

SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS: DIÁLOGOS, PROCESSOS EDUCATIVOS E AÇÕES PROPOSITIVAS COM A POPULAÇÃO LGBT

Área temática: Saúde.

Edneiva dos Santos Bacani¹
Juliana Bruna Silva Tacana²
Neudson Johnson Martinho³

Coordenador do Projeto de Extensão: Prof. Dr. Neudson Johnson Martinho.

RESUMO

Os problemas enfrentados pela população LGBT quanto ao acesso aos serviços de saúde e atendimento pelos profissionais, ainda são complexos, de modo específico nos casos das travestis e transexuais. O despreparo de alguns profissionais da saúde, somados aos pré-conceitos e estigmas sociais contribui para o não acesso deste segmento social aos serviços de saúde e aumento do seu sofrimento psíquico. Considerando este fenômeno social da discriminação e do preconceito historicamente presentes na cultura ocidental quanto a população LGBT, sentimos a necessidade de elaborar este projeto de extensão com interface na pesquisa, partindo da premissa que através da escuta ativa, diálogo e processos educativos com esta população, possamos coletivamente pensar em novas possibilidades e estratégias para melhorar e/ou criar políticas públicas que contribuam para melhor acesso dos LGBT aos serviços de saúde, assim como, um atendimento com preparo e qualidade por parte dos profissionais dos serviços.

Palavras-chave: Diálogo, Escuta ativa, População LGBT, Políticas públicas.

-
- 1- Estudante do Curso de Nutrição. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUS.UFMT. E-mail: edneiva-bacani@hotmail.com
 - 2- Estudante do Curso de Serviço Social. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUS.UFMT. E-mail: jtacana@gmail.com
 - 3- Professor coordenador do projeto. Doutor em Educação / Faculdade de Medicina/UFMT. E-mail: neudsonjm@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Todas as formas de preconceitos e discriminações, como no caso das homofobias, que compreendem lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, devem ser consideradas na determinação social de sofrimento e de doenças. Os problemas de saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais e travestis e transexuais (LGBT) são mais complexos do que apenas o combate ao HIV. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve empenhar esforços e interesses nas prioridades desse grupo, devido a tamanha violação de direitos e à exclusão social a que está exposto nos serviços de saúde (BRASIL, 2010).

A homofobia e preconceitos contra as práticas sexuais e sociais desses usuários do SUS, vem acarretando desqualificação na atenção dispensada e aumentando os agravos à saúde dos mesmos (BRASIL, 2011).

O Direito à não discriminação e o direito à dignidade são humanamente fundamentais, cuja violação compromete o acesso a outros direitos, dentre eles, o direito à saúde. Tal violação de direitos tem repercussão direta na vida do sujeito que a sofre, privando-o de acesso à uma atenção integral à sua saúde (LIONÇO,2008).

Os problemas enfrentados pela população LGBT quanto ao acesso aos serviços de saúde e atendimento pelos profissionais, ainda são mais dramáticos nos casos das travestis e transexuais. Fatores como a intensidade de homofobia existentes em alguns profissionais da saúde, despreparo destes durante a sua formação acadêmica quanto as demandas específicas desta população, como: alterações corporais causadas pelo uso de hormônios e silicone, linguagem peculiar deste segmento de usuários (MELLO *et al*, 2012).

A rejeição sofrida pela população LGBT nos serviços de saúde ao longo da vida se dar muitas vezes pelo despreparo dos profissionais escolhidos para atuar nos serviços de porta de entrada (Estratégia de Saúde da Família -ESF) ou serviços especializados, fato que além de provocar sofrimento psíquico nesses usuários, dificultam a prevenção de doenças com maior incidência sobre os mesmos e ações de promoção de saúde.

Todo o quadro de despreparo da maioria dos profissionais da saúde no acolhimento e atendimentos a esta população, demonstra que as políticas e programas de saúde integral específica para estes usuários ainda se configuram como bastante tímidos. A implementação dessas políticas deve se dar de forma intersetorial (Envolver secretarias de Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Universidades e escolas, enfim, sociedade civil como um todo e principalmente o público LGBT).

Frente ao quadro supracitado, o Grupo de Pesquisas Multiprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde (PEEMDUTS) da UFMT elaborou um projeto de extensão com interface na pesquisa objetivando dentre outras coisas promover a saúde em seu amplo sentido com o público LGBT, através de ações dialogais com a realização de rodas de conversas, nas quais o espaço da fala e escuta são garantidos a essa população específica, visando através destas construirmos coletivamente estratégias de ações que possibilitem a elaboração de políticas públicas que resultem em melhor acesso deste segmento da sociedade aos serviços de saúde, de modo específico com um atendimento subsidiado no respeito e a na qualidade da assistência.

2. DESENVOLVIMENTO

O referido projeto subsidia suas ações na pedagogia de Paulo Freire. Nesta perspectiva, realiza rodas de conversas na faculdade de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), aos sábados no período da manhã, as quais tem sempre um tema gerador do diálogo, acompanhadas de dinâmicas que viabilizam a participação através de um espaço/ambiência de fala e escuta.

A primeira ação desenvolvida teve a presença e participação de estudantes e alguns profissionais (professora, médica, psicóloga e outros) pertencentes a sigla LGBT e alguns héteros. A dinâmica utilizada trabalhou a qualidade que cada uma considerava ter a partir do seu nome, seguida de uma reflexão a partir da música "True Colors" interpretada por Cyndi Lauper, a qual aborda a questão de a pessoa ser ela mesma, deixar suas verdadeiras cores aparecerem.

Técnicas/ações grupais possibilitam um aprendizado tanto pessoal quanto grupal, o que pode contribuir para aspectos como: o autoconhecimento, o exercício da escuta, o desenvolvimento da consciência crítica, dentre outros.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Este estudo é da abordagem qualitativa, portanto, os resultados são apreensões subjetivas e intersubjetivas contidas nas falas dos sujeitos durante as rodas de conversa. Subsidiados em Bardin (2011) as falas foram sistematizadas em categorias, apresentadas abaixo, as quais desvelaram questões sentidas e vividas por pessoas que pertencem a sigla LGBT.

Categoria 1: Reconhecer-se e aceitar-se como LGBT é militância na causa.

“...no momento que a pessoas se aceita e revela em público o que faz parte da sigla LGBT, a mesma já está militando na causa, pois, está enfrentando e quebrando pré-conceitos e lgbtfobia”;

“Esses espaços de diálogo e escuta contribuem para fortalecimento da militância e quebra de paradigmas”.

“Somos invisíveis quando nós fazemos invisíveis”.

Categoria 2 Família: Espaço de prazer e dor quando se trata de ser LGBT

“Quando minha sobrinha se declarou lésbica foi expulsa de casa pela nossa família. Eu mandei a passagem para ela vim morar comigo e minha família deixou de falar conosco”.

“Minha irmã é lésbica. Mas, nossas diferenças são outras, não pela questão de ela ser lésbica”.

“Muitas vezes o primeiro espaço de preconceito e luta é na própria família”.

Categoria 3: Determinantes da ausência de qualidade na assistência à saúde da população LGBT nos serviços de saúde

“Sou médica e no tempo que fiz a faculdade não tínhamos nenhuma disciplina que abordasse sobre como tratar LGBT”

“Até hoje os cursos da área da saúde (medicina, enfermagem e outros) ainda não preparam os profissionais para atenderem essa população específica”

“O preconceito dos profissionais da saúde também ocorre pela ignorância (ausência de conhecimento) sobre como cuidar desse segmento da população”.

As categorias supracitadas corroboram vários estudos que apontam os pré-conceitos que muitos jovens sofrem em suas próprias famílias, levando-os a um sofrimento psíquico ainda maior ao se sentirem desamparados. Fato, que muitas vezes podem leva-los a se submeterem a prostituição como forma de sobrevivência. A homofobia oriunda da família é prevalente de modo específico frente a homossexualidade masculina. Várias pesquisas desenvolvidas no Canadá e no Brasil revelam que adolescentes homossexuais masculinos são mais vítimas de violências familiares ao se revelarem como tal.

Os pré-conceitos vivenciados ao procurarem os serviços de saúde foi outro ponto bastante revelado nas falas. Este fenômeno já foi identificado pelo Ministério da Saúde desde 1980, o qual em parceria com os movimentos sociais vinculados à defesa dos direitos dessa população tem buscado a discutir formas para a implementação de uma política nacional de saúde integral dos LGBT, visando a defesa dos direitos dessa população.

As categorias demonstram que a problemática identificada *in loco* no município de Cuiabá – MT, assemelha-se à de outros locais do Brasil, nos levando a refletir sobre como está se dando a real implementação das políticas públicas para os LGBT no Brasil, as quais, se não envolver um diálogo com todas as secretarias: Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Universidades e escolas, enfim, sociedade civil, não conseguiram sair do papel.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que projetos de extensão dessa natureza podem contribuir de forma efetiva a médio e/ou a longo prazo para mudanças necessárias no cenário da saúde LGBT, além de possibilitar aos seus participantes um espaço de fala e escuta que pode ter aspectos terapêuticos no sentido de trabalhar a saúde mental ao permitir uma catarse emocional, aqui compreendida como um

processo de libertação interior, ao viabilizar a expressão de sentimentos, permitindo aos sujeitos saírem das amarras da repressão que os impossibilita muitas vezes de falar, ouvir e serem ouvidos.

Compreendemos que políticas públicas se constroem nesses espaços de fala e escuta, por pessoas que vivem os problemas e não em escritórios que se intelectualizam a vida. Nesse sentido, fazer extensão é sobretudo possibilitar e executar ações que tenham impactos sociais na e para a sociedade.

AGRADECIMENTOS

A CODEX/UFMT pelo apoio na realização deste projeto;

Ao Professor Coordenador por elaborar o projeto com vistas a contribuir para a qualidade da assistência à saúde física e mental da população LGBT;

Agradecemos a todos os participantes do projeto de Extensão com LGBT.

REFERENCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

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

MELLO, L., BRITO, W., MAROLA, D. Políticas Públicas para a população LGBT no Brasil: notas sobre alcances e possibilidades. **Cadernos Pagu**. 2012, dez; 29: 403-439.

SOUZA, M. B. C. A., HELAL, D. H. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: análise descritiva e utilização de dados secundários para pesquisa e prática. **Periódicos UFRN**, Bagoas, n.13, V (1), p.221-251.