



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COROATÁ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

HEMERSON FELIPE FERNANDES ABREU

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO
LGBT+**

Coroatá

2020

HEMERSON FELIPE FERNANDES ABREU

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO
LGBT+**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Priscilla Herculana Araújo dos Santos

Coroatá

2020

Abreu, Hemerson Felipe Fernandes.

Ações do enfermeiro para a promoção da saúde da população LGBT+ / Hemerson Felipe Fernandes Abreu. – Coroaá, MA, 2020.

62f

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro de Estudos Superiores de Coroaá, Universidade Estadual do Maranhão, 2020.

Orientador: Profa. Priscilla Herculana Araújo dos Santos.

1.Pessoas LGBT. 2.Enfermeiro. 3.Atenção Primária à Saúde. 4.Promoção da saúde. I.Título

CDU: 616-083-055.34

HEMERSON FELIPE FERNANDES ABREU

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO
LGBT+**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 10 /12 / 2020

BANCA EXAMINADORA

Priscilla Herculana Araújo dos Santos

Profa. Esp. Priscilla Herculana Araújo dos Santos (Orientadora)

Especialista em Urgência e Emergência

Universidade Estadual do Maranhão

Dheymi Wilma Ramos Silva

Profa. Ma. Dheymi Wilma Ramos Silva

Mestre em biodiversidade, ambiente e saúde

Universidade Estadual do Maranhão

Érica Maria Fernandes Ferreira

Profa. Esp. Érica Maria Fernandes Ferreira

Especialista em Terapia Intensiva

Universidade Estadual do Maranhão

Dedico esse trabalho a toda comunidade LGBTQ+, que nós possamos viver em uma sociedade onde a nossa existência não seja motivo de ódio do outro.

AGRADECIMENTOS

Sempre é tempo de agradecer, de ser grato por tudo que a vida lhe proporciona de bom, minhas palavras não podem descrever tudo o que sinto e nem tem como, para mim é uma das coisas mais difíceis de se fazer, mas espero que com estas simples palavras eu possa expressar toda a minha gratidão a aqueles que sempre estiveram do meu lado, me apoiando e me dando forças nos momentos em que necessitei de uma palavra de afeto e encorajamento.

Não posso deixar de agradecer a elas que já não estão mais aqui, elas que foram e ainda são os motivos de minha caminhada e busca de meus sonhos, minhas eternas bisas Maria Beatriz e Cira Luiza.

Às minhas Mães Ciraneide e Regina que são os motivos das minhas lutas diárias e minhas inspirações para uma vida melhor.

À minha tia Regilene que sempre esteve do meu lado me dando incentivo e me apoiando.

Aos meus amigos em especial a Ana Flávia que me inspira para ser uma pessoa melhor, que em momentos difíceis pelos os quais eu passei estava lá, mesmo distante me confortando com suas palavras cheias de altruísmo.

Ao meu namorado Jorge William por ser meu companheiro e confidente de minhas angústias e anseios.

Aos enfermeiros (as) que concordaram em participar dessa pesquisa.

À minha orientadora que me ajudou durante a realização desse trabalho de conclusão de curso.

À Deus por ter me dado a oportunidade para mais essa realização em minha vida.

E a todos aqueles que não foram citados aqui, mas que sempre vão ter um lugar especial em minha vida.

“Ter nascido me estragou a saúde”

(Clarice Lispector)

RESUMO

Com a criação da Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT+ (PNSIPLGBT) em 2011, se abriram várias portas para essa comunidade ter mais visibilidade dentro dos serviços de saúde. A realização de ações de enfermagem voltadas para a população LGBT+ é uma forma de introduzir as pessoas dessa comunidade nos serviços que o SUS oferece. O trabalho tem como objetivo geral, compreender as ações do enfermeiro voltadas para a promoção da saúde da população LGBT+. Refere-se a uma pesquisa de cunho qualitativo com abordagem exploratória descritiva. A pesquisa foi realizada com 08 enfermeiros em 08 UBS localizadas no centro urbano da cidade de Coroatá, Maranhão. Os resultados destacam a urgência na capacitação dos profissionais de saúde e inclusão acerca da temática nas bases curriculares nas instituições de ensino superior. Os achados da pesquisa evidenciaram a ausência de ações por parte dos enfermeiros (as) que visam promover a saúde da população LGBT+ nos serviços básicos de saúde. Dessa maneira, se faz necessário o cuidado integral desse público, tornando-se imprescindível o atendimento interdisciplinar, desenvolvimento de estratégias por partes dos enfermeiros das UBS como capacitações, educação continuada e permanente voltadas para essa temática, para que assim os serviços prestados por esses profissionais à população LGBT+ seja de fato bem executados.

Palavras-chave: Pessoas LGBT, Enfermeiro, Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

With the creation of the National Integral Health Policy for the LGBT+ Population (PNSIPLGBT) in 2011, several doors have been opened for this community to have more visibility within the health services. Nurse actions aimed at the LGBT+ population are a way of introducing the people of this community to the services offered by the SUS. The general objective of the work is to understand the actions of nurses aimed at promoting the health of the LGBT+ population. It refers to qualitative research with a descriptive exploratory approach. The research was conducted with 08 nurses at 07 UBS located in the urban center of the city of Coroatá, Maranhão. The results highlight the urgency in training health professionals and inclusion of the subject in the curricula of higher education institutions. The findings of the survey showed the absence of actions by the nurses aimed at promoting the health of the LGBT+ population in basic health services. Thus, it is necessary to provide integral care to this public, making interdisciplinary care essential, as well as the development of strategies by UBS nurses such as training, continuous and permanent education focused on this issue, so that the services provided by these professionals to the LGBT+ population are in fact well executed.

Keywords: LGBT People, Nurse, Primary Health Care, Health Promotion.

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CDC	Código de Defesa do Consumidor
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
ESF	Estratégia Saúde da Família
GGB	Grupo Gay da Bahia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans/Travestis
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
PNSIPLGBT	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans/Travestis.
SDH	Secretária de Direitos Humanos
SPN	Serviços de Políticas Para Mulheres
STF	Superior Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 Aspectos do Movimento LGBTQ+	16
2.2 Direitos LGBTQ+	17
2.3 LGBTQfobia no Brasil	19
2.4 População LGBTQ+ e saúde	20
2.5 Cuidados de enfermagem à população LGBTQ+	23
3 MATERIAL E MÉTODOS	25
3.2 Local de estudo	25
3.3 Participantes do Estudo	26
3.3.1 Critérios de Inclusão.....	26
3.3.2 Critérios de Exclusão.....	26
3.4 Coletas de Dados	26
3.5 Análise de Dados	27
3.6 Aspectos Éticos	28
4 RESULTADOS	29
4.1 Caracterização sociodemográfica	29
4.2 Categorias temáticas referente a pesquisa	29
4.2.1 Conhecimento da Política Nacional Integral LGBTQ+	29
4.2.2 Conduta do enfermeiro no atendimento de pessoas LGBTQ+.....	31
4.2.3 Ações e promoção da saúde do público LGBTQ+	33
4.2.4 Dificuldades enfrentadas no atendimento ao público LGBTQ+	35
5 DISCUSSÃO	37
6 CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	51
Apêndice A – Formulário de caracterização sociodemográfica e profissional .	52
Apêndice B – Roteiro de entrevista semiestruturada	53
Apêndice C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	54
TCLE	54
ANEXOS	57
ANEXO A - Autorização da Secretaria de Saúde de Coroatá	58
ANEXO B - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade	59

1 INTRODUÇÃO

A saúde, conforme a Constituição Federal Brasileira de 1988, é reconhecida como um direito de todos e dever do Estado. Contudo, percebe-se grandes e diversos entraves para a efetivação de tal afirmativa, dentre eles, as iniquidades e os quadros de exclusão, que devem ser enfrentados e combatidos com ações que direcionem a reversão, na perspectiva do princípio da equidade, para os distintos grupos sociais (SILVA, *et al.*,2017).

Nessa perspectiva, no campo da saúde coletiva, surgem as políticas de promoção da equidade no SUS, que tem por objetivo diminuir as vulnerabilidades das minorias sociais que são uma parcela da sociedade que estão em desvantagem em relação ao restante da população, como pessoas negras, mulheres, LGBT'S (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis) e entre outros que são marginalizados (PRADO, *et al.*, 2017).

Com a criação da Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT+ (PNSIPLGBT) em 2011, se abriram várias portas para essa comunidade ter mais visibilidade dentro dos serviços de saúde. Com isso, a luta da classe LGBT+ está na desconstrução do caráter de anormalidade que suas escolhas configuram na atual sociedade. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT+, trata-se de um ladrilho deste caminho, estabelecendo à necessidade do cuidado transversal em saúde dentro do Ministério da Saúde e os demais entes federados e, a eliminação da discriminação e do preconceito institucional, bem como contribuir para a redução das desigualdades, e a fomentação de ações de enfermagem na intenção de promover de forma igualitária envolvendo todos que fazem parte desse público (PRADO *et al.*, 2017).

A inserção desse grupo nos serviços de saúde, torna-se um desafio sendo importante entendê-los e bota-los em prática os princípios primordiais no que se refere ao SUS, sendo universal e integral quanto à forma de prestação de serviços de saúde (BRAGA, *et al.*,2016) .

O papel do enfermeiro é oferecer um atendimento humanizado livre de qualquer preconceito e discriminação, assegurando o uso do nome social no caso das travestis e transexuais como uma estratégia de promoção e acesso ao sistema de saúde. A realização de ações de enfermagem voltadas para a população LGBT+ é uma forma de introduzir as pessoas dessa comunidade nos serviços que o SUS

oferece, levando em conta todos os parâmetros possíveis na preocupação de proporcionar um serviço de qualidade (PRADO *et al.*, 2017).

A discriminação por parte de trabalhadores da saúde em relação ao grupo LGBT+ está associado ao despreparo destes profissionais para lidar com as diferentes demandas desse público, isso se dar pelo fato de que no processo de formação em saúde não haver atendimento à esta demanda social nos diversos cursos. Perante isso, esta postura pode desencadear diversas formas de violência, seja pela abordagem inadequada dos profissionais às pessoas, ou seja, pela ausência de dispositivos que respondam às necessidades da população LGBT+ nos diversos níveis de atenção à saúde (FERREIRA; PEREIRA; TAJRA *et al.*, 2017).

Devido à vulnerabilidade da comunidade LGBT+ e a dificuldade ao acesso aos serviços de saúde, isso acaba por ocasionar o afastamento dessa minoria das unidades de assistência, mostrando ser um reflexo dos diversos obstáculos como a discriminação por parte dos profissionais de saúde, além do desrespeito tornando o atendimento para essas pessoas um constrangimento devido ao preconceito enraizado pela falta de treinamento profissional adequado para lidar com esses indivíduos (LORIA *et al.*, 2019).

Com a não adequação de gênero em relação ao sexo biológico ou com a não identidade sexual dentro dos padrões heteronormativos, a população LGBT+ tem seus direitos básicos subjugados e, em muitas das vezes, isso se torna um fator no qual os mesmos se tornam vulneráveis dentro da sociedade em que vivem. Em virtude disso, o papel do enfermeiro é de quebrar esse estigma levando à população LGBT+ intervenções que os ajudem no processo por melhorias aos serviços de assistência à saúde (CARDOSO; FERRO 2012).

No entanto, existe um longo caminho a ser percorrido para a formulação de uma política pública e sua efetivação nos serviços; Realidade está, presente nas políticas públicas de saúde voltadas as pessoas do grupo LGBT+. No que se refere a assistência de enfermagem a essa população, é necessária uma abordagem mais convidativa para que o público em questão se sinta mais confiantes na busca por assistência de saúde (SILVA *et al.*, 2017).

O não acolhimento e atendimento com qualificação as pessoas da comunidade LGBT+, insinua que as políticas e programas de saúde integral voltados para estes usuários ainda se mostram bastante morno ou apenas baseado nas

teorias. Há poucas realizações de tais ações na prática, o que mostra que a política nacional de saúde integral à esta população ainda não é posta em prática efetivamente, assim como, o desconhecimento por parte de muitos profissionais da saúde (SOUZA *et al.*, 2020).

Para acontecer as transformações dentro das redes de saúde e para se ter um melhor atendimento às pessoas que fazem parte da comunidade LGBTQ+, é importante buscar transformar o modo de agir e pensar dos profissionais da saúde, ou seja, quebrar os paradigmas sobre as questões culturais advindas do padrão heterossexual e abranger todo o tipo personalidade dos sujeitos que são parte da comunidade LGBTQ+, isso influencia de modo subjetivo o atendimento dos profissionais a essa população (CARDOSO; FERRO, 2012).

A partir desse cenário, a intenção é compor material reflexivo que possibilite aos profissionais da saúde identificar fatores que podem colaborar no processo de saúde da população LGBTQ+, de maneira a fornecer contribuições para discussões e elaborações de práticas em saúde com enfoque nas necessidades dessa população (FERRERA, *et al.*, 2017).

É de suma importância a abordagem do tema, devido à escassez de pesquisas científicas que envolvam esse assunto, isso mostra que é preciso dar mais visibilidade à comunidade LGBTQ+ nesse quesito, porque apesar dos avanços dos últimos anos, ainda existem vários tabus a serem quebrados em relação à saúde da população LGBTQ+. Para o autor que faz parte da comunidade LGBTQ+ e futuro enfermeiro, a motivação pessoal para realização de tal estudo acerca dessa temática parte da necessidade de que mais ações de enfermagem sejam feitas para melhorar a vida dessa população e aproximá-los mais dos serviços de saúde e, assim, colocá-los em evidência para que suas vozes sejam ouvidas.

Desse modo, apresenta-se como questão norteadora da pesquisa a ser realizada: Quais ações de enfermagem são realizadas para à promoção da saúde do público LGBTQ+?

Levantou-se três hipóteses para realização desse tudo, sendo elas: As ações educativas dos enfermeiros na promoção da saúde da população LGBTQ+, contribuem para a aproximação desse público aos serviços de saúde, o que pode causar impactos positivos na saúde dos mesmos; O conhecimento da Política Nacional Integral a Saúde da População LGBTQ+ e a implementação das mesma por

parte dos enfermeiros na atenção primária a saúde, amplia o acesso desse grupo aos serviços de saúde, e atende suas necessidades como pacientes; O despreparo dos profissionais de enfermagem no atendimento de pessoas que fazem parte da comunidade LGBTQ+, distancia esse público dos serviços de saúde, gerando iniquidades no atendimento dos mesmos.

Dessa maneira, o estudo em questão tem como objetivo geral compreender as ações do enfermeiro voltadas para a promoção da saúde da população LGBTQ+. Como específicos: Observar quais ações de enfermagem são feitas para promover a saúde LGBTQ+; identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca da Política Nacional Integral a Saúde da população LGBTQ+; Entender quais são as dificuldades encontradas para o atendimento de pessoas LGBTQ+.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Aspectos do Movimento LGBTQ+

O movimento LGBTQ+ são práticas que buscam, de um jeito, modificar a cultura, efetivar e ampliar o acesso a direitos no intuito de acabar com a desigualdade, preconceito e violência que essa população sofre no dia-a-dia, violências estas motivadas por ódio e intolerância pelo simples fato de não aceitar o modo de viver dessas pessoas. (PEREIRA, 2016).

A história do movimento LGBTQ+ começa em 28 de junho de 1969, chamada de revolta de Stonewall, gays lésbicas, bissexuais, pessoas trans e travestis e “drag queens” em Nova Iorque nos Estados Unidos enfrentavam policiais dando início a uma rebelião que seria o ponto de partida pelas lutas dos direitos LGBTQ+ em todo o mundo. Este momento na história é considerado um marco no movimento LGBTQ+ contemporâneo (FERRAZ, 2017).

A luta do movimento LGBTQ+ no Brasil, é acompanhada por mudanças motivadas pela busca do reconhecimento da causa motivados por fatores internos dentro da militância do movimento e também externos, visando do estado brasileiro os direitos humanos enquanto cidadãos LGBTQ+ (PEREIRA; 2016).

Em 1970 surgiu o primeiro movimento acerca dos direitos da população LGBTQ+ no Brasil. No final da década de 1970, o movimento ganhou uma maior expressão devido a intensa efervescência cultural de luta contra a ditadura militar naquela época. Foi organizado o primeiro coletivo que visava o fortalecimento do movimento seguido do Grupo Somos criado em 1978 na cidade de São Paulo (CARVALHO; AZEVEDO, 2019).

Naquele período o movimento LGBTQ+ estabilizava as suas causas políticas, porém houve o surgimento do HIV no final da década de 70, tendo sua expansão nos anos 80, tornando-se uma doença de proporções incontroláveis, abalando assim, o movimento social da causa LGBTQ+. A epidemia foi logo atrelada a essa população sendo chamada de forma pejorativa de “peste gay”, aumentando ainda mais o preconceito e discriminação contra essa população (KAUSS; ALBERNAZ, 2015).

Em 17 de maio de 1990 a Organização Mundial de Saúde retirou a homossexualidade da Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas Relacionados à saúde (CID). Já fazem 30 anos desde essa conquista, mas ainda assim, segundo a Organização Associação Internacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Trans e Intersexuais (ILGA) em 70 países a homossexualidade ainda é criminalizada, com casos de prisão e, até pena de morte. E a transexualidade só deixou de ser classificada como doença pela OMS em junho de 2018 (VEIGA, 2020).

Devido as lutas constantes à favor dos direitos das pessoas LGBTQ+ e a somação dos movimentos “homossexuais” pioneiros naquela época, o Brasil viu surgir a ampliação da militância que mantinha a necessidade do enfrentamento das consequências médicas e sociais da Aids, tendo como importância a ajuda das Organizações Não Governamentais (ONGs). e instituições internacionais que financiavam pesquisas em prol da saúde LGBTQ+ (CARVALHO; AZEVEDO, 2019).

O movimento LGBTQ+ foi disseminado por todo o Brasil, através de vários grupos que foram aparecendo ao decorrer dos anos. Na década de 90 em São Paulo e Rio de Janeiro, surgiram as primeiras paradas do orgulho gay, hoje em dia chamadas de parada do orgulho LGBTQ+. Diante das grandes proporções que a parada do orgulho LGBTQ+ teve em São Paulo, outras cidades do Brasil passaram a realizar seus próprios eventos em prol da comunidade LGBTQ+ (WENDT, 2015).

A história e memória se tornaram significativos instrumentos políticos para os movimentos LGBTQ+. Mesmo que seja recente no Brasil, o assunto em questão já vinha sendo debatido no âmbito internacional há muito tempo. Em especial, teve singular importância na produção acerca das respostas das comunidades LGBTQ+ à epidemia de HIV/aids nos anos de 1980-1990 e, na criação de políticas de memória. Esse período não apenas acompanhou a perda sistemática de vidas LGBTQ+ (BORTOLOZZI, 2020).

2.2 Direitos LGBTQ+

Na década de 80, a epidemia de HIV e Aids deu espaços para que reflexões sobre as sexualidades e os direitos humanos ganhassem maior visibilidade em meio aos movimentos sociais. As organizações sociais LGBTQ+ foram as primeiras a identificar as respostas amplas à epidemia de forma a produzir mudanças que foram

muito importantes na época. (KAUSS, ALBERNAZ, 2015).

Travestis e transexuais estão entre os grupos que mais sofrem discriminação dentro da sociedade, há muito tempo foi renegado a essas pessoas espaços dentro da comunidade LGBTQ+. Entre as diversas pautas que envolve pessoas trans e travestis na causa LGBTQ+, estão algumas demandas, como alteração do nome e mudança de sexo (KAUSS; ALBERNAZ, 2015).

Um das maiores conquistas da população LGBTQ+ foi a retirada definitiva da homossexualidade da classificação internacional de doenças, fato esse que ocorreu nos anos de 1985 e 1994 quando finalmente o Conselho Federal de Medicina e a Organização Mundial da Saúde (OMS) concluíram que a homossexualidade não era uma doença (WENDT, 2015).

A demanda dos movimentos LGBTQ+ envolve reivindicações nas áreas dos direitos civis, políticos e sociais o que exige uma atuação do poder executivo. No que se refere ao cenário internacional, alega-se que a população LGBTQ+ possui muitas disparidades no que se refere ao cuidado em saúde e tem pouco acesso aos serviços de saúde (PAULINO; RASERA *et al* 2019).

Dentre os direitos conquistados pela população LGBTQ+, destacam-se: Segundo o artigo 39, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), nenhum estabelecimento pode recusar a atender uma pessoa baseada em preconceito; Referente a resolução 175 do Conselho Nacional de Justiça CNJ, adoção de crianças por casais homoafetivos “preenchidas as condições para a adoção, não se discute mais a respeito de qualquer impedimento em decorrência da orientação sexual dos pretendentes”. Transexuais e travestis podem usar seu nome social em todos os órgãos públicos, autarquias e empresas estatais e federais de acordo com o decreto Nº 8.727, de 28 de abril de 2016 (BARROSO, 2017).

O decorrer da história dos movimentos sociais que foram responsáveis pela mudança no paradigma nacional e internacional em relação aos direitos das pessoas LGBTQ+ e, não somente no campo do direito, mas na maneira como se constituem as relações sociais, adentrando e perpassando teorias científicas, foi necessário a ramificação dessa luta para que os direitos em prol da comunidade LGBTQ+ se tornasse real. Portanto, demonstrando os desafios pelos quais o movimento LGBTQ+ brasileiros ainda terão que vivenciar na sua luta pelos direitos humanos a quais a eles são indispensáveis para sua visibilidade dentro da sociedade (SILVA;

MACIEL *et al.*, 2019).

No que se relaciona a saúde, a população LGBT+ hoje em dia têm diversas medidas protetoras relacionadas aos direitos humanos, às discriminações e ao estigma que esta comunidade tem por si só. Porém, mesmo assim podemos ressaltar que diversos são os influenciadores para a negligência na prática desta proteção e inserção no que tange aos atendimentos à saúde desta minoria (SEHNEM *et al.*, 2017).

Ainda que exista toda essa gama gigantesca de leis, diretrizes, programas, projetos, resoluções que visam melhorar a qualidade de vida e tornar equânime o cuidado com a comunidade LGBT+ diante da sociedade a realidade é muito diferente do que previsto em lei (PERES, 2016).

2.3 LGBTfobia no Brasil

A concepção dos termos de LGBTfobia, preconceito e violência é categórico para o entendimento da dinâmica sociocultural e política no cenário de vivência atual da população LGBT+. Apesar dos avanços na aceitação da homossexualidade, o debate sobre o assunto é de grande relevância para se evidenciar quais são os tipos de violências mais sofrida pela população LGBT+ no Brasil (BRASIL, 2016).

A violência contra LGBT+ consiste no ódio ou aversão a sua orientação sexual. Nesse caso, é muito importante destacar a relevância da elaboração de políticas públicas específicas para este segmento, tais como delegacias especializadas ou legislações específicas as violações sofridas (BRASIL, 2016).

Ao discutir sobre LGBTfobia, um dos fatores encontrados é a falta de estatísticas oficiais. Em contrapartida, países como os Estados Unidos preocupam-se em levantar esses dados para entender de forma mais clara a realidade da população LGBT+ local (MORAIS; FIGUEREIDO; GARCIA, 2018).

É importante destacar que a violência LGBTfóbica no Brasil não é uma causalidade. A carência de medidas legais específicas ao tema impossibilitam o acesso e garantia de direitos (BRASIL, 2016).

Segundo os dados da ONG, Grupo Gay da Bahia (GGB), a cada 20 horas um LGBT+ morre de forma violenta, vítima da LGBTfobia no Brasil, que é o campeão

mundial de crimes contra as minorias sexuais.

Em 2018 420 LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) morreram no Brasil, sendo estas 320 vítimas de homicídios, que indica 76% das mortes de LGBT+, e 100 suicídios (24%). Das 420 mortes 191 era gays, 164 eram pessoas trans, 52 eram lésbicas e 8 pessoas bissexuais. (Grupo Gay da Bahia – GGB, 2018).

Sobre a violência contra mulheres trans/travestis, o Brasil atualmente é líder do ranking de países no mundo que mais disferem violências contra LGBT+, às travestis, um grupo que já é estigmatizado de forma geral dentro e fora da comunidade são alvos com mais facilidade para que esta violência seja ainda mais brutal e muitas das vezes fatal. Em 2018 foram ao todo 158 assassinatos, que em sua maioria possuía alto nível de crueldade. (NOGUEIRA; BENEVIDES, 2019)

A comunidade LGBT+ historicamente teve, e até hoje tem, seus direitos negados, direitos esses que são essência para a sua existência de forma segura dentro da sociedade. São direitos básicos, que grande parte da humanidade historicamente já conquistou há muito tempo como, por exemplo, o direito a constituir família, casar, adotar, ou mesmo o direito de existir (BRITO, 2019).

A Portaria nº 202 instituída em 10 de maio de 2018, promove o Pacto Nacional de Enfrentamento à violência LGBTfóbica no Brasil. A nova portaria é uma proposta do Governo Federal que visa articular ações para o enfrentamento da violência perpetrada contra a população LGBT+. A cláusula segunda da Portaria estabelece a criação de uma estrutura para a gestão nas secretarias estaduais para a promoção de políticas para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2018).

Com todos os dados alarmantes sobre violência contra LGBT+, é importante frisar que agora a LGBTfobia é crime no Brasil. O Supremo Tribunal Federal determinou que a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero passe a ser considerada um crime (BARIFOUSE, 2019).

2.4 População LGBT+ e saúde

Há estudos que mostram que a população LGBT+ encontra dificuldades em comunicar-se com os profissionais de saúde, com o receio em revelar sua

identidade de gênero ou orientação sexual, temendo a marginalização nos cuidados em saúde, e dentre várias outras barreiras que dificultam os mesmos a terem acesso aos serviços de saúde (FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2017).

O processo de vulnerabilidade em saúde pode levar a chance de exposição do usuário ao adoecimento por meio de fatores individuais ou coletivos. O acesso da população LGBT+ ao SUS encontra dificuldades, uma vez que essa população não segue um padrão heteronormativo, desse modo isso acaba sendo usado contra eles nos serviços de saúde (FERREIRA; PEDROSA *et al.*, 2017).

Historicamente, é compreendido que a comunidade LGBT+ sofre discriminação e perseguição por sua orientação sexual e, mais recentemente sobretudo tem essa estigmatização de que o grupo está relacionado a Aids, fazendo com essa população seja distanciada dos ambientes de cuidado com a saúde, por acharem que seus membros consideram que os profissionais de saúde são reprodutores de discursos preconceituosos (GUIMARÃES; CAVADINHA; MENDONÇA *et al.*, 2017).

O acesso de pessoas LGBT+ aos serviços de saúde ocorre na atenção primária, desse modo precisa-se de uma reflexão de como os profissionais de saúde enxergam essa população, como ocorre a busca dessas necessidades em relação a assistência prestada no atendimento. Nesse processo, considera-se que as mudanças nas redes de saúde para um melhor atendimento dessa população também dependem da transformação dos profissionais de saúde (OLIVEIRA; NOGUEIRA, COSTA *et al.*, 2018).

Devido os obstáculos que complicam o acesso da comunidade LGBT+ aos serviços de saúde, houve a elaboração de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde da população LGBT+. Em 2011 foi criada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que visa assegurar a saúde, sem discriminação ou preconceito institucional, aumentando o acesso dessa população aos serviços de saúde (BRASIL, 2013).

A Política Nacional de Saúde LGBT+ é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na

Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde ((BRASIL, 2013).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT+ visa ampliar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS, garantido às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades (BRASIL, 2013).

A política de saúde da população LGBT+ tem em seu plano operativo a necessidade de identificar as necessidades dos gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais e assim utilizá-los como um critério de planejamento que define a prioridade a essa população (CARVALHO; AZEVEDO, 2019).

Ao se referir as travestis e transexuais, mesmo com ganhos para essa população, ainda chama atenção de que mesmo com várias conquistas nos últimos anos, existem problemas e dificuldades a serem enfrentados, começando pelo o acesso precário na atenção básica e da qualidade em todos os segmentos do sistema quando se trata da procura dos serviços de saúde (GUIMARÃES; CAVADINHA; MENDONÇA *et al.*, 2017).

Para entender os determinantes sociais acerca do processo saúde-doença dos indivíduos, é importante pensar na exclusão social decorrente da falta de emprego, da carência de uma saúde de qualidade, ausência de moradia e alimentação e também da falta ao acesso à educação o que influencia na qualidade de vida da comunidade LGBT+ (COSTA; BARROS *et al.*, 2017).

É indispensável reconhecer que todas as formas de discriminação de pessoas LGBT+ precisam ser consideradas na determinação social um fator que afasta esses indivíduos da sociedade. Os cuidados não humanizados também irão atingir a saúde da população LGBT+, por isso a importância da aplicação das políticas que ampliam o acesso de forma organizada as serviços de saúde que lhe assegurem práticas respeitosas, incluindo, de forma digna, esta população no Sistema Único de Saúde (COSTA; BARROS *et al.*, 2017).

Diante de toda essa problemática existente em relação à prestação de serviços de saúde para promover a saúde da comunidade LGBT+, o Ministério da Saúde lançou em parceria com as secretárias de direito humanos (SDH) e de Políticas para as mulheres (SPM) afim de promover a saúde dessa comunidade, uma campanha ampla para conscientizar sobre a saúde do público LGBT+ (BRASIL, 2017).

A campanha tem o intuito de distribuir materiais específicos sobre cada

grupo que compõe a sigla LGBTQ+, incluindo cartazes para as unidades do SUS, além de materiais informativos voltados para os profissionais da área da saúde e para os movimentos sociais que promovam igualdade na saúde no atendimento de pessoas da comunidade LGBTQ+ (BRASIL, 2017).

2.5 Cuidados de enfermagem à população LGBTQ+

O atendimento humanizado e livre de discriminação é crucial para que haja uma boa assistência de enfermagem à população LGBTQ+, isso faz com que esses sujeitos se sintam mais confiantes em procurar os serviços de saúde, de modo que, acaba sendo um avanço concreto que deve ser amplamente divulgado, sendo assim considerado um instrumento legal que visa pela efetivação do direito à saúde sem preconceito aos LGBTQ's. É importante salientar que o enfermeiro tem papel fundamental no que se refere ao conceito de cuidar, trabalhar, educar e orientar em relação a diversidade sexual e, esclarecer a essa população a respeito da orientação sexual e identidade de gênero, assim disseminando informações importantes referentes as políticas públicas voltadas para a comunidade LGBTQ+ (FILHO; ALVES *et al.*, 2019).

Os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, se deparam com uma certa dificuldade no atendimento desses pacientes e em suma maioria das vezes os mesmos não possuem uma qualificação adequada para saber lidar com situações que envolvam conflitos ligados a esse grupo específico. Partido desse ponto, é de grande importância para o profissional de saúde, pautar-se com ética e respeito, buscando praticar a enfermagem sem preconceito e discriminação visando seu papel dentro da sociedade, independente da orientação sexual do indivíduo (QUERINO; ALMEIDA *et al.*, 2017).

A humanização deve ocorrer de acordo com o cuidado humanístico sem haver rejeição dos aspectos científicos, esse processo se dá através de interações do paciente com o enfermeiro para se ter um estreitamento do laço cliente e profissional da saúde. O enfermeiro da atenção básica deve realizar atividades junto a população LGBTQ+, oferecendo informações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), prevenção do câncer da próstata e do colo de útero. Já no que se refere ao atendimento de urgência e emergência, o papel do enfermeiro é fundamental para a

garantia dos direitos dessa população, sendo que muitas pessoas que fazem parte da comunidade LGBT+ dão entrada nessas unidades vítimas de violência por homofobia e tentativa de suicídio, e esses pacientes se encontram frágeis precisando de uma equipe que tenha uma visão holística e humanizada para assim terem um bom atendimento e encorajamento para procurarem seus direitos enquanto cidadãos (FILHO; ALVES *et al.*, 2019).

Nesse sentido o enfermeiro tem papel importante, que visa a fomentação das políticas públicas de saúde até a sua implantação, assim o mesmo configura uma função de suma relevância na consolidação das políticas nacionais voltadas para os LGBT's. Portanto, o papel fundamental da enfermagem para o público LGBT+ é garantir uma assistência de enfermagem digna e respeitosa, que seja humanizada, englobando os cuidados que vem desde a atenção básica de saúde, até a média e alta complexidade, havendo promoção integral da saúde de forma efetiva e de qualidade (QUERINO; ALMEIDA *et al.*, 2017).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Refere-se a uma pesquisa de cunho qualitativo com abordagem exploratória descritiva, cuja a pesquisa exploratória consiste na realização de um estudo para a familiarização do pesquisador com o objeto que está sendo investigado durante a pesquisa. Uma pesquisa qualitativa, explora informações mais subjetivas e em profundidade. A pesquisa qualitativa leva em consideração as particularidades dos entrevistados em uma análise ampla e não-mensurável ou quantificável. Ela é aplicada de maneira que o pesquisador tenha uma maior proximidade com o universo do objeto de estudo e que ofereça informações e orienta a formulação das hipóteses da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Pesquisa descritiva é uma das classificações da pesquisa científica, na qual seu objetivo é descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado. Ela é realizada levando em conta os aspectos da formulação das perguntas que norteiam a pesquisa, além de estabelecer também uma relação entre as variáveis propostas no objeto de estudo em análise (MARCONI; LAKATOS, 2017).

3.2 Local de estudo

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas na zona urbana pelo fato de ser mais fácil em relação ao acesso para realização da pesquisa. A cidade do presente estudo foi Coroatá, situada no estado do Maranhão. Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), o município de Coroatá possui cerca de 61,725 mil habitantes, o mesmo se estende por 226,3 km² em relação a sua expansão territorial, vizinho dos municípios de Timbiras e São Mateus do Maranhão, a cidade de Coroatá se situa a 46 km a norte-oeste de Codó.

No atual momento, somando as unidades básicas de saúde da zona urbana e rural, o município de Coroatá conta com 16 UBS sendo que 19 enfermeiros atuam

nesses centros de atenção básica a saúde. Dentre essas 16 UBS, 09 estão localizadas na zona urbana contendo 12 enfermeiros.

Foram entrevistados 08 enfermeiros de 08 UBS da zona urbana. A coleta se tornou limitada em virtude da pandemia da covid-19.

3.3 Participantes do Estudo

Os componentes da pesquisa foram enfermeiros da ESF que integraliza as 07 UBS da zona urbana visitadas para a coleta dos dados da pesquisa. A pesquisa foi delimitada mediante aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, para desse modo atingir a seleção da amostra para estudo.

3.3.1 Critérios de Inclusão

Enfermeiros que estavam, no mínimo, 06 meses atuando nas UBS, pois dentro desse prazo acredita-se que tais profissionais já estejam familiarizados com a rotina das UBS onde trabalham e, estão mais aptos a responderem as perguntas da pesquisa.

3.3.2 Critérios de Exclusão

Enfermeiros que no período da pesquisa estiveram de férias ou de licença e os que desistiram de participar da mesma.

3.4 Coletas de Dados

A coleta de dados da pesquisa aconteceu no período de setembro a outubro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Foram entrevistados 08 enfermeiros de 08 Unidade Básicas de Saúde de Segunda a Sexta (das 14:00 hs às 17:00 hs). As entrevistas foram gravadas por meio de um dispositivo eletrônico (celular) e transcritas na íntegra.

- Formulário de aspecto sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa com perguntas relacionadas a idade, sexo, estado civil, escolaridade,

formação, tempo de trabalho em UBS, atendimento a pessoas da comunidade LGBT+ e conhecimento da política. (Apêndice A)

- Roteiro de entrevista semiestruturada de perguntas abertas com questões acerca da conduta de atendimento à população LGBT+, sobre ações e promoção da saúde dessa população etc. (Apêndice B).

3.5 Análise de Dados

Os dados obtidos pelas entrevistas foram avaliados com ajuda da análise de conteúdo de Bardin. Para Bardin, o termo de análise de conteúdo significa: um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011).

Bardin, indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais, pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação (BARDIN, 2011).

A primeira fase, a pré-análise, pode ser identificada como uma fase de organização. Nela estabelece-se um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, embora flexíveis (BARDIN, 2011).

Na segunda fase, ou fase de exploração do material, são escolhidas as unidades de codificação, adotando-se os seguintes procedimentos de codificação [que compreende a escolha de unidades de registro – recorte; a seleção de regras de contagem – enumeração - e a escolha de categorias - classificação e agregação - rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos (unidades de registro) em razão de características comuns], classificação [semântico (temas, no exemplo dado), sintático, léxico – agrupar pelo sentido das palavras; expressivo - agrupar as perturbações da linguagem tais como perplexidade, hesitação, embaraço, outras, da escrita, etc...] (BARDIN, 2011).

A terceira fase do processo de análise do conteúdo é denominada tratamento dos resultados – a inferência e interpretação. Calcado nos resultados brutos, o pesquisador procurara torná-los significativos e válidos (BARDIN, 2011).

3.6 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido a plataforma Brasil e aprovado pelo o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com o parecer de número 3.941.547. O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na resolução Nº 466/2012. A pesquisa seguiu os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias tornando os resultados desta pesquisa públicos. Seguindo as regras, o devido estudo se iniciou após a assinatura dos participantes perante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os riscos desta pesquisa foram mínimos aos participantes, tendo como preocupação em amenizar ao máximo os riscos psicológicos, que vão desde o constrangimento, desconforto, medo e também o receio da quebra do anonimato, afirmando aos sujeitos desta pesquisa que suas identidades serão mantidas em máximo sigilo. As entrevistas foram realizadas em uma sala privativa, dando total comodidade ao participante, no intuito de oferecer segurança quando a sua identidade que será mantida em sigilo, sempre pensando no bem-estar físico e psicológico dos componentes da pesquisa. As entrevistas foram individuais afim de evitar constrangimento em relação aos demais participantes.

Em contrapartida os benéficos desse estudo serão múltiplos, destacando a importância dessa pesquisa para que ela sirva como um meio que possa aumentar a compreensão dos enfermeiros acerca da saúde dos LGBT+, ajudar a comunidade a ter mais visibilidade dentro dos serviços de saúde, assim como contribuir futuramente com novos estudos acerca do assunto.

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização sociodemográfica

A população entrevistada foi composta por 08 participantes sendo 05 (62.5%) do sexo feminino e 03 (37.5%) do sexo masculino.

Referente ao estado civil 04 (50%) se designavam solteiros e os outros 04 (50%) casados.

A respeito da idade dos participantes a idade mínima foi de 24 anos e a máxima 40 anos. Na divisão da média de idades 06 (75%) dos entrevistados tinham idade entre 18 a 30 anos e 02 (25%) tinham entre 31 a 40 anos.

Em relação a escolaridade somente 06 (75%) dos entrevistados possuíam Pós-Graduação, 02 (25%) não tinham.

Acerca do tempo de trabalho, 01 (12.8%) atuava na UBS de 06 meses a 01 ano, 04 (50%) de 1 a 2 anos e 03 (37.5%) de 3 a 5 anos trabalhando na Unidade Básica de Saúde.

Todos os entrevistados 08 (100%) disseram já ter atendido pacientes LGBT+.

No que se concerne ao conhecimento da Política 04 (50%) disseram ter sabedoria da política e os outros 04 (50%) revelaram desconhecer.

4.2 Categorias temáticas referente a pesquisa

Realizado a leitura do material oriundo das entrevistas, as falas dos participantes foram divididas, dando origem a 04 categorias: Conhecimento da Política Nacional Integral LGBT+; Conduta do enfermeiro no atendimento de pessoas LGBT+, Ações e promoção da saúde do público LGBT+ e Dificuldades enfrentadas no atendimento ao público LGBT+. Os entrevistados estão identificados com abreviação da palavra enfermeiro (En) e numerados conforme a ordem das entrevistas.

4.2.1 Conhecimento da Política Nacional Integral LGBT+

Sobre o conhecimento da política voltada à saúde da população LGBT+, poucos enfermeiros têm noção da política que assegura o direito ao atendimento

integral a essas pessoas, fazendo com a assistência prestada a esse público seja menos integralizada e igualitária.

En 08: *“Eu nunca ouvi falar, mas a gente que trabalha na área da saúde nós somos orientados, educados para fazer qualquer tipo de trabalho não só para os LGBT, mas como para qualquer outra pessoa”.*

Ao desconhecer de tal política, o cuidado de enfermagem se torna menos abrangente no que se diz respeito a essa comunidade, logo se ver o despreparo dos profissionais que deveriam dar uma assistência vigente sob o olhar da política.

En 06: *“Olha, a gente ainda não se aprofundou na política da população LGBT, né? A gente ainda não aderiu à política, mas a gente sempre segue a conduta como se fosse casos comuns, não há distinção a gente tem público alguns pacientes soropositivos outros com sífilis, e a gente sempre segue mesmo quadro de atendimento”.*

A Política tem que ser colocada em prática de forma integralizadora, se fazendo necessária no âmbito de trabalho do profissional de enfermagem, o que se espera desses trabalhadores quanto a essa pauta é se especializar e investir na formação profissional.

Quando questionado (a) sobre a concepção da política nacional de saúde integral da população LGBT+, o entrevistado (a) afirma que:

En 06: *“É uma política voltada para o público alvo, onde aborda vários temas que a população LGBT+ enfrenta tem política de saúde voltada pelo que eu tenho conhecimento, tem políticas de saúde voltadas [...] a gente aqui na unidade do nosso posto não segue a política inclusive até um erro que possivelmente depois dessa entrevista a gente possa aderir”.*

No que se diz respeito à implementação da política na forma de atendimento dos enfermeiros para com o público LGBT+, é importante a garantia dos direitos das pessoas que fazem parte dessa comunidade, a aderência dessa Política nos serviços de saúde seria um avanço e colocaria o público LGBT+ na rota desses serviços.

En 07: “Apesar de parecer importante, eu ainda não conheci a política LGBT, mas eu creio q é algo muito importante para ser discutido, né? Talvez eu possa estudar sobre”.

En 01: “Não, eu não conheço a política, nem lembro se foi debatido em sala de aula, ainda não tive tempo de descobrir algo sobre tal assunto”.

A Política em prol da saúde LGBT+ deve ser abordada por profissionais da área da saúde, a sua abordagem ressignifica a forma de atendimento, põe o conceito de saúde integralizada nos moldes do que se é esperado, além de diminuir a propagação de preconceito e entraves que cercam a comunidade LGBT+.

4.2.2 Conduta do enfermeiro no atendimento de pessoas LGBT+

Em relação ao atendimento de usuários LGBT+, destaca-se a urgência na capacitação dos profissionais de saúde, e inclusão acerca da temática nas bases curriculares nas instituições de ensino superior.

En 01: “Geralmente a gente não pergunta a sexualidade de paciente algum, a gente atende. Agora tem alguns pacientes que chegam a comentar já, individualmente ou comigo ou com o médico, até mesmo com a dentista, dependendo do atendimento, né?”.

Na fala do (a) entrevistado (a) observa-se que é comum entre os enfermeiros não perguntar sobre a sexualidade do cliente, isso, no entanto, cria uma barreira entre o profissional e o paciente gerando dificuldades na hora de realizar a consulta.

En 08: “Na verdade eu não atendo tantos pacientes LGBT, se eu atendo, eu não sei que são, porque tem uns que já está bem explícito que a gente sabe que é. Só que a conduta é a mesma que a gente usa com os outros pacientes, né?”.

No espectro de não fazer distinção entre pacientes, a citação do enfermeiro (a) sobre o tema acaba sendo enredo da concepção desfavorável ao cliente LGBT+, a assistência prestada a esse público muito provavelmente não vai suprir suas necessidades.

En 07: “Bom, em questão da conduta do atendimento a gente não faz distinção, né? o atendimento que a gente faz é um atendimento comum, normal a gente faz esse atendimento sem distinção de classe”. [...].

O que se espera por parte dos enfermeiros (as) durante o atendimento é saber ouvir as queixas do paciente, no assunto pautado a fala do (a) participante da pesquisa, ressalta essa assertiva.

En 05: “Então, a conduta primeiramente é ouvir o paciente, né? e dá a assistência que ele precisa, não só pelo fato deles fazerem parte desse grupo, mas sim por eles serem pacientes que necessitam de um atendimento, de assistência”.

En 08: “a gente trata como qualquer outra pessoa normal, né? a não ser que a gente veja que o paciente queira um tratamento diferenciado, e gente faz também”.

Não é sobre fazer distinção e nem tratar como se fosse pessoas normais, o que se ver diante dessas afirmações é a indispensabilidade de saber lidar com esse público, porque a forma de atendimento de uma mulher trans não vai ser igual ao de uma mulher cis hétero, por exemplo.

En 04:” Eu já tive atendimento com um transexual, a gente fez abordagem rotineira percebeu que ele se identificou com o gênero feminino, nessa hora que ele queria ser chamado pelo nome que ele falou, embora na identidade tem o nome masculino e eu sempre me referi a ele pelo o nome que ele me falou”.

É perceptível que o enfermeiro (a) não se atenta aos termos corretos quando se trata de atender pessoa trans, isso se torna evidente pela fala do entrevistado (a), que mesmo com boa intenção ainda reproduz preconceito por tratar no pronome masculino uma mulher trans.

A importância do uso correto do pronome no atendimento de uma pessoa trans, põe em evidencia o cuidado que o enfermeiro (a) em tratar essa pessoa com o nome com o qual ela se identifica, torna o atendimento humanizado e livre de preconceito, personifica como dignidade e, o cliente se sente confortável dentro de seus ideais como trans.

En 02: *Eu vejo como uma população que precisa de atenção e que eu atenderia como qualquer outro sem distinção, mas eu teria o respeito por essas características como questões de chamar pelo nome social, porque eu sei que para eles é muito importante e algumas vezes eles usam isso como preconceito maior e eles já se sentem afetados.*

A relevância de se referir à uma pessoa trans conforme seu nome social, faz com que tal ato seja uma forma de humanização do atendimento,

En 04: *“Embora na identidade tem o nome masculino e eu sempre me referi a ele pelo o nome que ele me falou, então foi esse passo que eu consegui observar e graças a Deus ocorreu tudo bem. Na hora da coleta, eu sempre me referi a ele como ela, né? [...] foi bem tranquilo esse atendimento, assim, inclusive foi um grupo de pessoas, né? usuários mulher que queria ser homem e homem que queria ser mulher”.*

Quando perguntados sobre o preconceito existente nas unidades na hora do atendimento por parte dos profissionais, a maioria das falas eram abrandadas, sem muito espaço para a discussão sobre o assunto.

En 05: *“dentro da sociedade eu acho que sofre muito preconceito, dentro da unidade básica de saúde pela minha experiência que eu tenho aqui nunca tivemos casos.”*

En 03: *“se eles sofrem algum tipo de preconceito a gente tem que dar uma atenção maior, às vezes até com serviço de encaminhamento ao psicólogo, né? porque assim, o custo é você ganhar a confiança da pessoa.”*

Em busca de relativizar o preconceito existente por parte de profissionais de saúde, no caso enfermeiros, o entrevistado(a) atribui a lógica de que o preconceito só é real quando é escancarado, mas ele existe, mesmo que de forma sutil.

4.2.3 Ações e promoção da saúde do público LGBT+

A importância de ações de enfermagem voltadas para a promoção da saúde da comunidade LGBT+, abre espaços para aproximação desse público aos serviços de saúde, porém muitas das vezes o que se ver é a escassez desse tipo de serviço nas unidades básicas e o desinteresse do enfermeiro acerca do assunto.

En 01: “É, ações voltadas para esse público ainda não aconteceu aqui, acho que uns dois pacientes que são homossexuais, vieram fazer pergunta sobre ist’s, mas assim, dentro da unidade a gente nunca fez um tipo de palestra voltada somente para essa população, não.”.

É necessário a ampliação das ações e serviços, e atender às peculiaridades da população LGBT+. Por outro lado, os profissionais da saúde deixam de prestar uma assistência qualitativa a essa população fazendo com que estes passem a ter um desconhecimento das redes de atenção a sua saúde, das políticas, como também construindo uma barreira maior que impeça seu acesso a esses serviços.

En 03: “Eu particularmente não trabalhei com assunto referido, né? Eu não trabalho ainda, mas eu acredito muito ainda que o embasamento da informação é a melhor forma de você promover saúde, de você educar em saúde, de você prevenir. A informação é o melhor método que tem nesse caso”.

Enf 01: “As ações que são necessárias? eu acho que primeiramente, assim como tem entrega de preservativos, todos sabem disso, eu acho que palestras também”

No que se ligue as ações imprescindíveis para a promoção da saúde da população LGBT+, o cuidado de enfermagem não deve girar somente em torno na prevenção de IST.

Quando a questão é quais ações seriam importantes para aumentar a procura desses usuários aos serviços de saúde, em suma grande maioria os participantes da pesquisa tiveram quase a mesma ideia de procedimentos.

En 01: “Eles já têm preconceito, eles não vão sair de casa só para ir numa palestra, entendeu? eles vão sair de casa se for pra algo como uma festa, né? Como é que é, que o pessoal chama? **Entrevistador:** parada LGBT+? Sim, exatamente. Reúne bastante pessoas dessa comunidade.”

En 07: são ações nas comunidades, ações nos bairros que possam chamar atenção dessa população para que eles entendam que a saúde é importante, sim.

En 08: “Eu sempre aposto muito em propaganda, eu acho que se tivesse propaganda em televisão, cartazes, né?”.

Esse questionamento sobre quais ações são indispensáveis para aumentar a demanda de clientes LGBT+ aos serviços de saúde realizado por enfermeiros (as), revela que os entrevistados da pesquisa só precisam pôr em prática tais ações.

4.2.4 Dificuldades enfrentadas no atendimento ao público LGBT+

Referente ao acesso aos serviços de saúde, a população LGBT+ tem menos acesso as unidades e aos seus serviços prestados, essa é uma barreira que cresce com ausência de ações que visam promover a saúde desses indivíduos.

En 02: *“A nossa dificuldade maior é a questão de não ter preparo, né? de não ter tanto contato com esse público e de não buscar também tanta informação a respeito disso [...] porque a gente precisa ter uma base teórica para poder desenvolver ações para com eles”.*

No que se concerne no âmbito da saúde, a pouca procura de usuários LGBT+ as UBS, reflete a pobreza de intervenções, a falta de comprometimento e conhecimento dos trabalhadores de saúde acerca de seus interesses quanto as necessidades desse povo.

En 05: *a dificuldade maior é a busca, a busca ativa é eles virem para cá. Talvez a gente deveria, porque assim, a gente ia tentar se eu fosse fazer, eu ia tentar buscar um tema que fosse não só pelo fato de ser uma comunidade, entendeu?*

En 06: *a própria população não procura a unidade de saúde por vergonha às vezes por achar que não vai ser bem recebido na unidade e a gente tem uma procura muito pequena da população que vem procurar nós, muito pequena, eu acho que mínima.*

É indispensável o desenvolvimento de estratégias reais de prevenção partindo de políticas públicas que visam diminuir a desigualdade existente dentro da sociedade e chamar atenção dessas pessoas a procurarem as unidades de saúde.

En 01: *“As dificuldades, eu creio que as dificuldades maiores é por parte do paciente mesmo, de eles estarem vindo aqui, porque a maioria deles acham que quando vem para qualquer setor hospitalar, sendo sus ou particular já acham que vão sofrer preconceito desde a entrada até as consultas”.*

En 02: *“A nossa dificuldade maior é a questão de não ter preparo, né? de não ter tanto contato com esse público e de não*

buscar também tanta informação a respeito disso e até também ficamos de mãos atadas, porque a gente precisa ter uma base teórica para poder desenvolver ações para com eles”.

Quando o entrevistado (a) é questionado (a) sobre a falta de público LGBT+ nos serviços de saúde, a resposta sempre é vinculada a não procura por parte público LGBT+.

En 05: *“Eu acredito que são poucas as pessoas que fazem parte desse grupo que realmente vem ao posto de saúde, na unidade básica de saúde para fazer um acompanhamento, fazer um exame de rotina não só se tratando só das IST’s, mas também de outras doenças”.*

5 DISCUSSÃO

Os resultados mostram que poucos enfermeiros tem conhecimento da política de saúde da população LGBT+. Saber da existência da política corrobora com o aumento do conhecimento acerca da comunidade LGBT+ e suas necessidades, no que se diz respeito à saúde dos mesmos. Os profissionais da área da saúde (enfermeiros), se justificam usando o argumento de que eles tem pouco tempo para conhecer as políticas voltadas para essa comunidade, dessa maneira cria-se um fator que dificulta produzir novos meios de cuidado para com esse público (TORRES *et al* 2020; NOGUEIRA *et al.*, 2019).

O estudo evidencia que apesar da existência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT+, a falta da implementação dessa política na narrativa saúde LGBT+ ainda é pouco difundida, a inclusão da mesma nas UBS gera a necessidade da efetivação de práticas de educação permanente para os profissionais de saúde, incluindo a temática LGBT+, buscando uma saúde qualificada em todos os níveis da atenção básica e da Estratégia Saúde da Família (ESF) (BORGES *et al.*, 2020; BEZERRA *et al.*, 2020).

As ações que geram a promoção da saúde LGBT+ estão vinculadas aos interesses dos profissionais da saúde em fazê-las acontecerem. No que se diz respeito ao cenário internacional, indica que a população LGBT+ vivencia inúmeras disparidades no cuidado em saúde e tem menos acesso aos serviços e cuidados que lhes são de direito. Usuários LGBT+, citam a falta de educação dos profissionais da área da saúde, a recusa de tratamento, cuidado precário e abuso verbal por parte dos profissionais como barreiras ao cuidado, o que torna como resultado a presença público nas consultas de enfermagem em unidades básicas de saúde. (PAULINO; RASERA *et al.*, 2019).

No cenário nacional não seria diferente, aponta-se que a atuação do enfermeiro em assuntos como sexualidade é limitada para o atendimento integral e humanizado em situações de violência sexual e saúde em geral para a população LGBT+ (PAULINO; RASERA *et al.*, 2019).

A Atenção Básica é tida como a porta de entrada para o atendimento aos serviços de saúde pública do Brasil, visando a autonomia, a cidadania, a dignidade e promoção da saúde desse grupo, baseado no cuidado e acolhimento. Dessa forma,

para que esse atendimento seja baseado no acolhimento, é de grande necessidade que os profissionais de saúde devam romper a barreira do conhecimento básico e passar por transformações no modo de agir e pensar, porque as questões culturais que detém o padrão heterossexual influenciam o modo como o atendimento ocorre, com práticas e influencias discriminatórias construindo barreiras que impede esse público de ter acesso aos serviços de saúde (SOUSA, 2019).

A assistência de enfermagem para cada pessoa que faz parte da comunidade LGBT+ deve ser baseada na equidade e integralidade do serviço como um todo, porém todos passam por um processo diferente de adoecimento, pois cada caso é um caso, como é o exemplo das mulheres lésbicas e bissexuais que possuem um mito de que mulheres que se relacionam com outras mulheres não são susceptíveis as IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e com isso o acompanhamento desta população não é realizado de forma universal e concreta, ocasionando riscos a sua saúde (SOUSA, 2019).

A enfermagem dentro do seu papel de cuidar precisa utilizar da educação em saúde como uma estratégia para melhoria do atendimento do usuário LGBT+. Quando se trata do atendimento de pessoas LGBT+, revela-se a necessidade do profissional construir um vínculo com o usuário e, que tenha conhecimento da sexualidade desses pacientes, e destaca que quando o assunto é saúde de mulheres lésbicas a conduta seguida tem que ser diferente, evidenciando a atenção e adequação do uso do espécuro para essas pacientes que não tenham tido relação sexual com penetração peniana evitando-se, assim, o desconforto, a dor e escapes de sangue e garantindo-se a segurança e o conforto das usuárias. (TORRES; SOUZA *et al.*, 2020; GONCALVES; LUSTOSA, 2020; SOUSA *et al.*, 2014).

No âmbito da saúde, as ações de promoção dos cuidados são na maior partes das vezes enviesadas em função da orientação sexual não heterossexual do usuário, à medida que se restringiram aos aspectos sexuais com foco nas IST. A integralidade nas ações não deve envolver somente a prevenção de IST, mas incluir o público LGBT+ nos serviços de acompanhamentos psicológicos, envolvendo assim sua saúde mental, nutrição, estilo de vida e entre outras especialidades inseridas no contexto de trabalho nas unidades de atendimento à saúde (SILVA; 2019; MIRANDA; LIMA., *et al* 2019).

A pesquisa mostra a necessidade de políticas públicas a esta população que não seja só relacionadas às IST e, ainda sim apesar desse fator não diminui a sua importância no que tange a tal assunto, é preciso diminuir essa estereotipagem, e essa vinculação a este grupo, vemos que a violência institucional que acontece para com esse grupo é uma das grandes barreiras para a melhoria da qualidade de vida, ou no mínimo equiparar aos direitos das pessoas cis (SANTOS, 2019).

A ausência deste pensamento crítico e mesmo de especialização para o adequado cuidado das pessoas LGBTQ+, pode levar a constrangimentos recorrentes desses usuários em situações diversas, principalmente das pessoas trans e travestis que dificilmente procuram os serviços de saúde por conta desse viés. Partindo desse ponto, o cuidado através da gestão dos profissionais inseridos nesse cenário, destacando-se o enfermeiro, tem que ser organizacionais e de planejamentos que se adaptam à esse público, visando supervisão e organização da equipe de saúde, desenvolvimento e implementação de atividades de educação em saúde e ações para resolução de problema, estratégias de cuidado, o atendimento ao indivíduo, família e comunidade, buscando assim a efetivação das políticas públicas e a equidade ao acesso (DA SILVA, 2017; SALUM, 2018).

O intangível ato do preconceito é um problema de moral ético, pois o mantém despercebido entre as entrelinhas, de forma despercebida e constantemente sendo reproduzido por quem deveria ter o senso do cuidado de forma descriminalizada e livre de preconceito, porém quase sempre aplicado por estes. A falta da pouca crítica a respeito da realidade de saúde das pessoas LGBTQ+ e da própria responsabilidade por profissionais da saúde, especialmente aqueles que trabalham diretamente com o público, faz com que a cis-heteronormatividade silencie a potencialidade opressora das ações normatizadoras do gênero nas instituições de saúde, que são legitimadas pelo próprio sistema (MOSCHETA *et al.*, 2016).

Provindo da premissa discutida no processo de enfermagem e na promoção da saúde, o papel do enfermeiro (a) frente à saúde da população LGBTQ+ é a educação em saúde, trabalhando de forma ampliada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais sob seus preceitos éticos e legais, porque esta é a solução para a melhoria da qualidade de vida desse público e é uma estratégia para redução do preconceito e discriminação que eles sofrem na sociedade e dentro das unidades de saúde (MATOSO, 2014).

No que se diz respeito à consulta de enfermagem segundo SILVA *et al.*, (2019, p 69) “Os profissionais de saúde precisam ser mais sintonizados com a população LGBT+, existe déficit de atendimento à população LGBT+ e que ideias "baratas" podem auxiliar nesse atendimento menos humanizado”.

Na pesquisa um episódio importante a se destacar é a afirmação recorrente de que o atendimento das pessoas LGBT+, sempre é enquadrado sobre o discurso de que são pessoas normais, que há distinção na forma de atender, porém as formas de prestação de serviços nunca vão ser iguais para todo mundo, o adequado seria entender a singularidade de cada paciente, para que assim, seja atendidas as necessidades específicas de cada ser que faz parte dessa comunidade (SILVA, 2017; SANTANA *et al.*, 2020).

A Enfermagem e o papel do enfermeiro no quesito saúde se torna protagonista. É a classe profissional presente em quaisquer serviços de saúde, porém a falta de preparo dos/as enfermeiros (as) e ausência de interesse sobre o público LGBT+ gera o distanciamento dessas pessoas pela busca de cuidados com sua saúde, como é visto no caso do direito ao uso do nome social por pessoas transsexuais, fato recorrente nos serviços de atendimento (SILVA *et al.*, 2019).

. A necessidade do conhecimento do tamanho da população LGBT+ e sua demanda é um fator que gera uma ampliação do cuidado e saúde para com esse público, sendo assim de suma relevância para a execução desses cuidados, porém a prestação desses serviços básicos acaba sendo mal executada e sem muita qualidade por falta da abrangência dessa comunidade como um todo (OLIVEIRA, SANTOS *et al.*, 2017; MIRANDA *et al.*, 2019; CAVALCANTI, 2016).

É assustador a falta de travestis e transexuais nos serviços de atenção básica de saúde, que são conhecidos como a porta de entrada do SUS e considerados o maior local de permanência do usuário. Há uma forma de segregação desse grupo social para serviços específicos, que por incrível que pareça são especializados no processo transsexualizador, por serem locais em que há profissionais capacitados para lidar com as questões de identidade de gênero, o que limita o conhecimento do enfermeiro comum de uma unidade básica onde o acesso dessas pessoas às atividades de promoção e proteção em saúde integral é quase sempre nulo por não ser um local que não tem atendimento recorrente à essa parcela da população. (GUIMARÃES; SOTERO *et al.*, 2020).

A falta de informações sobre questões de gênero nos serviços de saúde faz com esse público não se sinta atendido de forma humanizada. Por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, o Ministério da Saúde vem dialogando com os vários movimentos sociais, governos de estados e municípios sobre o fortalecimento para o atendimento humanizado para esse público, buscando construir e materializar o princípio da equidade no SUS (BRASIL, 2018).

Também DE LAZZARI *et al.*, (2015, p 03) diz que “A adoção de Políticas Públicas de Saúde pode representar uma conquista importante em relação à efetivação dos direitos dos cidadãos LGBT, uma vez que estes estão propensos a iniciar conflitos no momento que utilizam os serviços de saúde. Para tanto, ainda é preciso que os profissionais de saúde estejam abertos a mudanças, aceitando novas formas de viver e pensar, atuando de maneira integral e agindo sem preconceitos no momento de prestar seus serviços”.

A atenção do enfermeiro (a) as pessoas Trans é necessário na prática profissional, porém é possível notar grande despreparo por parte desses trabalhadores em relação ao tema. A assistência aos clientes transexuais deve sempre seguir os preceitos da universalidade, integralidade e equidade da atenção, princípios resguardados pelo SUS. Infelizmente, os serviços de saúde enfrentam resistências, devido não apenas ao preconceito, a transfobia e a discriminação, incutidas em algumas práticas de saúde, como também dificuldades de compreensão da importância do princípio da equidade (Duarte *et al.*, 2019; FERNANDES *et al.*, 2019).

GUIMARÃES *et al.*, (2020, p 377) fala que : “É necessária a ampliação do conhecimento sobre a saúde da comunidade LGBT+, principalmente, sobre as diferentes identidades de gênero e orientações sexuais, a fim de garantir ao enfermeiro ferramentas de trabalho que propiciem o acesso integral da população “LGBT+ aos serviços de saúde em um processo efetivo de implementação da PNAIPLGBT no município”.

A vertente de análise da política LGBT+, enfatiza que sua gênese se situa além de questões que discutem as ações de saúde ou de atendimento a essa população. Afirmar-se que sua consequência mais significativa está na transformação do imaginário social do profissional, na superação dos preconceitos que permeiam a

vida e as relações sociais e que se abatem marcadamente sobre esse público (DOS SANTOS; SANTOS *et al.*, 2015).

No que tange os problemas de saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais e travestis e transexuais (LGBT+), vai além, em sua maioria tais problemas são muito complexos, devendo o Sistema Único de Saúde (SUS) empenhar-se em seu papel e reunir esforços e interesses nas prioridades desse grupo, em razão à tamanha violação de direitos e à exclusão social a que está exposto, inclusive nos espaços de cuidado, como os serviços de saúde (BRASIL, 2010; BRASIL, 2011).

Ao desrespeitar a pronúncia do nome social e o uso inadequado dos pronomes de tratamento nos atendimentos à população trans, os profissionais de saúde acabam produzindo situações de constrangimento e humilhação pública do(a)s usuário(a)s trans, violando o direito à autodeterminação da identidade de gênero previsto pela Carta de Direitos dos Usuários do SUS. Muitos usuários LGBT+, já relataram terem passado por algum tipo de tratamento discriminatório e constrangedor no âmbito da saúde, o que reforça que a discriminação e violação dos direitos dessas pessoas é mais comum do que se imagina (ROCON *et al.*, 2019; DOS SANTOS *et al.*, 2020).

A abordagem de temas voltados para a promoção da saúde LGBT+, minimiza as chances de trabalhadores de saúde reproduzir preconceito e discriminação em virtude da sexualidade de um indivíduo, dessa forma é de grande valia fazer com tal tema seja meio de debate nas salas de aulas, discussão entre futuros profissionais que irão lidar com público LGBT+. (MATTA *et al.*, 2020).

O estudo serviu para evidenciar a ausência da política que assegura a integralidade ao direito à saúde para população LGBT+ o que se assemelha a uma pesquisa realizada em sobre as percepções do público LGBT+ em relação ao atendimento dos enfermeiros nos serviços de saúde, tal fenômeno que leva a inferir que as políticas públicas voltadas para estes usuários no Brasil não se efetivaram de fato, ainda estando muito no campo da teoria e das boas intenções (MARTINHO; SANTOS., *et al*, 2020).

As reformulações das redes de saúde para o melhor atendimento da população LGBT+ dependem das transformações de atitude dos profissionais que nelas atuam. Isso evidencia a vulnerabilidade da saúde LGBT+, o que pode decorrer

do acesso restrito do grupo aos serviços de saúde e, particularmente às ações de promoção da saúde, portanto esse estudo evidencia a necessidade de uma maior aproximação dos profissionais e serviços de saúde com a população LGBT+, a fim de estabelecer uma atenção mais eficiente e equânime ao grupo. As unidades de saúde devem priorizar ações de atenção e promoção da saúde do grupo em questão, viabilizando a redução de danos à saúde LGBT+ (SANTOS; SANTOS, *et al.*, 2015; GARCIA; ALBUQUERQUE *et al.*, 2016).

É importante e necessário, assumir que é imprescindível o investimento em formação profissional, enfocando o desenvolvimento de competências através da comunicação dos profissionais para que eles trabalhem a linguagem sem discriminações em relação a orientação sexual do paciente (CARVALHO, PHILLIPPI, 2013).

A invisibilidade das especificidades em saúde das pessoas LGBT+ se relacionam ao contexto político e social, assim como a estrutura disponível de acesso a informações, financiamentos e serviços acessíveis ao grupo. Nota-se a importância das políticas públicas para a inserção da população LGBT+ nos serviços de saúde como necessária e indispensável. Discute-se que esta é uma estratégia que garante a ampliação dos serviços de saúde para este público (SANTANA; LIMA *et al.*, 2020; BRASIL, 2011).

6 CONCLUSÃO

Os achados da pesquisa evidenciaram a ausência de ações por parte dos enfermeiros (as) que visam promover a saúde da população LGBTQ+ nos serviços básicos de saúde. A falta dessas ações reflete nas vidas dessas pessoas que além de serem marginalizadas e terem menos oportunidades em outros campos dentro da sociedade, ainda sofrem por não terem um atendimento de saúde baseado em seus direitos estabelecidos pela a Política Nacional Integral da Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans/Travestis.

Com base nesse estudo, por meios de relatos dos profissionais (enfermeiros), atuantes nas UBS, também foi possível observar a falta de comprometimento desses profissionais com a saúde dessa população, a carência de conhecimento sobre a PNSILGBT e o pouco interesse de buscar estudar acerca de tal tema.

Dessa maneira, se faz necessário o cuidado integral desse público, tornando-se imprescindível o atendimento interdisciplinar, desenvolvimento de estratégias por partes do enfermeiros das UBS como capacitações, educação continuada e permanente voltadas para essa temática, para que assim os serviços prestados por esses profissionais à população LGBTQ+ seja de fato bem executados. Deve-se também ter um incentivo por parte dos gestores e das esferas superiores a fim de melhorar o serviço e ter eficácia no atendimento, entende-se que a divulgação da PNSILGBT é essencial para que chegue ao conhecimento dos profissionais de saúde, portanto é essencial a proliferação dessa política e o debate dela nos cursos de graduação de enfermagem.

A pesquisa possui algumas limitações por ter abrangido somente enfermeiros das UBS situadas no centro urbano do município onde o estudo foi realizado. Todavia, tornou-se visível a carência de conhecimento sobre o tema e a relevância para a assistência de enfermagem. Ainda é um assunto pouco trabalhado e quase nada debatido em âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo necessária a realização de mais estudos sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

ALBENARZ, R.O; KAUSS, B.S. Reconhecimento, Igualdade Complexa e Luta Por Direitos a População LGBT Através das Decisões dos Tribunais Superiores no Brasil, **Psicologia Política**, vol.15, n.34, p.547-561, Set-Dez. 2015.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: **Edições 70**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / **Ministério da Saúde**, Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos. Violência LGBTQI+ no Brasil: dados da violência, Brasília, DF, **Ministério dos Direitos Humanos**. p.79. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/component/content/article/41380-gays-lesbicas-bissexuais-travestis-e-transexuais>> Acesso em: 30 de Jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**, 2010.

Brasil. Secretaria de Direitos Humanos. Presidência da República. Relatório sobre violência homofóbica no Brasil. **Secretaria dos Direitos Humanos**. Brasília (DF): Brasil, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Políticas do SUS tentam acabar com a discriminação LGBT. **Blog da Saúde**. Disponível em: [Políticas do SUS tentam acabar com a discriminação LGBT \(saude.gov.br\)](https://blog.saude.gov.br/politicas-do-sus-tentam-acabar-com-a-discriminacao-lgbt/) Acesso em: 28 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Portaria nº 202 10 de maio de 2018 - **Institui o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência LGBTQI+ — Português (Brasil)**. Disponível em: [Portaria nº 202/2018 - Institui o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência LGBTQI+ — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](https://www.gov.br/mulher/pt-br/assuntos/portaria-202-10-2018). Acesso em: 28 nov. 2020.

BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2011.

BRAGA, L.S et al. Inovação da assistência à saúde prestada à população lésbica, bissexuais, gays, travestis e transexuais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 6, n. Especial, abr. 2018. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/765>>. Acesso em: 30 jun. 2019

BARROSO, L.S. Quais são os direitos do público LGBT? Disponível em: <<https://sergioluizbarroso.jusbrasil.com.br/artigos/349032467/quais-sao-os-direitos-do-publico->

[lgbt/amp#referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&tf=Fonte%3A%20%251%24s/](https://www.google.com&tf=Fonte%3A%20%251%24s/) > Acesso em: 30 de jun. de 2019.

BARIFOUSE, R. STF aprova a criminalização da homofobia. Disponível em: [≤https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47206924](https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47206924) > Acesso em: 30 de jun. de 2019.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 305-323, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S822>. Acesso em: 18 de novembro de 2020.

BORTOLOZZI, Remom. Mosaico de Purpurina: revisitando a História do Movimento LGBT no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 3, 2019.

BORGES, Marianne Raquel Bonfim et al. Avaliação da implementação do Plano Nacional de Saúde Integral LGBT: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020.

BRITO, Helena Godoy. Seguridade social, família e direitos LGBT. 2019.

CABRAL, F T K; PEREIRA, L. I. et al., 2019. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Rev enferm UFPE**, Recife, 13(1):79-85, jan., 2019.

CARVALHO, C. A.; AZEVEDO, J.H.P.; Do AZT à PrEP e à PEP: aids, HIV, movimento LGBTI e jornalismo, **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. ABR-JUN 2019, Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v13i2.1698> > Acesso em: 04 de out. de 2019

CARVALHO, L.S; PHILIPPI, M.M. Percepção de Lésbicas, gays, bissexuais, em relação aos serviços de saúde. **Rev. Universitas, Ciências da saúde**, v.11, n.2, Brasília,2013.

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

COSTA, L. D.; BARROS, A .D.; PRADO, A. E. J. et al.; Competência Cultural e Atenção à Saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais (LGBT), **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, 11(1), 105-119, mar, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2314> >Acesso em: 04 de out. de 2019.

CAVALCANTI, A.C, ETAL. Acolhimento nos Serviços de Saúde à População LGBT: Uma Revisão Integrativa. **Revista do Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. Campina Grande, PB, Vol. 01, nº 01, P 01- 09, 2016.

DA SILVA, Matheus Estevão Ferreira; MACIEL, Talita Santana; BRABO, Tânia Suely Antonelli Marcelino. Direitos humanos das mulheres e das pessoas LGBT: a relação agrídoce entre gênero e educação em meio a desafios contemporâneos. **Interfaces Científicas-Educação**, v. 7, n. 2, p. 157-168, 2019.

DA SILVA, Adriene Maria; DE ARAÚJO SILVA, Amanda Vitória; DE MATOS, Maílla Cristina. O olhar da enfermagem na assistência às pessoas trans (T3). 2019.

DE MIRANDA, D D S; DE LIMA, Karla M C et al., Acesso ao atendimento básico de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (lgbts): implicações para a enfermagem. **Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem 2**, p. 57–61, 2019. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/27252>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

DOS SANTOS, Edilson Lima et al. Dificuldades enfrentadas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros ao atendimento no Programa de Saúde da Família. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e193997024-e193997024, 2020.

DE SOUZA, Marina Batista Chaves Azevedo; HELAL, Diogo Henrique. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: análise descritiva e utilização de dados secundários para pesquisa e prática. **Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 9, n. 13, 2015.

DE SOUSA, CALINE LIBANIO BATISTA. Atenção à saúde LGBT na atenção básica: revisão bibliográfica. **ANAIS ELETRÔNICO CIC**, v. 17, n. 17, 2019.

DUARTE, Douglas Dias et al. A perspectiva do enfermeiro no cuidado diante da pessoa trans. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e61942845-e61942845, 2020.

FERNANDES, Maria Clara Lustosa et al. CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS TRANSEXUAIS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 2, p. 34-44, 2019.

FERREIRA, B. O.; PEREIRA, E. O.; TAJRA, F. S. Caminhos e vivências de investigação acerca da saúde da população LGBT em uma capital do nordeste brasileiro, **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, 11(1), 41-49, mar, 2017, Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.1855> > Acesso em: 04 de out. de 2019

FERREIRA, O. B; PEDROSA, S. I. J; NASCIMENTO, F. E. Diversidade de gênero e acesso ao sistema único de saúde, **Revista brasileira promoção em saúde**, Fortaleza, p.1-10. Jan/Mar. 2018.

FERRAZ, T. Movimento LGBT: a importância de sua história e do seu dia. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/lgbt-historia-movimento/>> Acesso em: 30 de jun. de 2019.

GARCIA, C, L et al. Saúde de Minorias Sexuais do Nordeste Brasileiro: Representações, Comportamentos e Obstáculos. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 95-100, 2016.

Grupo Gay da Bahia. Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil, Relatório. Salvador, BA. 2018.

GUIMARÃES, Nilo Plantiko et al. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1712>; acessado em 10 de outubro de 2020.

GUIMARÃES, P.C.R et al. Assistência a Saúde da População LGBT Em Uma Capital Brasileira: O que dizem os agentes comunitários de saúde, **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, 11(1), 121-139, mar, 2017

KAUSS, S.B; ALBENARZ, O. K; Do Movimento Social LGBT Brasileiro ao Projeto de Lei nº 122/2006 e o Estatuto da Diversidade Sexual, **Revista da Ajuris**, Porto Alegre, v.42. n.139, dez. 2015.

LAZARI, Alan Henrique De et al. Políticas públicas para LGBT: nome social em foco. 2015. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/3132> acessado em 08 de maio de 2020.

LORIA, G.B.; CANESIN, G.M.F.; SILVA, G.M. et al. Saúde da população LGBT+ no contexto da atenção primária em saúde: relato de oficina realizada no internato integrado de Medicina de Família e Comunidade/Saúde Mental em uma universidade pública. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, 2019;14(41):1807. Disponível: <[https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1807](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1807)> Acesso em 23 de nov. de 2019.

MARTINHO, Neudson Johnson et al. Dificuldades enfrentadas no acesso à saúde por usuários LGBT. **Saúde Coletiva (Barueri)**, n. 58, p. 3841-3848, 2020.

MATTA, Thenessi Freitas et al. Saúde LGBT e currículo de enfermagem: visão de futuras enfermeiras. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e722997855-e722997855, 2020

MATOSO, Leonardo Magela Lopes. O papel da enfermagem diante da homossexualidade masculina. **Saúde (Santa Maria)**, p. 27-34, 2014.

MOSCHETA, Murilo dos Santos; FÉBOLE, Daniele da Silva; ANZOLIN Bárbara. Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais. **Saúde & Transformação Social**, v. 7, n.3, p. 71-83, 2016

MORAES-FILHO, I. M.; ALVES, C.M.R. et al. O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde. **REVISIA** .2019;8(3): 242-5. Disponível em: <<https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p242a245>> Acesso em: 23 de nov. de 2019.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

NOGUEIRA, S.N.B.; BENEVIDES, B.G. Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018. **ANTRA e IBTE**, 2019.

NOGUEIRA, F.J.S.; ARAGÃO, T.A.P. Política Nacional de Saúde Integral LGBT: O que Ocorre na Prática Sob o Prisma de Usuários (as) e Profissionais de Saúde. **Saúde e Pesquisa, Maringá (PR)**. v. 12, n. 3, p. 463-470, 2019.

OLIVEIRA, G.S; NOGUEIRA, J.A; COSTA, G.P.O et al. Serviços de Saúde Para Lesbicas, Gays, Bissexuais, e Travestis/Transexuais, **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, out. 2018.

OLIVEIRA, G.S.; NOGUEIRA, J.A.; COSTA, G.F.O et al. Acesso de Lesbicas, Gays, Bissexuais, Travestis/Transexuais as Unidades Básica de Saúde da Família. **Revista Rene**, João Pessoa, Paraíba, jun. 2018.

PAULINO D.B.; RASERA, E.F.; TEIXEIRA, F.B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface** (Botucatu). 2019 Disponível em <<https://doi.org/10.1590/Interface.180279>> Acesso em: 04 de out. de 2019.

PERES, W.S. Biossociabilidade contemporânea e a expressão travesti. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 1, n. 1, 2016.

PEREIRA, F.C; Notas Sobre a Trajetória das Políticas Públicas de Direitos Humanos LGBT no Brasil. **Revista RIDH**, Bauru, v.4, n.1, p.115-137, Jan/jun. 2016.

PRADO, J.A.E.; SOUSA, F.M. Políticas Públicas e a Saúde LGBT: uma revisão integrativa. **Tempus actas de saúde colet**. Brasília, mar. 2017.

QUERINO, M.S.; ALMEIDA, S.S et al. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais- revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2017; 6(1): 46-58.

SALUM, M, E, G et al. Gestão do cuidado à pessoa trans na atenção primária à saúde. 2018.

SANTOS, A, R, et al. Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT. **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 400-408, Aug. 2015.

SANTOS, Lauro Ricardo de Lima et al. Sexualidade, identidades de gênero, políticas públicas para a população LGBT e perfil socioeconômico de travestis profissionais do sexo. **Repositório UFU**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/27299> acesso em 04 nov. 2020

SEHNEM, G.D.; SEHNEM, G. D.; RODRIGUES, R.L.; LIPINSKI, J.M.; VASQUEZ, M.E.D.; SCHMIDT, A. Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento. **Revista de enfermagem UFPE**. v. 11, n. 4, p. 1676-1684, 2017.

SILVA, B.S.W.J; FILHO, N.C et al. Políticas Publicas de Saúde Voltadas a População LGBT e atuação do Controle Social. **Revista de saúde pública do Paraná**, Londrina, PR, v.18, n.1, p.140-149, jul. 2017.

SILVA, Suellen Nedica Alves da. Desafios da enfermagem frente à Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: **uma revisão da literatura**. 2019.

Smith, F. D. Cuidados Perioperatório dp paciente transgênero. **AORN J** 2016; 1 (103) 151–163.

Sousa JC, Mallmann DG, Galindo Neto NMG, Freitas NO, Vasconcelos EMR, Araújo EC. Health promotion of lesbian woman: nursing care. **Rev Gaúcha Enferm.** 2014 Dec;35(4):108-13.

TORRES, Ruth Cristini et al. Conhecimento de discentes e enfermeiros acerca da política nacional dos direitos LGBT+. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 75032-75043, 2020.

VEIGA, E. Há 30 anos, OMS retirava homossexualidade da lista de doenças | DW | 17.05.2020. **DW.COM.** 2020. Disponível em: [Há 30 anos, OMS retirava homossexualidade da lista de doenças | Notícias internacionais e análises | DW | 17.05.2020](#) Acesso em: 28 nov. 2020.

WENDT, V.C.P. Os Movimentos Sociais dos Homossexuais: Análise desde os dados estatísticos apontados pela mídia. **UFSM - Universidade Federal de Santa Maria** Santa Maria, RG. Mar.2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL

Nome (codinome): _____
Número de identificação do participante da pesquisa: _____ Idade: _____

Dados sociodemográficos

Sexo:

- (1) Masculino
- (2) Feminino

Estado civil:

- (1) Casado(a)
- (2) Solteiro(a)
- (3) Separado(a)/divorciado(a)
- (4) Viúvo(a)
- (5) Outro

Escolaridade:

- (6) Pós graduação

Há quanto tempo trabalha em Unidade Básica de Saúde?

- (1) De 6 meses e 1 ano
- (2) De 1 a 3 anos
- (3) De 3 a 5 anos
- (4) Mais que 5 anos

Já atendeu algum cliente que faça parte da comunidade LGBT+?

- (1) Sim
- (2) Não

Você conhece a política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais?

- (1) Sim
- (2) Não

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Qual conduta você segue para fazer o atendimento/assistência de enfermagem à população LGBT+?
2. O que você entende sobre promoção da saúde LGBT+?
3. Qual a sua opinião em relação a comunidade LGBT+?
4. Quais seriam as dificuldades encontradas para realizações de ações de enfermagem em relação à promoção da saúde da população LGBT+?
5. Quais ações são necessárias para que haja aumento da procura de pessoas LGBT+ aos serviços de saúde?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE

O (A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo intitulado “AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA À PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT+”, que será realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana da cidade de Coroatá-MA, sob orientação da professora Priscilla Herculana Araújo dos Santos, enfermeira e professora substituta do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão.

O estudo se destina a compreender as ações do enfermeiro para promoção da saúde da população LGBT+. A importância dele se dá pelo fato de ter como participantes profissionais que podem prestar assistência direta e ajudarem esse público em relação a saúde e bem-estar dos mesmos, por isso a necessidade de compreender quais ações são feitas para promover à saúde dessas pessoas.

Espera-se que ao final do estudo tenham sido identificados o entendimento da equipe de enfermagem acerca da promoção da saúde do público LGBT+, bem como seus sentimentos, práticas e dificuldades enfrentadas no atendimento a essa população específica.

Sua participação consistirá em responder um questionário de caracterização sociodemográfica e profissional e a um roteiro de perguntas semiestruturadas por meio de entrevista, sendo que as informações colhidas serão organizadas, analisadas e posteriormente divulgadas ou publicadas em revistas científicas da área da saúde. Destaca-se que a sua identidade será preservada em todas as etapas da pesquisa, desde a coleta das informações até a divulgação destas, pois será adotado um código para que esta seja mantida em anonimato.

Comunico que os riscos do estudo são mínimos, destacando-se os riscos de constrangimento, cansaço e/ou aborrecimento ao responder aos questionamentos. Como forma de minimizar o risco de constrangimento, a pesquisa será realizada em um ambiente reservado dentro da própria UBS, de modo que fiquem na sala apenas pesquisadora e participante, favorecendo a expressão das ideias. Para evitar cansaço/aborrecimento, a pesquisadora agendará previamente um dia e horário que sejam mais viáveis e tranquilos para que você possa participar do estudo.

Em relação aos benefícios que o estudo pode trazer, chama-se atenção para a maior compreensão acerca da percepção dos enfermeiros sobre a saúde da comunidade LGBT+, que pode contribuir para que o profissional reflita sobre a temática e elabore posteriormente um plano de cuidados à essa população. Além disso, este estudo trará para a comunidade científica novas informações acerca da temática e servirá de subsídio para estudos futuros.

Você poderá fazer questionamentos sobre a pesquisa, e estará livre para aceitar ou recusar participar do estudo, podendo retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

Ao aceitar participar deste estudo você não terá nenhum custo e nem receberá vantagens financeiras, uma vez que sua participação será voluntária. No entanto, asseguramos seu direito de ser indenizado (a) por qualquer dano causado pela sua participação.

Caso haja qualquer dúvida e/ou questões éticas relativas a esta pesquisa, entre em contato com a Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, através do Centro de Estudo Superiores de Coroatá – CESCOR, sob coordenação de centro de Lilia Maria da Silva Gomes, o qual está localizado na Avenida da Bandeira 974, 2º andar do prédio da Escola CE LUIS MONTENEGRO TAVARES ou ainda pelo telefone (98) 2016-8179 e endereço eletrônico campuscoroata@gmail.com.

Reafirmo que sua aceitação em participar da presente pesquisa será de grande importância para que possamos colaborar para uma reflexão sobre as ações do enfermeiro para à promoção da saúde LGBT+.

Agradeço a sua contribuição e coloco-me à disposição para os esclarecimentos que forem necessários.

Eu, _____, após ter lido e compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa e autorizo a utilização dos dados para esta pesquisa.

Assinatura (participante)

Hemerson Felipe Fernandes Abreu (pesquisador)

Priscilla Herculana Araújo dos Santos (orientadora)

ANEXOS

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE COROATÁ

Prefeitura Municipal de Coroatá – MA
Secretaria Municipal de Saúde
Praça José Sarney, S/N – Centro
CNPJ: 10.767.573/00001-07
Coroatá/MA

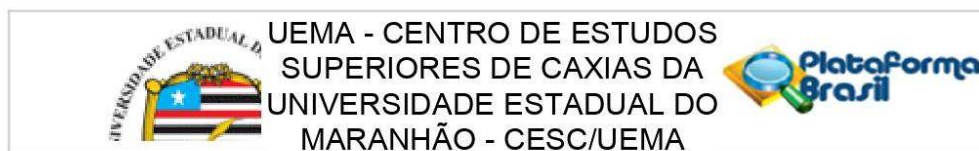
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o acadêmico do curso de Enfermagem da UEMA, **Hemerson Felipe Fernandes Abreu** está autorizado a realizar pesquisa de campo em todas as Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Coroatá/MA, para fins de elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso, o qual tem por tema “AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT+”

Domingos Vinicius de Araújo Santos
Secretário Municipal de Saúde - Coroatá/MA
CPF: 124.499.463.49

Domingos Vinicius de Araújo Santos
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO B - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT+

Pesquisador: PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 27630820.4.0000.5554

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.941.547

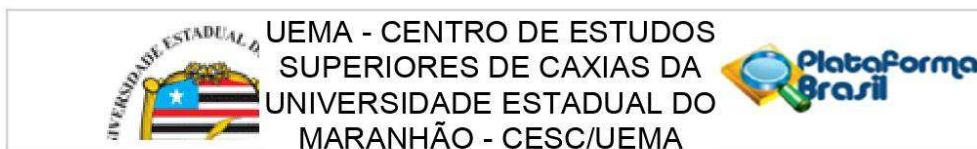
Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT+, nº de CAAE 27630820.4.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo com abordagem exploratória descritiva.

A pesquisa será realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas na zona urbana pelo fato de ser mais fácil em relação ao acesso para realização da pesquisa. A cidade do presente estudo será Coroatá, situada no estado do maranhão, Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) o município de Coroatá possui cerca de 61,725 mil habitantes, o município se estende por 226,3 km² em relação a sua expansão territorial. No atual momento, somando as unidades básicas de saúde da zona urbana e rural, o município de Coroatá conta com 15 UBS, sendo que 18 enfermeiros atuam nesses centros de atenção básica a saúde. Dentre essas 15 UBS, 06 estão localizadas na zona urbana, contado com 01 enfermeiro para cada UBS. Os componentes da pesquisa serão enfermeiros, levando em conta a saturação de dados para a composição da amostra do estudo realizado. Os critérios de inclusão e exclusão são:

- Critério de Inclusão: Enfermeiros que estejam no mínimo 06 meses atuando nas UBS pois dentro desse prazo acredita-se que tais profissionais já estão familiarizados com a rotina da UBS onde trabalham e estão mais aptos a responderem as perguntas da pesquisa. -Critério de Exclusão: Enfermeiros que no período da pesquisa estejam de férias ou de licença e os que desistiram de

Endereço: Rua Quinhina Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.941.547

participar da mesma.

A coleta de dados da pesquisa acontecerá no mês de março de 2020, porém só acontecerá depois da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A técnica utilizada será de entrevista, sendo estas aplicadas nos seguintes instrumentos: Formulário de aspecto sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa e Roteiro de entrevista semiestruturada de perguntas abertas. Os dados obtidos pelas entrevistas serão analisados com ajuda da análise de conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

-Compreender as ações do enfermeiro voltadas para a promoção da saúde da população LGBT+.

Objetivos Secundários:

-Observar quais ações de enfermagem são feitas para promover a saúde LGBT+;

-Identificar as ações de enfermagem necessárias para aumentar o interesse do público LGBT+ a procurarem os serviços de saúde;

-Estabelecer a importância entre as ações de enfermagem e a promoção da saúde da comunidade LGBT+.

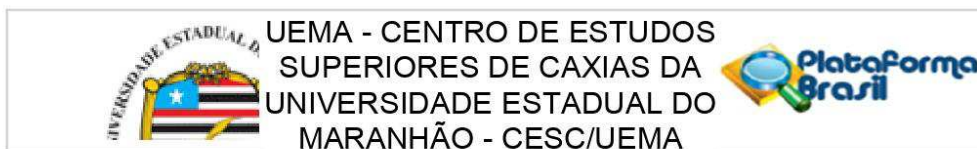
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios apresentados pela pesquisadora são:

-Riscos: Os riscos do estudo são mínimos, destacando-se os riscos de constrangimento, cansaço e/ou aborrecimento ao responder aos questionamentos. Como forma de minimizar o risco de constrangimento, a pesquisa será realizada em um ambiente reservado dentro da própria UBS, de modo que fiquem na sala apenas pesquisadora e participante, favorecendo a expressão das ideias. Para evitar cansaço/aborrecimento, o pesquisador agendará previamente um dia e horário que sejam mais viáveis e tranquilos para que você possa participar do estudo.

-Benefícios: Em relação aos benefícios que o estudo pode trazer, chama-se atenção para a maior compreensão acerca da percepção dos enfermeiros sobre a saúde da comunidade LGBT+, que pode contribuir para que o profissional reflita sobre a temática e elabore posteriormente um plano de cuidados a essa população. Além disso, este estudo trará para a comunidade científica novas informações acerca da temática e servirá de subsídio para estudos futuros.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.941.547

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como, Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Declaração dos Pesquisadores e Autorização Institucional, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Recomendações:

As recomendações solicitadas foram atendidas, no entanto, recomendamos a atualização do cronograma da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

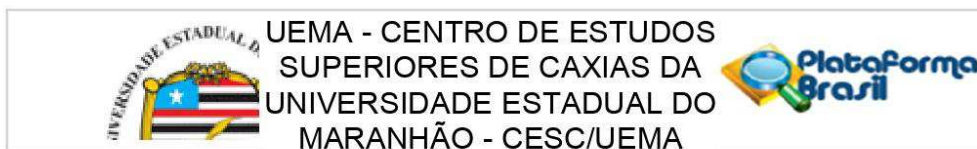
O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas demais referentes ao mesmo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1495239.pdf	11/03/2020 20:11:24		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAOINSTITUICAO.pdf	11/03/2020 20:09:44	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PESQUIADETALHADATCC.docx	07/01/2020 12:10:58	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/01/2020 12:10:06	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.941.547

Orçamento	ORCAMENTO.docx	07/01/2020 12:03:44	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	07/01/2020 12:03:11	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	OficioEncaminhamento.pdf	07/01/2020 11:59:50	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	ConflitoInteresse.pdf	07/01/2020 11:57:49	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoPesquisadores.pdf	07/01/2020 11:54:03	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoASS.pdf	07/01/2020 11:25:59	PRISCILLA HERCULANA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 29 de Março de 2020

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br