

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

LUÍZA PEREIRA FURTADO

**O PRECONCEITO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS,
BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS:Revisão Integrativa**

PORTO ALEGRE

2019

LUÍZA PEREIRA FURTADO

**O PRECONCEITO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS,
BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sônia Beatriz Cócaro de Souza

PORTO ALEGRE

2019

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Vanderlei e Sílvia pela educação, exemplo de dedicação e determinação que me fizeram chegar até aqui. E por me proporcionarem todos os subsídios necessários para eu me manter dentro da Universidade.

Ao meu irmão Daniel pela torcida incessante.

À minha prima Vanessa por todo apoio emocional e por não ter me deixado desistir nunca.

Aos meus familiares pela paciência, carinho e compreensão nos momentos de ausência. Especialmente à minha prima Brunna, por demonstrar amor à profissão que também escolhi para seguir.

Aos amigos Tatiéle, Guilherme, Jéssica e Cristina por viverem comigo todas as fases de aflição e vitória percorridos ao longo da graduação.

Ao meu amigo e colega Max Dutra, pela parceria, motivação e convívio do início ao fim desta jornada.

À minha orientadora, Prof^ª. Dr^ª. Sônia Beatriz Cócáro de Souza pela paciência e confiança depositada em mim durante o desenvolvimento do trabalho.

A todas as pessoas que dê alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui, toda a minha gratidão!

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo verificar o que diz a literatura sobre a ocorrência de preconceito com a população LGBTQ na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem. A metodologia utilizada para a realização deste estudo foi uma revisão integrativa (RI) da literatura proposta por Cooper (1982). Os procedimentos metodológicos da revisão integrativa se deram em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Na coleta de dados buscou-se artigos no idioma português entre o período de 2014 a 2019. Foram selecionados quatro artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed) publicados no período de 2015 a 2019. Na análise dos resultados constatou-se que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde da população LGBT por conta da discriminação. Os artigos respondem a pergunta norteadora do estudo, de forma que podemos identificar de um modo geral o preconceito na assistência à saúde contra o gênero, a identidade sexual, classe, etnia\cor. Diante da problemática, notou-se uma grande necessidade da abertura de espaço para que se discuta sobre o conhecimento de enfermeiros em relação a diversidade sexual e do preconceito que isto ocasiona desde a formação destes profissionais e durante o exercício da profissão.

Descritores: sexismo, minorias sexuais e de gênero, enfermagem

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

TABELA 1 – DESCRITORES CONTROLADOS E OPERADORES BOOLEANOS UTILIZADOS PARA OS CRUZAMENTOS NAS BASES DE DADOS.....	17
TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS CONFORME PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO. PORTO ALEGRE, 2019.....	21
TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR ANO DE PUBLICAÇÃO. PORTO ALEGRE, 2019.....	22
QUADRO 1 - QUADRO SINÓPTICO GERAL.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Diversidade Sexual e de Gênero	11
4 MÉTODO	16
4.1 Formulação da questão de pesquisa	16
4.2 Critérios de inclusão/exclusão dos estudos e amostragem	16
4.3 Extração das informações dos estudos selecionados e categorização	18
4.4 Avaliação dos estudos incluídos na RI	19
4.5 Interpretação dos resultados	19
4.6 Apresentação da revisão/síntese do conhecimento	19
4.7 Aspectos Éticos	20
5 RESULTADOS	21
6 DISCUSSÃO	28
7 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

A diversidade sexual e de gênero e a sexualidade estão sendo muito discutidas atualmente, principalmente na área da saúde e educação. Estas discussões giram em torno de opiniões, princípios e culturas; e são formuladas por cidadãos, na maioria das vezes, adultos em idade ativa/produziva, que têm contato direto com outras pessoas, como por exemplo, enfermeiros, professores, entre outras profissões, o que tem relação direta com as ações tomadas por cada um (SILVA, 2013).

A Constituição Federal de 1988 vinculada à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) prevê o direito à vida, a saúde e a dignidade humana como direitos sociais (BRASIL, 1980). O programa Brasil sem Homofobia foi criado em 2004 e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) foi instituída apenas em 2011. Estes são marcos importantes para a sociedade brasileira no que se refere à afirmação do direito à saúde de maneira adequada e efetiva, com atendimento livre de discriminação para qualquer cidadão ou cidadã. Porém, mesmo com esses passos dados, ainda se percebe a existência de obstáculos no acesso dessa população aos serviços de saúde.

É primordial refletir e compreender as dinâmicas acerca das pessoas com identidades de gênero e/ou orientações sexuais diversas para que os princípios do SUS – universalidade, integralidade e equidade sejam ativamente colocados em prática. Neste trabalho serão apresentados conceitos de sexo, gênero, expressão e identidade de gênero, orientação sexual e diversidade, a fim de que sejam esclarecidos, compondo assim os elementos primordiais para o desenvolvimento e alcance dos objetivos do projeto.

Pessoas que possuem orientações sexuais ou identidades de gênero, diferentes da maioria das pessoas, normalmente são marginalizadas, ignoradas ou perseguidas por práticas sociais, desafiando a cultura pregada de que o “correto” é assumir seu sexo biológico como seu gênero (NEVES, 2017).

Entende-se que é necessário partir de conceitos básicos, para que as pessoas possam conhecer e se convencer de que a diversidade existe e deve ser respeitada. Não apenas socialmente, porém, em todos os vieses da vida, principalmente na saúde (RUI, 2019).

A enfermagem carrega em sua história o preconceito vindo do princípio, onde em um determinado período a profissão era exercida somente por mulheres e hoje em dia a dúvida permuta sobre a virilidade do homem enfermeiro. Diante dessa situação, acolher o profissional LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros) nos serviços de saúde sem diferenciá-lo se torna um avanço para o rompimento do preconceito (Querino MS, 2017).

Inserido no contexto científico, o profissional de enfermagem precisa se manter atualizado, pois preconceito com a população LGBT está exposta à violência física além da psicossocial. A enfermagem deve atuar efetivamente na saúde da população independente da sua orientação sexual ou de gênero, porém nem sempre esta é a conduta do profissional que presta atendimento, gerando assim uma assistência negativa e muitas vezes traumática para a comunidade LGBT, causando isolamento social e afastamento deste grupo dos serviços de saúde, entre outros fatores. Por isso se faz necessário este estudo, onde se buscará elementos que caracterizem a discriminação no atendimento em saúde à população LGBT relacionada a atitude dos profissionais frente à assistência (VITIRITTI, ANDRADE, PERES 2016).

Cabe ao enfermeiro realizar ações de promoção à saúde junto ao grupo LGBT, garantindo assim uma assistência digna e humanizada e também de conscientização e aceitação da diversidade humana. Pois de acordo com o Art. 30, Inciso IV da Constituição Federal de 1988, todos os cidadãos não podem sofrer nenhum tipo de preconceito (BRASIL, 1980). Nesse sentido, surge a pergunta deste projeto: o que diz a literatura sobre preconceito com a população LGBTQ e os profissionais de enfermagem?

Desta forma, esta revisão integrativa tem por objetivo identificar na literatura se há preconceito com a população LGBT na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem.

2 OBJETIVO

Verificar o que diz a literatura sobre a ocorrência de preconceito com a população LGBTQ na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Diversidade Sexual e de Gênero

Fugindo à lógica do que foi imposto pela sociedade ao longo dos anos, onde homens e mulheres só deveriam se relacionar com pessoas do sexo oposto, reconhecer, entender os conceitos e aceitar sem discriminar as diversidades sexuais é imprescindível para superar dificuldades acerca das desigualdades sofridas pelas pessoas com orientação sexual não heterossexual e identidade de gênero não hegemônica.

Entende-se por orientação sexual a capacidade de cada pessoa ter atração emocional, sexual ou afetiva por indivíduos de gênero diferente, mesmo gênero ou mais de um gênero, assim como ter relações íntimas e sexuais com essas pessoas. A atração por pessoas do mesmo gênero caracteriza a heterossexualidade, que se retrata como orientação sexual hegemônica na nossa sociedade, ou seja, baseada no sistema sexo-gênero. Já a homossexualidade refere-se à atração física, sexual e/ou afetiva por pessoas com identidade de gênero análogas. Lésbicas são mulheres que se relacionam com outras mulheres, gays são homens que se relacionam com outros homens. A bissexualidade é a atração tanto por pessoas com identidade de gênero similar, quanto por pessoas com identidade de gênero diferente. A pansexualidade é a atração por pessoas independente de sua identidade de gênero (COSTA, 2018).

A ideia de que existem apenas dois sexos data do século XVIII: antes disso, considerava-se a existência de apenas um sexo, o masculino, sendo o feminino considerado o sexo masculino subdesenvolvido (LAQUEUR, 2001).

A identidade de gênero se refere à experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, segundo os Princípios de Yogyakarta (2007). Cisgênero e transgênero são termos utilizados para identificação ou não com o gênero

designado ao nascimento. Cisgeneridade é a experiência de identificação com o gênero que lhe é atribuído ao nascimento, por exemplo: uma pessoa que foi designada como menina (por possuir caracteres sexuais convencionados como femininos, como a vagina), e que se identifica como tal ao longo de toda a sua vida. A Transgeneridade, por sua vez, refere-se à experiência de pessoas que se identificam e vivem um gênero diferente do que lhe foi atribuído ao nascer, ou, ainda, pessoas cuja identidade ultrapassam as definições convencionais de gênero (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA, 2007).

O termo transgênero compreende as identidades de gênero das mulheres e homens transexuais e das travestis. Mulher transexual é toda pessoa que reivindica seu reconhecimento como mulher, mas que nasceu com características biológicas masculinas. Homem transexual é toda pessoa que reivindica seu reconhecimento como homem, porém nasceu com características biológicas femininas. Existem procedimentos cirúrgicos e uso de hormônios que podem fazer parte do processo de consolidação de identidade e consecutivamente mudanças corporais para algumas pessoas, o que não determina a condição de transexual. As travestis são pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se reconhecem como homens ou mulheres, mas um terceiro gênero ou, ainda, um não-gênero (JESUS, 2012); há, ainda, um grupo nessa identidade que se autodenomina mulheres travesti (REIS, 2018).

Expressão de gênero diz respeito a como a pessoa se manifesta em público através do seu nome, vestimenta, comportamento, da voz e/ou características corporais e maneirismos. O sexo biológico por fim inclui as características biológicas que cada ser humano tem ao nascer como cromossomos genitália, composição hormonal, entre outros. Não se pode alienar a singularidade de cada ser humano, da sua expressão ou identidade de gênero e estes conceitos são dimensões distintas, onde nenhum determina o outro (REIS, 2018).

A homossexualidade foi retirada do rol de doenças mentais da Associação Norte-Americana de Psiquiatria (APA) em 1973. Mas apenas em 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS) retirou a homossexualidade da

Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), antes disso o homossexualismo, como era chamado, foi considerado como uma patologia mental.

A despatologização se deu por movimentos impulsionados pela sociedade e profissionais da saúde reivindicando a promoção da igualdade e reconhecimento da diversidade sexual, pois havia uma crescente ocorrência de atos violentos e adoecimento psíquico decorrente do preconceito contra essas pessoas.

Nesse contexto e depois de muitas discussões, o Conselho Federal de Psicologia publicou, em 29 de janeiro de 2018, o Dia da Visibilidade Trans, a Resolução nº 01/2018, onde estabelece normas de atuação para a área da psicologia em relação às pessoas transexuais e travestis, vedando: o uso de técnicas psicológicas que criem, mantenham ou reforcem estigmas e estereótipos; a participação em eventos, ações e serviços, públicos ou privados, que favoreçam a patologização ou visem a terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018).

O Conselho Nacional de Justiça publicou em 28 de junho de 2018 o Provimento nº 73 que dispõe que pessoas trans acima de 18 anos com base no gênero autopercebido tem autonomia para mudança do pronome em suas certidões de nascimento e casamento e outras documentações, sem necessidade que haja uma autorização judicial, laudo médico ou psicológico, comprovante de cirurgia de redesignação sexual e/ou tratamento hormonal, bastando apenas que sejam apresentados os documentos originais no cartório e assine um termo declarando a vontade. A manutenção da transexualidade no CID teve como objetivo garantir que os países ofereçam políticas públicas de saúde adequadas a esta população, adequando-se à nova classificação até o ano de 2022 (BRASIL, 2018).

3.2 Linha do tempo das Políticas Públicas de Saúde da População LGBT

Ao longo dos anos, o governo brasileiro criou políticas públicas para a melhoria da saúde da população LGBT nos serviços de saúde. No ano de 2004 foi criado o programa “Brasil sem Homofobia” para combater a violência e a discriminação e promover a cidadania homossexual. O programa foi um dos elementos para a estruturação da Política Nacional LGBT, que somatiza um conjunto de diretrizes contendo planos e estratégias baseadas nas necessidades da população LGBT e promoção da saúde por meio de ações educativas (POPADIUK, OLIVEIRA, SIGNORELLI, 2017).

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, lançada em 2006 apresenta informações sobre os direitos que todo cidadão tem ao utilizar os serviços de saúde, seja ele público ou privado, dentre eles:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.
6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos. (BRASIL, 2011)

No ano seguinte, 2007, tem-se o lançamento do Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e DSTs entre Gays, HSH (Homens que fazem sexo com homens) e Travestis onde são previstas ações para conscientização da população gay, estímulo ao uso de preservativos e acesso

a insumos, desenvolvimento de novas tecnologias, combate ao estigma e discriminação (BRASIL, 2009).

A I Conferência Nacional LGBT teve 167 pautas aprovadas que correspondiam à temática da saúde LGBT, totalizando cerca de 30% do total aprovado (MELO, 2012). Em 2009 foi lançado o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos LGBT, orientado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República para responder às necessidades, potencialidades e direitos da população envolvida, bem como do fortalecimento do Programa Brasil sem Homofobia. O plano tem 51 diretrizes, dentre elas 08 diretrizes trazem a saúde como plano de fundo para enfrentamento a “LGBTfobia” institucional (BRASIL, 2013).

Com o intuito de atender as demandas dos Movimentos Sociais LGBT sobre a atenção às transexuais e travestis, foi instituído em 2008 o processo de transexualização do SUS, que compreende as intervenções cirúrgicas, hormonais e acompanhamento por equipe multiprofissional (POPADIUK, OLIVEIRA, SIGNORELLI, 2017).

Em 2010 foi lançado pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, pelo combate à discriminação, marginalização e garantia de acesso aos serviços de saúde pois, se tratando deste segmento populacional, ainda existem muitas barreiras de inclusão a serem vencidas (BRASIL, 2013).

Através destas políticas denota-se que o Estado reconhece a lacuna existente no processo saúde-doença dos LGBT's, e que esta realidade vivenciada por eles é um determinante social da saúde. A luta contra a “LGBTfobia” precisa ser continuada através da efetivação destas políticas em todos os níveis de atenção e cuidado no campo da saúde.

4 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, por caracterizar um método que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese de múltiplos estudos publicados sobre um determinado assunto, resultando a descrição do estado atual do conhecimento sobre o tema estudado, bem como as lacunas do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo foi realizado em seis etapas, de acordo com o referencial teórico de Galvão (2008): elaboração da questão norteadora, busca dos estudos nas bases de dados, extração de dados dos estudos incluídos na RI, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação dos resultados.

4.1 Formulação da questão de pesquisa

A questão norteadora para a condução da revisão integrativa foi: “O que diz a literatura sobre preconceito com a população LGBT e os profissionais de enfermagem?”. Para sua formulação, utilizou-se a estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), na qual “P” (população) referiu-se a população LGBT; “I” (intervenção) à associação entre profissionais de enfermagem e o preconceito; “C” (comparação) não se aplicou; e “O” (desfecho) foi o preconceito.

4.2 Critérios de inclusão/exclusão dos estudos e amostragem

Os critérios foram estabelecidos considerando a questão norteadora a partir da estratégia PICO.

A pesquisa por artigos para este estudo foi realizada online na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed).

Os descritores controlados foram definidos através do vocabulário dinâmico de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sexismo, minorias sexuais e de gênero, enfermagem e suas variações para o idioma inglês: sexism; sexual and gender minorities; nursing. Os descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Tabela 1 – Descritores controlados e operadores booleanos utilizados para os cruzamentos nas bases de dados.

Descritores	
Sexismo	Sexism
OR	OR
Minorias sexuais e de gênero	Sexual and gender minorities
AND	AND
Enfermagem	Nursing

Fonte: Elaborado pela autora.

Os critérios de inclusão delimitados para a condução do estudo foram artigos científicos originais que abordassem a temática do preconceito com a população LGBT na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem, que estiveram publicados em idioma português e inglês, no período entre 2014 e 2019 disponíveis na íntegra online.

Os critérios de exclusão foram: artigos que não responderam à questão norteadora, dissertações de mestrado e teses de doutorado, trabalho de conclusão de curso e de revisão de literatura, integrativa ou sistemática.

Foi utilizado um formulário para a extração dos dados dos artigos encontrados nas bases de dados, que contempla os seguintes itens:

- a) Título do artigo;
- b) Autores;
- c) Periódico;
- d) Local de publicação;
- e) Ano de publicação;
- f) Descritores;
- g) Objetivos do estudo;
- h) Delineamento do estudo;
- i) Local do estudo;

- j) População;
- k) Amostra;

Após a compilação dos artigos no formulário, aqueles que responderam à questão norteadora e aos critérios de inclusão foram selecionados para a análise na íntegra.

Desse modo, foi identificado um total de 244 artigos, que correspondessem ao período pré-estabelecido entre 2014 e 2019, encontrou-se nas bases de dados: LILACS, 10 artigos; BVS, 110 artigos; SciELO, três artigos; e PubMed, 20 artigos. Foi identificado um artigo que se repetia na LILACS e dois artigos na BVS. Dos artigos encontrados na BVS, quatro eram repetidos, pois já estavam na LILACS (3) e PubMed (1). Assim, a população desta RI constituiu-se de 237 artigos.

Considerando os critérios de inclusão nestas 237 publicações, foram excluídos 21 por não estarem nos idiomas português e inglês, 77 por estarem fora do período definido, 13 por se tratar de revisão sistemática ou integrativa, um por ser tese de doutorado e dois por não estarem na íntegra. Com isso, restaram 123 publicações. Dentre estas, ao realizar a leitura dos títulos e dos resumos, foram excluídas 100 por não abordarem a temática ou responder à questão norteadora e 19 por não estarem disponíveis gratuitamente online em texto completo. Por fim, a amostra desta RI compreendeu quatro artigos científicos.

4.3 Extração das informações dos estudos selecionados e categorização

Para a análise e síntese dos quatro artigos incluídos na RI foi utilizado um quadro sinóptico para extração das informações que respondam à questão de pesquisa construído pelo autor, que contemplou os seguintes aspectos: nome do artigo, autores, delineamento do estudo e nível de evidência.

A classificação das evidências foi feita utilizando-se o sistema para questão clínica/intervenção de setes níveis, a saber: nível I evidências de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados; nível II

evidências obtidas de ensaios clínicos randomizados controlados bem delineados; nível III evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV evidência de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; nível V evidências de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de especialista. (MELNYK, 2011)

4.4 Avaliação dos estudos incluídos na RI

A análise dos dados foi realizada com base no quadro sinóptico dos estudos, de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos.

4.5 Interpretação dos resultados

Esta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. O revisor fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

Devido à ampla revisão conduzida, é possível identificar fatores que afetam a política e os cuidados de enfermagem (prática clínica). A identificação de lacunas permite que o revisor aponte sugestões pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para a melhoria da assistência à saúde.

4.6 Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

A revisão integrativa deve incluir informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da

revisão, os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos. (MENDES, 2008)

Todas as iniciativas tomadas pelo revisor podem ser cruciais no resultado final da revisão integrativa (diminuição dos vieses), sendo necessária uma explicação clara dos procedimentos empregados em todas as etapas anteriores.

Em geral, a maior dificuldade para delimitar as conclusões obtidas da revisão é o quanto nem todas as características e os resultados dos estudos foram relatados nas fases anteriores pelo revisor. A proposta da revisão integrativa é reunir e sintetizar as evidências disponíveis na literatura e as suas conclusões serão questionadas caso a sua construção seja baseada numa metodologia questionável (MENDES, 2008).

Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos. É um trabalho de extrema importância já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada. A importância da divulgação dos resultados da investigação é incondicionalmente reconhecida, mas as formas de como divulgar ainda são limitadas devido às exigências dos periódicos científicos, a necessidade de outro idioma e dos recursos financeiros dispensados, apesar dos enormes avanços na tecnologia da comunicação (MENDES, 2008).

4.7 Aspectos Éticos

Nesta RI foram respeitadas as ideias, conceitos e definições dos autores assegurando-os a autoria dos artigos pesquisados, utilizando citações e referências conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5 RESULTADOS

Dos quatro (100%) artigos analisados, três (75%) foram publicados em português e um (15%) em inglês. Todas as publicações analisadas foram desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, principal porta de entrada para a população LGBT.

Os artigos selecionados encontravam-se publicados em diferentes periódicos de enfermagem como demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos conforme periódico de publicação. Porto Alegre, 2019.

Periódico	f	%
Revista de Enfermagem UFPE Online	1	25
Revista Baiana de Enfermagem	1	25
Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	1	25
Curationis	1	25
Total	4	100

Fonte: Elaborado pela própria autora.

Constata-se na Tabela 1, que todos os artigos que compuseram a amostra deste estudo foram publicados em periódicos de Enfermagem, a nível nacional e internacional.

De todos os artigos, três (75%) foram desenvolvidos em território nacional (Pernambuco, Bahia e Rio de Janeiro – Brasil) e um (15%) em internacional (KwaZulu-Natal – África do Sul).

No que se refere ao ano de publicação dos artigos que compuseram a amostra deste estudo, pode-se observar a distribuição na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição dos artigos por ano de publicação. Porto Alegre, 2019.

Periódico	f	%
2014 - 2015	1	25
2016 - 2017	1	25
2018 - 2019	2	50
Total	4	100

Fonte: Elaborado pela própria autora.

Conforme evidenciado na Tabela 2, em cinco anos de estudo a distribuição da publicação de artigos de manteve quase que a mesma, onde temos um (25%) artigo entre 2014-2015, um (25%) artigo entre 2016-2017 e dois (50%) artigos entre 2018-2019. Importante ressaltar que mais artigos foram publicados durante o período definido neste estudo, porém a maioria não se encontrava disponível por completo online.

Nº do artigo 01

Título	EXPERIENCES OF HOMOSSEXUAL PATIENTS' ACCESS TO PRIMARY HEALTH CARE SERVICES IN UMLAZI, KWAZULU-NATAL
Autores	CELE, N.H.; SIBIYA, M.N.; SOKHELA, D.G.
Periódico	Curationis
Local de publicação	Cape Town
Ano de publicação	2015
Descritores	-
Objetivo	Explorar e descrever as experiências de pacientes homossexuais que utilizam serviços de atenção primária à saúde em Umlazi, província de KwaZulu-Natal
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> a) Exploratório, descritivo, de natureza contextual, qualitativo b) Umlazi/KwaZulu-Natal c) Pacientes homossexuais d) 12 pacientes
<ul style="list-style-type: none"> a) Delineamento do estudo b) Local do estudo c) População d) Amostra 	

Nº do artigo 02

Título	DIVERSIDADE SEXUAL E HOMOFOBIA: O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Autores	SILVA, G.W.S. et al
Periódico	J Res: Fundam Care Online
Local de publicação	Rio de Janeiro
Ano de publicação	2016
Descritores	Sexualidade. Preconceito. Homofobia. Enfermagem.
Objetivo	Analisar o conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no tocante à diversidade sexual e à homofobia
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> a) Investigação exploratória, qualitativa b) Seridó/Rio Grande do Norte c) 12 equipes da Estratégia Saúde da Família d) 12 profissionais enfermeiros
<ul style="list-style-type: none"> a) Delineamento do estudo b) Local do estudo c) População d) Amostra 	

Nº do artigo 03

Título	ATENÇÃO À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Autores	BELEM, J.M. et al
Periódico	Rev Baiana Enferm
Local de publicação	Salvador
Ano de publicação	2018
Descritores	Minorias sexuais. Assistência Integral à Saúde. Desigualdades em Saúde. Enfermagem de Atenção Primária. Atenção Primária à Saúde.
Objetivo	Analisar a atenção à saúde prestada à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde da Família
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> a) Exploratório, descritivo, qualitativo, por entrevista semiestruturada b) Juazeiro do Norte/Ceará c) Enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte d) 12 enfermeiros

Nº do artigo 04

Título	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES LÉSBICAS E BISSEXUAIS
Autores	CABRAL, K.T.F. et al
Periódico	Rev Enferm UFPE On line
Local de publicação	Recife
Ano de publicação	2019
Descritores	Homossexualidade feminina. Atenção Primária à Saúde. Cuidados de Enfermagem. Minorias Sexuais e de Gênero. Preconceito. Acolhimento.
Objetivo	Analisar, sob a ótica de mulheres lésbicas e bissexuais, a assistência de enfermagem em Unidades de Saúde da Família
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> a) Exploratório, descritivo, qualitativo, por meio de entrevista semiestruturada b) João Pessoa/Paraíba c) Mulheres lésbicas e bissexuais d) Cinco mulheres
<ul style="list-style-type: none"> a) Delineamento do estudo b) Local do estudo c) População d) Amostra 	

A seguir apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na presente RI (Quadro 1), quanto ao título, autores, delineamento do estudo e Nível de Evidência (NE). Identificou-se que o NE em todos os artigos foi classificado como VI.

QUADRO 1 – Quadro Sinóptico Geral

Título do artigo	Autores	Delineamento do Estudo	NE
Experiences of homosexual patients' access to primary health care services in Umlazi, KwaZulu-Natal	CELE, N.H.; SIBIYA, M.N.; SOKHELA, D.G.	Descritivo com abordagem qualitativa	VI
Diversidade sexual e homofobia: o conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família	SILVA, G.W.S. et al	Descritivo com abordagem qualitativa	VI
Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia saúde da família	BELÉM, J.M. et al	Descritivo com abordagem qualitativa	VI
Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais	CABRAL, K.T.F. et al	Descritivo com abordagem qualitativa	VI

Fonte: Elaborado pela autora.

6 DISCUSSÃO

Através da análise dos resultados denota-se a dificuldade de acesso aos serviços de saúde da população LGBT por conta da discriminação. Os artigos respondem a pergunta norteadora do estudo, de forma que podemos identificar de um modo geral o preconceito na assistência à saúde contra o gênero, a identidade sexual, classe, etnia\cor.

Os artigos demonstram a falta de conhecimento dos profissionais enfermeiros acerca das políticas públicas de saúde LGBT, acarretando a não promoção de saúde, vetando os direitos básicos desta população previstos por lei e ainda mantendo um foco assistencial na doença, estigmatizando e marginalizando ainda mais este grupo e fazendo com que se sintam desconfortáveis em procurar os serviços de saúde. Desta forma, é primordial enxergar esta discriminação como um indicador de menos saúde na população e desigualdade social. Dentre os estudos haviam relatos dos profissionais sobre a necessidade da diversidade sexual ser incorporada nos currículos das instituições de ensino de enfermagem, assim como as políticas de saúde, para aproximar os futuros profissionais do assunto e minimizar os impactos negativos da falta de conhecimento durante a assistência.

O preconceito pode ser notado em diversas facetas, sendo muitas vezes os mais afetados violentamente indivíduos cujo a homossexualidade apresenta traços femininos mais aparentes em sua expressão ou mesmo com travestis. As mulheres lésbicas e bissexuais, por sua vez, sofrem pela invisibilidade nos atendimentos, onde os profissionais não sabem orientar quanto aos riscos na prática sexual e prática sexual segura entre mulheres, fazendo com que elas acreditem muitas vezes serem imunes à infecções sexualmente transmissíveis. Entrando no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, criada no ano de 2004, é de tamanha importância os exames de caráter preventivo. O citopatológico, é um dos exames preventivos onde se realiza o rastreamento do câncer de colo de útero para as mulheres a partir de 25 anos de idade com vida sexual ativa, visando identificar lesões transmitidas através das relações sexuais, causadas pelo vírus HPV. Durante a coleta de

material para este exame é utilizado um equipamento para visualização do colo do útero, que dependendo do tamanho pode causar lesões, dor e escapes de sangue em mulheres que nunca tiveram relações sexuais com penetração. Reforça-se com isto a necessidade dos profissionais de enfermagem criarem um vínculo com estas pacientes e realizarem uma anamnese bem detalhada, afim de conhecerem sua sexualidade e adequarem o tamanho do espéculo utilizado. O atendimento de forma integral e de acordo com as necessidades destas usuárias é preconizado pelo Ministério da Saúde, porém ainda não é efetivo. Este é mais um exemplo evidenciado nos resultados de que a população LGBT não tem abertura nos atendimentos para falar sobre sua sexualidade, e acabam por omiti-la muitas vezes por medo da discriminação nos atendimentos e consultas de enfermagem. Eles não se sentem acolhidos pelos profissionais e num ambiente seguro onde possam falar abertamente sem que sejam julgados.

É necessário que os Enfermeiros adquiram novos conhecimentos, se reciclando e se apropriando da comunidade plural em que estão inseridos. Para que se faça saúde é preciso identificar os elementos que possam intervir na constituição da mesma no âmbito da esfera social. A prática das sexualidades é alvo de preconceitos, alterando assim o perfil de saúde desta população, causando exclusão social. Cabe ao enfermeiro criar estratégias de intervenção neste processo, onde incluam e sociabilizem estes usuários em seus territórios de atendimento.

7 CONCLUSÃO

Diante da problemática, notou-se uma grande necessidade da abertura de espaço para que se discuta sobre o conhecimento de enfermeiros em relação a diversidade sexual e do preconceito que isto ocasiona desde a formação destes profissionais e durante o exercício da profissão, proporcionando a oportunidade de repensar a prática profissional, identificando fatores e fragilidades que corroborem um diagnóstico local preciso. Pois mesmo sendo subsidiados por uma Política Nacional de Atenção Integral LGBT, os cuidados são escassos.

Ressalta-se a falta de material bibliográfico acerca da temática na área da saúde, onde a maioria das publicações está atrelada a estudos sobre a patologização deste grupo, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e inúmeras discussões acerca da ordem biológica da sexualidade, sendo isso, reflexo de preconceito nas produções acadêmicas, dando ênfase sempre para um tabu de estigmatização, o qual se luta tanto para que seja abolido e possamos viver em uma sociedade menos desigual.

É imprescindível que se discuta essa temática nos espaços de fazer saúde, para que o SUS seja acessível e humanizado no atendimento de todas as pessoas. O compromisso com as diretrizes do sistema único de saúde, possibilita a valorização das peculiaridades de cada paciente, sem que hajam distinções.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/ind.asp> Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 3 ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em <http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_métodos_anticoncepcionais.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2019

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Conselho Nacional de Combate a Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT). Disponível em <<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/participacao-social/old/cncd-lgbt/cncd-lgbt>> . Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1 ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf> Acesso em: 20 set. 2019.

BRASIL. Corregedoria Nacional de Justiça. Provimento nº 73 de 28 de junho de 2018. Dispõe sobre a averbação do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais (RCPN). Disponível em <<https://www.anoreg.org.br/site/2018/06/29/provimento-no-73-do-cnj-regulamenta-a-alteracao-de-nome-e-sexo-no-registro-civil-2/>>. Acesso em: 16 set.. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 1 de 29 de janeiro de 2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2019.

COSTA, Angelo Brandelli. Uma breve história sobre as noções de sexo e gênero e seus desdobramentos na área da saúde. In: COSTA, Ana Carolina da Costa e; LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo (Org.) **Direitos humanos e saúde: volume 1**. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2018, p. 21-39. Disponível em: <<https://www.ufcspa.edu.br/editora/download.php?cod=006&tipo=pdf>>. Acesso em 20 set. 2019.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos. Brasília: Autor, 2012. Disponível em <https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989>. Acesso em 17 ago. 2019.

LAQUEUR, Thomas. Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud. Tradução de Vera Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1840778/mod_resource/content/0/Tomas-Laqueur-Inventando-o-Sexo%281%29.pdf> Acesso em 12 set. 2019

MELLO, Luiz; AVELAR, Rezende Bruno de; MAROJA, Daniela. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. **Soc. estado.**, Brasília , v. 27, n. 2, p. 289-312, Ago. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 set. 2019.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen (Ed.). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. 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. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, p. 1509-1520, Maio 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 set. 2019.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Trad. Jones de Freitas. Rio de Janeiro: Observatório de Sexualidade e Política, Jun. 2007. Disponível em <http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2019.

Querino MS, Almeida SS, Oliveira SCS, Umann J, Moraes-Filho IM. 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.

REIS, Toni (org). Manual de Comunicação LGBTI+. 2 ed. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI/GayLatino, 2018. Disponível em: <<http://www.grupodignidade.org.br/wp-content/uploads/2018/05/manual-comunicacao-LGBTI.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

RUI, Betina Galves. Políticas públicas transversais de prevenção à violência de gênero na rede pública de ensino: uma análise do Plano Estadual de Educação do Rio Grande do Sul. 2019. Disponível em <<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2430>> Acesso em 16 set. 2019.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Revista latino-americana de enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023>. Acesso em 17 nov. 2019.

SILVA, Ariana Kelly Leandra Silva da. Diversidade sexual e de gênero: a construção do sujeito social. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912013000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2019. al. **Rev. NUFEN**, São Paulo , v. 5, n. 1, p. 12-25, 2013.

VITIRITTI, Bruno; ANDRADE, Sonia Maria Oliveira de; PERES, José Eduardo de Carvalho. Diversidade sexual e relações profissionais: concepções de médicos e enfermeiros. **Temas psicol.** Ribeirão Preto, v. 24, n. 4, p. 1389-1405, dez. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2019.