



ARTIGO DE REVISÃO

O OLHAR DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PESSOAS TRANS (T3)

The look of nursing in assistance to trans (T3)

Adriene Maria da Silva¹; Amanda Vitória de Araújo Silva²; Maílla Cristina de Matos Clementino³. Juliana Ladeira Garbaccio⁴

RESUMO

Evidenciar a atenção à saúde de pessoas trans, em especial, pela equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo utilizadas as plataformas *MEDLINE*, *BDENF*, *CAPES*, *LILACS*, *Coleciona SUS* e *Secretaria Municipal Saúde de SP*. Foram selecionados artigos originais dos últimos cinco anos nos idiomas Inglês e Português, realizando o cruzamento dos descritores (DeCs/MeSh). Foram recuperados 171 artigos e, após leitura de resumo e título, foi realizada a exclusão de 159. Em uma segunda leitura criteriosa, 12 estudos foram incluídos. Os artigos trouxeram os seguintes aspectos: Articulação da enfermagem com usuários LGBT (41,6%), Diretrizes Curriculares (25%) e Competências culturais (58,3%). A equipe de enfermagem ainda presta atendimento deficiente ao público T3, a graduação ainda se encontra com currículo incipiente para os bacharelados em enfermagem e incompetência cultural.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica à Saúde, Assistência de Enfermagem, Pessoas transgênero, Assistência ambulatorial, Minorias sexuais e de gênero.

ABSTRACT

To demonstrate the health care of trans people, especially by the nursing team. This is an integrative review of the literature, being used the Medline, BDENF, Capes, Lilacs, Collector SUS and Municipal Health Secretary of SP platforms. There were selected original articles in English and Portuguese from the last five years. realizing crossings from descriptors (DeCs/MeSh). 171 articles were analyzed and after the resume and title readings, we excluded 159. In a second meticulous lecture of the articles 12 studies were included. Based in a mains question, we have categories of analytical axes here listed: Articulation of nursing in LGBT users cases (41,6%), Curricular activities guidelines (25%) and Cultural competencies (58,3%). The nursing team continues to provide poor service to the T3 public, te graduation program still shows an incipient curriculum and cultural incompetence for the bachalors in nursing.

¹ Graduanda em Enfermagem PUC Minas Coração Eucarístico

² Graduanda em Enfermagem PUC Minas Coração Eucarístico

³ Graduanda em Enfermagem PUC Minas Coração Eucarístico

⁴ Graduada em Enfermagem e em Odontologia pela PUC Minas. Doutora em enfermagem (UFMG), especialista em Enfermagem Geriátrica (FCMMG) e especialista em Microbiologia (PUC-MG). Professora adjunta IV da PUC-MG no curso de Graduação em Enfermagem.

KEY WORDS: Basic Health Care, Nursing Care, Transgender People, Ambulatory Care, Sexual and Gender Minorities.

INTRODUÇÃO

Pessoas trans é um grupo composto por transexuais, transgêneros e travestis, o que se conhece como T3. Elas fogem ao padrão imposto pela sociedade do que é ser homem e ser mulher, identificam-se como melhor lhes for conveniente, o que faz com que elas fujam à regra do binarismo de gênero. São pessoas que se identificam com o gênero e/ou sexo oposto ou com ambos ao mesmo tempo.¹⁻²

Inúmeros são os desafios enfrentados por esse grupo para ser aceito pela sociedade. No âmbito da atenção à saúde, as pessoas trans estão afastadas do cuidado e da assistência e, como consequência, é crescente o número de mortes por causas evitáveis.

A Organização Não Governamental (ONG) Trans Murder mostrou que o Brasil tem uma das maiores taxas de homicídio de pessoas trans em todo o mundo³.

É visível a maior vulnerabilidade desse grupo, haja visto o maior índice de ingestão de drogas ilícitas e de álcool, taxa de desemprego, quebra de vínculos familiares, não acolhimento nos serviços públicos em geral e nos de saúde, os quais

deveriam zelar por um atendimento humanizado⁴.

Desde o ano de 2011, por meio da Portaria 2.836, o Ministério da Saúde preconiza, por meio da Política LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros), a inserção do debate a respeito do atendimento a essas pessoas nos serviços de saúde de forma a inserir os direitos dos mesmos em todos os âmbitos.¹

Grandes são as adversidades para se promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais ou transgêneros, a fim de eliminar a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuir para reduzir as desigualdades e a consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo.¹

A enfermagem, como profissão essencial dos serviços de saúde, tem o papel de se apropriar dos conhecimentos necessários para a prestação de cuidados para com essa população, uma vez que os mesmos estão afastados dos serviços de saúde devido a não se sentirem acolhidos e não sentirem que as próprias demandas são efetivadas⁵.

Entende-se que esta pesquisa se justifica por estar clara, tanto na prática

assistencial quanto na literatura a limitada abordagem acerca das questões de saúde do público destacado. Também se nota, além da escassa literatura referente ao tema, uma insegurança e conhecimento inepto para o profissional atuar com qualidade frente às pessoas trans.

As discussões acerca da temática na saúde começaram a ganhar visibilidade há pouco tempo e ainda necessitam de

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura que tem como propósito primário avaliar como se tem dado o atendimento ao grupo T3 pela equipe de enfermagem dentro dos serviços de saúde.

A escolha por esse método se deu a partir do entendimento de que esse tipo de estudo é a forma mais ampla de abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão total do fenômeno analisado. Além disso, combina também dados da literatura teórica e empírica e incorpora um vasto leque de propósitos como por exemplo: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Para a busca de artigos foram utilizados os operadores booleanos para

subsídios para serem efetivadas ações que melhorem o atendimento dessa população.

O objetivo deste estudo é evidenciar a atenção à saúde de pessoas trans em especial pela equipe de enfermagem.

que os cruzamentos dos descritores fossem realizados. Os operadores em questão foram representados pelos termos *AND* e *OR* e têm por objetivo determinar as combinações entre os termos. A busca foi realizada considerando os seguintes descritores: pessoas transgênero, equipe de enfermagem, assistência ambulatorial, satisfação do paciente, enfermagem e minorias sexuais e de gênero, sendo esses definidos através dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

As etapas que levaram a tal resultado foram: **1)** construção da questão norteadora, a qual desta pesquisa delimitou-se por: Como tem se dado a atenção à saúde de pessoas trans, em especial sob o olhar da enfermagem? **2)** buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados *MEDLINE* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), PubMed, LILACS (Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), Coleciona SUS e Secretária Municipal de Saúde de SP via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Portal de Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior) e *Cochrane*; **3)** realização da

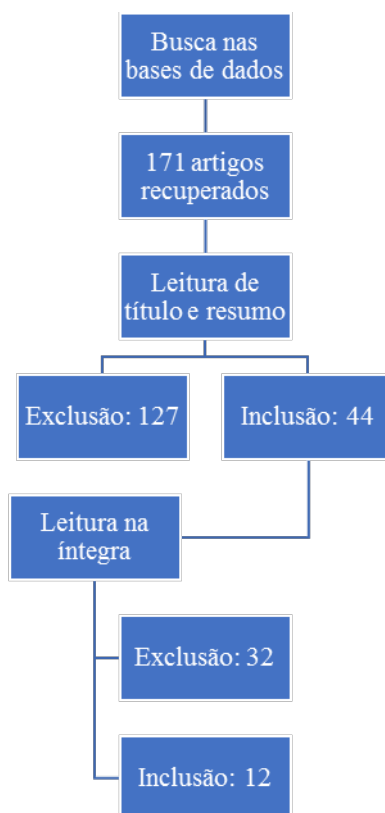
RESULTADOS E DISCUSSÃO

No critério de inclusão, foram avaliados os artigos que estivessem relacionados com o tema proposto e que possuíam textos completos e disponíveis *online* (n=12). Já o critério de exclusão foi dado a partir dos artigos que não possuíam coerência com o tema e que tinham textos incompletos ou que não estivessem disponíveis *online*. No processo de inclusão e exclusão dos artigos, foi evidenciada duplicidade em 6 artigos com cruzamentos de descritores diferenciados.

avaliação dos títulos e resumos para inclusão e exclusão de artigos; **4)** leitura dos artigos incluídos, **5)** análise de dados e **6)** divulgação do resultado. Os filtros utilizados foram: **Ano de publicação:** 2018, 2017, 2016, 2015 e 2014, **Limite:** Humano; **Tipo de Documento:** Artigo e **Idioma:** Português e Inglês.

Nesse caso, foi aplicado o critério de exclusão.

Do total de 171 artigos, apenas 25,7% (n=44) foram lidos na íntegra devido ao critério de leitura de título e resumo, e desses apenas 27,2% (n=12) compuseram essa revisão integrativa de literatura. Ressalta-se que a maioria esteve associado à base de dados *MEDLINE*, uma base estadunidense, a qual, apesar de ter publicações de enfermagem, veterinária, odontologia e farmacologia, possui grande concentração em biomedicina.



Fonte: Dados da pesquisa, 2018

Com base na questão norteadora e objetivo desse estudo, houve categorização de eixos analíticos a seguir delineados:

Os artigos incluídos nesse estudo encontram-se ilustrados no quadro 2.

Articulação da enfermagem com usuários LGBT (41,6%), Diretrizes curriculares (25%) e Competências culturais (58,3%).

Quadro 2 - Publicações associadas ao tema à saúde de LGBT 2014-2018

Autor/Ano	Delineamento/Local da pesquisa	Objetivos	Resultados principais
-----------	--------------------------------	-----------	-----------------------

POPADIUK, G. S., OLIVEIRA, D. C., & SIGNORELLI, M. C., (2017).	Pesquisa exploratória com métodos quantitativos e qualitativos. Ocorreu ao longo de sete meses (dezembro de 2015 a junho 2016).	Analisar como o processo de mudança de sexo foi implementada no SUS e sua convergência com PNSILGBT, refletindo sobre alguns avanços e desafios.	A importância do processo <i>transexualizador</i> na vida de pessoas que requerem tal técnica e a necessidade de educação permanente para se manter atualização acerca do atendimento a esse público.
EYSSEL, J., et al, (2017).	Pesquisa não-clínica online, com 415 indivíduos, a maioria dos quais se baseou na Alemanha. A coleta de dados ocorreu durante um período de dois meses no verão de 2015	Avaliar as necessidades e preocupações das pessoas trans em relação a cuidados de saúde de transição relacionada interdisciplinar.	Integração nos currículos de saúde sobre pessoas trans.
LINDROTH, M., (2016).	Estudo descritivo com 20 pessoas com idade entre 18-74 e identificados como transgêneros e não-binário. Realizada na Suécia com a participação de duas organizações não governamentais.	Descrever a forma como as pessoas trans experimentar reuniões com profissionais de cuidados de saúde sexual.	Pessoas trans estão afastadas dos serviços de saúde devido a não preparo dos profissionais.
CICERO, E. C., BLACK, B. P., (2016).	Estudo de caso, que aconteceu no departamento de emergência de um centro de traumatologia de nível I no sudeste dos Estados Unidos.	Descrever as várias dificuldades que as pessoas trans experimentam diariamente e a agregação das disparidades de saúde para essa população.	Existe falha no atendimento de saúde para o público trans.
COSTA, A. B., et al, (2016).	Pesquisa de campo efetivada através de questionários com 457 participantes profissionais de saúde,	Avaliar a eficácia de uma intervenção educacional, afetivo e comportamental para mudar as atitudes dos profissionais de saúde	Apesar dos altos níveis de preconceito, a maioria dos profissionais não tinham conhecimento de episódios de discriminação em seus

	entre março e agosto de 2014.	para pessoas trans.	serviços de saúde (68,74%).
MOSCHETA, M. S., SOUZA, L. V., & SANTOS, M. A., (2016)	Um grupo de discussão entre profissionais de saúde e usuários do serviço LGBT foi realizada sobre o tema da prestação de cuidados de saúde para a população LGBT, na cidade de Maringá.	Compreender a construção de sentido sobre recursos para melhorar a prestação de cuidados de saúde, através de diálogos entre profissionais de saúde e usuários do serviço LGBT.	Os profissionais de saúde precisam ser mais sintonizados com a população LGBT.
SHETTY, G., et al, (2016)	Pesquisa de campo com questionário distribuído aos 388 prestadores de cuidados de saúde por e-mail, sendo a coleta efetivada entre setembro e outubro de 2014.	Descrever a limitação de dados sobre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (LGBT) e interações com os fornecedores de cuidados.	Apenas 26% dos fornecedores afirmaram que perguntou ativamente sobre a orientação sexual e 36% sentiram a necessidade de educação obrigatória sobre competência cultural LGBT na instituição.
SHAREK, D. B., et al, (2014).	Um estudo de métodos de pesquisa mista foi realizado envolvendo entrevistas em profundidade com uma amostra de pessoas LGBT que vivem na Irlanda.	Examinar a vida e as necessidades das pessoas idosas LGBT.	Relato de experiências positivas para com prestadores de cuidados, porém ainda com interações negativas para com alguns prestadores.
KANO, M., SILVA-BANUELOS, A. R., STURM, R., & WILLGING, C. E., (2016)	Estudo piloto na área rural de Novo México entre os meses de março e agosto de 2014	Descrever e partilhar experiências de estigma e discriminação de cuidados de saúde da população LGBT.	Existe défict de atendimento a população LGBT e que ideias "baratas" podem auxiliar nesse atendimento mais humanizado.

GUARNERO, P. A., & FLASKERUD, J. H., (2014)	Revisão dos achados no relatório: “A saúde de pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros: construindo Fundação para Melhor Entendimento, do Instituto de Medicina (OIM) de março de 2011	Discursar sobre a necessidade de se fazer pesquisa na área de saúde LGBT	É preciso que profissionais se tornem culturalmente competentes, que haja mudanças nos currículos e nas políticas de saúde
KLOTZBAUGH, R., & SPENCER, G., (2014)	Pesquisa de campo cujo questionário foi enviado eletronicamente para 343 CNOs (chefes de enfermagem) em organizações designadas por ímãs.	Avaliar as atitudes em relação aos pacientes LGBT e funcionários entre chefes de enfermagem em hospitais	Chefes de enfermagem demonstram níveis moderados de homonegatividade em suas atitudes e crenças em relação às populações lésbicas e gays.
FROHARD-DOURLENT, H., DOBSON, S., CLARK, B. A., DOULL, M., & SAEWYC, E. M., (2016).	Aplicação de questionário em uma escola a fim de contribuir para a mudança de políticas do atendimento de saúde	Descrever as práticas profissionais de saúde.	Levantados e destacados as questões sobre gênero não binário, faz-se necessário a construção de debates por profissionais de saúde acerca da temática.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018

Como tem sido a articulação da Enfermagem com os usuários LGBT nos serviços de saúde?

A Enfermagem se torna protagonista quando o assunto é saúde. Ela é a classe profissional presente em quaisquer serviços de saúde, por isso

mesmo deveria ser a que mais publicasse textos com evidência científica, uma vez que se trata de uma profissão educadora em saúde e estimuladora da promoção, proteção e prevenção à mesma⁶.

Porém há relatos de que uma porcentagem alta dos/as profissionais de

saúde (incluindo os/as da Enfermagem) não são informados e/ou intuitivos sobre os direitos de pessoas homossexuais⁷.

Falta de preparo dos/as profissionais de saúde e ausência de interesse sobre o público LGBT gera homonegatividade, como ocorre no caso do direito ao uso do nome social, fato recorrente nos serviços de atendimento. A identificação pelo nome social em todos os documentos dos/as usuários/as, o que inclui o cartão SUS, é um direito que foi garantido desde 2009 pela carta de Direitos dos/as Usuários/as do SUS⁶.

Muito se tem discutido sobre a Prática Baseada em Evidência (PBE) nas universidades/faculdades, o que torna de extrema relevância as contribuições da Enfermagem sobre o público trans, de forma a atuar num cuidado com visão holística e respeitar a singularidade de cada indivíduo de forma específica⁸.

Faz-se necessário, então, rever as políticas, as documentações e os arquivos que disponham sobre condutas da Enfermagem e dos serviços de saúde, a fim de garantir a inclusão de pessoas LGBT e suas famílias⁷.

Como a questão cultural se evidencia na perspectiva de gênero, visto que foi realmente no final da década de 70 e início dos anos 80 com a descoberta do

HIV /AIDS se revelou para o mundo a situação da homossexualidade⁹.

Estima-se que 67,7% dos/as usuários/as julguem necessário o aconselhamento sobre doenças sexualmente transmissíveis; concordam, ainda, que apoio ginecológico ou urológico, rastreamento de câncer tem-se além do aconselhamento a indicação do teste rápido de detecção de sífilis, *HIV/AIDS* e hepatite B, uma vez que a ausência de informações primárias pode impactar na morbimortalidade dessa população⁹.

Nas leituras realizadas ficou notório que a enfermagem brasileira engendra de forma insuficiente sobre o público LGBT. Os estudos disponíveis na literatura científica nacional são ainda muito limitados, há necessidade de melhorar a qualificação profissional para lidar com esse público¹⁰. A saúde sexual de pessoas trans é um campo pouco estudado pela Enfermagem¹¹.

Em relação à categoria profissional, cabe ressaltar a importância da construção de estudos por acadêmicos e profissionais com experiência assistencial para a formação de um elo entre visão prática e científica, de cuja associação resultem produções científicas acuradas e relevantes¹².

Dentre os 12 artigos incluídos neste estudo, somente três (25%)⁷⁻¹⁰⁻¹¹ discursam

superficialmente sobre evidência científica e sua importância para a prática profissional nos serviços com a população LGBT.

Até mesmo pensarmos como esse conteúdo tem sido inserido na formação acadêmica dos profissionais de saúde, em

Ao se falar sobre o público T3 é importante que os/as profissionais estejam cientes sobre os dados de mortalidade e suicídio de tal população, devido à repressão, ao distanciamento, ao preconceito e à discriminação⁹.

Segundo dados do *site Trans Murder Monitoring*, existe um total de 325 casos de assassinatos reportados de pessoas trans e com diferentes gêneros entre 1º de outubro de 2016 e 30 de setembro de 2017, o que constitui um aumento de 30 casos em comparação com a atualização do ano de 2016, sendo a maioria dos assassinatos ocorridos no Brasil (171).

O prejulgamento dos usuários/as LGBT também solidifica a homofobia institucional que, além de ser considerada um dos determinantes sociais do processo de adoecimento dessa população, surge como um problema ético importante por afastar esse público dos serviços de saúde¹².

Devido a isso, usuários/as recomendam que os/as enfermeiros/as e outros/as profissionais de saúde devam estar

especial da enfermagem. Ao se falar sobre o público T3 é importante que os/as profissionais estejam cientes sobre os dados de mortalidade e suicídio de tal população, devido à repressão, ao distanciamento, ao preconceito e à discriminação⁹.

conscientes de que a pessoa atendida pode não ser heterossexual. Para além disso é considerar a perspectiva de gênero nos processos de saúde doença, bem como instituir a identidade de gênero como algo fundamental para o reconhecimento da integridade e respeito a diversidade na assistência à saúde⁵.

A escassez de profissionais adequadamente preparados para cuidar de pessoas trans é uma grande barreira para a procura de cuidados. Além disso, algumas pessoas transexuais encontram negações nos serviços, discriminação, assédio e até mesmo violência nas instituições de saúde¹³.

A taxa de tentativa de suicídio para pessoas T3 é de 41% a 60%, uma porcentagem surpreendente, taxa essa 10 vezes superior à taxa de 4,6% da população em geral¹³.

Tal dado é importante, uma vez que ele nos dá base para a prática profissional, pois são escassas as discussões e pesquisas quanto às necessidades de saúde das

peças LGBT. Arrisca-se assim a dizer que é uma área negligenciada a qual merece atenção e financiamento.¹⁴

O atendimento integral é caracterizado como a necessidade de compreender o indivíduo de forma holística, um ser biopsicossocial em sua essência¹⁵. O Brasil assume o papel de compreender e respeitar a singularidade de cada indivíduo e para isso institui a Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013, a qual redefine e amplia o processo *transexualizador* no SUS.

Considerando a necessidade de identificar, estruturar, ampliar e aprimorar a rede de atenção à saúde à linha de cuidado de transexuais, transgêneros e travestis, deve-se atualizar o processo de habilitação dos serviços que prestam assistência aos/às usuários/as com demanda para o processo *transexualizador*.¹

“Há uma série de pesquisas sobre diferentes procedimentos cirúrgicos, sobre como órgãos funcionam, e a aparência deles, cosmeticamente, mas há muito pouco sobre a função sexual, sobre o que a vida sexual parece”.⁷

A transexualidade é uma realidade e precisa ter suas necessidades de cuidados atendidas, devendo o/a profissional

enfermeiro/a ser capaz de desenvolver práticas educativas, de acolhimento, as quais ultrapassem a visão de cura da doença, a visão patológica e o modelo biomédico. Para isso a prática de tal profissional deve ser fundamentada em conhecimento científico, de maneira que o cuidado possibilite a melhoria da saúde do indivíduo e da comunidade.⁶

A regulamentação do processo *transexualizador* no SUS trata de uma normatização que visa a resgatar os princípios da universalidade do acesso e a integralidade na atenção, especificamente em relação às dimensões físicas e psicossociais implicadas no processo de transformação fenotípico e social característico da transexualidade¹⁶.

Procedimentos cirúrgicos podem ter impactos positivos na vida das pessoas trans¹⁶. Um estudo mostrou que 70% das pessoas submetidas ao procedimento tiveram melhora de seus relacionamentos sociais, psicológicos e aspectos psiquiátricos¹⁶.

Após o processo de *transexualização*, 84,6% dos/as participantes declararam o desejo de receber assistência e apoio no tratamento dos resultados da cirurgia⁹. Com base nisso, garantir o acesso universal e contínuo a serviços qualificados e resolutivos, acolher, vincular e

corresponsabilizar o usuário no cuidado em saúde¹⁷ é tarefa primordial da Enfermagem.

Diretrizes curriculares

As Diretrizes Curriculares compreendem pressupostos que norteiam o ensino através da delimitação do que deve e de que modo deve ser transmitido aos estudantes.¹⁸

“Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso num contexto de pluralismo e diversidade cultural”.¹⁹

O Colegiado se faz de extrema importância dentro de uma universidade, já que ele assume o papel de consolidar as diretrizes de forma a visar à qualidade do ensino. Além de coordenar e fiscalizar as atividades de todos os cursos, ele planeja a oferta de constituintes curriculares e define a carga horária, de forma a assegurar o cumprimento das horas estabelecidas, a fim de não ocorrer a sobrecarga dos currículos.¹⁹

Realizar mudanças nos currículos e inserir programas de educação em Enfermagem voltados para o público

LGBT exigirá uma adaptação na vida profissional dos/as professores/as.¹⁸ Será preciso promover debates e práticas que recrutem origens étnicas, sociais, sexuais, além de habilidades que ofertem experiência no atendimento à população LGBT.²⁰

Os/as professores/as devem estar preparados/as para articular com os/as discentes acerca das necessidades da comunidade LGBT, de forma que a assistência prestada esteja livre de preconceitos ou crenças pessoais.²¹

O corpo docente se faz nesse momento como formador de opiniões e deve promover em seus/suas discentes a criação de pensamento claro e crítico diante do assunto proposto.²²

Uma pesquisa para avaliar o conhecimento de saúde LGBT, a experiência e a disposição para ensinar sobre as particularidades desse público pelos/as professores/as em programas de bacharelado revelou que o tempo médio dedicado a tal ensino foi de 2,1 horas.²⁰ Isso é importante ser revisto, pois reflete claramente no impacto da formação acadêmica na saúde: carga horária da disciplina, passou de 68 horas para 34 horas presenciais e depois EAD.¹⁹

Segundo o mesmo autor, as experiências e as aptidões para o ensino de

saúde LGBT entre os/as professores/as são limitadas²⁰.

O desafio para o ensino de enfermagem é sintetizar a crescente evidência de problemas relacionados à saúde da população em destaque na integração curricular. Se isso acontecer, poder-se-ão obter resultados positivos para esses/as pacientes, para suas famílias e para a sociedade.²⁰⁻²³

A enfermagem é a área do cuidar e, se um/a aluno/a, durante a formação acadêmica, não é bem preparado/a, ele/a pode não saber prestar os cuidados necessários de maneira equânime, humanizada e acolhedora à comunidade destacada. É necessário, então, que se tenha uma formação integral e adequada com articulação entre ensino, pesquisa e extensão.¹⁹

À enfermagem cabe o papel de desempenhar a promoção das necessidades das pessoas LGBT.⁷

Já em relação ao cuidado, os/as profissionais dessa área devem acolher o/a paciente, fornecer orientações, focar na saúde (física, mental e social). Devem, ainda, oferecer informações sobre as infecções sexualmente transmissíveis, prevenção dos tipos de câncer e todas as outras instruções pertinentes, de forma a garantir os direitos integrais de cada indivíduo.⁹

Quando os/as alunos/as são devidamente preparados/as, portam-se da prática profissional com segurança e com consciência em relação ao/à paciente, prestando, assim, um cuidado integral que atenda às demandas do/a usuário/a de forma holística, humanizada, acolhedora, competente, organizada e igualitária.¹⁰

Consequentemente, há uma necessidade urgente do chamado “discurso acadêmico” dentro do currículo de Enfermagem acerca das necessidades das pessoas LGBT, em especial do T3.²²

Pesquisas anteriores demonstraram que a dedicação à saúde de pessoas LGBT dentro das escolas médicas é limitada, o que pode ser comprovado pelo fato de, em 132 escolas de medicina dos Estados Unidos e do Canadá, a média de horas dedicadas ao conteúdo foi de cinco. Dessas escolas, 33,3% relataram não haver nem uma hora clínica necessária para tal conteúdo.²¹

Estudos corroboram o dado acima e indicam que há uma lacuna no currículo do ensino superior.¹⁰ Dessa forma, é preciso que na formação do profissional de enfermagem seja discursado sobre identidade de gênero, sexualidade, gênero e sexo, a fim de que não ocorra por parte de tais indivíduos julgamento pela aparência física, visto que a mesma não

deve ser parâmetro para definir uma pessoa.

Conjuntamente a tais dados, os resultados de uma outra pesquisa realizada com mais de mil docentes de Bacharelado em Enfermagem nos Estados Unidos indicaram que a enfermagem ainda não prioriza a saúde T3, uma vez que os programas desse curso dedicam uma média de 2,1 horas totais para o conteúdo curricular relacionados com o público LGBT em comparação com uma carga horária de cinco horas nas escolas de Medicina.²⁴

É importante que o/a profissional pergunte ao/à paciente como ele/a gostaria de ser tratado/a e esse simples ato respeitoso é um passo para o cultivo de um ambiente adequado, ademais devem ser feitas perguntas clinicamente relevantes e evitar as impulsionadas pela curiosidade.¹³

Dessa forma, as reformulações dos espaços de saúde para a inclusão da população LGBT também dependem das transformações no modo de pensar e de agir dos/as educadores/as.²²

Geralmente, os/as profissionais de saúde demonstram um entendimento rígido e limitado das categorias de identidade sexual, o que pode ressoar como uma restrição equivocada e prestação de serviço inútil. Destaca-se que os/as profissionais de saúde tendem a desconsiderar as

questões de sexualidade em usuários/as de serviços LGBT devido à falta de conhecimento e ao treinamento deficiente.¹⁰

A análise das práticas discursivas produzidas nas interações do grupo durante a discussão indica que os/as profissionais de saúde precisam ser mais sintonizados com a população em destaque.¹⁰

Portanto cabe aos/às profissionais da Enfermagem garantir ao público LGBT uma assistência digna e humanizada, desde o setor básico de saúde até o de alta complexidade. É necessário respeitar as diferenças, mesmo que elas não sejam aceitas pelo/a profissional, todavia isso é fundamental para a promoção da saúde integral de qualidade humanizada e de cidadania.²⁵

Competências culturais

Entende-se por competência cultural a capacidade de um/a profissional de atender às necessidades de seu/sua paciente de forma competente com os cuidados exigidos por ele/a. Para atender tal paciente de forma eficaz, o/a profissional precisa ter conhecimentos específicos acerca dele/a, da classe à qual ele/a pertence (LGBT, mulher cis, homem cis, idoso, criança, adolescente) e do que ele/a está demandando naquele momento.²⁶

São conhecimentos adquiridos e aperfeiçoados ao longo da formação profissional, essa, que acontece durante toda a vida profissional e não somente dentro da academia. Diz respeito também ao profissional deixar os próprios ideais, crenças e preconceitos para que possa atender a todo o público de forma igualitária.²⁶

De acordo com os resultados apresentados acerca de competência cultural, um dos estudos descreve que 94% dos profissionais disseram se sentir confortáveis em atender pessoas LGBT, enquanto que 87% sentiram que essa é uma população que apresenta necessidades de saúde únicas²¹ e por isso precisam se aperfeiçoar durante sua formação e durante a vida profissional para conseguir suprir as necessidades específicas dessa população.²⁶

Sendo assim é preciso que desde a graduação se preparem esses especialistas a se tornarem cada vez mais competentes culturalmente a fim de que priorizem o atendimento humanizado, igualitário e efetivo para todas as pessoas, pois como é descrito em um dos estudos sobre a necessidade que os profissionais (31%) sentiram de haver eventos educacionais obrigatórios nos hospitais sobre a saúde da população em destaque.²¹

Na área de enfermagem, o conhecimento e a prática da competência cultural se fazem necessários para todos os atendimentos, especialmente para aqueles que implicam cuidados os quais não são retratados na graduação e nem no cotidiano.²⁷

“Além disso, a AAMC enfatizou a necessidade de competência cultural no cuidado de pacientes LGBT com esse conceito no currículo da faculdade de medicina. A falta de competência cultural também oferece uma barreira para abordar as principais preocupações de saúde dos pacientes com SGM. Pacientes com SGM que são tratados por um provedor que está desconfortável ou com falta de competência cultural podem ter uma qualidade de atendimento reduzida”.²¹

A enfermagem é a classe dos profissionais da saúde que mais fornece homonegatividade, apesar de ser reconhecida como a melhor profissão da saúde dentro de uma instituição.²⁰

Mesmo após uma aceitação maior sobre a identidade de gênero e expressões LGBT, as práticas negativas em relação a essa minoria permanecem entre enfermeiros/as. Muitos/as desses/as profissionais ainda atrasam ou praticam a efetivação dos cuidados de forma inferior

ao reconhecer que se trata de um/a paciente de tal classe.²⁸

Em seu estudo com seis mil quatrocentos e cinquenta transgêneros e de gênero não-conformes americanos, constatou-se que 19% dos/as entrevistados/as não receberam cuidados devido a pertencer à classe trans, 50% tiveram de ensinar aos/às prestadores/as de serviços sobre os cuidados com pessoas T3 e 28% deles/as adiam a procura por cuidados médicos devido à discriminação.²⁷ Corroborando a discussão iniciada anteriormente, um outro estudo afirma que 22% dos/as profissionais relataram que, no primeiro encontro com os/as pacientes, eles presumiram que os/as mesmos/as fossem heterossexuais.²¹ Essa é uma asserção que parte do que é ensinado sobre gênero e sexualidade nas instituições de ensino, ensina-se que o certo é mulher se relacionar com homem e vice-versa.

Homonegatividade são as ações de discriminação contra pessoas LGBT, incluindo a suposição de que todas as pessoas são assumidamente heterossexuais. Tal ato tem impacto direto na saúde dessa população²⁸, uma vez que reverbera a não criação de vínculo que deve ser o pilar fundamental na relação profissional-paciente. Vínculo aqui é delineado como uma tecnologia que tem por objetivo a responsabilização e longitudinalidade do

cuidado²⁹, ou seja, diz respeito a uma relação duradoura e estreita entre as partes.

Para que ocorra a criação de vínculo, é preciso que haja uma colaboração de ambos os lados. Essa colaboração deve partir do/a profissional, já que o/a mesmo/a precisa mostrar interesse pela vida de seu/sua paciente. Isso foi constatado com os dados de que 43% dos/as profissionais entrevistados afirmaram que era importante conhecer a orientação sexual de seus/suas pacientes e 59% sentiram necessidade de conhecer o gênero e a identidade dos/as mesmos/as para um melhor atendimento.⁷

Fica evidenciado que a Enfermagem tem sido mais vagarosa que outras áreas da Saúde a iniciar um plano de mudanças que sejam significativas na melhora do cuidado com pessoas trans.²⁸

Na Irlanda, 43% dos/as pacientes LGBT não sentiram que foram desrespeitados por serem dessa classe de minoria, todavia 44% disseram não ser importante o profissional saber a identidade sexual e 20% revelaram que não mencionariam esse fato para a equipe de Enfermagem por medo de reação negativa.⁷ Isso corrobora os achados de que há divergências quanto à mensuração da homonegatividade sobre a saúde e bem-estar dos/as pacientes, segundo eles não há como estimar tais resultados, não obstante

há concordância sobre a existência do impacto no tratamento.²⁶

A homonegatividade e a competência cultural estão diretamente ligadas, uma vez que a homonegatividade impacta no atendimento realizado por não

O estudo citado abaixo traz a fala de um profissional de Enfermagem que reforça a importância de os/as profissionais serem mais abertos/as a esse público, de perguntarem sobre a forma que desejam ser tratados, em vez de suporem o que as pessoas são e como querem ser tratadas. Tais atitudes demonstram preocupações com os sentimentos do/a paciente.

“E tentamos descobrir o que eles [LGBT] querem, o que precisam, para que possamos providenciar e fornecer [...] Eu

se atender satisfatoriamente ao/à paciente. Questões como atraso ou inferioridade nos cuidados prestados²⁸ demonstram que o/a profissional não está competentemente apto a atender tal população.³⁰

notei [aqui no grupo] que precisamos ser mais diretos e evitar tirar tantas conclusões. Antes eu [tirava conclusões sobre sexualidade], eu costumava tentar descobrir muito sozinha, mas eu acho que vou ser mais aberta e ver como os usuários se sentem, certo? ”.¹⁰

Constata-se que existe um consenso entre os autores recuperados sobre a importância da competência cultural nos profissionais de saúde e sobre como a homonegatividade pode ser prejudicial à saúde do público.

CONCLUSÃO

O público T3 demanda conhecimentos específicos para uma assistência de saúde, visto que possui particularidades a serem respeitadas e acolhidas por todo e qualquer profissional de saúde e que essas devem ser respeitadas e acudidas pertinentemente.

O que fica demarcado nesse estudo é que esse público ainda recebe atendimento inepto, devido ao fato de os/as

profissionais da equipe de Enfermagem estarem sendo formados/as com práticas discriminatórias. Não existem nos cursos horas disponibilizadas para a discussão sobre a saúde do grupo T3, apesar de haver estudos que demonstrem a necessidade de se incluir nos currículos tais debates e práticas.

Dessa forma temos que os/as profissionais dessa área são incompetentes culturalmente e isso tem grande impacto na

assistência prestada, uma vez que afasta cada vez mais os/as usuários/as dos serviços de saúde, o que aumenta o número de agravos, de internações e de

adoecimentos preveníveis e diminui a interação de promoção, prevenção e proteção à saúde, que é o papel fundamental da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1º ed., Ministério da Saúde, 2013.
2. FROHARD-DOURLENT H, et al. **"I would have preferred more options": accounting for non-binary youth in health research**. Nurs Inq. Jan;24(1) (2017).
3. TRANS MURDER MONITORING. Disponível em: <https://transrespect.org/en/trans-murder-monitoring/>. Acessado em: 25/09/2018.
4. BRASIL, Amcham. **Transgênero, transexual, travesti: os desafios para a inclusão do grupo no mercado de trabalho**. Estadão de S. Paulo, 2017.
5. SOUZA, et al. **Humanization on the embracement of lesbians, gays, bisexuals, transvestites and transsexuals in primary care: bioethical thoughts for nursing**. Rev enferm UFPE on line. jun.;5(4):1064-071 (2011).
6. SOUZA E ANDRADE. **Acolhimento do enfermeiro à população transexual: relato de experiência**. XII Conages. 2016.
7. SHAREK, D. B., et al. **Older LGBT people's experiences and concerns with healthcare professionals and services in Ireland**. International Journal of

Older People Nursing, 10(3), 230–240 (2014).

8. DANSKI M.T.R, et al. **Importância da prática baseada em evidências nos processos de trabalho do enfermeiro.** Ciência, Cuidado e Saúde 2017 Abr-Jun; 16(2).

9. EYSSEL, J., et al. **Needs and concerns of transgender individuals regarding interdisciplinary transgender healthcare: A non-clinical online survey.** PLOS ONE, 12(8), e0183014 (2017).

10. MOSCHETA, M. S., SOUZA, L. V., & SANTOS, M. A. **Health care provision in Brazil: A dialogue between health professionals and lesbian, gay, bisexual and transgender service users.** [Journal Health Psychol.](#) Mar;21(3):369-78 (2016)

11. LINDROTH, M. **“Competent persons who can treat you with competence, as simple as that” - an interview study with transgender people on their experiences of meeting health care professionals.** Journal

of Clinical Nursing, 25(23-24), 3511–3521 (2016).

12. SOUZA, L.L de. **Representação de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes.** Ciências & Cognição; Vol 19(2) 218-232 (2014).

13. CICERO, E. C., BLACK, B. P. **“I Was a Spectacle...A Freak Show at the Circus”: A Transgender Person’s ED Experience and Implications for Nursing Practice.** Journal of Emergency Nursing, 42(1), 25–30 (2016).

14. GUARNERO, P. A., & FLASKERUD, J. H. **Health and Health Research Needs of the LGBTI Community.** Issues in Mental Health Nursing, 35(9), 721–723 (2014).

15. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília- DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acessado em: 24 de Agosto de 2018.

16. POPADIUK, G. S., Oliveira, D. C., & SIGNORELLI, M. C. **A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5), 1509–1520 (2017).
17. CATANANTE, Guilherme Vinicius et al. **Participação social na Atenção Primária à Saúde em direção à Agenda 2030.** *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 3965-3974, Dec. 2017.
18. NYEMEYER, F., SILVA, K.S., KRUSE, M.H.K. **Diretrizes curriculares de enfermagem: governando corpos de enfermeiras.** *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis, 2010 Out-Dez
19. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (*) CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES N°3, de 7 de novembro de 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acessado em: 10/11/2018.
20. LIM FA, HSU R. **Nursing Students' Attitudes Toward Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons: An Integrative Review.** *Nurs Educ Perspect.* May-Jun;37(3):144-52 (2016).
21. SHETTY, G., et al. **Oncology healthcare providers' knowledge, attitudes, and practice behaviors regarding LGBT health.** *Patient Education and Counseling*, 99(10), 1676–1684 (2016).
22. ALBUQUERQUE, G.A. et al. **Homossexualidade e o direito á saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil.** *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v.37, n. 98, p.516-524, jul/set 2013
23. KANO, M., et al. **Stakeholders' Recommendations to Improve Patient-centered "LGBTQ" Primary Care in Rural and Multicultural Practices.** *The Journal of the American Board of*

Family Medicine, 29(1), 156–160, (2016).

24. MCDOWEELL A, BOWER KM. **Transgender Health Care for Nurses: An Innovative Approach to Diversifying Nursing Curricula to Address Health Inequities.** J Nurs Educ. Aug 1;55(8):476-9 (2016).

25. ALVES, D.C., DOMINGUEZ, M.A., e CRISÓSTOMO, M. **Promoção da saúde, prevenção de doenças e utilização dos serviços: avaliação das ações de uma operadora de plano de saúde brasileira.** Cad. Saúde Coletiva, 2016, Rio de Janeiro.

26. MERRYFEATHER, L., & BRUCE, A. **The Invisibility of Gender Diversity: Understanding Transgender and Transsexuality in Nursing Literature.** Nursing Forum, 49(2), 110–123 (2014).

27. KELLETT P, FITTON C. **Supporting transvisibility and gender diversity in nursing practice and education: embracing cultural safety.** Nurs Inq. Jan;24(1) (2017).

28. KLOTZBAUGH, R., & SPENCER, G. **Magnet Nurse Administrator Attitudes and Opportunities.** JONA: The Journal of Nursing Administration, 44(9), 481–486 (2014).

29. BARBOSA, M.I.S, BOSI, M.L.M; **Vínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [4]: 1003-1002, 2017

30. COSTA A. B. et al. **Effectiveness of a multidimensional web-based intervention program to change Brazilian health practitioners' attitudes toward the lesbian, gay, bisexual and transgender population.** Journal of Health Psychology, 21(3), 356–368 (2016).

Correspondência
Juliana Ladeira Garbaccio
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Av. Dom José Gaspar, 500/25. 30535-901. Belo Horizonte. MG.

Recebido em: 03/12/2018
Aceito em: 22/12/2018