



Trabalho 2087

**A RELAÇÃO DO USUÁRIO COM O PROFISSIONAL DE SAÚDE: (RE)
VISÃO DA ABORDAGEM NO ACOLHIMENTO EM RESPEITO À OPÇÃO
SEXUAL**

Carolina Tinoco Cantone Correa de Sá¹
Fabiana De Oliveira Soares Mehl de Abreu²
Cristina Lavoyer Escudeiro³
Helen Campos Ferreira⁴

Introdução: A formação de trabalhadores da saúde em todo o mundo fundamenta-se em indicadores e marcadores biológicos relacionados ao sexo masculino e feminino. Estudos, pesquisas e experimentos, centram-se e norteiam as ações de saúde que conformam a atenção fornecida ao usuário, sem relevar aspectos que vão além de percebê-los homem ou mulher. Além disso, os povos e sociedades estabelecem papéis sociais que o sexo masculino e feminino deve adotar, elegendo comportamentos e atitudes favorecem e equilibram o contexto social. Isso estabelece pressupostos de gênero nas políticas públicas, uma vez que estas se voltam para contemplar a genética dos sexos, não valorizando aquilo que cada indivíduo tem como característica e singularidade. Estas políticas organizam a forma de atenção à saúde de maneira a provocar que profissionais façam atendimento rotineiro e tecnicista, no qual homens e mulheres ficam inibidos de revelar suas opções sexuais e, são mantidos na divisão sexual posta pelo sistema e organização empresarial e social. O usuário aceita passivamente o atendimento que lhe é oferecido, que por vezes não resgata o direito humano de ser tratado de forma digna e respeito à sua singularidade. Ao passar por unidade de pronto atendimento por um ano, como acadêmica bolsista do Estado do Rio de Janeiro, assisti a seguinte situação: cliente do sexo feminino, com aparência e comportamento masculino, ao passar pela triagem de enfermagem foi atendida de maneira inadequada, pois não lhe foi perguntado as questões de sexarca, menarca, possibilidade de gestação, uso de anticoncepcionais. A triagem é pré-estabelecida por fluxograma de perguntas, ações que deveriam ter sido realizadas e ficaram a mercê da opção do profissional que se detinha a observar o estereótipo do usuário. Percebi que a relação usuário-cliente ficava prejudicada quando o registro de identidade homem ou mulher estava em dicotomia com sua aparência pessoal. Ao privar um cliente de ações de enfermagem completas e em conformidade com protocolos assistenciais, não se respeita a dignidade do usuário. Todo ser humano tem direito a que se respeite sua integridade física, psíquica e moral¹. Os homossexuais representam 10% da população brasileira, cerca de 15 milhões de pessoas², e ao perceber que esse indicador vem crescendo ao longo dos anos, algumas inquietações são levantadas acerca do atendimento em saúde. Sabe-se que antes da orientação sexual, o homossexual é por natureza homem e mulher, e

1 Acadêmica de Enfermagem da EEAAC da Universidade Federal Fluminense e Bolsista de Iniciação Tecnológica da FAPERJ. Relatora. E-mail: caroltinoco.sa@gmail.com

2 Acadêmica de Enfermagem e Bolsista de Extensão da EEAAC da Universidade Federal Fluminense

3 Doutora em Enfermagem. Profª Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Coordenadora do Curso de Graduação Enfermagem da EEAAC/UFF. Docente do Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial/UFF. Membro do NECIGEn.

4 Doutora em Enfermagem. Profa. Colaboradora do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF).



Trabalho 2087

para tais gêneros existem políticas de saúde direcionadas para heterossexuais. Entretanto, como os profissionais de saúde se comportam frente a um homossexual? Em relação aos transexuais, aplica-se a política de saúde do homem ou da mulher? O profissional de saúde durante sua vida acadêmica tem contato com as leis vigentes sobre direitos e deveres de homens e mulheres, mas pouco sobre opção sexual. Qualquer cidadão tem direito sexual assegurado pelo Estado e ser atendido no sistema público de saúde, apresentando a queixa de incompatibilidade entre o sexo anatômico e o sentimento de pertencimento ao sexo oposto ao do nascimento. Tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação³. Entretanto, os profissionais de saúde estão preparados para prestação de serviço com respeito à sua diferença?

Objetivo: Refletir sobre a temática apresentada a partir da experiência acadêmica no que tange ao atendimento prestado pela equipe de saúde com clientes e com isso levantar questões que ainda encontram-se veladas e pouco discutidas dentro da academia, implicando no descompasso da formação profissional e do serviço oferecido nas unidades de saúde. Sabe-se que o número de homossexuais assumidos vem crescendo a cada ano, entretanto observa-se poucos estudos acerca de políticas públicas de saúde e de competências/formação de profissionais voltadas para o cuidado e atendimento a este grupo. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica do 7º período de curso de graduação em enfermagem de uma instituição pública de ensino que vivenciou situações acerca do atendimento a clientes heterossexuais e homossexuais em uma unidade de pronto atendimento no município do Rio de Janeiro na qualidade de acadêmica bolsista do Estado em 2012. **Resultados:** Ao longo desta experiência como acadêmica desta Unidade de Pronto Atendimento, pude presenciar inúmeras vezes o atendimento diferenciado de uma forma negativa para com os clientes que portassem de fisionomias diferentes do sexo estabelecido pelo registro, e frente a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, lançada pelo Ministério da Saúde em 2010, embasa-se nos princípios assegurados na Constituição Federal de 1988, que garantem a cidadania e dignidade da pessoa humana, reforçados no objetivo fundamental de promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação⁽⁴⁾. A Política LGBT, reconhecendo os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença desta população, aponta diretrizes e objetivos a fim de provocar mudanças na determinação social da saúde, reduzindo assim as desigualdades relacionadas a saúde destes grupos sociais⁽⁴⁾. Apesar desta política, percebe-se ainda em vários cenários da saúde, formas diferenciadas de acolhimento e atendimento a esta clientela, o que nos remete a questão da formação dos profissionais da área da saúde. Na condução de minha formação esta temática é pouco abordada e discutida, o que poderá apresentar implicações para atuação junto a estes grupos quando no desempenho do exercício profissional ou na transferência de conhecimentos para colegas de profissão. **Conclusão:** A falta de uma política pública de saúde voltada para este grupo não pode servir de desculpas para o profissional de saúde negligenciar condutas mínimas e protocoladas no que se diz respeito a sexo feminino e masculino. Percebe-se que a luta para criação desta política de saúde encontra-se ativa e com muitos obstáculos entretanto, cabe aos profissionais de saúde questionarem o direito de um atendimento digno e eficiente para todo indivíduo, independente de sua doença, de sua situação financeira e orientação sexual. **Contribuições:** Ao construir trabalhos como este, espera-se que as academias levistem durante a formação acadêmica questões sobre esta temática pois a esfera de saúde ganha força no que diz respeito a construção de competências, frente aos direitos civis de todo indivíduo independente do gênero e orientação sexual, dentro das universidades, formando em seus graduados um nó crítico de dever social e respeito ao próximo. Constrói-se um Brasil para todos com igualdade e direitos estabelecidos e cumpridos, onde preconiza-se e exerce saúde pública para todos e por todos.



65º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

Trabalho 2087



Trabalho 2087

Referências:

1. Convenção Americana de Direitos Humanos (1969). Pacto de San José da Costa Rica. Disponível em <www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm> Acesso em 12 maio 2013.
2. Miranda A. Um homossexual é morto a cada 48 horas no Brasil. Jornal da Unicamp. jan. 2001. Disponível em <http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/jan2001/pagina8-Jul58.html> Acesso em 14 maio 2013.
3. Brasil, Ministério da Saúde, Portal da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=34017&janela=1 Acesso em 19 abril 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: MS. 2010.

Descritores: política de saúde; grupo social; acolhimento; identidade de gênero.

Eixo Temático III - Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.