

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARCELO ALVES PEREIRA DE MENDONÇA

**PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E
TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Juazeiro do Norte – CE
2019

MARCELO ALVES PEREIRA DE MENDONÇA

**PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E
TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Alessandra Bezerra de Brito

Juazeiro do Norte – CE
2019

MARCELO ALVES PEREIRA DE MENDONÇA

**PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E
TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Monografia apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Alessandra Bezerra de Brito

Data da aprovação ____ / ____ / ____

Banca Examinadora

Prof^ª. Esp. Alessandra Bezerra de Brito
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
(Orientadora)

Prof^ª. Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
(1^º Examinador)

Prof^ª. Msa. Ana Paula Ribeiro de Castro
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
(2^º Examinador)

*Dedico este trabalho ao meu Deus,
fonte de amor e sabedoria,
a minha mãe o amor da minha vida,
as minhas tias e ao meu avô que está com Deus,
porque foram eles que me fizeram gente,
foram eles que me fizeram chegar até aqui.
Serei eternamente grato. Amo vocês!!!*

AGRADECIMENTOS

Esperei muito por esse momento! Afinal de contas, quem não gostaria de chegar ao final de uma caminhada como essa?

Cheguei até aqui, e não poderia deixar de agradecer ao meu Deus, a Nossa Sra. de Lourdes e de Fátima, Padre Cícero Romão Batista e à espiritualidade, que me trouxeram até aqui. Através da inspiração de pensamentos, persistência e a coragem diária para batalhar e correr atrás dos meus objetivos e sonhos. Obrigada por tudo, meu Senhor! Nenhuma palavra na linguagem humana pode descrever a minha gratidão e felicidade.

A minha mãe, MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA, as minhas tias MARIA DE LOURDES PEREIRA MASCARENHAS, MARIA AUXILIADORA PEREIRA DA SILVA E MARIA PEREIRA MASCARENHAS, e ainda ao meu avô, PEDRO PEREIRA MASCARENHAS (*in memoriam*), que passaram por tantas dificuldades, financeiras e humilhações, para me sustentarem, desde criança, nos meus estudos, me incentivando e mostrando o caminho que deveria seguir. A eles, devo tudo o que sou e o que me tornei, pois sem ajuda não poderia ter chegado a nenhum lugar. Obrigada por me ajudarem a ser quem eu sou e conquistar o que conquistei e ainda irei conquistar.

A minha querida melhor amiga, JULYANNA PEREIRA MENDES e ao meu amigo LUIZ CARLOS CORDEIRO LIMA, que me acolheram em todos os momentos que necessitei. Aconselharam-me e acreditaram nos meus sonhos juntos comigo! Em nenhum momento, desistiram de mim e me estimular a crescer. Amo vocês.

A minha querida amiga, GABRIELA MARIA BRITO DE ALENCAR, que derramou lágrimas ao entregar minha nota de Estágio Supervisionado I na Atenção Básica. As palavras que pronunciate aumentaram a chama dos meus sonhos.

Ao meu esposo, companheiro, marido, KELVE MENDONÇA PEREIRA DA SILVA, pela compreensão e pelo apoio que me foi dado nos momentos em que mais precisei e juntos enfrentamos o preconceito.

Ao meu genitor, que me desestimulou a vida inteira, assim como a todos que duvidaram da minha capacidade e riram quando eu falava do meu sonho de conseguir ingressar em uma universidade. Aos colegas que tentaram puxar o meu “tapete” durante o curso inteiro e nunca conseguiram, porque foi através de tudo isso que compreendi o meu valor como pessoa e aprendi a ser forte e crescer nas dificuldades, sobretudo a não nunca desistir dos meus sonhos. Foi com determinação e coragem que enfrentei as minhas batalhas, caminhando 4 km, sob o sol ao meio dia, atravessando os rios de lama na estação chuvosa, além dos dias em que comi

biscoito seco com água, porque não tinha dinheiro e precisava assistir aulas e ficar para as monitorias. Em cada uma das vezes em que pensei em desistir, eu continuei, porque aquele que brilha sozinho não precisa apagar ninguém.

As professoras ERINE e GLEICE, que me acolheram desde o primeiro dia dentro da universidade com muito carinho, sempre me ajudaram e apoiaram nos projetos. Levarei para a vida como pessoas que me acolheram e me ajudaram a crescer profissionalmente.

A professora ANDRÉA COUTO FEITOSA, pelos ensinamentos, pela ajuda em todos os momentos em que necessitei, pelas oportunidades e convites para participação nos eventos e publicações e por todo o trabalho que desenvolvemos. Você me ensinou muita coisa e estive comigo me ajudando quando precisei. Obrigada por tudo.

A minha orientadora e amiga, ALESSANDRA BEZERRA DE BRITO, pela paciência, pelos conselhos, pela amizade que levarei para vida e pela confiança. Por todos os momentos em que me ouviu e aconselhou. Aprendi muito com você, principalmente a frase “Marcelino, você tem que se blindar contra essas coisas”, aprendi também a me blindar. Obrigada por tudo, você é uma excelente profissional e uma grande amiga!

A BANCA EXAMINADORA, por aceitarem participarem da avaliação da minha pesquisa. De cada uma de vocês, trago algo que escutei, ANA PAULA RIBEIRO DE CASTRO: “[...] admiro muito a sua coragem como estudante, você não tem medo e enfrenta tudo [...]”; MARLENE MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA: “meu lindo adoro você como pessoa, de verdade, tu sabes disso, né?”. Obrigada pelo carinho de vocês.

*“Só percebemos a importância
da nossa voz, quando
somos silenciados”.*

(Malala Yousafzai)

RESUMO

A fundação do Programa Brasil Sem Homofobia, no ano de 2004, foi um avanço nas Políticas Públicas de Saúde (PPS), assim como para o Sistema Único de Saúde (SUS). As políticas de saúde propostas pelo Ministério da Saúde para a população LGBTI+ têm como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBTI+. A pesquisa possui como objetivo geral: Conhecer a percepção dos LGBTI+ sobre o acesso aos serviços de saúde. Como objetivos específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa; classificar o grau de acessibilidade da comunidade LGBTI+; investigar as dificuldades e ou facilidades dos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde; listar as sugestões dos LGBTI+ para a melhoria do acesso aos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento desta pesquisa foi selecionado como lócus da investigação o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na cidade de Juazeiro do Norte localizada na região do Cariri, no interior do Estado do Ceará, após o pedido de autorização a Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho (SEDEST) do município. A pesquisa ocorreu de fevereiro a dezembro de 2019. Os participantes da pesquisa foram os integrantes da comunidade LGBTI+ da cidade de Juazeiro do Norte. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão compõe-se a amostra com dez membros da comunidade LGBTI+. O instrumento utilizado para obtenção dos dados foi um roteiro de questionário, obedecendo os aspectos éticos e legais da Resolução Nº 466/12. Foi apresentada a caracterização dos participantes e posteriormente análise das seguintes categorias temáticas: Categoria 01: Grau de Acessibilidade dos LGBTI+ aos serviços de saúde, Categoria 02: Dificuldades encontradas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde, 2.1: Medo da realização de consultas subsequentes no posto de saúde pelos LGBTI+, Categoria 2.2: Preconceitos encontrados na busca pelos serviços de saúde. Categoria 03: Sugestões para melhorias no acesso aos serviços de saúde. O estudo permitiu conhecer a percepção da comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sobre o acesso aos serviços de saúde, o que pode ser visto como um dos fatores cruciais para melhoria dos atendimentos a este público. A pesquisa evidencia falhas e dificuldades nos serviços de saúde. O estudo revelou que, a maioria dos LGBTI+ têm enfrentando diversos problemas e limitações. O estudo mostra que a comunidade LGBTI+ permanece sob o medo da violência e preconceito. Por meio dessa pesquisa foi possível perceber a realidade e as dificuldades enfrentadas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde. Diante dessa realidade, sugere-se às Secretarias de Saúde e Assistência Social a realização de mapeamento dos bairros para identificação dos LGBTI+ e de locais com maior índice de ocorrências e vulnerabilidade para o surgimento de novos casos. A partir desse trabalho, espera-se estar contribuindo para o crescimento de pesquisas nesse campo, visto que as investigações aqui realizadas representam uma pequena parcela, dada a riqueza do objeto estudado e as inúmeras possibilidades de estudo sob diversas perspectivas teóricas.

Palavras chave: LGBT. Acesso. Serviços de saúde.

ABSTRACT

The foundation of the Brazil Without Homophobia Program in 2004 was a breakthrough in Public Health Policy (PPS), as well as the Unified Health System (SUS). The health policies proposed by the Ministry of Health for the LGBTI + population are marked by recognition of the effects of discrimination and exclusion on the LGBTI + population's health-disease process. The research aims to: Know the perception of LGBTI + about access to health services. As specific objectives: To characterize the sociodemographic profile of the research participants; classify the degree of accessibility of the LGBTI + community; investigate the difficulties and / or facilities of LGBTI + in access to health services; list LGBTI + suggestions for improving access to health services. It is a descriptive, exploratory research with a qualitative approach. For the development of this research was selected as the locus of research the Reference Center for Social Assistance (CRAS) in the city of Juazeiro do Norte located in the Cariri region, in the interior of Ceará State, after applying for authorization to the Secretariat of Social Development. and Work (SEDEST) of the municipality. The survey took place from February to December 2019. The survey participants were members of the LGBTI + community of the city of Juazeiro do Norte. After applying the inclusion and exclusion criteria, the sample consists of ten members of the LGBTI + community. The instrument used to obtain the data was a questionnaire script, obeying the ethical and legal aspects of Resolution No. 466/12. Characterization of participants was presented and further analysis of the following thematic categories: Category 01: Degree of Accessibility of LGBTI + to health services, Category 02: Difficulties encountered by LGBTI + in access to health services, 2.1: Fear of subsequent consultations in the health post by LGBTI +, Category 2.2: Prejudice found in the search for health services. Category 03: Suggestions for improved access to health services. The study allowed to know the perception of the Lesbian, Gay, Bisexual, Transvestite and Transgender (LGBT) community about the access to health services, which can be seen as one of the crucial factors to improve the attendance to this public. The research shows failures and difficulties in health services. The study revealed that most LGBTI + have been facing various problems and limitations. The study shows that the LGBTI + community remains under fear of violence and prejudice. Through this research it was possible to realize the reality and the difficulties faced by LGBTI + in access to health services. Given this reality, it is suggested to the Departments of Health and Social Assistance to map the neighborhoods to identify LGBTI + and locations with higher occurrence rates and vulnerability to the emergence of new cases. From this work, it is expected to be contributing to the growth of research in this field, since the investigations carried out here represent a small portion, given the richness of the object studied and the numerous possibilities of study from various theoretical perspectives.

Keywords: LGBT. Access. Health services.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

APS	Atenção Primária à Saúde
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centro Referência de Assistência Social
Dra.	Doutora
Esp.	Especialista
et al.	e outros
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LGBTI+	Lésbicas Gays Bissexuais Travestis Transexuais Intersexuais e outras classes sexuais ou pessoas que não se identificam com nenhuma das classes
MS	Ministério da Saúde
Msa.	Mestra
PPS	Políticas Públicas de Saúde
PBSH	Programa Brasil Sem Homofobia
PNSILGBT	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
Prof ^a .	Professora
SUS	Sistema Único de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
2.1 OBJETIVO GERAL.....	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
3.1 HISTÓRIA DO MOVIMENTO LGBTI+ NO BRASIL.....	8
3.2 LGBTI+ - SEXO, GÊNERO E SEXUALIDADE	9
3.3 A COMUNIDADE LGBTI+ E OS MOVIMENTOS SOCIAIS NA ATUALIDADE.....	10
3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	10
3.5 POLÍTICAS PÚBLICAS LGBTI+	11
3.6 ACESSIBILIDADE DA COMUNIDADE LGBTI+ AO SUS	12
3.7 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS).....	14
3.8 VIOLÊNCIA E DIRETOS DOS LGBTI+	14
3.9 HUMANIZA SUS	15
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA	16
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	16
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	17
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DOS DADOS	17
4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	18
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	18
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	20
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO	20
5.1.1 Quadro - Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa	20
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS	21
5.2.1 Categoria 01: Grau de Acessibilidade dos LGBTI+ aos serviços de saúde.....	21
5.2.2 Categoria 02: Dificuldades encontradas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde.	22
5.2.2.1: Medo da realização de consultas subsequentes no posto de saúde pelos LGBTI+.	23
5.2.2.2: Preconceitos encontrados na busca pelos serviços de saúde.	24
5.2.3 Categoria 03: Sugestões para melhorias no acesso aos serviços de saúde.....	26

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	36
APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E TRABALHO - SEDEST PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	37
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	38
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	40
APÊNDICE D – ROTEIRO DE QUESTIONÁRIO	41
ANEXOS	42
ANEXO A – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS	43
ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	44

1 INTRODUÇÃO

A fundação do Programa Brasil Sem Homofobia, no ano de 2004, foi um avanço nas Políticas Públicas de Saúde (PPS), assim como para o Sistema Único de Saúde (SUS). Mais tarde, em 2011 através de diálogos e movimentos sociais, teve-se como resultado, a criação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), que surgiu após a fundação do Programa Brasil Sem Homofobia (PBSH), já tendo sido indicada no relatório da 13ª Conferência Nacional de Saúde em 2007 (BRASIL, 2018).

As políticas de saúde propostas pelo Ministério da Saúde para a população LGBTI+ têm como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBTI+. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde desses grupos sociais (BRASIL, 2018).

As diretrizes do SUS reafirmam o compromisso com a universalidade, com a integralidade e com a efetiva participação da comunidade. Reconhece, ainda, a necessidade de ações voltadas para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, além do incentivo à produção de conhecimentos e o fortalecimento da representação do segmento nas instâncias de participação popular. Já temos no Brasil uma política de caráter transversal que envolve todas as áreas do Ministério da Saúde tais como as relacionadas à produção de conhecimento, à participação social, à promoção, à atenção e ao cuidado (BRASIL, 2018).

Mesmo com tantos progressos referentes a viabilização do acesso dos LGBTI+ aos serviços de saúde, existem diversas dificuldades, como discriminação e preconceito que são enfrentados para execução de políticas direcionadas a esta população. Principalmente devido ao nível de conhecimento profissional deficiente acerca do assunto, desinteresse, e despreparo para acolher e apresentar resolutividade aos problemas apresentados pela população LGBTI+ (CARVALHO et al., 2018).

A pesquisa com a comunidade LGBTI+ justifica-se, devido à observação em campo de estágio, em relação ao despreparo dos profissionais de saúde no acolhimento a esse público demonstrando fragilidades nas garantias de acesso ao SUS através dos princípios doutrinários que asseguram integralidade, universalidade e equidade como direito a todos os usuários.

Diante da explanação acerca da temática, emergiram alguns questionamentos: Qual o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa? Qual o grau de acessibilidade da comunidade LGBTI+ nos serviços de saúde? Quais as dificuldades e ou facilidades dos

LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde? Quais as sugestões relatadas pela comunidade LGBTI+ para a melhoria do acesso dos serviços de saúde?

O projeto torna-se relevante devido a observação da insuficiência dos atendimentos prestados para comunidade LGBTI+, pois ressalta a importância de um acolhimento adequado no âmbito dos estabelecimentos do setor Saúde que configura um dos principais problemas enfrentados pela população.

A pesquisa contribuirá para uma melhor compreensão dos discentes acerca da temática em estudo, servindo como fonte de dados sobre o tema abordado, incentivando a produção acadêmica. Assim como sensibilizar os profissionais a desenvolverem estratégias/ações que possam promover a facilidade de acesso da comunidade LGBTI+, garantido os seus direitos humanos básicos, como a direito à saúde, direitos reprodutivos e sexuais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a percepção dos LGBTI+ sobre o acesso aos serviços de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa;
- Classificar o grau de acessibilidade da comunidade LGBTI+;
- Investigar as dificuldades e ou facilidades dos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde;
- Listar as sugestões dos LGBTI+ para a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRIA DO MOVIMENTO LGBTI+ NO BRASIL

Os movimentos LGBTI+ no Brasil surgiram entre os anos 70 e 80, vindo a dar um pontapé inicial nos estados do Rio de Janeiro, com o jornal “Lampião de Esquina” em 1978; São Paulo, com o “Grupo Somos” em 1979; e Bahia, com o “Grupo Gay da Bahia”, em 1980. Os grupos eram formados por homens e mulheres, sendo maioria homens. Inspirados pelos movimentos feministas da época, decidiram criar os grupos para lutar pelos direitos da comunidade. Fortalecendo-se na época da ditadura militar brasileira, enfrentando muitas adversidades durante suas reivindicações (FILHO & NASCIMENTO, 2016).

Na época da ditadura, a comunidade LGBTI+ era excluída pela sociedade moralista e também criminalizada. Sob regime militar, as ordens eram ditadas por homens, sendo que o poder era da virilidade, de modo que o “chicote estalava” e o som da voz era dos mais poderosos, os donos da razão, passando por cima da população, e criando suas próprias leis. A agressividade e violência eram sinônimos de masculinidade. Dominadores e emergidos na soberba eram controladores e vorazes, mandavam e desmandavam, não sendo, pois, contrariados sob o risco de penalizações. Assim como as mulheres que eram totalmente dominadas, os homossexuais na época eram humilhados e desprezados, população esquecida e submersa na ignorância da sociedade (SANTOS, 2015).

O surgimento desses grupos se deu a partir de incômodos e julgamentos que atingiam a comunidade LGBTI+ que era hostilizada pela sociedade, sendo atribuído a estes títulos de marginalização, pois viviam em guetos nas cidades. Dessa forma, tomaram a decisão de criar grupos que expusessem sua indignação com as formas de tratamento aos quais eram submetidos, agressões verbais e físicas. Com essa revolta, decidiram mostrar a sociedade e debater em grupos, indo as ruas e exigindo direitos igualitários para todos. A atuação de um grupo específico, o “Grupo Gay da Bahia”, foi fundamental para que houvesse a retirada da homossexualidade do registro de doenças do Instituto Nacional de Medicina e Previdência Social (INAMPS) na época, que era tratada como homossexualismo, sinônimo de doença, assim como também para exigir tratamento contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), visto que também era atribuído como doença dos homossexuais (FILHO & NASCIMENTO, 2016).

Na época, a sociedade conservadora se escandalizava com os acontecimentos provocados pelos movimentos e avanços conquistados pela comunidade LGBTI+, assim reuniam interessados em manter a “ética, moral e bons costumes”, como as igrejas e o Estado,

que acreditavam em culturas enraizadas na sociedade em que estavam inseridos. Com tamanha hipocrisia, buscavam impedir os movimentos e avanços, prezando sempre pelo retrocesso dessa população (SANTOS, 2015).

Com o passar do tempo, esses movimentos ganharam força e conquistaram muitos direitos na sociedade brasileira, entretanto ainda existem grandes desafios a serem enfrentados pela comunidade LGBTI+, principalmente no que se refere a preconceito e discriminação.

3.2 LGBTI+ - SEXO, GENERO E SEXUALIDADE

A comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Intersexuais e “+” que representa outras classes sexuais ou pessoas que não se identificam com nenhuma das classes, atualmente, é representada pela sigla LGBTI+, que mostra a existência de uma grande diversidade sexual¹.

Sexo e sexualidade são palavras diferentes e com sentidos diferentes. Mesmo que o sexo seja atribuído ao ato sexual, ainda existe outro sentido para a palavra, a qual se define também como características biológicas do ser humano, ou sexo masculino ou feminino, pênis ou vagina².

Já a sexualidade que, segundo a OMS, está relacionada às necessidades básicas do ser humano que vai além do ato sexual e desejos. A sexualidade remete o ser humano não somente ao desejo de realizar e experiências sexuais, mas também a descobrir a orientação sexual, identidade de gênero e atividade sexual, assim como amor, ternura e intimidade na sua singularidade (CAMARGO & NETO, 2017).

A orientação sexual é definida como a identidade atribuída em relação à forma de atração sexual que uma pessoa sente pela outra, envolvendo questões sentimentais e não apenas sexuais. Dessa forma, alguém que se envolve com o sexo oposto é denominado como heterossexual; sobretudo, alguém que se envolve com o mesmo sexo é denominado de homossexual; contudo, alguém que se envolve com os dois sexos, é denominado de bissexual. Assim, a orientação sexual é tida como um direcionamento de desejos sexuais da pessoa pelo sexo oposto, pelo mesmo sexo ou por ambos os sexos (MELO & SOBREIRA, 2018).

A identidade de gênero é individual de cada pessoa é a forma como cada um se expressa, como se sente e a sua autopercepção sobre si própria. Refere-se às experiências vivências por

¹ <https://www.politize.com.br>

² <https://www.saude.rj.gov.br>

cada um, uma autodescoberta que corresponde a como o ser humano/pessoa se identifica e através das suas experiências (BAGAGLI, 2017).

3.3 A COMUNIDADE LGBTI+ E OS MOVIMENTOS SOCIAIS NA ATUALIDADE

A comunidade LGBTI+ desenvolve movimentos, que estão voltados para o combate às desigualdades sociais e buscam por formas de melhorias nas políticas públicas, educação e saúde.

Não é de hoje que a população LGBTI+ vem lutando contra o preconceito no Brasil, principalmente no âmbito político e religioso. Movimentos sociais têm causado grandes impactos e ganhado destaque nas mídias pelo país, buscando melhorias e conquistas de direitos ao longo do tempo. São movimentos organizados pela classe, que busca por direitos de igualdade social, perante o governo e esferas responsáveis (SANTOS, 2016).

Esses grupos buscam, através dos movimentos sociais, a igualdade de gênero em todos os âmbitos, político, de saúde e educacional. E essa é uma luta histórica ao longo dos anos, que também reconhece a desvalorização, exclusão e marginalização desta população, imposta pela sociedade. A comunidade LGBTI+ tem procurado diversas formas de enfrentar as adversidades encontradas na trajetória de combate aos problemas e agravos sociais. Devido a essa situação, as pessoas desse grupo social vêm se reunindo e criando novas formas de garantir seus direitos perante a sociedade. E é através desses movimentos que a comunidade ganha a visibilidade necessária para aparecer e exigir suas reivindicações por direitos de igualdade social, de gênero e perante aos serviços de saúde (JUNIOR, 2017).

Contudo, é notório que ainda existem muitas barreiras e muros a serem ultrapassados para alcançar os objetivos buscados, já que o preconceito ainda é muito forte na sociedade brasileira.

3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária a Saúde (APS) é a porta de entrada para a identificação e resolução dos problemas de saúde da população, trabalhando na prevenção de doenças e promoção da saúde, bem como direcionar os casos mais graves para os serviços de alta complexidade. A atenção básica é fundamental para a organização dos serviços prestados nas redes de saúde. Dessa forma, funciona como uma triagem para sistematizar o acesso (ALMEIDA, 2018).

A APS vem passando por mudanças desafiadoras com a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Sendo a APS responsável por garantir o acesso aos serviços básicos e complexos a população. Com as mudanças na PNAB, os impactos para saúde pública serão negativos, trazendo, pois, à tona o desrespeito com a população brasileira que necessita dos serviços públicos de saúde. Através da implementação dessa nova PNAB, os impactos para a APS serão prejudiciais ao modelo de saúde que antes era trabalhado, focando agora no modelo centrado na atenção secundária. Dessa forma, essas medidas que vem sendo tomadas pelo governo para alterar as políticas públicas, caminham para o desmonte do SUS (FERREIRA E LADEIA, 2018; MOROSINI et al., 2018).

3.5 POLÍTICAS PÚBLICAS LGBTI+

As políticas públicas instituídas no Brasil são de extrema importância para o enfrentamento de problemas sociais pela população LGBTI+, pois são utilizadas como instrumento de apoio na luta por direitos igualitários perante a sociedade. Em 2004, foi instituído o Programa Brasil Sem Homofobia (BSH), visando o conjunto de políticas trouxessem a promoção e proteção da comunidade LGBTI+ (PEREIRA, 2016).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), que é exclusivamente voltada para essa comunidade, possui como objetivo a promoção da saúde integral a população nela expressa, procurando acabar com a marginalização, discriminação e diminuir as desigualdades no que se refere a atenção à saúde desta comunidade. O preconceito por parte da sociedade é considerado pela PNSI-LGBT como formas de discriminação devido à orientação sexual e identidade de gênero (BRASIL, 2013).

É importante, também, frisar que existem determinantes sociais que contribuem para discriminação, marginalização e agressão de grupos LGBTI+, dificultando, ainda, mais o acesso aos serviços de saúde. Dentre os possíveis agravos, estão os maus tratos, que estão diretamente relacionados à ausência de cuidados de forma humanizada a esta população. São diversos fatores envolvidos, que além de determinantes, também são considerados como problemas que interferem na execução dos serviços explícitos na PNSI-LGBT, como, por exemplo, todos os tipos de fobias relacionadas à comunidade, fatores socioculturais, raciais e étnicos (COSTA et al., 2017).

O governo reconhece a “LGBTIfobia” como um dos determinantes sociais para os agravos à saúde da população. Contudo, é observado que a população ainda é invisível perante a sociedade e outras instâncias governamentais. Há muitas barreiras impedindo o acesso aos

serviços de saúde pelos LGBTI+s, e mesmo com a carta do SUS, garantindo aos usuários do serviço o acesso com integralidade, universalidade e equidade, ainda sim existe discriminação, restrição e negação relacionadas a orientação sexual e identidade de gênero (SILVA et al., 2017).

Por, através do decreto nº 9.453 de 31 julho de 2018, foi convocada a 4º Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos LGBTI+ com a temática “A Garantia do Direito à Diversidade Sexual e de Gênero para a Conquista da Democracia” para ser realizada na cidade de Brasília, no Distrito Federal, um considerável avanço se comparado aos anteriores (BRASIL, 2018).

Na atual transição do governo, as políticas para LGBTI+ encontram-se em constante ameaça, por não se tratar de uma prioridade para o governo promover qualidade de vida para as minorias, grupo no qual os LGBTI+ estão inseridos, segundo o atual presidente da república. A Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019, assinada pelo atual presidente da república, não deixa claro as diretrizes para população LGBTI+. Citando apenas os direitos "da mulher, família, criança, adolescente, da juventude, do idoso, da pessoa com deficiência, da população negra, das minorias étnicas e sociais e dos índios", deixando explícito apenas que, a realização do acompanhamento das ações de saúde voltas para essas categorias (BRASIL, 2019).

Assim, as políticas instituídas pelos direitos da comunidade LGBTI+ serão removidas do Conselho Nacional de Combate à Discriminação, que antes englobava a Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Segundo o site do Ministério dos Direitos Humanos da gestão de Michel Temer, a CNCD/LGBTI+ fazia parte da estrutura básica da pasta³.

3.6 ACESSIBILIDADE DA COMUNIDADE LGBTI+ AO SUS

A comunidade LGBTI+ vivencia diversos problemas no acesso aos serviços de saúde, preconceito, marginalização, violência e até morte. Dentre as principais causas destes problemas está discriminação que sofrem por parte da sociedade e, muitas vezes, pelos profissionais do serviço. Trata-se de uma estigmatização social imposta pela heteronormatividade, deixando os ambientes dos serviços, hostis e assustadores, e são nestes ambientes que mais sofrem todos os tipos de violência (FERREIRA et al., 2017).

³ <https://oglobo.globo.com/sociedade/medida-provisoria-assinada-por-bolsonaro-nao-explicita-diretrizes-para-populacao-lgbti-23341254>

Neste contexto, existem serviços que constituem diferentes eixos de assistência no SUS, dentre eles a Estratégia Saúde da Família (ESF), que é usada como a principal porta de entrada para o SUS, por garantir a integralidade dos serviços de atenção à saúde prestados aos usuários. Contudo, o acesso a estes serviços ainda é muito complexo, principalmente quando se trata de populações em vulnerabilidade. Esta, de fato, é uma realidade que é enfrentada por muitos, principalmente pela comunidade LGBTI+, que vêm sofrendo com discriminação e preconceito ditados pela heteronormatividade na sociedade e que invade os serviços de saúde, estigmatizando a essa população. (BELÉM et al., 2018).

Em diversas esferas sociais, há esse tipo de intolerância contra a comunidade LGBTI+, não só por parte dos usuários, mas também dos profissionais de saúde. Esse tipo de distinção está presente em todos os ambientes, sendo banalizada pela ditadura da heteronormatividade, como se representassem soberania sob os demais gêneros da população LGBTI+. Tratados como grupo de risco e portadores de várias doenças sexualmente transmissíveis, essa população sofreu e vem sofrendo ao longo dos anos, no que tange à acessibilidade aos serviços públicos de saúde (SILVA, 2017).

Se comparada com a população heterossexual, pode-se observar que a comunidade LGBTI+ sofre com a violência fora e dentro dos serviços de saúde, caracterizando uma adversidade político-social, imposta pela sociedade que afeta também o atendimento prestado nos serviços de saúde (BELÉM et al., 2018).

As dificuldades que estão presentes na população LGBTI+, fazem parte da representação social, na qual existem diversos obstáculos a partir da identificação gênero e sexualidade, ou seja, quando se assumem perante a sociedade. Os LGBTI+ vivenciam problemas e por estarem inseridos na sociedade estão sujeitos a violência, agressão, sofrimento, exclusão do meio social por julgamentos precipitadamente moralistas, causando-lhes constrangimento, por parte de profissionais da área que atuam despreparadamente nos serviços de saúde, assim como os que não têm conhecimento acerca da população LGBTI+ e de suas necessidades (SILVA et al., 2019).

Entretanto, é preciso observar que os profissionais de saúde do SUS não possuem um preparo para lidar com a população LGBTI+, sendo, por isso, necessário libertarem-se de seus preconceitos para promover uma assistência de qualidade (SILVA et al., 2019).

3.7 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é um ambiente público que se localiza em áreas de maior vulnerabilidade social, e que oferece diversos serviços para a população e famílias. Identificando as áreas de maior vulnerabilidade para poder executar ações comunitárias que são planejadas. Presta serviços que promovem a assistência às famílias e comunidades nas quais estão inseridos de acordo com suas necessidades, prevenindo também os problemas sociais que possam advir no futuro, em parceria com outras equipes de profissionais para que seja possível possibilitar o acesso de toda a população a esses serviços. (SILVA & BEZERRA, 2018).

Possui ainda, inúmeros objetivos, mas dentre os principais estão, a prevenção de problemas e riscos sociais que acometam as famílias e comunidades, como preconceito, discriminação, todos os tipos de violência, exploração do trabalho infantil e o desemprego. Possui ainda no desenvolvimento de suas atividades, psicólogos que prestam atendimento psicossocial juntamente com os assistentes sociais que acompanham as famílias em situação de risco, executam programas que possibilitem renda às famílias, trabalham na elaboração de laudos sociais e emissão de relatórios que dão diagnóstico da situação familiar e comunitária (SILVA & BEZERRA, 2018).

É um instrumento que possibilita uma relação importante entre as famílias e comunidades, embora enfrente desafios na acessibilidade desses indivíduos, busca promover, de várias formas, a promoção da assistência social e garantir a sustentação e fortalecimento desse vínculo. Mesmo com paradigmas assistências, permanece como um desafio contínuo as formas de construir um modelo assistencial que não se baseie em julgamentos do indivíduo e suas famílias, assim como a comunidade em que está inserido (ROMAGNOLI, 2018).

Dessa forma, o CRAS é um importante instrumento para identificação de agravos sociais que acometem as famílias, podendo ser utilizado como um instrumento que possibilite a resolução dos problemas sociais e de saúde.

3.8 VIOLÊNCIA E DIRETOS DOS LGBTI+

O preconceito e a ignorância são fatores que contribuem para mais mortes na sociedade, sendo algo que está enraizado desde os tempos mais antigos. Inúmeros casos de violência são registrados todos os dias por todo o mundo, especialmente no Brasil, considerado um dos países que mais mata LGBTI+ no mundo. A violência é fruto do preconceito que é disseminado pela

sociedade conservadora que abriga em sua esfera muitas pessoas motivadas pelo racismo e machismo. Levando em consideração que também existem fatores que contribuem para esse descaso, como as condições cruéis de vida, violenta e desumanas, conseqüentemente envolvendo todas as esferas em que o indivíduo está inserido, educação sendo uma das principais (BARBOSA, 2018).

A ausência de conhecimento sobre a sexualidade e identidade de gênero provoca na sociedade um sentimento de preconceito, homofobia e ódio. Antes, a homossexualidade era vista como distúrbio de ordem psicológica e fator principal para disseminação do HIV, denominada como “peste gay”, causou revolta na sociedade impregnada pelo preconceito, e com isso implicou no aumento do índice de violência e o número de mortes nessa população (CALIXTO et al., 2016).

O preconceito e a discriminação fazem parte da sociedade há muitos anos, sendo cada vez mais ampliados, atingindo todas as camadas das sociais. Vistos como minorias, enfrentam a agressividade, o desrespeito e a violência da sociedade que utiliza de artifícios, como as relações estabelecidas com organizações e pessoas de grande influência, como igrejas, políticos, mídia e o governo, para agredirem “sutilmente” esta população (SANTOS, 2018).

É notório que o preconceito e a discriminação são grandes barreiras que precisam ser vencidas pela comunidade LGBTI+ na sociedade. Em virtude disso, é preciso que haja ainda mais, união e o fortalecimento para busca por melhorias.

3.9 HUMANIZA SUS

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi constituída em 2003, visando garantir os princípios do SUS na implementação de práticas em saúde no que se refere à atenção e gestão. Busca qualificar a saúde pública no país, estando ligada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. O programa Humaniza SUS significa a valorização dos usuários, profissionais e gestores, pois são estes os envolvidos no processo de produção de saúde. O programa traz consigo o reconhecimento de que existem especialidades e práticas ligadas à produção do cuidado, permitindo o diálogo entre os profissionais e usuários (BRASIL, 2013).

Dessa forma, compreende-se que o Humaniza SUS é de extrema importância para a gestão, profissionais e população, permitindo o fortalecimento de vínculos e do SUS para promoção, proteção e recuperação da saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva objetiva a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis (GIL, 2017).

A pesquisa exploratória objetiva possibilitar ligação com o problema pesquisado, de forma que torne os objetivos mais compreensíveis e crie hipóteses. O principal objetivo desta pesquisa é o aperfeiçoamento das convicções. É um método de planejamento flexível, e possibilita reflexões dos dados relativos aos fatos. Também compreendem o levantamento bibliográfico, entrevistas e investigação de exemplos que levem a compreensão (GIL, 2017).

A abordagem qualitativa busca analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento, dentre outros (MARCONI; LAKATOS, 2010).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi selecionado como *lócus* da investigação o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na cidade de Juazeiro do Norte localizada na região do Cariri, no interior do Estado do Ceará, após o pedido de autorização a Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho (SEDEST) do município (APÊNDICE A).

Juazeiro do Norte é uma cidade localizada na região do Cariri no interior do Ceará, situada na região nordestes do país, com aproximadamente 271,926 habitantes (IBGE, 2019).

O Centro Referência de Assistência Social (CRAS) é um ambiente público que, está situado em áreas de maior vulnerabilidade social. É a porta de entrada da Assistência Social Básica (ASB), que, proporciona a identificação dos riscos e vulnerabilidades sociais, o que inclui a saúde pública como um dos determinantes sociais para, a Assistência Social junto as ESF's, dessa forma, estabelece um vínculo com a APS, direcionando as pessoas para as UBS's.⁴

⁴ <http://www.assistenciasocial.al.gov.br>

O interesse em desenvolver a pesquisa no referido local surgiu devido, o mesmo, ser responsável pela identificação dos problemas sociais e de riscos à saúde da população LGBTI+, além de promover, o vínculo entre os usuários e os serviços de saúde na referida cidade.

O período da pesquisa aconteceu de fevereiro a dezembro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram os integrantes da comunidade LGBTI+ da cidade de Juazeiro do Norte, localizada na região do Cariri.

Como critérios de inclusão: ser integrante da comunidade LGBTI+, residir na cidade de Juazeiro do Norte, aceitar participar da coleta de dados assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

Os critérios de exclusão: não pertencer a comunidade LGBTI+, não residir na cidade de Juazeiro do Norte, não aceitar participar da pesquisa, não possuir condições psicológicas adequadas e distúrbios de fala.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DOS DADOS

O instrumento utilizado para obtenção dos dados foi um roteiro de questionário, com questões fechadas e abertas, por proporcionar um preenchimento mais fácil em um curto período de tempo para ser respondido (APÊNDICE D).

O questionário se caracteriza como sendo o conjunto de questões visando coletar os dados escritos por meio dos participantes da pesquisa, com o propósito de saber a opinião dos entrevistados sobre o assunto do estudo (SEVERINO, 2014).

Para a coleta de dados foram realizados três momentos: no primeiro momento foi solicitado ao CRAS a realização de uma roda de conversa com o tema, acessibilidade da comunidade LGBTI+ aos serviços de saúde, e aplicação do instrumento de coleta de dados. No dia que melhor convém a essa instituição.

No segundo momento ocorreu o acolhimento da comunidade LGBTI+, explanação dos objetivos da pesquisa, assim como a leitura coletiva do TCLE, os mesmos deverão assinar consentindo sua participação, e só então dar-se-á aplicação da coleta de dados.

No terceiro momento, após realizado todo o processo de coleta de dados, o pesquisador realizou o agradecimento a instituição e aos participantes da pesquisa.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada através da análise temática que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunidade, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Tradicionalmente, a análise temática é feita pela contagem de frequência das unidades de significação, definindo o caráter do discurso (MINAYO, 2007).

Operacionalmente a análise temática desdobra-se em três etapas: A primeira etapa é a pré-análise, que consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. O investigador deve se perguntar sobre as relações entre as etapas realizadas, elaborando alguns indicadores que o orientem na compreensão do material e na interpretação final. Segunda etapa que é a exploração do material consiste essencialmente numa operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto (MINAYO, 2007).

Para isso, o investigador busca encontrar categorias que sejam expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de fala seja organizado. A terceira etapa é o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, onde os resultados brutos são submetidos à operação estatística simples ou complexa, as quais permitem colocar em relevo as informações obtidas. A partir daí o analista propõe inferência e realiza interpretações, inter-relacionando-as com o quadro teórico desenhado inicialmente ou abrem outras pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas, sugeridas pela leitura do material (MINAYO, 2007).

A discussão dos resultados ocorreu através da literatura pertinente.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Foram escolhidos codinomes para os envolvidos na pesquisa, sendo identificados por (E1, E2, E3, E4...) com a finalidade de assegurar o anonimato e preservar a identidade dos participantes no fornecimento das informações.

A pesquisa ocorreu respaldada na Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que preconiza as diretrizes e normas regulamentadora das pesquisas em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, prezando por sua privacidade e pelos seus princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012). Para avaliar o trabalho a legitimidade do trabalho o mesmo foi enviado para

a Comissão de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (APÊNDICE A).

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram voluntariamente da pesquisa 10 membros da comunidade LGBTI+ do município de Juazeiro do Norte – CE. Sendo apresentada a caracterização dos participantes no quadro abaixo:

5.1.1 Quadro - Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa

SEXO	F	%
Feminino	1	10
Masculino	9	90
IDADE	F	%
18 — 23	6	60
24 — 28	4	40
ESTADO CIVIL	F	%
Solteiro(a)	9	90
Outros(a)	1	10
GRAU DE ESCOLARIDADE	F	%
Ensino médio completo	3	30
Ensino médio incompleto	5	50
Ensino superior completo	1	10
Ensino superior incompleto	1	10
RENDA FAMILIAR	F	%
Não sabe ou não informou	3	30
R\$ 1.000 — 1.500	5	50
R\$ 1.600 — 2.000	1	10
> R\$2.000	1	10

Fonte: Mendonça, 2019

A análise da distribuição dos grupos pelas variáveis sexo; idade; estado civil; grau de escolaridade e renda familiar dos LGBTI+ mostram que a maioria dos participantes pertence ao sexo masculino 90% (N=9). Observou-se que a maior número de participantes encontrava-se na faixa etária entre 18 e 23 anos, correspondendo a 60% (N=6). Quanto a situação conjugal,

a prevalência foi de solteiros 90% (N=9). Em relação ao grau de escolaridade, o predomínio foi dos que não possuem o ensino médio completo 50% (N=5), e na variável de renda familiar a maioria informou receberem entre 1.000 e 1.500 reais 50% (N=5).

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Após análise dos dados, formularam-se as seguintes categorias temáticas: Categoria 01: Grau de Acessibilidade dos LGBTI+ aos serviços de saúde, Categoria 02: Dificuldades encontradas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde, 2.1: Medo da realização de consultas subsequentes no posto de saúde pelos LGBTI+, 2.2: Preconceitos encontrados na busca pelos serviços de saúde. Categoria 03: Sugestões para melhorias no acesso aos serviços de saúde.

5.2.1 Categoria 01: Grau de Acessibilidade dos LGBTI+ aos serviços de saúde.

Após os movimentos sociais e as lutas pelos direitos, foram alcançados alguns avanços, dentre eles a PNSI-LGBT. Com implantação das PPS LGBTI+, observou-se o aumento na procura pelos serviços de saúde entre a população. Esses marcos foram e são importantes para garantia da acessibilidade aos serviços de saúde (SENA & SOUTO, 2019).

Embora os avanços conquistados ao longo do tempo tenham contribuído para inserção dos LGBTI+ nas PPS, ainda existem dificuldades na procura por estes serviços. As travestis e as transexuais são as mais discriminadas e desrespeitadas. Embora enfrentem obstáculos e limitações, não abandonam a procura pelos serviços nas unidades de saúde (MONTEIRO & BRIGEIRO, 2019).

Diante disso, podemos identificar nesta categoria que a maioria dos usuários afirmam procurarem as unidades de saúde, mas que têm medo de sofrerem novamente preconceito e violência verbal.

Vejam nos recortes abaixo:

“sim, mas pouco, tenho medo de ser agredido novamente” (E1).

“sim, quando estou doente ou quando vou na psicóloga, porque realmente é necessário. Não gosto de lá já fui chamada de sapatão sebosa” (E2).

“sim, quando necessário, mas as vezes não sou atendido. Sempre dizem lá que viado não precisa de consulta” (E6).

Percebe-se, nos relatos dos membros da comunidade LGBTI+, que os mesmos procuram pelos serviços de saúde, contudo, apresentam medo de sofrerem agressões verbais, caracterizadas como preconceito. Essas situações tornaram-se cada vez mais comuns nas unidades de atendimento.

As equipes de saúde têm demonstrado fragilidades frente ao acolhimento dos LGBTI+ em diversas nuances dos serviços, prevalecendo o preconceito e estigmatização dessa população. Devido a isso, os membros dessa comunidade são ignorados pelos profissionais dos serviços de saúde, ainda que apresentem necessidades (BELÉM et. al., 2018).

Sugere-se, como formas de melhoria para o acolhimento e atendimento da população LGBTI+, a capacitação dos profissionais do serviço, através de cursos de aperfeiçoamento e rodas de conversa incluindo os LGBTI+ nas unidades de saúde. Além disso, sugere-se ainda a parceria entre o CRAS e as unidades de saúde, para possibilitar a identificação de negligência de atendimento aos LGBTI+.

5.2.2 Categoria 02: Dificuldades encontradas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde.

A busca da população LGBTI+ pelos serviços de saúde tornaram-se cada vez mais frequentes. Contudo, no atual cenário, observa-se que existem disparidades que contribuem para dificultar o acesso dessa população aos serviços prestados. Quando membros da comunidade LGBTI+ relatam as experiências e as dificuldades que foram vivenciadas na busca pelos atendimentos nas unidades, nota-se que existem falhas nas PPS (PAULINO et. al., 2019).

As PPS no campo da saúde dos LGBTI+ mostram-se ineficazes e isso nos traz a compreensão de que há desorganização na elaboração, planejamento e execução das mesmas. Ainda que o MS demonstre-se eficiente na monitoração das pesquisas voltadas a esta população, as PPS são ineficientes para formular novas estratégias que contemple a esta comunidade (MANDARINO et. al., 2019).

A seguir, os relatos que evidenciam as dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde. Estas informações foram analisadas diante das seguintes respostas:

“O atendimento e a disponibilidade de medicamentos. Atendem mal aos gays, eles nem olham pra nossa cara” (E6).

“O difícil acesso. Os profissionais dificultam muito, até consultas coletivas quiseram fazer comigo e outras pessoas gays” (E7).

Pôde-se perceber nos discursos a forma desrespeitosa e discriminatória com que são tratados os membros dessa comunidade nas unidades de saúde, visto que muitos buscam pela APS. É imprescindível destacar que a falta de respeito e o preconceito vivenciados por essas pessoas, contribui afastamento dos LGBTI+ dos serviços.

Outrossim, às PPS existem diversas barreiras enfrentadas pela população LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde, dentre elas pode-se citar o preconceito, a discriminação e a violência, que são algumas das principais dificuldades vivenciadas por muitos. Ressalta-se ainda que essas dificuldades influenciam na evasão dessas pessoas dos serviços de saúde (SILVA, 2017).

Discussões acerca dos problemas e dificuldades presentes nos serviços de saúde vêm ocorrendo há muito tempo, principalmente no que se refere à população LGBTI+. Nesses diálogos, faz-se necessária a inclusão de membros da comunidade LGBTI+, para que possam expressar suas necessidades e apontar falhas nos serviços de saúde, visto que os atendimentos realizados seguem um padrão heteronormativo (LIMA et. al., 2019).

Como formas de prevenir o preconceito e a discriminação, sugere-se o acompanhamento mensal das demandas de atendimento à população LGBTI+ nos serviços de saúde.

5.2.2.1: Medo da realização de consultas subsequentes no posto de saúde pelos LGBTI+.

São muitos os avanços das PPS e na medicina, entretanto ainda é possível notar que há presença de muros que dividem a sociedade. Como exemplo disso, pode-se apontar o modelo heteronormativo que encara a orientação sexual e identidade de gênero como anomalias. Esses são problemas presentes em muitas instituições de saúde, onde os profissionais negligenciam o atendimento por considerar que os gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais não são pessoas normais. Esse tipo de comportamento causa impactos negativos na saúde dos LGBTI+, interferindo nas consultas e provocando a fuga dessas pessoas na procura por atendimento (NEGREIROS et al., 2019).

Os participantes responderam que não realizam consultas regulares, demonstrando-se indignados e com medo, relatando a inconveniência dos serviços e dificuldades no atendimento.

Através das falas dos participantes, pode-se observar que a maior ênfase apresentada discorreu em relação as situações de violência vivenciadas constantemente nos serviços de saúde.

Vejam nos recortes abaixo:

“Por questão de tempo, mas também por medo da homofobia que já sofri lá” (E1).

“Aparentemente tenho uma vida saudável, mas não vou porque já me chamaram de viado e isso doeu” (E6).

“Inconveniência, medo. Pra que? Pra ser agredido verbalmente de novo?” (E7).

É possível notar a existência de dificuldades, quando se trata da realização de consultas regulares. O medo de sofrer algum tipo de preconceito novamente é predominante. Através consultas, é permitido identificar agravos e outros problemas que acometam essa população. Entretanto, o que se pode identificar é a péssima qualidade nos serviços ofertados aos LGBTI+.

Mesmo diante de todos os feitos e conquistas, os membros da comunidade LGBTI+ ainda sofrem com a busca pelos serviços, sobretudo nas consultas, visto que muitos profissionais não sabem como acolher e realizar um atendimento humanizado. Dessa forma, os membros dessa comunidade, relatam procurar pelas consultas nas unidades, apenas quando apresentam algum problema de saúde (GOMES et. al., 2018).

Como oportunidade de melhoria, sugere-se a formulação de uma ficha específica de acompanhamento e notificação de casos que permita minimizar os índices de violência contra os LGBTI+ nos serviços de saúde, além da avaliação do atendimento pelos usuários do serviço.

5.2.2.2: Preconceitos encontrados na busca pelos serviços de saúde.

Os preconceitos enfrentados pelos LGBTI+ na busca pelos serviços de saúde são diversos, dentre os principais, pode-se citar, a estigmatização, os estereótipos de gênero e a homofobia que estão presentes nas unidades de atendimento. A implicação dessas atitudes impacta diretamente na saúde dessa população, pois são práticas discriminatórias que, em grande maioria, partem dos profissionais do serviço. Dessa forma, muitos LGBTI+ deixam de

procurar pelos atendimentos por medo dos julgamentos e pelo constrangimento vivenciado (ALBUQUERQUE et. al., 2016).

Por outro lado, apesar do reconhecimento da diversidade sexual e de gênero nas PPS, os LGBTI+ ainda sofrem com a invisibilidade perante a sociedade e os serviços de saúde. Como exemplo disso, pode-se citar o desconhecimento das demandas de saúde dos LGBTI+, os estigmas e preconceitos vivenciados, e a desigualdade social que, estão presentes no cotidiano dessas pessoas (FERREIRA et al., 2019).

Quanto a algum tipo de preconceito vivenciado durante a busca pelos serviços de saúde, obteve-se as seguintes respostas ao questionário:

*“Fui chamado de promíscuo devido minha sexualidade”
(E4).*

“Em um posto de saúde, me chamaram de viado sujo e gordo” (E9).

“O médico disse que pessoas como eu podem pegar HIV com facilidade” (E7).

É notória a predominância do preconceito dentro das instituições de saúde. Nota-se ainda nos discursos que a sociedade e alguns profissionais de saúde apresentam um perfil arcaico no que se refere à compreensão da sexualidade. Dessa forma, esses comportamentos acarretam impactos negativos na saúde da população LGBTI+.

Os impactos negativos estão relacionados com a invisibilidade dos LGBTI+, pois este é um reflexo da ignorância e do déficit de informações relacionados. O interesse para com as questões de saúde pública que englobam esta população é escasso. Os próprios gestores dos serviços não têm preparo necessário para lidar com os assuntos pertencentes a este grupo de pessoas (GOMES et al., 2018).

Como forma de minimizar o preconceito e os estigmas enfrentados pelos LGBTI+, sugere-se a organização de rodas de conversa entre os profissionais e os membros da comunidade LGBTI+ pelo menos uma vez por mês, abordando temáticas que promovam o esclarecimento das dúvidas de ambas as partes e fortaleça o vínculo entre essa população e os serviços de saúde.

5.2.3 Categoria 03: Sugestões para melhorias no acesso aos serviços de saúde.

A Lei nº 8.142 de 1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, corroborando na criação dos conselhos de saúde como também configurando o controle e acompanhamento na execução das PPS (BRASIL, 2013).

Quando questionados sobre as sugestões para melhorias no acesso aos serviços de saúde, obteve-se as seguintes respostas:

“A construção de um ambulatório onde atenda as demandas para comunidade lgbt assim como em outras cidades pelo brasil!” (E1).

“Propor mais reunião, rodas de conversa, debate com povos LGBTI. Tanto nas universidade, hospital, posto de saúde. E que os médicos participem dessas reunião para entender melhor o público LGBTI” (E3).

“Educação dos profissionais voltados ao atendimento LGBTI+, principalmente trans/travestis” (E4).

“Conscientização nos postos de saúde, e o reconhecimento das necessidades dos LGBTs” (E5).

“[...] acredito que investimento. E também políticas de compreensão aos profissionais para que entendam que ser é normal ser lgbt” (E10).

Percebe-se, nos discursos, o elevado nível de conhecimento e envolvimento dos LGBTI+ nas PPS e serviços de saúde, enfatizando a dificuldade de execução da PNSI-LGBT. Nota-se, ainda, o reconhecimento da importância da realização de educação em saúde para a comunidade e as sugestões de melhorias, como a criação de ambulatório que atenda as demandas dessa população.

As sugestões para melhorias dos serviços de saúde vêm sendo discutidas há anos. Dentre as principais, pode-se destacar a participação popular nas ações desenvolvidas pelas instâncias

governamentais, responsáveis pelo planejamento, elaboração, execução e monitoramento das PPS. Contudo, observa-se que a participação da população nessas decisões ainda é baixa e tem demonstrado pouca efetividade, devido ao déficit de conhecimento das pessoas sobre a importância da sua participação nessas ações. Por outro lado, também é importante destacar que, alguns conselhos de saúde não estão devidamente capacitados, dessa forma ignoram o saber dos usuários e restringem a atuação e participação da população no desenvolvimento das ações (HOPPE et al., 2019).

Dessa forma, sugere-se que o MS, junto aos estados e municípios, ofereça as equipes multidisciplinares, cursos de capacitação profissional, oficinas e treinamentos que abordem as formas de busca ativa, escuta qualificada e acolhimento humanizado durante o atendimento à população LGBTI+, além disso, sugere-se ainda a revisão da PNSI-LGBT, bem como a criação de ambulatórios de atendimento a esta população, como forma de promover saúde e prevenir agravos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo permitiu conhecer a percepção da comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sobre o acesso aos serviços de saúde, o que pode ser visto como um dos fatores cruciais para melhoria dos atendimentos a este público. Sabe-se que é de extrema importância para os serviços de saúde, sobretudo os públicos, compreender a percepção dos seus usuários acerca dos serviços prestados, para que dessa forma seja possível corrigir as falhas e aprimorá-los.

A pesquisa evidencia falhas e dificuldades nos serviços de saúde. O estudo revelou que, a maioria dos LGBTI+ têm enfrentando diversos problemas e limitações, como o grau de acessibilidade, o medo da realização de consultas subsequentes, o estigma, preconceito e a violência. Estes fatores interferem diretamente na saúde dessa população, causando impactos significativamente negativos. Diante dessas afirmações, nota-se que se faz necessário a participação dos LGBTI+ na formulação de PPS efetivas, além de considerar os saberes e sugestões dessa comunidade, proporcionando o seu envolvimento nas ações educativas promovidas nas instituições de saúde.

Foi possível também identificar nos relatos, as fragilidades presentes nas unidades de atendimento, seja pelo péssimo acolhimento a este público, ou pelo preconceito e violência praticados. Observa-se também que, a discriminação e a estigmatização são práticas realizadas com frequência nas unidades de atendimento, muitas vezes partindo de profissionais do serviço.

O estudo mostra que a comunidade LGBTI+ permanece sob o medo da violência e preconceito. Embora continuem na luta por direitos igualitários, as dificuldades apresentadas são fatores que determinam o grau de dificuldade a ser enfrentado na busca por melhorias na saúde e na qualidade do cuidado prestado.

Por meio dessa pesquisa foi possível perceber a realidade e as dificuldades enfrentadas pelos LGBTI+ no acesso aos serviços de saúde. O preconceito, a violência, a “ausência de humanização” e o despreparo dos profissionais durante o acolhimento nas UBS’s foram destacados nos discursos dos participantes.

Diante dessa realidade, sugere-se às Secretarias de Saúde e Assistência Social a realização de mapeamento dos bairros para identificação dos LGBTI+ e de locais com maior índice de ocorrências e vulnerabilidade para o surgimento de novos casos. Além disso, seria interesse a implementação de formulários e fichas específicas, que permitam a notificação e acompanhamento dos casos, além da avaliação dos serviços pelos usuários da comunidade, possibilitando a participação dos LGBTI+ no planejamento, decisões e ações que contemplem

e beneficiem os mesmos. Acredita-se que, através dessas ações será possível minimizar os índices de preconceito e violência praticados nos serviços de saúde e viabilizará o acesso a essas pessoas.

A partir desse trabalho, espera-se estar contribuindo para o crescimento de pesquisas nesse campo, visto que as investigações aqui realizadas representam uma pequena parcela, dada a riqueza do objeto estudado e as inúmeras possibilidades de estudo sob diversas perspectivas teóricas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. F. Atenção primária à saúde no Brasil e os 40 anos de Alma-Ata: reconhecer os desafios para seguir adiante. **Cad. Saúde Pública**, 34(8):e00136118, 2018.
- ALBUQUERQUE, M. R. T. C.; BOTELHO, N. M.; RODRIGUES, C. C. P. Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**. Rio de Janeiro, 14(41):1758, 2019.
- ALBUQUERQUE, G. A.; NEVES, D. A.; PARENTE, J. S. Assistência a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais Vítimas de Violência nos Serviços de Saúde. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.7, n.3, p.36-48, 2016.
- ARAGUSUKU, H. A.; LOPES, M. Preconceito, Discriminação e Cidadania LGBT: Políticas Públicas em Mato Grosso e no Brasil. **ACENO – Revista de Antropologia do Centro-Oeste**. Mato Grosso, v.3, n.5, p.242-258, 2016.
- BARBOSA, V. P. **Os desafios éticos-políticos colocados ao serviço social no enfrentamento do preconceito contra pessoas LGBTs**. 2018. 44 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviços Social, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2018.
- BAGAGLI, B. P. Orientação sexual na identidade de gênero a partir da crítica da heterossexualidade e cisgeneridade como normas. **Revista Letras Escreve**, Macapá, v.7, n.1, 2017.
- BELÉM, J. M.; ALVES, M. J. H.; PEREIRA, E. V.; MOREIRA, F. T. L. S.; QUIRINO, G. S.; ALBUQUERQUE, G. A. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia saúde da família. **Rev. baiana enferm.**, 32:e26475, 2018.
- BITTENCOURT, D.; FONSECA, V.; SEGUNDO, M. Acesso da população lgbt moradora de favelas aos serviços públicos de saúde: entraves, silêncios e perspectivas. **Conexões PSI**, v.2, n.2, p.60-85, 2014.
- BORGES, T. A.; ESTRELA, F. N. M.; FELIX, S. D. M. O. **Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil**: em busca de universalidade, integralidade e equidade. II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1º ed. Brasília, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Para entender o controle social na saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT)**. 2º ed. Brasília, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Decreto nº 9.453, 31 de julho de 2019. Convoca a 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019.

BRASIL, Ministério Público Federal. **O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI : Conceitos e Legislação**. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. Brasília, 2º ed., p.83, 2017.

BRASIL, Presidência da República. Medida provisória nº 870, de 01 de janeiro de 2019. **Presidência da República e dos Ministérios**. Brasília, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Promotores e Promotoras da Saúde LGBT para Profissionais no SUS**. 2º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL, M. L.; SANTOS, L. V.; DINIZ, B. M.; BEZERRA, R. N. M.; QUEIROZ, J. C. Política nacional de saúde integral lgbt: um estudo reflexivo sob a perspectiva dos princípios doutrinários do sus. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v.11, n.1, 2017.

BROILO, R.; AKERMAN, J. Políticas públicas de saúde para a população lgbt no brasil: identidades sexuais e novas zonas de exclusão. **Rev. Cadernos de gênero e diversidade** – v.1, p.232-250, 2015.

CALIXTO, A. A.; CÔRTEZ, G. R.; SOARES, G. S. Rompendo o silêncio: a informação no espaço LGBT do estado da Paraíba. **Archeion Online**, João Pessoa, v.4, n.2, p.83-105, 2016.

CAMARGO, S. A. P.; NETO, L. F. S. Sexualidade e gênero. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.** Sorocaba, 19(4):165-6, 2017. Disponível em:<10.23925/1984-4840.2017v19i4a1>.

CARRA, S. **Moralidades, racionalidades e políticas sexuais no Brasil contemporâneo**. Mana v.21, n.2, 2015. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/0104-93132015v21n2p323>>.

CARVALHO, V. P. S.; SILVA, M. A. S.; FREIRE, M. S.; FRAZÃO, J. M.; SANTOS, S. C. Promoção de políticas de saúde para a população lgbt+: um relato de experiência. **Revista Caravana - Diálogos entre Extensão e Sociedade**, v.3, n.1, p.85-99, 2018.

COSTA, L. D. C.; BARROS, A. D.; PRADOR, E. A. J.; SOUSA, M. F.; CAVADINHA, E. T.; MENDONÇA, A.V. M. Competência cultural e atenção à saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT). **Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.11, n.1, p.105-119, 2017.

FERREIRA, B. O.; PEREIRA, E. O.; ROCHA, M. B.; NASCIMENTO, E. F.; ALBUQUERQUE, A. R. S.; ALMEIDA, M. M. S.; PEDROSA, J. I. S. “Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde. **Reciis – Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde.**, v.13, n.3, p.496-508, 2019.

FILHO, F. R. M. S.; SOUSA, M. L. T. Implicações ético política do corpo travesti nas políticas de saúde. **Sanare**, Sobral, v.16, n.01, p.48-57, 2017.

FERREIRA, J. S.; LADEIA, L. E. G. As implicações da Política nacional de Atenção Básica (PNAB) na dinâmica dos serviços de saúde. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v.12, n.42, p.681-695, 2018.

FERREIRA, B. O.; PEREIRA, E. O.; TAJRA, F. S.; ARAÚJO, Z. A. M.; FREITAS, R. N. N.; PEDROSA, J. I. S. Caminhos e vivências de investigação acerca da saúde da população LGBT em uma capital do nordeste brasileiro. **Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.11, n.1, p.41-49, 2017.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, S. M.; SOUSA, L. M. P.; VASCONCELOS, T. M.; NAGASHIMA, A. M. S. **O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. Saúde Soc.** São Paulo, v.27, n. 4, p.1120-1133, 2018.

GUIMARÃES, R. C. P.; CAVADINHA, E. T.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? **Tempus, actas de saúde colet.**, Brasília, p.121-139, 2017.

HOPPE, A. S.; MAGEDANZ, M. C.; WEIGELT, L. D.; ALVES, L. M. S.; REZENDE, M. S.; FISCHBORN, A. F.; KRUG, S. B. F. Participação popular no Sistema Único de Saúde: olhar de usuários de serviços de saúde. **Cinergis – Revista do Dep. de educação física e saúde e do Mes. em Pro. da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc)**, 2019.

<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/midiateca/nossas-publicacoes/o-ministerio-publico-e-a-igualdade-de-direitos-para-lgbti-2017>. Acesso em 15/05/2019 às 08:00.

<http://www.juazeiro.ce.gov.br/Imprensa/Noticias/2018-01-23-Direitos-da-populacao-LGBT-debatidos-em-Juazeiro-do-Norte-4110/>. Acesso em 15/05/2019 às 08:10.

<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizaus/sobre-o-programa>. Acesso em 15/05/2019 às 12:00.

<https://www.politize.com.br/orgulho-lgbt/>. Acesso em 15/05/2019 às 12:20.

<https://oglobo.globo.com/sociedade/medida-provisoria-assinada-por-bolsonaro-nao-explicita-diretrizes-para-populacao-lgbti-23341254>. Acesso em 15/05/2019 às 12:36.

<https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>. Acesso em 15/05/2019 às 12:45.

<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 13/05/2019 às 12:54.

<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/protecao-social-basica-1/cras-paif> acesso em: 09/04/2019 às 17:50.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Acesso em: 09/04/2019 às 17:42.

JUAZEIRO. **Lei Municipal nº 4538, 08 de outubro de 2015**. Altera a estrutura e o funcionamento o Conselho Municipal dos Direitos de Lésbicas, gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no Município de Juazeiro do Norte e dá outras providências. Juazeiro do Norte: Câmara Municipal, CE, 08, out. 2015. Disponível em:

<<https://juazeiro.ce.gov.br/www2/Legislacao/2015/LEI%20N%C2%BA%204538-2015-CONSELHO%20DOS%20GAYS%20E%20LESBICAS.pdf>>

JUNIOR, Z. C. T. **Associativismo LGBT e as relações com o campo da saúde em Florianópolis-SC**. Dissertação de pós-graduação em saúde coletiva – UFSC. Florianópolis-SC, p.165, 2017.

JÚNIOR, A. A. T.; MONTEIRO, C. F. B. Uma análise construcionista social sobre a cartilha “política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v.56, p.130-141. 2019.

JUNIOR, A. B.; LARA, C. A. Biopolítica, direitos humanos e resistências: uma análise comparativa das políticas públicas de saúde para a população lgbt de Florianópolis-sc. **Trab. Ling. Aplic.**, Campinas, 2018.

LAUXEN, I. A. G.; CAMARGO, C. C. C. **O trabalho de assistentes sociais na garantia de direitos a população LGBT em cumprimento de pena privativa de liberdade**. Anais do Congresso Latino-Americano de Gênero e Religião. São Leopoldo: EST, v.4, p.160-174. 2016.

LIMA, T. N. B.; CARVALHO, M. E. L.; SOUZA, J. L. M.; TAURINO, I. J. M.; FREITAS, C. R.; TERENCEI, A. P.; OLIVEIRA, H. M. S.; SANTOS, J. L.; FERREIRA, D. R. A.; LUCENA, M. S. Atenção à saúde da população LGBT numa capital nordestina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup.34, e1410, 2019.

LIMA, M. D. A.; SOUZA, A. S.; DANTAS, M. F. Os desafios a garantia de direitos da população lgbt no Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev. Interfaces**, v.3, n.11, p.119-125, 2016.

LIONÇO, T.; COACCI, T.; CARVALHO, M. F. L. 40 anos da história do movimento LGBT no Brasil: memórias, desafios atuais e novas perspectivas - entrevista com Marco José de Oliveira Duarte. **Rebeh - Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, s.l, v.1, n.4, p.217-230, 2019. Disponível em:

<<http://www.revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/220>>. Acesso em: 21 nov. 2019.

MANDARINO, A. C. S.; QUEIRÓS, J.S.; BORGES, W. C.; GOMBERG, E. (In)visibilidades da saúde da população LGBT no programa de pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil. **Reciis – Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde**, 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MEDRADO, B.; CARNEIRO, A. Entre sujeitos e jogos políticos no contexto do movimento LGBT de Pernambuco, Brasil. **Athenea Digital**, v.17, n.1, p.3-22, 2017.

MELO, E. A.; MENDONÇA, M. H. M.; OLIVEIRA, J. R.; ANDRADE, G. C. L. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n.e. 1, p.38-51, 2018.

MELO, T. G. R.; SOBREIRA, M. V. S. **Identidade de gênero e orientação sexual: Perspectiva literárias**. Temas em saúde, v.18, n.3, João Pessoa, 2018.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.42, n.116, p.11-24, 2018.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cad. Saúde Pública**, 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo, 2007.

NEGREIROS, F. R. N.; FERREIRA, B. O.; FREITAS, D. N.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da formação médicas à atuação profissional. **Revista brasileira de educação médica**, v.43, n.1, p.23 – 31, 2019.

PAIM, J. S. Thirty years of the Unified Health System (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.6, p.1723-1728, 2018.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, v.23, 2019.

PEREIRA, C. F. Notas sobre a trajetória das políticas públicas de direitos humanos LGBT no Brasil. **RIDH**, Bauru, v.4, n.1, p.115-137, 2016.

ROMAGNOLI, R. C. As relações entre as famílias e a equipe do CRAS. **Revista de Psicologia**, v.30, n.2, p.214-222, 2018. Disponível em:<<https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5516>>.

SANTOS, B. A. **Centros de Referência LGBT, Espaços de Cultura, Cidadania e Informação: um estudo na cidade de São Paulo**. 2018. 128 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciência da Informação, Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

SANTOS, W. S. O movimento LGBT no Brasil (1978-1981): um estudo sobre o Jornal Lâmpião da Esquina. **Temática**, 2015. Disponível em:<<https://periodicos.ufpb.br/index.php/tematica/article/view/25245>>.

SANTOS, G. G. C. Movimento LGBT e partidos políticos no Brasil. ISSN (Eletrônico): 2316-1329. **Contemporânea**, v.6, n.1, p.179-212, 2016.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23º ed., 2014.

SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Tempus, actas de saúde colet.**, Brasília, v.11, n.1, p.09-28, 2017.

SILVA, T. A.; HONORATO, E. J. S. A. Práticas educativas em saúde sobre gênero, sexualidade, direitos humanos, álcool e outras drogas. **Saúde em Redes**, v.3, n.1, p.82-88, 2017.

SILVA, J. W. S. B.; FILHO, C. N. S.; BEZERRA, H. M. C.; DUARTE, K. V. N.; QUININO, L. R. M. Políticas Públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social. **Revista de saúde pública do Paraná**, Londrina, v.18, n.1, p.140 -149, 2017.

SILVA, A. L. R. **Atenção básica à saúde da população lgbt: uma análise bioética a partir das representações sociais de trabalhadores da saúde.** Dissertação de pós-graduação em saúde coletiva - UFSC. Florianópolis-SC, p. 149, 2017.

SILVA, J. P. F.; BEZERRA, A. P. F. A psicologia no contexto das políticas públicas de assistência social. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, Aracaju, v.7, n.1, p.119 – 126, 2018.

SILVA, A. L. R.; FINKLER, M.; PIRES, R. O. M. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, 2019.

SILVA, J. W. S. B.; FILHO C. N. S.; BEZERRA, H. M. C.; DUARTE, K. V. N.; QUININO, L. R. M. Políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social. **Revista de saúde pública do paraná**. Londrina, v.18, n.1, p.140 -149, 2017.

VIANNA, C. P. The LGBT movement and the gender and sexual diversity education policies: losses, gains and challenges. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v.41, n.3, p.791-806, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1517-97022015031914>>.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Pedido de autorização à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho - SEDEST para realização da pesquisa

Solicito ao Diretor da Proteção Social Básica da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho - SEDEST, Antônio Júnior Sarmiento, a autorização para realizar uma pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE”**, sob a orientação da Prof^a. Especialista Alessandra Bezerra de Brito, com o objetivo de elaboração da monografia de conclusão do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO. A pesquisa será realizada através de um roteiro de questionário com membros da comunidade LGBTI+, em um Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. Garantindo aos sujeitos do estudo o sigilo e o anonimato e possibilitando o livre arbítrio dos mesmos para consentirem ou não quanto a sua participação no estudo, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B). Além de a pesquisa obedecer a todas as recomendações formais da resolução 466/12 do conselho nacional de saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos. (BRASIL, 2012).

Certo de que serei atendido, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente.

Marcelo Alves Pereira de Mendonça
(Pesquisador)

Prof^a especialista Alessandra Bezerra de Brito
(Orientadora)

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Sr.(a).

Eu, Alessandra Bezerra de Brito, CPF 485.728.103-15, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, estou realizando a pesquisa intitulada: **“PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE”** que tem como objetivo geral conhecer a percepção dos LGBTI+ sobre o acesso aos serviços de saúde. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em um roteiro de questionário e consome em média 15 minutos para a resposta escrita das perguntas. Os procedimentos utilizados, aplicação de questionário, poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, maior tempo para responder o questionário. O tipo de procedimento apresenta riscos mínimos, como: desconforto, timidez ou constrangimento, mas que será minimizado mediante esclarecimentos fornecidos pela pesquisadora. Nos casos em que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, Alessandra Bezerra de Brito ou Marcelo Alves Pereira de Mendonça, seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Serviços de Psicologia Aplicada para que seja realizado o devido acompanhamento necessário, a fim de atender as necessidades de cada indivíduo.

Os benefícios da pesquisa irão servir como acervo literário para a população LGBTI+, programas de saúde pública e educação em saúde que estejam voltados a população em estudo, e para acadêmicos e profissionais da área da saúde, bem como para a sociedade, que desejam elencar os conhecimentos acerca da temática.

Toda informação escrita que o (a) Sr.(a) nos fornecer, será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, fitas gravadas, fichas de avaliação, etc., inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar eu, Alessandra Bezerra de Brito, ou por Marcelo Alves Pereira de Mendonça, na Av. Leão Sampaio, Km 3, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte/CE, nos seguintes horários: 8h às 12h e 13h às 17h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

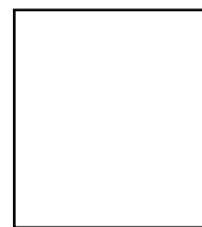
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa: **“PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – Roteiro de Questionário

Sexo: () Feminino () Masculino

Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Separado(a) () Outros

Idade: ____ anos

Grau de escolaridade:

() Analfabeto(a)

() Ensino médio completo

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino superior incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino superior completo

() Ensino médio incompleto

Renda familiar: _____

QUESTÕES NORTEADORAS

1. Você procura pelos serviços de saúde? Se não, por qual motivo?

2. Faz consultas regulares no posto de saúde? Se não, por quê?

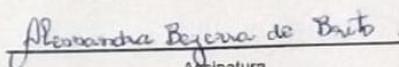
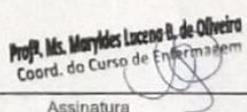
() sim () não

3. Quais dificuldades você encontra no acesso aos serviços de saúde?

4. Quais as suas sugestões para a melhoria do acesso?

ANEXOS

ANEXO A – Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS			
1. Projeto de Pesquisa: PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 25			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: ALESSANDRA BEZERRA DE BRITO			
6. CPF: 485.728.103-15		7. Endereço (Rua, n.º): AVENIDA PERIMETRAL DOM FRANCISCO Nº1119 SÃO MIGUEL CONJUNTO SANTA LUZIA CRATO CEARA 63100000	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (88) 3521-3408	10. Outro Telefone:
		11. Email: abezerradebrito@yahoo.com.br	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>12</u> / <u>08</u> / <u>2019</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.		13. CNPJ: 02.391.959/0001-20	14. Unidade/Orgão:
15. Telefone: (88) 1101-1058		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>MARYLDES LUCENA BEZERRA DE OLIVEIRA</u>		CPF: <u>027 118 413 24</u>	
Cargo/Função: <u>COORD. CURSO - ENFERMAGEM</u>		 Assinatura	
Data: <u>12</u> / <u>08</u> / <u>2019</u>			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO B – Termo de Anuência Autorização para Realização da Pesquisa



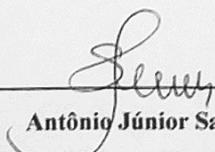
ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E TRABALHO – SEDEST

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Antônio Júnior Sarmiento**, RG 3348988 SSP-CE, CPF 600.799.523-21, Diretor da Proteção Social Básica da Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho – SEDEST em Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 14970469000168, declaro ter lido o projeto intitulado **PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) SOBRE O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**, de responsabilidade da pesquisadora **Alessandra Bezerra de Brito**, CPF:485.728.103-15, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte – CE, tendo em vista conhecer a fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do norte – CE, 27 de agosto de 2019.

Antônio Júnior Sarmiento
Diretor da Proteção Social Básica da
Secretaria Municipal de Desenvolvimento
Social e Trabalho - SEDEST
Portaria Nº 00968/2019



Antônio Júnior Sarmiento
(Diretor da Proteção Social Básica)

Rua Monsenhor Esmeraldo, s/nº. Franciscanos - CEP: 63.020.020 – Juazeiro do Norte, Ceará,
Brasil
Telefone: +55 (88) 3572-3900 / gabinete.sedest@gmail.com