção básica (UBS) aos homossexuais da cidade de Caicó;

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

- Identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica (UBS) sobre políticas públicas que garantam serviço integral e com equidade à saúde dos homossexuais.

MÉTODO

A pesquisa se trata de um estudo de campo, exploratório com a abordagem qualitativa. Esta abordagem considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. (FREITAS; PRODANOV, 2013).

O estudo foi desenvolvido na Atenção Básica (AB) – Estratégia Saúde da Família (ESF) localizadas na cidade de Caicó/RN, cidade situada na região Seridó do Estado do Rio Grande do Norte, ocupa uma área total de 1.228,583 km2, e segundo o último senso, possui 62.709 habitantes (IBGE, 2010). O município possui 18 Unidades Básicas de Saúde – Estratégia Saúde da Família, sendo 15 localizadas no território da zona urbana (Barra Nova/Adjunto dias; Boa Passagem- 02 equipes; Castelo Branco/Itans, Nova Descoberta, Paraíba, Vila do Príncipe/ Recreio, Salviano, Alto da Boa Vista, Samanaú, Paulo VI, João XXIII, Walfredo Gurgel, Soledade, João Paulo II) e 3 na zona rural (Laginhas, Palma e Sabugi). Serão recrutados 13 enfermeiros dessas unidades, descartando a unidade da zona rural, por não haver registros de homossexuais na localidade.

A população escolhida para a pesquisa foi definida por ter um vínculo com a problemática em questão. A população é um conjunto e não refere tão somente a pessoas, pode incluir qualquer tipo de elementos (ANDRADE, 2006).

Os enfermeiros das 15 (quinze) unidades de ESF da zona urbana da cidade de Caicó constituíram a população na presente pesquisa. As ESF de Caicó/RN contam com 20 (vinte) enfermeiros dentro de seu quadro funcional. Destes, 16 (dezesseis) são efetivos e quatro são contratados provisoriamente para dar suporte às férias e licenças dos profissionais efetivos.

Contudo apenas 11 (onze) se propuseram a participar da pesquisa. Desses, 3 (três) acabaram saindo da pesquisa por não está no local da coleta após três visitas agendadas e 1 (um) se recusou a participar da pesquisa.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A pesquisa teve como critérios de inclusão os Enfermeiros ativos e regulamentados, ou seja, concursados, efetivos que estão trabalhando e atuando nas Unidades Básicas de Saúde da área urbana do município de Caicó/RN e que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tendo como critérios de inclusão; os que não aceitaram participar da pesquisa; os que estiveram de férias ou licença; os que atuam enquanto profissionais itinerantes, assumindo férias ou licença de outras profissionais.

Foi utilizado como instrumento de coleta um questionário semi-estruturado, composto por duas partes, a primeira contempla as características pessoais do entrevistado e a segunda aos objetivos da pesquisa. Da seguinte forma: 1ª parte- Caracterização dos participantes e a 2ª Parte- abordou a Compreensão de diversidade sexual; o que é homofobia; O conhecimento a respeito da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT e por fim a Assistência de enfermagem a essa população.

Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2014, após apreciação e parecer da coordenação do projeto de pesquisa da Faculdade Santa Maria. Os dados foram coletados diretamente com o público alvo, na própria Unidade de saúde em sala reservada, nos turnos manhã e tarde, de acordo com a disponibilidade de cada participante na cidade de Caicó – RN. As entrevistas foram iniciadas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

Na análise dos dados colhidos foi utilizado à técnica de Análise de Conteúdo subsidiado por Bardin. Sobre a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que emprega procedimentos sistêmicos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 1979).

A análise de conteúdo tem por objetivo conferir hipóteses e ou descobrir o que está escondido por trás de cada conteúdo manifesto, o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto (MINAYO, 2010).

A análise dos participantes foi realizada de forma articulada com diversos autores que tratam do tema-chave desta pesquisa, atrelando os significados das falas dos enfermeiros às considerações dos autores.

Para identificar os participantes em seus discursos, foram utilizados pseudônimos em respeito à dignidade e defesa da vulnerabilidade. Os nomes escolhidos são de flores, pela diversidade de cores e perfumes que há na flora e o poder de fascinação que as

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

mesmas exercem sobre a civilização. Esses nomes, no entanto, não fazem relação de semelhança, procedência ou qualquer outra natureza com os compartes, a saber:

1) **Adónis**: Recordação amorosa;
2) **Begónia**: Timidez, inocência, lealdade no amor;
3) **Centáurea**: Delicadeza;
4) **Dália amarela**: União recíproca;
5) **Erysimum**: Adversidade, amizade;
6) **Gardênia**: Amor secreto;
7) **Iris**: Fé, sabedoria, valor, amizade;
8) **Magnólia**: Amor à natureza, simpatia, dignidade, beleza esplendorosa.

As falas foram organizadas dando origem aos seguintes eixos de discussão: Diversidade Sexual: Compreensões dos Enfermeiros da Atenção Básica; Homofobia: Perspectivas de Enfermeiros da Atenção Básica; Politicas para LGBTS: Concepções e Práticas de Enfermeiros da Atenção Básica e a Assistência de Enfermagem aos LGBTS.

Para realização desse estudo, foram observados pressupostos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) / Ministério da Saúde (MS) que dispõe sobre pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

A respeito da idade Gardênia; Iris e Magnólia estão na faixa etária de 25 a 29 anos, Begónia; Centáurea e Erysimum estão entre 30 a 34anos, Adónis tem de 35 a 39 anos e Dália Amarela está com 40 ou mais anos. Pode-se perceber que há uma predominância quanto dos participantes que se encontra na faixa etária jovem atuando na ESF.

A evidência de que a maioria dos enfermeiros são adultos jovens demonstra que os mesmos possuem uma formação atual recente, como será mostrado nos dados seguintes: Iris, Magnólia, Erysimum e Gardênia prestam serviços a menos de cinco anos, Begónia e Centáurea prestam serviços a mais de cinco anos e menos de dez, ao mesmo tempo em que Dália Amarela e Adónis prestam serviços. Com relação ao tempo de trabalho na ESF Erysimum, Iris, Begónia e Magnólia estão atuando à menos de cinco

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

anos; Centáuria atua há mais de cinco anos e menos de dez; Dália Amarela e Adónis já estão no serviço de onze a mais anos.

Essas informações a respeito do tempo de prestação de serviço e a atuação na ESF apontam que a maioria dos enfermeiros tem na AB/ESF a primeira porta de entrada para o serviço público. De acordo com Santos (2014) isso ocorre porque o interior apresenta uma maior oferta de emprego devido à quantidade de unidades encontradas nessas cidades e a facilidade quanto ao tipo de contrato oferecido aos profissionais.

Ainda nesse contexto, essa oferta de trabalho na AB implica no ingresso de profissionais que muitas vezes não tem identificação com a ESF e acabam não ofertando uma assistência de qualidade, efetiva e com eficácia, além de por vezes os profissionais desconhecerem os programas da AB (SANTOS, 2014).

Quanto ao sexo Iris, Magnólia, Gardênia, Begónia, Centáurea e Dália Amarela se declararam do sexo feminino enquanto, Erysimum; Adónis do sexo masculino. Esses dados monstra que a ainda há a predominância no sexo feminino atuando na enfermagem.

O estudo de Santos (2014) aponta que a maior parte dos profissionais da AB é do sexo feminino. Isso porque a enfermagem é vista no mundo como uma profissão fortemente feminina devido ao seu contexto histórico de cuidar da mulher.

Segundo o último censo do IBGE (2010) demonstra uma população feminina predominante sobre a masculina no município de Caicó/RN, onde 52% da população se identificam com o sexo feminino contra 48% sendo do sexo masculino, identificando o perfil feminino da enfermagem no município.

Portanto é importante ponderar os elementos que caracterizam os profissionais da AB, elementos como: sexo, idade, tempo de serviço e atuação na AB, pois os mesmos determinam a formação e a assistência desenvolvida pelo enfermeiro.

Assim uma das formas de superar os empecilhos impostos por uma formação fragilizada, diariamente no serviço e o desconhecimento de diversos programas e políticas que fariam com que os profissionais desempenhassem uma conduta condicente com os princípios do SUS, lança-se mão da educação permanente em saúde um meio de modificação de práticas e paradigmas (SANTOS, 2014).

As variantes do comportamento sexual que difere da heterossexualidade, que é hegemônica no mundo, são vistas como desvio de conduta, doença, falta de caráter e mais ainda, são desqualificadas perante a sociedade.

É ciente que se vive em um mundo com uma humanidade plural, em que pode ser encontrada pessoas com as mais distintas formas de pensar, agir, comporta se e de

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

diversas formas físicas. Assim também é com a sexualidade. Abre-se um leque de possibilidades afetivas e maneiras de relacionar- se com o outro.

Falar em diversidade sexual é sem sombra de dúvidas entrar no íntimo das pessoas, pois é uma temática que envolve o ser por completo, a religião, cultura, valores. São paradigmas construídos ao longo da história, que vem perpassando por diferentes gerações.

Diversidade em sua amplitude se caracteriza como a pluralidade de sentidos, as inúmeras possibilidades, formas e orientações existentes no cenário mundial e estão presentes nos diversos segmentos; na educação, saúde, cultura e outros. Entende-se por diversidade sexual as diferentes formas de expressão da sexualidade humana, contemplando heterossexuais, homossexuais, bissexuais e transgêneros (MECCHI, 2006).

Cabe destacar, que para abordar aspectos de gênero é preciso ter muita cautela por ser um tema que envolve aspectos éticos. E mais, é preciso saber a respeito da diversidade sexual o histórico, social e culturalmente construído; portanto, relativo, contextual, variável, contestável, mutável, transformável.

A diversidade sexual é uma determinante de saúde, uma vez que, a mesma ao longo dos anos é construída considerando todas as relações existentes na sociedade e dessa forma por enumeras vezes os indivíduos que não se enquadram com o padrão em que a sociedade criou são marginalizados e esse fato interfere no seu bem estar biopsicossocial (CARDOSO; FERRO, 2012).

Assim diversidade sexual corresponde à multiplicidade de sexualidades, expressões de gênero, relações interpessoais possíveis. A forma como se convivem com as culturas e internalizam as diferenças, concebendo-as, aprendendo, mudando. A diversidade agrega valores, oferece o prazer da multiplicidade (SANTOS; 2014).

A partir dos discursos dos enfermeiros foi possível observar nos seus discursos que poucos apresentam uma compreensão sobre o tema, apenas um se aproxima do conceito de diversidade sexual. Como pode ser observado a seguir:

> **“**É a variedade de orientações sexuais que existem na sociedade”.
> **Magnólia**

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Foi possível observar também que para muitos profissionais a associação de diversidade sexual com a sexualidade é indissociável aos mesmos. Esse fato fica evidenciado nos relatos:

> ***"****Entendo que é a escolha que se faz quanto à sexualidade, se é heterossexual, homossexual e outros do tipo". **Begónia***
> *"Direito de demostrar sua sexualidade como bem quiser, sendo respeitado na sua orientação sexual". **Dália amarela***
> *"Livre escolha de sua conduta sexual". **Iris***
> *"Existem dois gêneros de sexo, mas não define a pratica sexual. Não define a sexualidade e abre um leque da mesma." **Erysimum***

É preciso diferenciar diversidade sexual de sexualidade. Enquanto diversidade sexual corresponde à variedade de demonstrações de sexualidade existentes na sociedade como: heterossexual, bissexualismo e homossexualismo, já a sexualidade por sua vez é algo pertencente ao ser humano e que perpassa por toda a sua vida compreendendo o sexo, gênero, identidades e papéis, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade, reprodução e são expressa e vivenciada por meio de desejos, pensamentos, valores, papéis, crenças, fantasias, atitudes, comportamentos, relações e práticas (ALBUQUERQUE, ADAMI, ALVES, GARCIA, QUEIROZ, p. 517, 2013).

Sexualidade se constitui como uma determinante do ser, da construção do individuo, está intrínseca e é construído desde nascimento e se perpetuando por toda vida. Passa pelo erotismo até as formas de expressão, isto é, a sexualidade tem um conceito amplo que aborda diversidade sexual, mas não somente (OMS, 1975 apud SANTOS, 2010).

A diversidade está presente no universo, de maneira que há diversidade de ecossistemas, biomas, culturas, etnias, religiosas dentre outros e não seria diferente com a sexualidade, pois os indivíduos podem expressar a sua da maneira que lhe agrade.

Porém as abordagens de tais temas ainda provocam desconfortos na sociedade, uma vez que a mesma tem tais pontos como polêmicos e tabus.

Outro ponto é que os profissionais ainda têm certa dificuldade em conceituar e identificar sexualidade, e por tal fato talvez assimile diversidade sexual à sexualidade.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Nos relatos, ressalta-se que um profissional agregou o sentido de identidade de gênero e orientação sexual a diversidade, conforme pode ser visualizado na fala de **Gardênia:**

> "Trata dos vários tipos de opções sexuais, no tocante não gênero, só ao gênero, mas a escolha da identidade sexual que se assume".

Cabe assim, diferenciar orientação sexual e identidade de gênero. A primeira, refere-se a atração física, emocional e psicológica sentem por outra pessoa. E identidade de gênero é uma construção social e mais é uma definição de como a pessoa se sente sexualmente (SILVA, 2005).

A identidade de gênero é um conjunto de fatores que forma o "EU", onde entram em cena a interioridade (como a pessoa se vê e se comporta) e a exterioridade (como ela é vista e tratada pelos demais). Nesse sentido, podemos dizer que ninguém "nasce homem ou mulher", mas que nos tornamos o que somos ao longo da vida, em razão da constante interação com o meio social (BRASIL, 2010).

A sexualidade para a sociedade é tida por muitos como um ato de reprodução e tão somente, talvez por tal motivo que tanta gente desconheça o seu verdadeiro sentido e aspectos que permeiam a mesma. Isso acontece com diversos temas abordados com a temática sexualidade, diversidade sexual, gênero e outros assuntos que são abrangentes desse tema.

Adónis deixa evidenciado em seu relato que diversidade sexual não é um tema abordado comumente e se contradiz quando fala que está na mídia e não sabe ao certo o que é diversidade sexual.

> "É um tema que não é costumeiro a gente tá escutando. A gente tá vendo a mídia mostrando isso ai, eu acho que talvez seja quem não se identifica com o homossexual ou heterossexual. Seriam os transexuais. Imagino dessa forma mais ou menos por ai." **Adónis.**

Fica evidente que os profissionais de saúde e de outras áreas necessitam ter a compreensão sobre diversidade sexual e os fatores que permeiam a mesma, pois ela é determinante social da saúde. Ressalta-se ainda, um conjunto de ofertas através da mídia falada e escrita, de produções do Ministério da Saúde e ainda de artigos científicos que

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

circulam entre os profissionais que poderiam contribuir para melhor desmistificação da temática.

Atender a todos sem descriminação é um dos princípios doutrinários do SUS e está garantido na Constituição Federal de 1988, a mesma explicita que os direitos sociais devem ser atendidos sem que haja qualquer tipo descriminação apresentando a diversidade sexual como um valor social. Na Carta Constitucional, a intimidade é apontada como inviolável e a sexualidade deve ser entendida na sua pluralidade.

Historicamente, pode-se perceber a abordagem do homossexualismo, e também o quanto essa orientação sofre repressão da sociedade, principalmente com relação à igreja que sempre impôs os seus dogmas a sociedade destacando a sexualidade e os aspectos que a permeiam.

Ao longo dos anos, os homossexuais sofreram estigmas por parte da sociedade, hora tendo sua orientação sexual como doença, sendo o culpado e causador da epidemia de AIDS na década de 1980, além de serem vistos como rebeldes das culturas tradicionais e da religião.

Foram atribuídos, ao decorrer da história dos homossexuais nomes como: gosto depravado, infames, pecadores e rebeldes por ir de encontro às concepções religiosas (BORRILO, 2010).

Porém, esse histórico serviu apenas para que os mesmos dessem início e tivessem forças para lutar contra as injustiças e reivindicar seus direitos civis e humanos. Também foi daí que surgiram os movimentos sociais organizados e visibilizando os direitos a uma orientação sexual livre.

Anualmente a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis apresentam um dossiê sobre a situação de violência enfrentada pelo grupo. Este instrumento é o mais completo da América Latina e tem como tema A violação dos Direitos Humanos e Assassinatos de Homossexuais no Brasil e tem por intuito acabar com a descriminação e a situação de violência ocasionada pelo anti – homossexual (BAILON et.al, 2013).

Homofobia é um termo que está sendo designado para definir várias formas de descriminação relacionadas à sexualidade e especificando mais ainda, com a orientação sexual do indivíduo. O termo em questão é usado em diversos outras áreas como na: saúde, política, justiça, nas militâncias do grupo LGBT e também no cenário acadêmico. Contudo os estudos a respeito da temática têm crescido gradativamente (DIAS. S.d)

A sexualidade é um direito legitimo do ser humano. Reprimir a homossexualidade é um ato de violência e deve ser punida perante a lei de forma exemplar. A homofobia é

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

uma atitude de desrespeito e é a contra mão dos direitos humanos, além de ser uma ação de preconceito.

Para alguns indivíduos pesquisados a homofobia é a discriminação, o preconceito contra a homossexualidade, tratado nos relatos de:

> **“**Homofobia é a descriminação e/ ou preconceito que se tem contra os homossexuais. É uma agressão contra os mesmos. ” **Begónia**
> **“**Acho que é a rejeição, o preconceito, descriminação com as pessoas homossexuais. Com as pessoas que tem desejo pelo mesmo sexo. ” **Adónis**
> **“**É um preconceito contra os homossexuais. É um crime. Na realidade eu acho um desrespeito. São sem educação." **Centáurea**

Os LGBTs encontram se em um estado de vulnerabilidade são marginalizados, vítimas de crimes de estupro, homicídios, prisões arbitrarias e descriminações generalizadas, além da homofobia.

A homofobia abrange os termos como: lésbofobia, bifobia e transfobia que são respectivamente a aversão as lesbica (mulher que tem desejo erótico e afetivo por mulher), bissexual (sentir atração sexual por ambos os sexos, feminino e masculino) e transexual (indivíduo que se sente pertencente ao sexo oposto) (RIOS, 2009 apud DINIS, 2011).

A aversão ao homossexual tem por nome de homofobia que vem a ser um ato de manifestação, violência e ódio às pessoas que pertencem ao grupo LGBT (DIAS, s.d). Os pesquisados **Dália amarela**, **Erysimum**, **Gardênia** e **Magnólia** tem a mesma compreensão que o referido autor.

> “Sim, Aversão aos homossexuais”. **Dália amarela**
> “Sim, homofobia seria a aversão a pessoas que tenham atração pelo mesmo sexo” **Erysimum**
> **“**Aversão ao homossexual pode ser demonstrada por palavras de agressão física”. **Gardênia**
> “É a não aceitação do homossexualismo. É um termo que demonstra aversão a pessoa homossexual”. **Magnólia**

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A homofobia é um ato de intolerância contra os direitos humanos, a constituição federal e a orientação sexual dos indivíduos. O direito dos sujeitos está assegurado na constituição de forma que garante o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores soberanos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos (LACERDA; VIANA, 2009).

Assim **Iris** diz que a homofobia é: **"***Fobia a algo relacionado ao sexo. Ex: fobia ao homossexualismo".*

Segundo informações apresentadas em sites de abrangência internacional, em 2013 foram assassinados cerca de 312 homossexuais no Brasil o que representa, um homicídio a cada 28 horas. Está pesquisa foi feita pelo Grupo Gays da Bahia- GGB que diz ainda, 99% dessas vítimas foram mortas pelo motivo de homofobia. O A Brasil é líder no ranking mundial de violência contra homossexuais (SARDINHA, 2014).

O Brasil ainda não criminalizou a homofobia, talvez seja um dos motivos que vem a contribuir com as taxas elevadas de criminalidade dessa natureza. De janeiro até 21 de setembro de 2014, foram registrados 216 assassinatos. Cabe destacar a subnotificação e ainda falta de informações oficiais que dificulta a organização de estatísticas oficiais que possam contribuir no planejamento de ações de enfrentamento a homofobia no Brasil (SARDINHA, 2014).

Dentre as regiões com maior índice de criminalidade de homofobia é o Nordeste com 43% dos casos, enquanto que a capital com mais casos por habitante é Cuiabá com 0,03 casos por mil habitantes (BACELAR, 2014).

De acordo com a Secretaria Nacional de Direitos Humanos, órgão ligado ao Ministério da Justiça, de janeiro a abril de 2014, foram realizadas 331 denúncias pelo disque 100, o que revela uma procura significativa pelo serviço e uma alta demanda de práticas homofóbicas no cenário nacional.

Através destes dados e de noticiários diários, evidencia-se o quanto os LGBTs sofrem por não pertencerem a heteronormatividade, sendo estigmatizados, violentados, e submetidos a preconceitos diariamente, enquanto vítimas da intolerância, desrespeito e paradigmas culturais da sociedade homofóbica.

É função do Estado, prover e manter o bem-estar da sociedade. O mesmo busca nas políticas públicas solucionar os problemas da sociedade. A mesma permite o aprofundamento e consolidação da democracia por meio dela é possível alterar privilégios em direitos (FLEURY, 2003).

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

As políticas públicas buscam atender os interesses dos grupos específicos ou não, como por exemplo: politicas relacionadas à mulher, criança, idoso e não especificas como a construção de estradas. E para muitos segmentos a sociedade é necessário reivindicar e se fazer ouvir.

As lutas dos movimentos sociais vêm ao longo dos anos angariando vitorias e conquistas importantes para os revolucionários. Foi assim com a criação do SUS, o Planejamento familiar para as mulheres e o reconhecimento dos direitos humanos e do reconhecimento da diversidade sexual.

O grupo LGBT apontou a homossexualidade como um tema político a fim de solicitar visibilidade para os mesmo que possuíam suas peculiaridades e principalmente após a epidemia de HIV/AIDS, uma vez que este segmento teve um grande número de sujeitos acometidos. Contudo o governo mobilizou apenas a população homossexual masculina para a prevenção desta doença (BRASIL, 2010).

E até hoje buscam melhorias na garantia dos seus direitos humanos e de cidadania. Foram criados programas e posteriormente politicas especificas para tentar sanar as estigmáticas situações vivenciadas cotidianamente pelos LGBTs como o Brasil sem homofobia, a Política Nacional de Saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (BRASIL, 2010).

Entretanto no relato dos pesquisados pode-se perceber que muitos desconhecem a Política Nacional da Saúde Integral dos LGBTs.

> **"***Não, não conheço nenhum projeto, lei nem algo desse tipo".* ***Adónis***
> **"***Não".* ***Dália amarela***
> **"***Não conheço".* ***Magnólia***

Esse "desconhecimento" na Politica voltado a saúde de pessoas LGBT fica destacado nos relatos dos profissionais deixando subtendido que na realidade há um desinteresse em procurar se aprofundar na questão e reconhecer a legitimidade dos direitos da saúde dos indivíduos pertencentes a esse grupo.

Por tais fatos e situações históricas mostram o quanto os indivíduos não heterossexuais são excluídos do campo da cidadania, esse fato fica evidenciado no relato dos profissionais.

> **"***Sei que há uma lei, mas nunca foi me passado".* ***Centáurea***

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> *"Sim, tenho conhecimento. Sei que existe politicas públicas, mas não tenho conhecimento".* ***Erysimum***
> *"Sim, mas não lembro".* ***Iris***

Ainda há os que desconhecem a política com enfoque a saúde conhecendo apenas os programas e leis direcionadas ao direito jurídico. Pois os mesmos implicam em alguma punição perante a lei e por estar em evidencia em todas as mídias as violências vivenciadas pelo grupo em questão.

Assim os profissionais pesquisados **Begónia** e **Gardênia** deixam bem claro em seus relatos:

> **"**Sei que há uma política relacionada a esse grupo relacionado a homofobia, mas não conheço nenhuma política relacionada a esse grupo que seja direcionada a saúde". **Begónia**
> **"**Sim. A identidade social, onde cada pessoa tem direito de ser tratado pelo nome ou apelido que deseja. Concordo, pois se é para uma melhor assistência, não vejo problema". **Gardênia**

As políticas públicas voltadas ao esse grupo só foram priorizadas e reivindicadas após a criação do Concelho Nacional de Combate a Descriminação-CNCD vinculado ao Ministério da Justiça estas políticas eram voltadas para a promoção a cidadania indo além da epidemiologia da epidemia de AIDS/HIV. Com essa conquista foi possível colocar a orientação sexual como um direito humano do cidadão, com garantia do direito à liberdade, opinião, expressão, igualdade de LGBT. Com relação ainda ao Poder Executivo foram conquistados grandes marcos como: criação do "Brasil Sem Homofobia (BSH) – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT e de Promoção da Cidadania Homossexual", em 2004; realização, em 2008, da I Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, com o tema "Direitos humanos e políticas públicas: o caminho para garantir a cidadania de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT)"; lançamento do "Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais" (PNDCDH-LGBT), Humanos 3" (PNDH-3), em 2009 (AVELAR, MAROJA, MELLO, 2012).

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica o enfermeiro é responsável por prestar serviços como: realizar atenção à saúde individual e coletiva que estejam

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

cadastradas na sua equipe, podendo ser prestada a domicilio, escolas e outros locais do território da ESF sendo garantido a crianças, adolescentes, adultos e idosos. Além de fazer consultas de enfermagem a programas estabelecidos e de demanda livre, coordena a equipe de ACS e fazer ações educativas (BRASIL, 2017)

As atribuições do Enfermeiro são: cuidar, assistir, planejar, administrar, prevenir, educar e pesquisar, visando o bem estar do ser humano quer individual ou coletivamente, buscando a integralidade da assistência, itens constantes na Lei do Exercício Profissional (COFEN, 1986).

A assistência de enfermagem aos homossexuais é pautada ainda em ações de entrega de preservativo, entretanto essa conduta não é a única necessidade dos membros do referido grupo além de ser uma pratica discriminatória com resquícios da epidemia de HIV/AIDS na década de 1980.

Essa pratica é negligenciada e/ou ineficiente é causada por falta de conhecimento na política nacional que os assisti e/ou por uma academia ineficiente. A teoria é diferente da pratica vivenciada na AB, uma vez que esses profissionais mostram em seus discursos uma negação do atendimento.

Quando indagados se já teriam atendido Homossexuais (feminino e masculino) e travestis foi unanime a negativa da assistência, na maioria dos relatos sempre por falta de adesão.

No questionamento "Atende com frequência no seu consultório homossexual mulheres e homens? " Pode se perceber que a maioria dos profissionais alegou que não atendiam com frequência e ainda coloca esse atendimento apenas como um momento para a entrega de preservativos e exames citológicos no caso dos homossexuais do sexo feminino, uma assistência esporádica, os relatos expostos mostra bem essa situação:

> **"**Raramente, quando vem é para pegar preservativos e no caso das mulheres poucas vêm para fazer o exame ginecológico". **Begónia**
> "Esporadicamente. Os homossexuais masculinos procuram mais a unidade com o objetivo de pegar preservativo masculino. As homossexuais femininas esporadicamente quando procuram a unidade é para fazer o preventivo". **Adónis**
> "Não, não atendo com frequência. Não há procura". **Erysimum**
> "Esporadicamente". **Dália amarela**
> "Não com muita frequência, mas o acesso é garantido". **Gardênia**
> "Nenhuma". **Iris**

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

"Não". **Magnólia**

Ainda com relação a essa questão o **Centáurea** diz**: "***Atendo, mas não com tanta frequência e até agora apenas homens. "*

O desconforto no acolhimento ineficiente e/ou inexistente, a baixa efetividade em tratamentos, a não visualização de demandas especificas e o alto grau de estresse que todos esses fatores provocam são consequências da invisibilidade que os homossexuais sofrem.

Dessa forma não há busca dos serviços públicos de saúde por parte da população em destaque. E fica mais evidenciada essa conduta quando a assistência é direcionada aos travestis, onde esses deixam de procurar as unidades de saúde prejudicando a demanda aos serviços, esses quase inexistentes ao público LGBT por não ter suas necessidades especificas compreendida (SANTOS, 2014).

Quando questionados sobre a atenção a população travesti, apenas um enfermeiro relatou ter realizado assistência na atenção básica a esse grupo.

Essa negação ou pouca prestação de assistência voltada aos LGBTS mostra o quanto o atendimento integral aos mesmos está impossibilitado, é preciso considerar a orientação sexual e a identidade de gênero dos indivíduos para que essa assistência seja integral e equânime.

Para Santos (2014) perceber a percepção de gênero é possível desde que os profissionais se interessem e tenham vontade, de modo que essa venha a gerar mudanças por necessidade ou por experiência. A prática social atrelada ao conhecimento pode erguer os níveis de saúde da população. A compreensão das individualidades da população LGBT é fundamental para uma assistência humanizada aos usuários dos serviços de saúde.

É percebido que a literatura de enfermagem aborda insistentemente a visão holística que consiste na percepção integral do indivíduo, além de compreender esse cliente na sua individualidade.

No que se refere as ações de promoção da saúde, quando perguntados se já teriam desenvolvido atividades direcionadas para esse grupo, todos relataram que não, como evidenciado nos discursos abaixo:

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> **“**Nunca fiz nenhuma ação direcionada a esse público, creio que se formamos um grupo para atender as necessidades dos LGBTs estaremos descriminando os”. **Begónia**
> **“**Não, é especificamente na unidade não. A gente tem alguns ambientes tidos como prostibulo”. **Begónia**
> **“**Não. A única coisa que faço é entrega de preservativos. Não acho necessário criar um grupo com essa população porque pra me seria uma forma de preconceito com eles. Assim, isso com relação a minha unidade”. **Centáurea**

Dessa forma, pode-se perceber nos discursos dos profissionais, a pouca ênfase dada a ações promocionais voltadas para essa população. Segundo Cardoso et al. (2012), a cultura sucedida a parte do patrão “heteronormativo” causa uma influência, subjetivamente o atendimento dos profissionais da saúde, levando-os a generalização de todos os usuários tratando-os como se os mesmos fossem heterossexuais, acarretando em situações graves de preconceito e descriminação contra o público LGBT mesmo que esses atos sejam camuflados, velados.

Os serviços prestados aos LGBTs na AB ainda estão sendo direcionados em ações preventivas e/ou curativistas em virtude da epidemia da década de 1980. Essa conduta é insatisfatória uma vez que as atividades prestadas não são integrais, não visualiza o indivíduo como um ser completo e complexo que é, e sim, apenas na sua pratica sexual e nos problemas que a mesma pode acarretar que será comum a todos os indivíduos que tenham uma vida sexual ativa.

O atendimento de enfermagem ao cliente deve ser pautado na teoria holística, de maneira integral percebendo a sua singularidade e dessa forma o seu planejamento da assistência deve considerar a sexualidade como um fator determinante no processo saúde-doença.

Assim, é importante o planejamento da assistência de enfermagem ser desprovido de preconceitos que estigmatizam o cliente, essa ação deve ter uma anamnese profunda com o intuito de perceber e conhecer o ser que ali está, para que essa prestação de serviço seja integral e contemplando a individualidade e singularidade do sujeito.

Faz-se importante, o processo enfermeiro/cliente ser baseado no respeito e dialogo uma vez que na ausência de um desses pontos acarretará em uma fragilidade na relação e compreensão de pontos importantes como a sexualidade perdendo assim a oportunidade de fazer promoção em saúde.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Na carta dos Direitos Humanos é apontado que o direito sexual é reconhecido como um direito legítimo do ser humano. Sendo assim faz-se importante garantir os direitos da comunidade LGBT para que essa possa ser efetivada na legalidade.

Nessa perspectiva os enfermeiros abordam o acolhimento de maneira respeitosa, identificado a sua orientação, contudo não especificam como seria esse.

> **"**No acolhimento deve manter o respeito pela escolha do indivíduo". **Begónia**
> **"**É atender a todos com respeito, mas sem fazer algo voltado para sua escolha porque assim estaremos descriminando eles". **Centáurea**
> "Respeitar a opção sexual e acolher aquele paciente sobre uma visão holística que trate a doença não como ausência de saúde, tratando dessa forma o paciente no contexto fisiopsicossocial". **Erysimum**
> "Acho que o acolhimento deveria ser igual ao que prestado aos demais usuários com o respeito que todos têm direito". **Dália amarela**
> **"**Deve haver respeito e escuta ativa para compreensão e resolutividade nos possíveis problemas enfrentados". **Magnólia**

Pode- se perceber que tais profissionais mostram reconhecer a importância de um atendimento pautado no respeito, na garantia de assistência holística e sem descriminação, porém os sujeitos **Centáurea** e **Dália amarela** demonstram que na concepção dos mesmos os membros da comunidade LGBT não necessitam de acolhimento diferenciado, pois dessa forma para eles ocorrerá uma descriminação.

Os homossexuais têm demandas especificas, assim como qualquer outro grupo social. É preciso saber que gênero é uma dimensão social e como tal é causadora de organizações sociais que também pode e causa desigualdades. É necessário que o SUS, organize e elabore politicas melhores com o intuito de superar as desigualdades e promover o princípio da equidade (FERRAZ, et al. 2010).

É imprescindível compreender o sujeito aquém do sexo biológico. Conceber o ser em sua singularidade e ao mesmo tempo a multiplicidade de orientações sexuais e identidade de gênero são condutas essenciais para uma assistência em saúde equânime, integral, igualitária e direito de cidadania.

O nome social se constitui como um mecanismo de garantir esse direito. Ele tem por intuito assegurar aos travestis e transexuais do sexo masculino e feminino o direito de escolher e ser atendido por um nome ao qual o mesmo optou diferente do que está

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

contido no seu registro civil, um nome que condis com a sua identidade de gênero. Assim também tenta sucumbir o constrangimento do nome civil não ser representante da sua identidade (MARANHÃO, 2012).

Apenas um enfermeiro trouxe informações a respeito do seu acolhimento para com o grupo em questão, considerando a identidade de gênero desses usuários e abordado o nome social.

> **"**O SUS preconiza que seja sem descriminação. Seja humanizado, tanto faz a preferência sexual por qualquer pessoa a qual ela se identifique. Busco enquanto profissional de saúde atender a essa população sem descriminação. Exemplo: caso chegue um paciente que tenha nome social perguntaria a ele como o mesmo gostaria de ser chamado, sem nenhum problema em tratar por um nome ou pelo outro". **Adónis**

A sociedade busca ainda o ser "masculino" ou "feminino" mesmo que seja através de um nome escrito em um papel firmado em cartório. Estigmatiza o indivíduo no meio social e o constrange perante a sociedade, uma vez que, o seu nome civil não encontra em consonância com a sua identidade de gênero.

Em uma conceituação simples e facilmente entendida da população o nome social é o nome pelo qual pessoas (transexuais e travestis) preferem ser chamadas cotidianamente, em contraste com o nome oficialmente registrado que não reflete sua identidade de gênero.

Maranhão (2012) diz que: o nome social é aquele que os transexuais optam ser chamados em seu cotidiano, é uma escolha que reflete a expressão de gênero e não ao sexo biológico.

Há também os profissionais que baseiam o acolhimento no respeito e livre de descriminação, porém indagam fazer isso para todos os usuários do SUS.

> "*Da maneira que já fazemos. Facilitando o acesso, sem preconceitos e de forma humanizada. Tudo para promover uma assistência de qualidade e livre de paradigmas".* **Gardênia**
> "*Como qualquer outro usuário, logicamente usando instrumentos da assistência de acordo com a individualidade de cada usuário".* **Iris**

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Fica notável que esses enfermeiros tentam implementar o princípio da equidade, entretanto não identificam os diferentes mecanismos que podem contribuir com uma assistência de qualidade e integral.

CONCLUSÕES

É notável que ao longo dos anos a população LGBT busca a garantia de seus direitos e condições melhores de vida. Foram adquiridas algumas conquistas tanto no campo dos direitos cívicos quanto na saúde conquistados com muito esforço, onde os integrantes da população descrita são e foi submetido à marginalização e estigma perante a sociedade, mas mesmo assim fizeram e fazem dessa descriminação um instrumento de reivindicação, contudo esses direitos não são efetivados na pratica.

As fragilidades encontradas puderam ser percebidas quanto à deficiência do conhecimento de diversidade sexual a qual os enfermeiros foram indagados e poucos souberam conceituar a referida temática. Quando perguntados os mesmos relacionaram diversidade à sexualidade, orientação sexual e identidade de gênero. Ainda houve o desconhecimento geral da temática.

Não saber ou ter uma concepção divergente do real sentido da diversidade sexual o quão importante ela é para fazer saúde, deixa a assistência de enfermagem insatisfatória e curativista, uma vez que essa atuação será pautada apenas na patologia desconsiderando aspectos subjetivos que compõem o ser. Além de favorecer o desenvolvimento da homofobia.

Os profissionais demonstraram saber o que é a homofobia, porém não sabem o quanto essa ação implica no estado de saúde do grupo LGBT sendo uma determinante da saúde importante e que deve ser considerada como um empecilho para a não adesão desse público a ESF. É necessário compreender o quanto nocivo é esse preconceito.

A assistência dos enfermeiros a essa população é prestada de forma ineficiente e pouco efetiva em detrimento da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT existente desde 2010. Em consequência dessa constatação, associada a distorção do conceito de diversidade sexual há uma negativa da assistência aos LGBTs, uma vez que os pesquisados alegam pouco ou nenhum atendimento ao público em questão.

O conhecimento a respeito da diversidade sexual é de extrema importância para se fazer saúde aos LGBT, conhecer o seu território e as demandas das minorias adjacentes

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

favorece a uma assistência de enfermagem integral e equânime. Sendo assim, é importante o enfermeiro conhecer a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, a área adstrita de atuação em que está inserido, saber o que é e o quanto é importante à diversidade sexual, orientação sexual e identidade de gênero para o seu perfil profissional e uma atuação de qualidade. Garantindo dessa forma a assistência ao indivíduo e coletividade na sua subjetividade de forma humanizada e dentro dos princípios do SUS e diretrizes da AB.

REFERÊNCIAS

BAILON, L.M; FRANÇA, C. S; FRANÇA, F. C. S; LOPES, V. F; PENA, L. O; VIEIRA, S. Homofobia. **Psicologia. Pt**, p. 01-12, 2013. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0321.pdf. Acesso em: 14/05/2018.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa, 1979.

BRASIL. Ministério da saúde. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa em seres humanos.** Disponível em: < http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196 >. Acesso em: 28/05/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (***PNAB***). Agosto de ***2017***; e ... Art. 4º A***PNAB***. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf> Acessado em: 19/05/2018.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília–DF 2010.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

_____, Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/php?codmun=240200>. Acesso em: 03 de maio de 2018.

_____. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil 2012**. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/pdf/relatorio-violencia-homofobica-ano-2012>. Acesso em 16/05/2018.

BEUREN, I. M.; RAUPP, F. M.; **Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências Sociais**. In: COLAUTO, R. D; LONGARAY, A. A.; PORTON, R. A. de B.; RAUPP, F. M.; SOUSA, M. A. B. de; BEUREN, I. M. (Org.). **Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas,2008. p. 46-97.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n.3, p.552-563, 2012.

CARINA BACELAR, RAFAEL GALDO E MICHELLE MIRANDA. **No Brasil, homofobia matou ao menos 216 em 2014.**

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características da população e dos domicílios: resultados do universo.** Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em:<ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Familias_e_Domicilios/censo_fam_dom.pdf> Acesso em 20 de maio de 2018.

CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

DIAS, M.B. Homofobia é Crime? p. 1-3, s.d. Disponível em: http://www.rkladvocacia.com/arquivos/artigos/art_srt_arquivo20130422210549.pdf Acesso em: 03/05/2018.

DIAS, M.B. **Homofobia é Crime?**. p. 1-3, s.d. Disponível em: http://www.rkladvocacia.com/arquivos/artigos/art_srt_arquivo20130422210549.pdf Acesso em: 03/05/2018.

FIGUEIREDO, N. M. A. et al. Entre a filosofia e as políticas públicas: o que saber sobre o SUS. In: FIGUEIREDO, N. M. A.; TONINI, T. (Org.) **SUS e Saúde da Família para Enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva**. São Paulo: Yendis, 2011. p. 3-63.

FREITAS, C. E; PRODANOV, C.C. **metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul – Brasil 2013.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

LIONÇO,T. **Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade**. Brasília, DF, Brasil, 2008.

RIOS, R. **Direitos Humanos, Direitos Sexuais e Homossexualidade.** 2011.

DOI: 10.29327/213319.18.3-15
Páginas 271 a 296