

A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO AOS MEMBROS DA COMUNIDADE LGBTQIA+

Bruna Mendes Carvalho[1]

Izabelle Alves Mendes de Oliveira[2]

Lorena Rodrigues Souza[3]

Caroliny da Cruz Araujo[4]

Matheus de Araújo Melo[5]

Cláudia Cerqueira Graça Carneiro[6]

A saúde em seu conceito ampliado, não somente como assistência médico-sanitária, está garantida na Constituição Federal do Brasil. As ações do Sistema Único de Saúde (SUS) visam a qualidade de vida da população através de intervenções seguindo os seus princípios fundamentais, dando enfoque aos determinantes sociais da saúde e da doença. Ainda assim, esses determinantes têm sido negligenciados, tal qual o preconceito institucional contra a população LGBTQIA+, sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros, *Queer*, Intersexo, Assexual e outros. O descaso no cuidado e acolhimento com essa minoria sexual e de gênero é perceptível em todo mundo, por isso, é necessário conhecer a forma com que atuam os profissionais de saúde brasileiros. Em função disso, o objetivo deste trabalho foi analisar, na literatura atual, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no atendimento à população LGBTQIA+. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram feitas na *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores em ciências da saúde utilizados foram “Minorias Sexuais e de Gênero” *AND* “Agentes Comunitários de Saúde”, os critérios de inclusão foram artigos publicados em periódicos nos últimos 10 anos, em português, espanhol e inglês, e relacionados ao tema proposto. Foram encontrados 8 artigos. Os profissionais da saúde recebem pouca qualificação sobre essa temática. Os ACS são profissionais que tendem a não se envolver com os processos de cuidado à população LGBTQIA+, têm concepções tradicionais e normativas, imperando em seus discursos mais senso comum do que perspectivas ético-políticas que norteiam o SUS e o “fazer” dos profissionais da saúde. Há ausência da noção dos direitos das minorias. Percebe-se a necessidade de se pensar metodologias educativas que possibilitem o debate de crenças e valores pré-estabelecidos, alinhando a teoria com a prática cotidiana de trabalho dos agentes, incentivando a reflexão sobre os LGBTQIA+. A educação continuada sobre a saúde dessa população, pode ter um papel fundamental no combate ao preconceito institucional dentro do serviço de saúde.

[1] Discente do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. Estudante bolsista do Programa de Educação Tutorial do curso de Odontologia. E-mail: bruna.mc56@gmail.com

[2] Discente do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. Estudante bolsista do Programa de Educação Tutorial do curso de Odontologia. Membro da Liga Acadêmica de Radiologia Odontológica e Imaginologia. Email: IzabelleO67@gmail.com

[3] Discente do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. Bolsista de Iniciação Científica. Membro da Liga Acadêmica de Diagnóstico e Cirurgia Oral e Maxilofacial. E-mail: rodrigueslores3@gmail.com

[4] Discente do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. Monitora do componente curricular Estudos Integrados III. Membro do Programa Laboratório de Comunidade. E-mail: carolinyaraujo549@gmail.com

[5] Discente do 6º semestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. Estudante bolsista do Programa de Educação Tutorial do curso de Odontologia. E-mail: matheus-araujo-2007@hotmail.com

[6] Cirurgiã-Dentista. Doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia. Docente titular do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA. E-mail: claudiacerqueira2006@gmail.com

INTRODUÇÃO

A saúde em seu conceito ampliado, não somente como assistência médico-sanitária, está garantida na Carta Magna brasileira (BRASIL, 2013). As ações do Sistema Único de Saúde (SUS) visam a qualidade de vida da população e, através do olhar ampliado e de intervenções humanizadas multiprofissionais, deve garantir como princípios a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a regionalização (SHIHADDEH; PESSOA; SILVA, 2021) da prestação do serviço de saúde.

Estes princípios são relevantes para dar ênfase aos determinantes sociais da saúde e da doença, que têm sido negligenciados (SHIHADDEH; PESSOA; SILVA, 2021), tal qual a problemática constante do preconceito institucional contra a população LGBTQIA+, sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros, *Queer*, Intersexo, Assexual e outros, que merece muita atenção.

Em 2013, reconhecendo os efeitos da discriminação e da exclusão como determinantes sociais da saúde da população LGBT, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), porém esta trouxe pouco interesse e incentivo das diversas esferas de gestão e dos profissionais de saúde para a discussão desse tema nos variados setores (BRASIL, 2013; ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019).

Loza, Alvez e Peralta-Torres (2018) afirmam em seu estudo que as minorias sexuais e de gênero vivenciam taxas mais altas de disparidades de saúde e têm baixo acesso aos serviços de saúde e qualidade nos cuidados. Este afastamento do serviço de saúde, segundo o estudo realizado por Shihadeh, Pessoa e Silva (2021), pode ser gerado pela falta de um atendimento especializado, específico às necessidades dessa parcela da população, ou devido ao atendimento carregado de senso comum e preconceitos. Os participantes deste estudo relataram que o acolhimento a esse público é comumente direcionado ao teste rápido para a detecção do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (sigla em inglês, HIV) corroborando o estigma de que um indivíduo apenas por fazer parte da comunidade LGBTQIA+ têm, necessariamente, a doença.

No Brasil, essa minoria tende a evitar os serviços públicos de saúde por acreditarem que serão discriminadas/os, em especial, as/os transgênero, transexuais e travestis, ou seja, pessoas trans (SHIHADDEH; PESSOA; SILVA, 2021). Realidade essa pela qual diferentes países do mundo têm passado. Na Áustria, por exemplo, um estudo mostrou que mais de dois terços dos participantes transgêneros e não-binários de um total de 91 indivíduos nunca ou raramente foram levados a sério com relação à identidade de gênero em ambientes de saúde, um quinto foi muito frequente ou frequentemente mal interpretado pelos profissionais de saúde, 13% relataram ter atendimento médico negado devido à sua identidade de gênero e 7% sofreram violência (MARKOVIC *et al*, 2021).

De acordo com um estudo chinês realizado por Chen *et al* (2019), falta treinamento para os profissionais de saúde mental com relação à população LGBTQIA+, somado ao fato da população de transgêneros chineses ter uma saúde mental muito ruim e buscar pouco os serviços de saúde mental. Essa pesquisa contou com 1.309 participantes e descobriu que 56,4% relataram uma história de ideação suicida e 16,1% dos participantes relataram uma história de tentativa de suicídio, o que é muito maior do que a prevalência de ideação e tentativa de suicídio de toda a população da China, 12% e 3%,

respectivamente.

Da mesma forma, em Uganda, as minorias sexuais e de gênero são frequentemente estigmatizadas e maltratadas com base em sua identidade de gênero e orientação sexual (KEUROGHLIAN; MUJUGIRA; MAYER, 2021). Essas pessoas sofrem com atrasos e recusa no atendimento e falta de conhecimento dos profissionais de saúde quando comparado com os seus pares heterossexuais (MORAN, 2022). Isso é relatado também pelos membros idosos desta comunidade. Smith e Wright (2021) relataram que muitas lésbicas e gays idosos têm medo de acessar os serviços de atendimento domiciliar devido à possibilidade de sofrerem com a homofobia, maus-tratos e de receberem cuidados de baixa qualidade.

Ressalta-se, em função disso, o descaso no cuidado e acolhimento dessa minoria sexual e de gênero por parte dos serviços de saúde ao redor do mundo. Portanto, é necessário conhecer a forma que atuam os profissionais de saúde brasileiros na consolidação e garantia dos princípios do SUS para a comunidade LGBT, a começar pelos ACS que são a categoria criada para atuar como agentes facilitadores da promoção do autocuidado e fortalecedores do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.

OBJETIVO

Analisar, na literatura atual, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no atendimento à população LGBTQIA+.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, em que a pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando a base de dados *PubMed* e o portal de busca Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores em ciências da saúde utilizados para a busca foram “Minorias Sexuais e de Gênero” AND “Agentes Comunitários de Saúde”, tendo como critérios de inclusão artigos publicados em periódicos nos últimos 10 anos, nos idiomas português, espanhol e inglês e que estivessem relacionados ao tema proposto. Os critérios de exclusão foram: publicações que não fossem artigos publicados em periódicos, artigos com mais de 10 anos de publicação, em idiomas que não fossem, português, espanhol e inglês e que não tivesse relação com a temática proposta. Com estas características foram encontrados 8 artigos, que foram lidos atentamente, analisados e fichados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora havendo uma escassez de estudos que abordam a atuação dos ACS na atenção às pessoas LGBTQIA+, ao realizar a leitura e a análise detalhada dos artigos encontrados foi possível constatar que essa população é composta por sujeitos que frequentemente vivenciam barreiras no acesso às oportunidades de emprego, discriminação no ambiente da família, do trabalho, da educação e em especial, da saúde, e essa questão torna-se mais problemática quando analisados os marcadores de gênero, raça/cor e classe (FERREIRA *et al*, 2019).

Os profissionais da saúde que compõem a Equipe de Saúde da Família recebem pouca qualificação sobre essa temática quando comparado com temas como os programas de hipertensão e diabetes, pré-natal ou imunização (ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019), por exemplo, e,

portanto, podem não estar atualizados quanto a modificação do conceito do que vem a ser uma família. Ainda, pelo fato da sociedade estar marcada por uma construção sócio-histórica cristã, patriarcal e sexista (GUIMARÃES *et al*, 2017), e constatado que 65,4% das Agentes Comunitárias de Saúde relatam ser de religião cristã (SIMAS; PINTO, 2017), pode-se supor que estes sejam alguns dos motivos para a resistência na atenção verdadeiramente integral à saúde desse grupo minoritário. Esse fato foi percebido por Mullens *et al* (2017) em seu estudo ao verificarem que as crenças religiosas negativas de alguns funcionários de serviços de saúde podem afetar potencialmente a experiência do paciente.

Os ACS são profissionais que tendem a não se envolver com os processos de cuidado à população LGBTQIA+, como observado por Ferreira e colaboradores (2019). Os agentes trazem concepções tradicionais e normativas para a assistência à saúde, imperando em seus discursos mais senso comum do que perspectivas ético-políticas que norteiam o SUS e o “fazer” dos profissionais da saúde (FERREIRA *et al*, 2019).

Os ACS, justificando que os LGBT procuram pouco as Unidade Básica de Saúde, negam preconceitos no atendimento ou culpabilizam a própria população LGBTQIA+ por esse preconceito (GUIMARÃES *et al*, 2017; FERREIRA *et al*, 2019), uma vez que, na visão dos agentes, o problema não está nos profissionais e sim na própria população, o que pode levar à percepção da necessidade de intensificar os processos formativos de combate ao preconceito. A ideia expressa pelos ACS de que esse grupo minoritário não teria qualquer singularidade social, histórica, econômica, política e cultural que merecesse um atendimento equânime com ações pensadas exclusivamente para este público, de que todos viveriam e adoeceriam do mesmo modo e de que o Estado deveria destinar a verba em algo de “maior importância (GUIMARÃES *et al*, 2017; FERREIRA *et al*, 2019) impede a consolidação da PNSILGBT.

Neste discurso a ausência da noção dos direitos das minorias é evidente e torna-se um obstáculo para a implementação de ações específicas a uma população que há muito é negligenciada. Então, Ferreira *et al* (2019, p. 502) questionam: *“se esses profissionais que estão mais perto da comunidade pensam nessa lógica, como podem as populações LGBT acessar os demais profissionais das unidades de saúde?”*.

Divergindo dos demais estudos, Araújo *et al* (2019) em sua pesquisa sobre as representações sociais da velhice LGBT, que contou com 50 ACS de dois estados do Nordeste do Brasil, constatou que, de modo geral, a percepção dos ACS está focada na crença da existência do preconceito ao idoso LGBT e o sofrimento e as vulnerabilidades decorrentes da estigmatização em decorrência da idade e da orientação sexual. Os profissionais demonstraram empatia e valorização dos idosos pela luta contra o preconceito e relatam que esse grupo necessita de mais respeito e atenção.

Alguns artigos colocam como possível solução à resistência dos profissionais em saúde com relação ao cuidado integral à população LGBTQIA+ a intervenção educacional. Capacitar os profissionais, segundo esses estudos, pode criar um maior conhecimento sobre a comunidade LGBT e suas necessidades, levar a atitudes mais abertas e de aceitação em relação aos pacientes e seus familiares, construindo, dessa forma, uma experiência mais aberta e solidária para os membros dessa comunidade (BRISTOL; KOSTELEK; MACDONALD, 2018; KEUROGHLIAN; MUJUGIRA; MAYER, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os ACS têm potencial de transformar a realidade epidemiológica da sua microárea de atuação através da sua ação educativa. Entretanto, a homofobia e os estigmas enraizados na sociedade brasileira com relação aos LGBTQIA+ demonstram ser fortes obstáculos à atenção à saúde dessa parte da população e ao cumprimento dos princípios fundamentais do SUS.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de se pensar metodologias educativas que possibilitem o debate de crenças e valores pré-estabelecidos, alinhando a teoria com a prática cotidiana de trabalho dos agentes, incentivando a reflexão sobre a população LGBTQIA+. A educação continuada sobre a saúde dessa população, para as ACS e os demais profissionais da saúde, pode ter um papel fundamental no combate ao preconceito institucional dentro do serviço de saúde contra os membros da comunidade. Além disso, revisar a PNSILGBT avaliando as suas conquistas, retrocessos e possíveis reformulações deve ser uma ação imediata dos gestores em saúde e dos governantes.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M.R.T.C.; BOTELHO, N.M.; RODRIGUES, C.C.P.. Atenção integral à saúde da população LGBT: experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. **Revista Brasileira de Medicina de Saúde da Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1-11, jan.-dez. 2019. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1758](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1758). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1758>. Acesso em: 30 jul. 2020.

ARAÚJO, L.F.; SALGADO, A.G.A.T.; SANTOS, J.V.O.; JESUS, L.A.; FONSECA, L.K.S.. Representações sociais da velhice LGBT entre Agentes Comunitários de Saúde. **Psico**, Porto Alegre, v. 50, n. 4, p. 1980-8623, jan. 2019. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/30619/pdf>. Acesso em: 08 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Coordenação-Geral de Apoio à Educação Popular e Mobilização Social. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 36 p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 30 de jul. 2020.

BRISTOL, S.; KOSTELEC, T.; MACDONALD, R.. Improving emergency health care workers' knowledge, competency, and attitudes toward lesbian, gay, bisexual, and transgender patients through interdisciplinary cultural competency training. **Journal of Emergency Nursing**, [s.l.], v. 44, n. 6, p. 632-639, nov. 2018. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0099-1767\(17\)30375-6](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0099-1767(17)30375-6). Acesso em: 08 jan. 2022.

CHEN, Runsen *et al.* Suicidal ideation and attempted suicide amongst Chinese transgender persons: national population study. **Journal Of Affective**

Disorders, [s.l.], v. 245, n. 1, p. 1126-1134, dez. 2019. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-0327\(18\)31792-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-0327(18)31792-0). Acesso em: 08 jan. 2022.

FERREIRA, B. O. *et al.* “Não tem essas pessoas especiais na minha área”: saúde e invisibilidade das populações LGBT na perspectiva de agentes comunitários de saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 496-508, jul.-set. 2019. (FIOCRUZ). DOI: [dx.doi.org/10.29397/reciis.v13i3.1703](https://doi.org/10.29397/reciis.v13i3.1703). Disponível em: <https://www.reciiis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1733>. Acesso em: 30 jul. 2020.

GUIMARÃES, R.C.P.; CAVADINHA, E.T.; MENDONÇA, A.V.M.; SOUSA, M.F.. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 11, n. 1, p.121-139, 13 nov. 2017. Núcleo de Estudos em Saúde Pública. <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2327>. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2327>. Acesso em: 04 abr. 2020.

KEUROGHLIAN, A.; MUJUGIRA, A.; MAYER, K.H.. Healthcare worker training to improve quality of care for sexual and gender minority people in sub-Saharan Africa: learning from efforts in Uganda. **Journal of The International Aids Society**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 39-43, abr. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25728>. Acesso em: 08 jan. 2022.

LOZA, O.; ALVAREZ, C.R.; PERALTA-TORRES, D.. Healthcare and Social Services providers who serve sexual and gender minorities in a U.S.-Mexico Border City. **Journal of Immigrant and Minority Health**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 1537-1540, jan. 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10903-018-0688-7>. Acesso em: 08 jan. 2022.

MARKOVIC, L.; MCDERMOTT, D.T.; STEFANAC, S.; SEILER-RAMADAS, R.; IABLONCSIK, D.; SMITH, L.; YANG, L.; KIRCHHEINER, K.; CREVENNA, R.; GRABOVAC, I.. Experiences and interactions with the Healthcare System in Transgender and Non-Binary patients in Austria: an exploratory cross-sectional study. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, Basileia, v. 18, n. 13, p. 1-13, jun. 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/6895>. Acesso em: 08 jan. 2022.

MORAN, C.I.. LGBTQ Population health policy advocacy. **Education For Health: Change in Learning e Practice**, [s.l.], v. 34, n. 1, p. 19-21, jan. 2022. Disponível em: <https://www.educationforhealth.net/article.asp?issn=1357-6283;year=2021;volume=34;issue=1;spage=19;epage=21;aulast=Moran>. Acesso em: 08 jan. 2022.

MULLENS, A.B.; FISCHER, J.; STEWART, M.; KENNY, K.; GARVEY, S.; DEBATTISTA, J.. Comparison of government and non-government Alcohol and Other Drug (AOD) Treatment Service Delivery for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) community. **Substance Use e Misuse**,

Londres, v. 35, n. 7, p. 1027-1038, mar. 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10826084.2016.1271430?journalCode=isum20>. Acesso em: 08 jan. 2022.

ROXBURGH, A.; LEA, T.; WIT, J.; DEGENHARDT, L.. Sexual identity and prevalence of alcohol and other drug use among Australians in the general population. **International Journal Of Drug Policy**, [s.l.], v. 28, n. 1, p. 76-82, fev. 2016. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0955-3959\(15\)00347-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0955-3959(15)00347-3). Acesso em: 08 jan. 2022.

SHIHADDEH, N.A.; PESSOA, E.M.; SILVA, F.F.. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v. 58, n. 1, p. 172-194, jun. 2021. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/14765>. Acesso em: 08 jan. 2022.

SIMAS, P.R.P.; PINTO, I.C.M.. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 6, p. 1865–1876, jun. 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017226.01532017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601865&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 mar. 2020.

SMITH, R.; WRIGHT, T.. Older lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and intersex peoples' experiences and perceptions of receiving home care services in the community: a systematic review. **International Journal Of Nursing Studies**, [s.l.], v. 118, n. 1, p. 1-11, fev. 2021. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020-7489\(21\)00039-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020-7489(21)00039-0). Acesso em: 08 jan. 2022.