Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DA SAÚDE ACERCA DA POLITICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL À POPULAÇÃO LGBT E SUA ABORDAGEM CLINICA COMO FUTUROS PROFISSIONAIS

KNOWLEDGE OF HEALTH STUDENTS ABOUT THE NATIONAL HEALTH POLICY INTEGRAL TO LGBT POPULATION AND ITS CLINICAL APPROACH AS FUTURE PROFESSIONALS

José da Silva Tavares[1]
Aristeia Candeia de Melo[2]
Sheila da Costa Rodrigues silva[3]
Ana Paula Dantas da Silva Paulo[4]

RESUMO: No Brasil, as políticas públicas de saúde voltadas a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros é uma iniciativa para a construção de maior equidade no Sistema Único de Saúde(SUS), surgi a partir de um processo de edificação da democracia brasileira, com objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Aponta como marco importante o reconhecimento da necessidades, diversidades e complexidade de saúde dessa população antes referenciada a Aids. O presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos estudantes da área da saúde das Faculdades Integradas de Patos-FIP acerca da Política Nacional de Saúde Integral a população LGBT e sua abordagem clinica como futuros profissionais. É uma de pesquisa de campo, quanti-qualitativa. Participaram 202 estudantes maiores de 18 anos, pertencentes a instituição de ensino superior dos cursos da saúde. Pode se considerar que existe uma carência de conhecimento quando trata de assuntos relacionados à saúde da população LGBT. Constatou-se que há um longo caminho a ser percorrido para que de

[1] Graduando do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.
[2] Médica veterinária. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Gestão Educacional pela Universidade de Lisboa. E-mail: aristeiacandeia@gmail.com
[3] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Saúde Coletiva pela universidade Católica de Santos. Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia pela FCMSCSP.
[4] Doutoranda em cirurgia pela Faculdade Santa Casa da Misericórdia em São Paulo, Especialista em Auditoria em Saúde. Docente Titular Disciplina de Clínica Médica nas Faculdades Integradas de Patos.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

fato seja assegurado o direito humano de saúde desse grupo populacional, sobre tudo o preconceito e a discriminação, a face das LGBTfobias e o desconhecimento dos estudantes e profissionais quanto as especificidades desse grupo.

Palavras- Chaves: LGBT**.** Políticas Públicas de Saúde. Sexualidade.

ABSTRACT: In Brazil, public health policies aimed at the lesbian, gay, bisexual, transvestite, transsexual and transgender population is an initiative to build greater equity in the Brazilian Unified Health System (SUS), arising from a process of Brazilian democracy, in order to increase access to quality actions and services. It points out as an important landmark the recognition of the needs, diversities and health complexity of this population previously referred to AIDS. The present study had as objective to evaluate the level of knowledge of the students of the health area of the Faculdades Integradas de Patos-FIP about the National Policy of Integral Health the LGBT population and its clinical approach as future professionals. It is one of field research, quanti-qualitative. A total of 202 students aged 18 years and older belonging to the higher education institution of the health courses participated. It may be considered that there is a lack of knowledge when it comes to issues related to the health of the LGBT population. It was found that there is a long way to go in order to ensure the human right of health of this population group, above all prejudice and discrimination, the face of LGBTfobias and the lack of knowledge of students and professionals regarding the specificities of this group .

Keywords: LGBT. Public Health Policies. Sexuality.

INTRODUÇÃO

A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais é um documento norteador e legitimador das especificidades de saúde da população LGBT. Foi aprovada no conselho nacional de saúde em 2009 e instituída no âmbito do sistema único de saúde (SUS) através da portaria nº 2.836, de 1 dezembro de 2011, durante a 14º Conferência de Saúde. O principal objetivo desta política é promover a saúde integral LGBT eliminado a descriminação e o preconceito institucional

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

contribuindo para a redução da desigualdade, respeitando-se suas especificidades de gênero, raça/etnia, geração, orientação e práticas afetivas e sexuais para consolidação do SUS como um sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2012).

Essa política pública de saúde voltada a população LGBT vem sendo desenvolvida recentemente no Brasil, com intuito de proporcionar o acesso ao direito usualmente negado. Surgem a partir de um processo de edificação da democracia brasileira, no final dos anos 70, construída em vários movimentos em defesa deste grupos historicamente excluídos. Apresenta-se como um marco importante o reconhecimento das necessidades, diversidade e complexidade de saúde dessa população antes referenciadas a epidemia de Aids (POPADIUK et al., 2016).

No entanto, é adequado destacar que essa política de saúde foi construída e estimulada de forma compartilhada com movimentos sócias. Fato este trouxe mais complexidade a esta questão mesmo com todos os avanços da saúde, a ausência do marco regulatório no legislativo federal, o preconceito nos serviços de saúde, a invisibilidade entres os profissionais, ocultaram ainda mais essa população, fazem dos seus espaços para promover saúde, incapazes de atender as reais necessidades (LOURENTINO,2015).

A situação de vulnerabilidade da população LGBT evidenciadas pelo não cumprimento dos seus direitos à cidadania, incluindo ao acesso aos serviços públicos de saúde, fazem surgir questões sobre a formação e atendimento a essa população no SUS. Revela a importância de ampliar esse atendimento desmistificando uma concepção reducionista de que o população LGBT só procura o serviço para atendimento da Aids ou outras doenças sexualmente transmissível - IST, buscando deste forma uma nova abordagem no atendimento. Torna-se fundamental um novo tipo de profissional, humanizado e capaz de compreender os aspectos relacionados a diversidade. Ressalta-se a importância de orientação curriculares especificas na formação acadêmica para que possam atender às necessidades de saúde em suas práticas profissionais, contribuindo substancialmente para a melhoria e qualidade do acesso ao serviços de saúde (FREITAS, 2016).

Embora recentemente lançada em alguns estados observa-se que há um longo caminho a ser percorrido para assegurar o direito humano de saúde, sobre tudo em face a LGBTfobia institucional e o desconhecimento dos/as profissionais quanto as especificidade desse grupo (FEITOSA, 2016). Nesse sentido, esse estudo justifica-se pela importância e necessidade de avaliar o nível de conhecimento dos estudantes da área de saúde das Faculdades Integradas de Patos - FIP acerca da Política Nacional de Saúde

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais , Travestis e transgêneros , afim de que tenham mais proximidade e conhecimento a essa política pública de saúde enquanto estudantes e futuros profissionais, possam responder as necessidades de saúde da população LGBT, modificando a assistência prestada para a qualificação e melhoria dos serviços, baseando-se nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, esta pesquisa tem como objetivo Identificar qual o conhecimento dos estudantes dos cursos das áreas de saúde das Faculdades Integradas de Patos acerca da Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e sua abordagem clínica como futuros profissionais. Acredita-se ainda que este material venha contribuir direto ou indiretamente na formação dos profissionais da saúde e da população como um todo. Servindo ainda como base teórica e de desenvolvimento da efetivação dessa política.

Avanços e desafios da política LGBT nos últimos 14 anos

Ao se conceituar o histórico da política da população LGBT vale de destacar os principais avanços e desafios encontrados na atualidade. Os avanços estão presentes na esfera Federal, Estadual e Municipal. No âmbito Federal nos últimos 14 anos podemos destacar o Plano Brasil Sem Homofobia, lançado em 2004 pelo Governo Lula, e a I Conferência Nacional LGBT, em 2008. Os instrumentos apresentado ainda deixam a desejar nos que diz respeito a efetivação, apresentados pelo grande número LGBT fobia no Brasil. Outras ações ocorrem pelo risco frente ao cenário político atual que adia há anos discussão de projetos e leis e ou engavetam qualquer iniciativa que for identificado como favoráveis a comunidade LGBT. Já na esfera Estadual e Municipal destacamos a participação em conselhos de saúde para definir estratégias e plano de ação, conduzir processo de pactuações, coordenar e monitorar a implantação das políticas públicas LGBT, cobrar e avaliar a assistência ou falta dela (RIBEIRO, 2017).

Ainda sobre o autor acima, os maiores desafios encontrados pela população LGBT são a garantia ao direito à diferença e o combate à discriminação que estão presente desde a família, escola e saúde pública. Na escola ocorre o primeiro impacto pois ao chegarem se deparam com situações em que são vítimas de olhares preconceituosos, bullying, chacotas e piadas, principalmente as pessoas trans. Motivo pelo qual se explica a evasão escalar e o fechamento de porta para o trabalho formal que acabam por levar pessoas LGBTs- travestis e transexuais em sua maioria a prostituição e à marginalidade. Na saúde pública estão questões relacionadas ao atendimento humanizado, principalmente para

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

pessoas transexuais ou em processo de transição, mulheres lésbicas e bissexuais em consultas ginecológicas e a falta de informação que constitui uma barreira de acesso ao serviço de saúde

Histórico da política LGBT no Brasil

No Brasil, vem constituindo-se canais de interlocução entre o governo e movimentos da sociedade civil, em decorrência do amadurecimento da democracia, nos quais incluem-se os grupos sociais historicamente excluídos como população negra, do campo e da floresta e grupos que surgem no processo de significação da cidadania como o grupo LGBT, ciganos e outros. Com isso, instituiu-se órgãos como Secretaria Igualdade Racial, de Políticas para mulheres, de Direitos Humanos, uma resposta institucional a plataforma levantada pelo governo. No SUS, a Secretaria de Gestão estratégica e participativa (SGEP) responsável pela promoção da equidade em saúde da população socialmente vulnerável (BRASIL, 2013).

Em 1988, a Constituição Federal foi promulgada, garantindo a cidadania e a dignidade da pessoa humana (art.1º), e dispor promover o bem estar de todos sem preconceito (art. 3º), além de criar a Sistema Único de Saúde, instituindo a saúde como direito de todos e dever do estado (BRASIL, MS, 2011), vislumbrou-se que política universal e integral protegeriam as todos os cidadãos atendidos, no entanto, o que se viu foi a permanência do atrelamento da população LGBT a política do combate a Aids (LAURENTINO, 2016).

Esse quadro permaneceu durante os anos seguinte até 2002, quando o Governo Federal lança o Programa Nacional de Direitos Humanos, apresentado como um marco inicial relativos a formulação de políticas públicas para LGBT, com cinco ações que contemplavam a "orientação sexual" como dimensão da "garantia do direito à liberdade, opinião e expressão" e dez ações relativas a "garantia da igualdade" de LGBT. No entanto tais ação não chegaram a ser assumida pelos órgãos dos poderes públicos, recaindo mais uma vez a política de Aids e apenas ela (MELLO et al., 2012).

No ano 2003, a área técnica da Saúde da Mulher inclui questões de saúde de lésbicas e mulheres bissexuais, com objetivo de enfretamento as vulnerabilidades desses segmentos, marcado pela invisibilidade no que se refere ao serviços e práticas de promoção a atenção a saúde (PAULINO, 2016).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Em 2004, com a criação do Programa Brasil sem Homofobia- Programa de Combate a Violência e a Discriminação contra LGBT e de promoção à Cidadania Homossexuais, o Governo Brasileiro implementou as temáticas da discriminação por orientação sexual na agenda. Cujo o objetivo é combater todas as formas de preconceito e discriminação, contribuindo para mais visualidade e elevação do grupo no sociedade. O Ministério da Saúde(MS), firmou compromisso com a saúde de GLTT pela criação de seu Comitê Técnico de Saúde(CTS) com a consolidação da Política Nacional de Saúde Integral para LGBT firmados pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a Universalidade, Equidade e integralidade para essa população (ALMEIDA et al., 2013).

Em 2006, o presidente da república criou a Comissão Nacional Sobre Determinante Sociais de Saúde(CNDSS), seguindo recomendações da OMS, estabelecendo uma comissão global, um ano antes, m março 2005. A CNDSS, inspirado pelo Art. 196 da constituição federal, visando mobilizar a sociedade brasileira e próprio governo de forma mais efetiva para atender e enfrentar as causas sociais da doença e morte que população acometida e reforçar o que é socialmente benéfico para a saúde individual e coletivo (PAULINO, 2016).

Em 2007, durante a 13º Conferência Nacional de Saúde (CNS), delibera a inclusão das necessidades e virtude de orientação sexual e identidade de gênero, por meio da implantação de uma política nacional de saúde integral voltada a população LGBT, que contemple a garantia a direito sexual e reprodutivo; respeitando o direito a intimidade e a individualidade; práticas de educação permanente em saúde e revisão de currículo escolar; incentivo à produção de pesquisa cientifica; inovação tecnológica e compartilhamento dos avanços terapêuticos; dos protocolos de atenção contra a violência; regulação não discriminatória da doação de sangue; modificação dos formulários e nos prontuários e sistema de informação em saúde (PAULINO, 2016).

Em 2008, ocorre 1º Conferência Nacional em Brasília, Distrito Federal (DF), caracterizada como um dos marcos da luta do grupo LGBTT, possibilitando a elaboração de diretrizes estratégicas políticas públicas voltadas para a garantia da promoção da cidadania e os direitos fundamentais humanos, com base na Constituição Federal de 1988, visando o exercício pleno da cidadania em um estado democrático de direito. Representa um novo momento resguardado pela construção desta política para atender as especificidades de lésbicas, de gays, de bissexuais de travestis e transexuais no diz respeito no processo saúde- doença (ALMEIDA et al, 2013)

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Em seguido ocorre a publicação das Portarias GM nº 1707, de 18 de agosto de 2008, que instituiu o processo transexualizador no âmbito da SUS e da Portaria SAS nº 457, de 19 de agosto de 2008 que aprova e regulamentação desse processo no SUS. Construída de forma compartilhada de entre Ministério da saúde e o coletivo LGBT, foi finalizada e encaminhada para a consulta pública, no período de 26 junho a 30 julho de 2008, instalado na ferramenta da consulta do DATA SUS, e publicado no DOU através da portaria no GM nº 1279, de 25 de julho de 2008 (PAULINO, 2016).

Em 2009, A política nacional de saúde do homem é instituída pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde, incluindo as especificidades de homens gay, bissexuais, travestis e transexuais (Portaria 1.944, 2009) e publica a versão do caderno da atenção básica n º26, saúde sexual e reprodutiva que trata do tema orientação sexual e identidade de gênero com objetivo de preparar as profissionais de saúde para o atendimento da população (BRASIL, MS, 2011).

No mesmo ano foi realizado pelo ministério da saúde ocorre o "I seminário da diversidade de sujeito e igualdade de direitos no SUS", por meio do Departamento de Apoio a Gestão participativa, com a participação gestores, trabalhadores da saúde, movimentos sociais (população do campo e do floresta, negros, população em situação de rua, população de religião matriz africana e LGBT). Com objetivo de promover diálogos entre os movimentos gestores da saúde, dos direitos humano e da promoção da igualdade racial e representantes dos segmentos federal, estadual e municipais, afim do fortalecimento entre os setores e atores envolvidos construam uma política estratégica que reconheça a diversidade do sujeito, suas necessidades de saúde e a responsabilização compartilhada entre governo e sociedade por ações de promoção a equidade (PAULINO, 2016).

No ano 2010, diversas ações ocorreram como a Portaria nº 233, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão autorizam o uso do nome social para trabalhadores da união travestis e transexuais, medidas utilizadas por diversos estados e municípios, a implantação do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos Humanos LGBT, no âmbito da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (MELLO et al., 2012).

Ainda no mesmo ano o ponto alto para a população LGBT foi a divulgação, pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI LGBT), aprovada em 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, MS, 2010), porem ainda necessitava de pactuações na CIT e portarias especificas para comtemplar a população

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

para além da Aids, no cuidado na atenção à saúde, reconhecendo os anos de atraso e as necessidades em diversas frente de saúde para garantia a equidade no SUS (LAURENTINO, 2016).

Já em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT que foi aprovada no conselho nacional de saúde em 2009 é instituída no âmbito do sistema único de saúde (SUS) através da portaria nº 2.836, de 1 dezembro, durante a 14º Conferência de Saúde, fundamentada a partir dos esforços das três esferas de governos e da sociedade civil organizados para promoção, atenção e no cuidado em saúde, visando a redução da desigualdade por orientação sexual e identidade de gênero, para o combate a descriminação nas instituições e serviço do Sistema Único de Saúde(SUS). É constituída por um conjunto de princípios éticos e políticos marcados para o reconhecimento dos efeitos perversos da discriminação e da exclusão sobre a saúde. Seus princípios e diretrizes estão pautados para a promoção da equidade e garantia de SUS universal (BRASIL, 2013).

A institucionalização desta política LGBT é uma resposta de estado brasileiro as necessidades e demanda de saúde dessa população, conforme formuladas por seus representantes em movimentos sociais e representantes parlamentares envolvidos na causa em busca do direito à cidadania para esta grupo de pessoas invisíveis na sociedade, por ser minoritários e alvo de discriminação e injustiça desde os períodos remotos (BRASIL, 2013).

Baseando-se nos levantamentos em referências bibliográficas e nos documentos públicos disponíveis, foram feitos o mapeamento das bases e o desmembramento que possibilitaram, somente em 2010, o lançamento da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Abordada anteriormente, cuja as ações eram voltadas a população LGBT foram por muito tempo relacionada a Aids e a população homossexual visto como disseminadores potencias do vírus da doença (LAURENTINO, 2016).

Esse período alguns autores caracterizam como contrapartida ao terrorismo e a perda de vida frente as deficiências do tratamento da doença, que possibilitou a emergência da população LGBT como público alvo do estado na visão de sujeito e sujeita do direito, retirando esse segmento social do limbo da marginalidade e da invisibilidade. O estado e os grupos LGBTs tiveram intenso trabalho em conjunto para criação do departamento nacional de DST. Aids e hepatites virais estruturados ao movimentos desde sua origem (FEITOSA, 2016).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de campo, quanti-qualitativa que propôs descrever o conhecimento dos estudantes da saúde das Faculdades Integradas de Patos acerca da Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT. Foi realizada nas Faculdades Integradas de Patos – FIP, localizada no município de Patos – PB.

Para a aquisição de subsídios necessários do presente estudo, foi utilizado um instrumento de coleta de dados (ICD). Os questionários foram disponibilizados aos estudantes da saúde das FIP (ESFIP), possuidor de duas(02) partes. A primeira parte permitirá analisar o perfil socioeconômico dos atores sócias/ participantes do estudo e, segunda parte do ICD, permitirá analisar o conhecimento dos estudantes em relação a Política Nacional de Saúde Integral `população LGBT, sendo a mesmas classificadas enquanto fontes primarias. As fontes secundarias derivam de levantamento bibliográfico eletrônicos implementados junto a base de dados informatizados nacionais e internacionais Bireme, Lilacs, Medline e Scilelo, nos recostes históricos entre os anos 2012 a 2017.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista individual, nas salas de aula, junto aos alunos ingressantes nos cursos da área da saúde do 9° e 10° periodos, onde houve explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado conscentimento, e de possíveis dúvidas referentes ao questionário.Também foi realizado, antes do início da coleta de dados, a leitura e esclarecimento do Termo de Consentimneto Livre e Esclarecido, deixando livre a decisão dos mesmos (as) em participarem ou não da pesquisa, podendo ainda, desistir em qualquer fase do estudo. Os dados foram coletados entre Fevereiro e Março de 2018.

Os dados coletados foram submetidos a análise estatistica simples e disponibilizados através de graficos ou tabelas, com auxilio de programas como Excel Oficce 2010, onde serão analisados estatisticamente no perido acima descrito a fundamentado a luz da literatura pesquisada.

A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos assegurando total sigilo das informações individuais colhidas, preconizado pela resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde(BRASIL, 2016) e foi aprovada sob CAAE nº 80727417.8.0000.5181 e parecer de número 2.497.527. Vale

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

destacar que os participantes assinaram o TCLE para participar da pesquisa, após receber as devidas orientações e esclarecimento sobre a pesquisa. A fim de evitar ricos minimos de constrangimento por parte do entrevistado ao responder algumas perguntas do questionário, buscou-se aplicar o questinário na sala junto aos alunos ingressantes nos cursos da área da saúde do 9° e 10° periodos.

RESULTADOS E DISCURSSÃO

Tabela 1- Perfil socioeconômico dos sujeitos da pesquisa(n=202)

1-Idade	**Frequência**	**%**
18 a 25	130	64
26 a 35	60	30
36 a 45	9	4
46 a 55	1	0
Não respondeu	2	1
2-Genero		
Feminino	161	80
Masculino	41	20
3-Cor		
Branco	89	44
Pardo	107	53
Negro	06	3
4-Estado Civil		
Solteiro	158	78
Casado	43	21
Outros	1	0
5-Possui Filhos		
Sim	42	21
Não	158	78
Não responderam	2	1
6- Curso		
Biomedicina	7	3

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Enfermagem Fisioterapia Nutrição Odontologia Psicologia	59 43 35 40 18	29 21 17 20 9
7- Período		
9º 10º	117 85	58 42
8- Religião		
Católico Evangélico Espirita Não responderam	161 30 05 06	80 15 2 3
Total	**202**	**100**

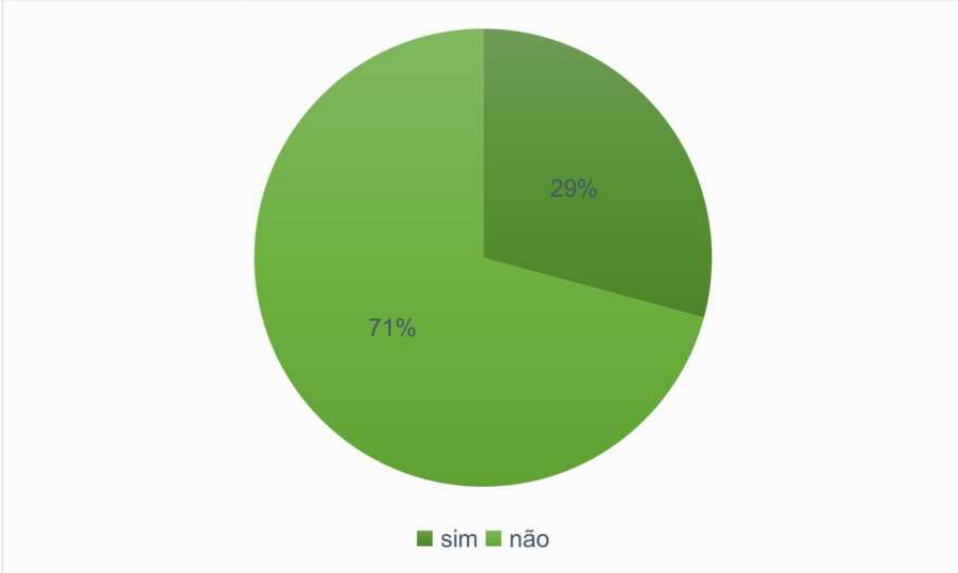
No processo de organização dos dados foi possível verificar que a maior frequência se constituiu de pessoas do gênero feminino 161 (80%), pertencente a faixa etária de 18 a 25 constituindo 130 (64%), de cor parda 197 (53%), estado civil solteiro com 158 (78%), não possui filhos 158 (78%), matriculados no nono semestre de bacharelado em enfermagem 59 (29%) e religião católica com 161(80%), conforme exposto na **Tabela 1**.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Gráfico 1: Você possui algum conhecimento sobre a PNSI de LGBT?



Fonte: Dados da Pesquisa 2018, FIP

No **Gráfico 1**, os dados obtidos mostram que 143 (71%) dos participantes da pesquisa declaram desconhecer a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e 59 (29%) declaram conhecer. Porém a qualidade do atendimento a essa população dependem da mudança nas questões culturais do padrão heterossexual que influenciam de modo subjetivo o atendimento, das práticas discriminatória e do preconceito. E incisivamente a necessidade iminente da formação de profissional dos agentes em saúde para ações frente as especificidade da população LGBT (CARDOSO et al, 2012).

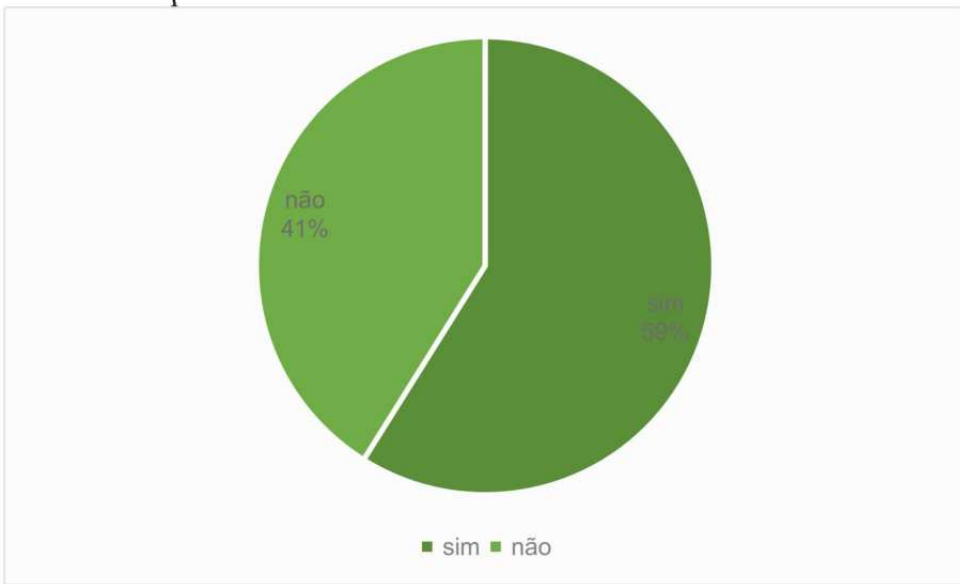
No entanto a maioria 34 (57%) dos entrevistados declaram que adquiriram o conhecimento sobre a política na internet, onde na verdade a efetiva implementação desse política dependerá da atuação de um amplo conjunto de atores, que envolve gestores, profissionais da saúde, sociedade civil organizada e a própria academia (FERRAZ et al., 2010).

Quando perguntado se na sua formação acadêmica alguma disciplina abordou de forma direta sobre a saúde LGBT ou sexualidade, foram muitos 170 (84 %) que disseram

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

não ter sido abordada. Para Ceciliano (2015) ainda a muito a ser feito para que possa promover o respeito a diversidade sexual no que se refere à conquista de uma sociedade justa e solidaria em particular pela democracia sexual. As profissões da saúde, seus/suas trabalhadores/as, e os sujeitos- usuários-cidadãos/as de direito devem estar cientes dos seu papel na luta por esse direito. Nesse sentido torna-se uma missão ao se assumirem como profissionais comprometidos com o atendimento da maioria da sociedade, com a formação (graduação) critico positiva, no que insere a transformação para quebrar paradigmas e superar tabus para a promoção do respeito à diferença.

Gráfico 2: Você acha importante para a sua formação acadêmica a inclusão de conteúdos e disciplinas sobre a política LGBT?



Fonte: Dados da Pesquisa 2018, FIP

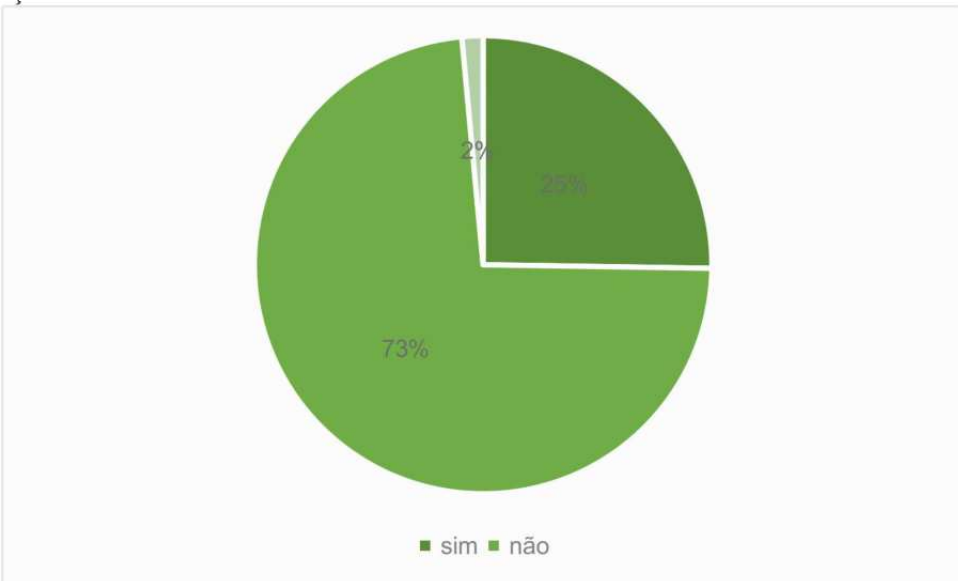
O **Gráfico 2,** analisou a relação sobre a importância de inclusão de conteúdos sobre a política, foram muitos 119 (59%) os declararam que seria importante, pela necessidade e urgência da propagação dessa política para diminuição do preconceito, a equidade e respeito e, 83 (41%) responderam não ser importante, por que não tem interesse e ser desnecessário. Entretanto muitos dos problemas de saúde e de acesso aos cuidados de saúde apresentados pela população LGBT ainda derivam do preconceito,

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

torna-se evidente que a homofobia institucional, discriminação, violência física e verbal contra LGBT, praticadas por órgão ou agente públicos que deveriam juntar forças para atender bem, proteger e defender os cidadãos de uma forma geral, e não agredi-los, mal tratá-los ou violenta-los por falta de preparação para lidar com as especificidade desse grupo populacional (MEIRA, 2011).

Outra questão relevante, é que a maioria 192 (95%) dos entrevistados dizem que na sua formação não receberam capacitação ou participaram de cursos, palestras, simpósio ou seminário sobre a atenção a saúde da população LGBT. Contudo, cabe destacar que as mudanças e transformações dos serviços de saúde para o melhor atendimento desse população dependem da mudança do modo de agir e pensar dos profissionais de saúde.

Gráfico 3: Você achaque os serviços de saúde encontra-se preparados para o atendimento à população LGBT?



Fonte: Dados da Pesquisa 2018, FIP

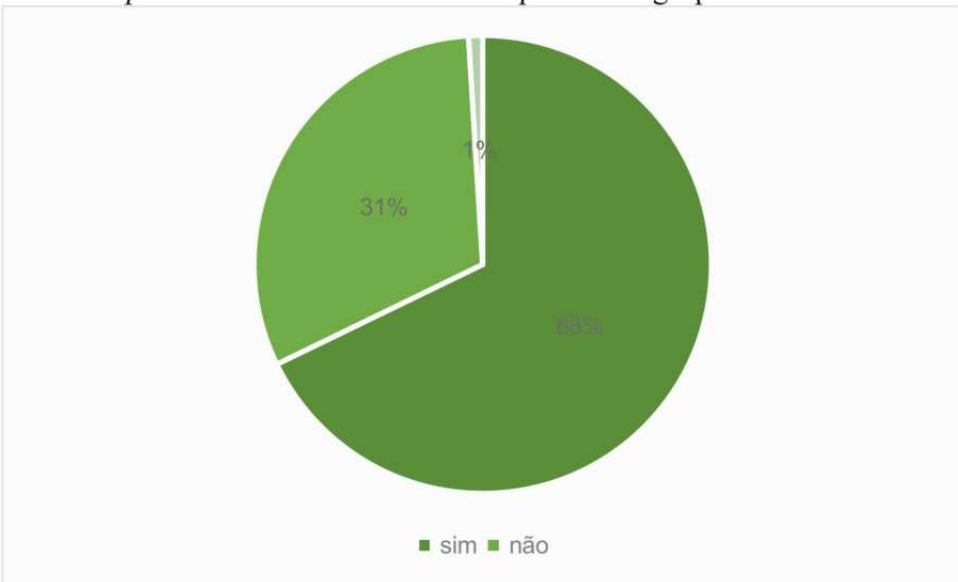
O **Gráfico 3,** analisou a opinião sobre a qualidade dos serviços que são disponibilizados para as pessoas pertencentes ao grupo LGBT, 148(74%) conforme declarado pelos depoentes, encontram-se despreparados para atendimento pois há um mal gerenciamento dos serviços de saúde, profissionais despreparados e o preconceito

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

mascarado na sociedade e inclusive na saúde e, 51 (25%) declaram que os serviço de saúde estão preparados para o atendimento de qualquer pessoas, pois não há diferença. O despreparo torna-se evidente pois a homossexualidade é histericamente contextualizada com o preconceito e discriminação, inclusive quando se aborda o atendimento no âmbito da saúde pública. Assim o acesso desse população aos serviços de saúde tem sido descrito como injusto e excludente e, consequentemente como uma vulnerabilidade do grupo LGBT. (CECILIANO 2015).

Gráfico 4: Você enquanto futuro profissional da área de saúde se considera apto para atentes especificidade em saúde de uma pessoa do grupo LGBT?



Fonte: Dados da Pesquisa 2018, FIP

O **Gráfico 4,** analisou se os estudantes haviam adquirido conhecimento para atender as especificidades de saúde de uma pessoa LGBT, 137(68%) declararam sentir-se apto, em razão de que independente das escolhas sexuais toda e qualquer pessoa merece respeito e, 63(31%) declaram não sentir-se apto, por que não tiveram formação acadêmica, falta capacitação e falta de conhecimento. Porém para CARVALHO ; PHILIPPI (2012) uma política de saúde integradora só será realmente colocado em pratica, quando assumirmos que se faz o inevitável o investimento em formação profissional focado no

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

desenvolvimento de competências de comunicação dos profissionais para que eles sejam capazes de utilizar uma linguagem neutra e não discriminatória das orientações sexuais, implicando uma mudança no pensar e agir da comunidade, rompendo com padrões heterossexuais hegemônicos influenciadores da conduta profissional. Dessa forma é necessário uma reorientação dos profissionais de saúde, que pressupõe reformulações na educação e ensino dos profissionais de saúde para que haja mudança na organização dos serviços de saúde para atender as necessidades integrais dos indivíduos quais às vezes e negado por atitudes dos servidores. (CECILIANO 2015).

Questionados sobre sentir-se preparados para a realização de exame físico em um corpo modificado hormonalmente, 120 (59%) declararam estar preparados, por que todos são iguais e, 78 (39%) declararam não estar preparados, em vista que não tiveram na graduação preparação teórica e pratica para conhecer as possíveis modificações hormonais.

CONCLUSÃO

Constatou-se através desta trabalho que os graduandos dos cursos de saúde das FIP, apresentam um reduzido conhecimento sobre a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT seus objetivos e especificidades. No entanto um grande número de estudantes considera desnecessário a inserção de disciplinas sobre essa política. Porém destacamos que os profissionais de saúde capazes de atender as necessidades específicas, de forma a realizar um acolhimento com atenção humanizada e de qualidade, necessitam de uma maior proximidade com essa política, pois a falta da humanização gera um extremo desconforto para o paciente, constituindo-se como uma barreira de acesso ao serviços de saúde. Os profissionais de saúde que não possuem conhecimento sobre essa população apresentam por muitas vezes, atitudes preconceituosa e discriminatória.

Quando fala-se sobre a população LGBT torna-se recorrente a relação de questões a práticas sexuais, tais como infeções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS correlacionadas a promoção e prevenção desses adoecimentos. Entretanto deixa-se um aspectos importantes na vida das pessoas que a sexualidade, partindo de uma abordagem estritamente biológica dos sujeito e de seu bem estar que tende a universalizar a categoria de normalidade baseado em um padrão constituído em um contexto social que não existe, definido a partir de parâmetros da assistência no cuidado a doença e não na prevenção da

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

saúde. Apresentam dificuldades em oferecer uma atenção humanizada e de qualidade, por não saber como abordar de forma ética e profissional, além de não compreendem suas particularidades e singularidade, agem de forma inadequada, advindas de um padrão heteronormativo que permeia nossa sociedade. Destaca-se que os profissionais saúde só serão capazes de atender as necessidades da população descrita ao se investir na sensibilização principalmente em instituição educacionais, empenhados na formação de profissionais de saúde para ampliação das capacidades e potencial da práxis de cuidados para estas pessoas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.G.; BARBOSA, D. R.M.; PEDROSA, J. I. S. Rizomas da homoafetividade saúde, direito humanos e movimentos sociais. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília (DF), v. 4, 2, p. 467-478, m.s 2013. Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/vieewfile/22959/16482.Acessado em: 20/10/2017

BRASIL. Ministério da Saúde (2013). **Política de promoção da equidade em saúde. Secretaria de Atenção Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio a Gestão Participativa**. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde (2012). **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília (DF). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.836**, de 1 de dezembro de 2011. Instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional LGBT). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acessado em: 19/08/2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministerio da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**. Brasília, Ministério da Saúde, 2011.

CARVALHO, L.S.; PHILIPPI M. M. Percepção de lésbicas, gays, e bissexuais em relação aos serviços de saúde. **Universitas: Ciências da Saúde,** Brasília,11, n.2, p.83-92. Disponível em: https://www.publicacoes.uniceub.br/cienciasaude/article/view/1837. Acesso 16/05/2018.

CARDOSO, M.R; FERRO, L. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v 32, p.552-563,2012. Disponível em: http://redalyc.org/articulo.ao?id=282024793003. Acessado em: 16/05/2018.

CECILIANO, L.A. Conhecimento de estudantes de enfermagem da Política Nacional de Saúde Integral de Lesbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Faculdade de Ciências da Educação e Saúde FACES**, Brasília, jun.2015. Disponível em: http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/8829/1/21136180.pdf. Acessado em: 10/08/2017.

FACCHINI, R. Histórico da luta LGBT no Brasil. **Revista Pré.Univesp**. São Paulo Nº 60, dez.2016/ jan.2017. Disponível em: http://pre.univesp.br/historico-da-luta-lgbt-no-brasil#.wfzsp2hSzIU Acessado em: 06/11/2017.

FEITOSA, C. As diversidades da homofobia: diagnostico do desafio da promoção de direitos humanos LGBT, **Periódico** 2016. Disponível em: file:///C:/UsersSMS/Downloads/17193-57857-1-PB%20(1).PDF Acessado em:21/10/2017.

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 9 (1),2010**. Universidade de São Paulo. Disponível em: file:///C:/Users/SMS/Downloads/428-13-1311-1-10-20170908%20(1).pdf. Acessado em: 16/05/2018.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

FREITAS, F. R. N. N. Saúde da população LGBT: da formação medica a atuação profissional. 2016. 66f. Dissertação (Programa de mestrado ciência da saúde) **Universidade Federal do Piauí**. Disponível em: http://repositorio.ufpi.br/xmlui/handle/123456789/754. Acessado em: 28/10/2017.

LAURENTINO, A. C. N. Políticas públicas de saúde para população LGBT: da criação do SUS a implantação da política nacional de saúde integral LGBT. 2015. 92f. Dissertação (Mestrado profissional em educação profissional em saúde) - **Escola Politécnicas de Saúde Joaquim Venâncio**, Fundação Oswaldo Cruz, 2015. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/12194/2/Arnaldo_Laurentino_EPSJV_Mestrado_2015.pdf Acessado em: 28/10/2107.

MELLO, L., AVELAR, R.B. de, & MAROJA, D (2012). Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. **Revista Sociedade e Estado**. v.27 n.2 Brasília. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000200005. Acessado em: 20/05/2018

MEIRA, M. Diversidade sexual e gênero. **SlideShare**. 2011. Disponível em:http://livrozilla.com/doc/489102/manuella-paiva-de-holanda-cavalcanti . Acesso em: 23 out 2017.

PAULINO, D. B. Discurso sobre o acesso e a qualidade da atenção integral a saúde da população LGBT entre medico (as) da estratégia saúde da família. 2016. 142f. dissertação (Mestrado psicologia aplicada) **Universidade Federal de Uberlândia**. Disponível em: https://repositorio.ufu.br/handle/12345679/17907. Acessado em: 28/10/2017.

POPADIUK, G. S.; Oliveira, D. C.; Signorelli, M. C. A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o processo transexualizador no sistema único de saúde (SUS): avanço e desafios. **Ciências & Saúde Coletiva,** vol.22, núm. 5, mayo, 2017, pp. 1509-1520. Associação Brasileira de Pós- Graduação em Saúde Coletiva. Rio Janeiro. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/630/63050935012.pdf Acessado em: 20/08/2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

RIBEIRO, J. Os avanços e desafios da população LGBT neste 17 de maio**. O Imparcial 2017**. Disponível em: https://oimparcial.com.br/noticias/2017/05/os-avancos-e-desafios-da-populacao-lgbt-neste-17-de-maio/. Acessado em: 07/11/2017.