

## EQUIDADE NO SUS: GRUPO LGBTQIAPN+ NA UBS CHÁCARA SANTA MARIA

**Tipo de Trabalho:** Artigo original

**Eixo Temático:** LGBTQIAPN+

**Autores:** Barbara Freitas Franchi, Camila Igi de Almeida, Gabriela Ferreira Raymundo, Natalia Isis Caires, Elizabeth Vieira Wodzick, Jacqueline Dias de Lima Barbosa, Sandra Luzia de Santana e Bruno Rosolen de Abreu

**Afiliação:** UBS Chácara Santa Maria

**Descritores:** Atenção à saúde, Minorias Sexuais e de Gênero, Saúde Pública

**Introdução:** A garantia ao atendimento à saúde é uma prerrogativa de todo cidadão e cidadãs brasileiros, respeitando-se suas especificidades de gênero, raça/etnia, geração, orientação e práticas afetivas e sexuais. <sup>1</sup>

No Sistema Único de Saúde (SUS) a equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados. Portanto, busca-se reconhecer as diferenças sociais adequando o atendimento às necessidades de saúde exigidas, respeitando a diversidade e oferecendo aos mais vulneráveis, condições de igualdade e acesso. <sup>2</sup>

Por ser a principal porta de entrada no SUS, cabe também à Atenção Primária à Saúde (APS) ser espaço de fomento à implementação de políticas e ações intersetoriais de promoção da equidade em saúde, acolhendo e articulando as demandas de grupos em situação de iniquidade no acesso e na assistência à saúde. <sup>2</sup>

Ao procurar o sistema de saúde (SUS) a população LGBTQIAPN+ enfrenta enormes barreiras que dificultam o acesso e os cuidados ocorrendo distanciamento dos equipamentos de saúde. As pessoas LGBTQIAPN+ são estigmatizadas, sofrem preconceito e agressões ao longo da vida, inclusive nos serviços de saúde e adoecem por esse sofrimento. Postergam e evitam a busca por atendimento e quando ela ocorre o atendimento não é realizado de forma adequada, o que piora seu estado de saúde. São frequentes os relatos de preconceitos e agressões sofridas no sistema de saúde e são

comuns os momentos em que o profissional não demonstra julgamento, porém não está apto a lidar com as especificidades de saúde LGBTQIAPN+. <sup>3</sup>

A condição de LGBTQIAPN+ incorre em hábitos corporais ou mesmo práticas sexuais que podem guardar alguma relação com o grau de vulnerabilidade destas pessoas. No entanto, o maior e mais profundo sofrimento é aquele decorrente da discriminação e preconceito. <sup>1</sup>

Os desafios na reestruturação de serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS serão relativamente fáceis de serem superados. Mais difícil, entretanto, será superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças. <sup>1</sup>

As normas sociais baseadas num padrão cis heteronormativo têm excluído a população LGBTQIA+ de certos cuidados em saúde e para transformar essa situação, o serviço precisa indicar explicitamente seu compromisso com a diversidade. <sup>5</sup>

Uma das tendências da Política Nacional de Humanização é a realização de grupos na saúde, onde o usuário é capaz de encontrar um ambiente de acolhimento, afeto, troca de experiências e criação de vínculo com o serviço. <sup>4</sup>

Com a intenção da realização da promoção da equidade no SUS, foi realizado o primeiro grupo LGBTQIAPN+ da história na Unidade Básica de Saúde (UBS) Chácara Santa Maria.

**Objetivo:** O objetivo do grupo foi colocar em prática as orientações da Política Nacional de Saúde Integral LGBT do Município, facilitando e ampliando o acesso da população LGBTQIAPN+ aos cuidados de saúde oferecido pela unidade, oferecendo além do atendimento humanizado desde o primeiro contato, a garantia de cuidados de saúde de alta qualidade com resolução de suas demandas e necessidades.

Foram oferecidas atividades Práticas Integrativas Complementares (PICS), orientação nutricional, farmacêutica e consulta médica e odontológica voltada para as questões inerentes à sexualidade e saúde mental.

**Método:** Durante quinze dias que antecederam à data da realização do grupo foram realizadas ações de divulgação pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da unidade e captação dos usuários elegíveis para participação. O grupo foi realizado na sala de reunião da unidade, um espaço climatizado, espaçoso e com possibilidade de acomodar

até 20 pessoas e teve duração de 3 horas. Também realizamos a distribuição de kits com produtos de higiene dental, preservativo, folders informativos, lanche natural e como brinde, caderno para anotações e um broche. O ambiente foi decorado com as cores da bandeira do orgulho gay.

**Resultados:** Vieram totais cinco usuários da unidade (um representante de cada equipe). Dentre os quais, três são gays, uma participante lésbica e um adolescente TRANS masculino. Dentre a programação foram realizadas atividades PICS (alongamento e meditação), palestra com a farmacêutica da unidade sobre PrEP e insumos disponíveis, orientação nutricional personalizada, avaliação odontológica, realização de testes rápidos e consulta médica individualizada com a intenção de resolver as demandas específicas do paciente.

**Discussão:** No grupo realizado, além de um ambiente preparado e organizado para receber o paciente, os profissionais foram treinados e orientados em como realizar a abordagem da questão da diversidade e gênero. Um dos principais fatores que aumentam a vulnerabilidade da população LGBTQIAPN+ é a falta de acesso aos serviços de saúde e o desconhecimento dos profissionais de saúde para abordar suas demandas específicas.

Observamos durante os atendimentos realizados na UBS uma baixa procura de pacientes LGBTQIAPN+ pelo serviço, os cadastros mesmo tendo a opção de informar sobre gênero e orientação sexual, ainda tem a resistência de ser passada essa informação ao ACS, salientamos que uma das questões abordadas pelos ACS no ato do envio do convite para os pacientes, foram às dificuldades que eles encontraram, de como realizar a abordagem da sexualidade ao usuário durante a visita domiciliar.

A realização do grupo alterou a rotina da UBS, criando momentos de discussão e reflexão dos funcionários nos momentos de reunião, com falas que agregaram ou não valores à ação.

Durante o atendimento médico todos os pacientes relataram questões de saúde mental e necessidade de encaminhamento para acompanhamento psicológico. Foi ofertado para os mesmos um cuidado continuado na UBS onde teriam acesso prioritário no agendamento de consulta médica e seus respectivos retornos.

A elaboração de um grupo para a população LGBTQIAPN+ abriram as portas para um ambiente de construção coletiva de conhecimento, troca de experiências entre os participantes, que se sentiram à vontade para compartilhar experiências e angústias. Houve um feedback positivo dos pacientes e interesse em participar dos próximos grupos que serão realizados.

**Conclusão:** Apesar da vulnerabilidade da população LGBTQIAPN+ a APS não prioriza ações de saúde para esse público. Estamos muito centrados em produzir acesso para gestantes, crianças, idosos e diabéticos e etc, e outros públicos com necessidades de saúde são desassistidos. Portanto, cabe às unidades e equipes pensarem em estratégias e formas eficientes de atendimento e oferta de cuidados para essa população.

Essa experiência exitosa na UBS evidenciou que ainda temos muito a fazer para esse público e maximizar a contribuição com o cuidado e sua realização deverá ser ampliada para outras unidades.

As equipes deverão ser treinadas adequadamente para o atendimento e um trabalho contínuo de conscientização e sensibilização para a temática.

A percepção da existência de grupos temáticos e redes de apoio na UBS, fomenta a sensação de segurança e acolhimento ao usuário o que pode refletir nos indicadores de saúde e melhorar a qualidade de vida da população – alvo.

#### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013;
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde);
3. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana do Parnaíba: Manole; 2021. 1623 p;
4. Humanizamus C. Cadernos Humanizamus. Volume 2 Atenção Básica Série B. Textos Básicos de Saúde [Internet]. 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizamus\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizamus_atencao_basica.pdf);
5. Marcela Dohms. Comunicação Clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde. Gusso G, organizador. Porto Alegre: Artmed; 2021.333p.