

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ÁLEF MATHEUS DE ALMEIDA SANTOS

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À TRAVESTIS: UMA REVISÃO NARRATIVA DE
LITERATURA**

UBERLÂNDIA
2017

ÁLEF MATHEUS DE ALMEIDA SANTOS

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À TRAVESTIS: UMA REVISÃO NARRATIVA DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Enfermagem, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a conclusão do curso e obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

UBERLÂNDIA
2017

AGRADECIMENTO

A Deus por ter me dado saúde, paciência e sabedoria para superar as dificuldades encontradas pelo caminho e por não ter feito eu desistir.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes e que pela oportunidade de me oportunizar momentos de imensas sabedorias que serão levados para o resto da minha vida acadêmica.

A minha orientadora Marcelle que me acompanhou no processo de formação, pela dedicação, incentivo e apoio durante essa trajetória.

Aos meus pais e minha irmã, pela paciência, pelo amor, pelo incentivo e apoio incondicional.

Aos meus amigos, que estiveram do meu lado durante toda a graduação e que levo comigo após esse processo.

E a todas que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Introdução: A figura da travesti rompe com o binário de gênero e sexualidade, constituindo assim, como um “ser diferente”, “fora do comum” e aquém do modelo restritivo pactuado pela sociedade. Esta constituição identitária configura-se como uma vulnerabilidade no enfrentamento dos processos de saúde-doença. Desse modo, o distanciamento e a exclusão das travestis dos serviços de saúde decorrem do estabelecimento de ambientes hostis e desacolhedores para a assistência, em franco desacordo à integralidade do cuidado e ao exercício da cidadania deste grupo. **Objetivo:** Conhecer e analisar as publicações referentes a assistência em saúde à travestis. **Método:** Trata -se de estudo de revisão narrativa de literatura, com busca de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pela base de dado: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e biblioteca virtual: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): travestismo, atenção à saúde. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, no idioma português. **Resultados e discussões:** Aplicando os critérios de inclusão e exclusão, apenas 5 artigos compuseram essa revisão narrativa. Percebe-se ser este um grupo social estigmatizado e, portanto, pouco compreendido pelas pessoas em geral e pelos profissionais de saúde em particular, gerando distorções nos princípios básicos do SUS, o que dificulta no atendimento à saúde das travestis nas instituições públicas de saúde. **Considerações:** Este estudo revelou lacunas no cuidado às travestis, o que influencia diretamente na possibilidade de adoecimento desse grupo. Desse modo, sugere-se repensar a aplicabilidade das políticas públicas voltadas a essa parcela da população e proporciona a reflexão sobre a temática no meio acadêmico, visando à formação de novos profissionais da saúde atentos a este olhar.

Palavras-Chaves: travestismo; atenção à saúde.

ABSTRACT

Introduction: The transvestite figure breaks with the gender and sexuality binary, constituting, as a "being different", "out of the ordinary" and short of the restrictive model agreed by society. This identity constitution configures itself as a vulnerability in the confrontation of health-disease processes. In this way, the distance and exclusion of transvestites from health services is due to the establishment of hostile and unfriendly environments for assistance, in clear disagreement with the integral care and exercise of citizenship of this group. **Objective:** To know and analyze the publications related to health care for transvestites. **Method:** This is a narrative review of literature, with search of articles in the Virtual Health Library (BVS-BIREME), by the data base: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and virtual library : Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The following descriptors were used standardized by Descriptors in Health Sciences (Decs): transvestism, health care. We have included articles available in full in the Portuguese language. **Results and discussions:** Applying the inclusion and exclusion criteria, only 5 articles composed this narrative review. It is perceived to be a stigmatized social group and, therefore, poorly understood by people in general and by health professionals in particular, creating distortions in the basic principles of SUS, which makes it difficult to care for transvestites' health in public health institutions. **Considerations:** This study revealed gaps in the care of transvestites, which directly influences the possibility of this group becoming ill. In this way, it is suggested to rethink the applicability of the public policies directed to this part of the population and it provides the reflection on the subject in the academic environment, aiming at the formation of new health professionals attentive to this look.

Keywords: transvestism; attention to health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1. Heterormatividade e homofobia	9
2.2. Transfobia	10
2.3. Atenção à saúde a LGBTs	12
3. OBJETIVO	14
3.1. Objetivo geral	14
4. METODOLOGIA	15
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5.1. Análise Qualitativa dos Estudos	19
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados com as variáveis: Título do estudo, autores, revista e ano de publicação..... 16

Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados com as variáveis: Título, objetivo, metodologia e resultados..... 17

1. INTRODUÇÃO

A orientação homossexual refere-se à preferência sexual por indivíduos do mesmo sexo biológico, compreendendo aspectos como a atração sexual, comportamentos, fantasias e preferências emocionais ou sociais. A orientação sexual é considerada como parte da identidade individual que é composta por dimensões tais como: sexo biológico, identidade de gênero, papel social e orientação do desejo sexual. (CEARÁ; DALGALARRONDO, 2010).

Indivíduos que foram expostos a eventos estressantes, como a discriminação em virtude de sua orientação homossexual, estão mais sujeitos a desenvolver um certo isolamento psicológico e social. (CEARÁ; DALGALARRONDO, 2010).

Tais situações ocasionam prejuízos na área da saúde, assim como geram altos custos sociais para os cofres públicos, já que suas consequências atingem a vítima da ação violenta e seus familiares, afetando ainda diferentes esferas da vida do sujeito, tais como social, biológica e psicológica. (MARTINS-MONTEVERDE; PADOVAN; JURUENA, 2017).

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou a violência como um dos maiores problemas de saúde pública, definindo-a como o uso intencional da força física ou do poder, real ou por ameaça contra a própria pessoa, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que possa resultar ou tenha alta probabilidade de causar morte, lesão, dano psicológico, problemas de desenvolvimento ou privação de direitos. (MARTINS-MONTEVERDE; PADOVAN; JURUENA, 2017).

Em nossa sociedade, são frequentes concepções homofóbicas que alicerçam práticas discriminatórias e preconceituosas. Nesse sentido, a ausência de suportes sociais favoráveis, em um contexto hostil e preconceituoso a orientação homossexual, pode contribuir para o sofrimento mental e mesmo para o aumento do risco de suicídio. (CEARÁ; DALGALARRONDO, 2010).

O SUS busca consolidar o papel a ser exercido pelo Estado na formulação e implementação de políticas sociais e econômicas que visem à melhoria de vida e saúde dos diferentes grupos sociais, considerando-se suas necessidades de saúde igualmente diferenciadas. (SEHNEM et al., 2017).

A figura da travesti rompe com o binário de gênero e sexualidade tradicionalmente construído, por meio da vivência da feminilidade em um corpo (biológico) de homem, com características femininas tanto quanto masculinas, coexistindo homem e mulher. A travesti constitui-se, assim, como um “ser diferente”, “fora do comum” e aquém do modelo restritivo pactuado pela sociedade.⁸ (SEHNEM et al., 2017).

A atuação dos profissionais de saúde que (re)produzem concepções de gênero devido à ambiguidade do corpo travesti e, por vezes, desconhecem os cuidados referentes a este corpo, além da atual estruturação dos serviços de saúde, tendem a manter as travestis na invisibilidade das intervenções em saúde. Desse modo, estas usuárias têm dificuldade para acessar os serviços e para serem acolhidas com suas demandas como potenciais indivíduos de cuidado. (SEHNEM et al., 2017).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Heterormatividade e homofobia

Os estudos sobre gênero e sexualidade, durante muito tempo, denotaram a heterossexualidade como algo essencial, determinada biologicamente e condicionada na ordem dos valores e da moral, construídos social e historicamente por uma rede de sentidos, que foram naturalizados, excluindo outras formas da vivência da sexualidade. (SILVA et al., 2016).

A homofobia pode ser caracterizada como uma atitude hostil a homossexuais, de modo a designar o outro como inferior, anormal, desviante. Em seu cerne, encontra-se a hierarquia das sexualidades que, baseada na heteronormatividade, confere à heterossexualidade um status superior e à homossexualidade um lugar marginal. Sendo assim, heteronormatividade ou norma heterossexual refere-se a uma racionalidade que contempla normas, valores, princípios de conduta e dispositivos, por meio da qual a heterossexualidade é instituída como a única possibilidade legítima e natural de expressão identitária e sexual. (PERUCCHI; BRANDÃO; VIEIRA, 2014)

É por meio desse mecanismo cotidiano de exclusão de quaisquer outras possibilidades de experiência da sexualidade que a homofobia atua como um mecanismo de proteção das fronteiras sexuais e das fronteiras de gênero e pode ser utilizada como um dispositivo que (re)produz um sistema de diferenças que legitima e justifica a exclusão e dominação de determinados sujeitos. (PERUCCHI; BRANDÃO; VIEIRA, 2014)

A homofobia se converte assim na guardiã das fronteiras sexuais (hetero/homo) e de gênero (masculino/feminino). Por isso os homossexuais não são as únicas vítimas da violência homofóbica, que também atinge todos aqueles que não se aderem à ordem clássica dos gêneros: travestis, transexuais, bissexuais, mulheres heterossexuais com forte personalidade, homens heterossexuais delicados ou que manifestam grande sensibilidade. (PERES; TOLEDO, 2011)

Muito mais que um medo ou uma fobia da dissidência da heteronormatividade, a homofobia é movida por um sistema de prazer baseado em crenças e valores advindos da pretensa superioridade da heterossexualidade e suas regulações de gênero diante de outras formas de expressão do erotismo ou da identidade de gênero. Trata-se, portanto, de um dispositivo regulatório da sexualidade acionado por discursos e ações que vão desde a sutil invisibilização e segregação a formas violentas de opressão e dominação. (TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2013).

A homofobia se aproxima de outras formas de discriminação como a xenofobia, o racismo e o antissemitismo, pois consiste em considerar o outro (no caso o/a homossexual e transgêneros) como desigual, inferior, anormal. Além disso, como qualquer outra forma de intolerância, a homofobia se articula em torno de emoções, condutas e dispositivos ideológicos e institucionais, configurando-se como um instrumento que cria e reproduz um sistema de diferenças para justificar a exclusão e a dominação de uns sobre outros. (PERUCCHI; BRANDÃO; VIEIRA, 2014).

Considerando as diversas nuances que a homofobia possui e que atravessam a sociedade, sobretudo, nos níveis institucionais, a vivência da sexualidade pelos adolescentes e jovens fora dos parâmetros da norma heterossexual passa a ser para muitos(as) deles(as) o estopim de uma série de violências legitimadas pelo preconceito. Situações de violência perpetradas, inclusive, no contexto familiar. (PERUCCHI; BRANDÃO; VIEIRA, 2014).

A reiteração da heteronormatividade pode se manifestar de formas distintas, e em graus variados, indo desde o total silenciamento de qualquer coisa que se refira à diversidade sexual e de gênero, passando à produção de estigmas diversos que operam sobre as pessoas que não se enquadram em tal norma, chegando a casos de segregação do membro da família de forma simbólica ou real, e mesmo a violências físicas e até a assassinatos. (TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2013).

Todos os aspectos citados são verdadeiras violências psicológicas cometidas contra as pessoas homoeroticamente orientadas, mas não podemos esquecer que, muitas vezes, acompanha essas ações a violência verbal e física. (TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2013).

Dentre os efeitos da homofobia destacam-se: depressão; Transtorno de Estresse Pós-traumático; ideação suicida e/ou tentativa de suicídio; alcoolismo e abuso de substância; práticas sexuais não seguras e/ ou evitação de estratégias de proteção, no que se refere a sexo, tais como uso de preservativos; faltas à escola; e comportamento violento. (ALBUQUERQUE; WILLIAMS, 2015).

Podem ocorrer, ainda, sentimentos de desvalorização, conhecidos como homofobia internalizada e culpa após a vitimização. (ALBUQUERQUE; WILLIAMS, 2015).

2.2. Transfobia

Nesse tema dois conceitos são frequentemente confundidos. De um lado, a orientação sexual de um indivíduo relaciona-se ao sentido do desejo sexual, seja com pessoas do sexo

oposto, do mesmo sexo ou por ambos; desse modo, uma pessoa pode se considerar heterossexual, homossexual ou bissexual. Por outra perspectiva, a identidade de gênero costuma ser menos compreendida, e muitas vezes, confundida com o conceito de orientação sexual. No entanto, o termo faz referência a como os indivíduos se reconhecem dentro dos padrões de gênero estabelecidos socialmente. Ou seja, além dos conceitos arraigados a despeito da identidade homem/mulher, pode-se incluir a população trans: conceituadamente definida como pessoas que apresentam identidade de gênero oposta ao atribuído biologicamente, a exemplo de travestis e transexuais. Pessoas trans, em maioria, são sujeitos que vivenciam experiências entre gêneros. (SILVA et al., 2016).

Consideram-se as travestis aqueles indivíduos que modificam o corpo e o comportamento para que este se assemelhe ao do sexo oposto, sem, contudo, reivindicar a subjetividade própria a este sexo. Enquanto que, as transexuais são aquelas que não se identificam com o gênero atribuído em consonância a genitália, não adequando-se o corpo à forma como pensam e sentem-se. Para transexuais, é imprescindível viver integralmente com o gênero de identificação e suas subjetividades, seja na aceitação social e profissional do nome social pelo qual ela se identifica, seja no uso do banheiro correspondente à sua identidade, dentre outros aspectos. (SILVA et al., 2016).

Na busca de uma conceituação para transfobia, ela aparece inicialmente agregada à noção de homofobia. A transfobia pode significar formas específicas de exclusão e violência contra as pessoas que constroem suas expressões sexual e de gênero diferente da norma “macho, então masculino, então homem”; e “fêmea, então feminina, então mulher”, junto à pressuposição e consequente discriminação dessas pessoas por assumirem ou serem suspeitas de assumir uma orientação sexual diferente da heterossexual. Ou seja, a transfobia é direcionada àqueles e àquelas que não regulam suas expressões existenciais de gênero e seus modos de subjetivação às normas de sexo/gênero/desejo/práticas sexuais hegemônicas, centradas na heterossexualidade. (PERES; TOLEDO, 2011).

Entre a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), as travestis e transexuais são as que mais sofrem com o preconceito e a discriminação nos quais prepondera a dificuldade de aceitabilidade e empregabilidade no mundo do trabalho e ocupação. Resta-lhes, portanto, o trabalho informal, como profissionais do sexo, recorrendo à prostituição, reconhecida como um espaço de agressões em geral, e particularmente, neste segmento, são rotineiramente destacadas múltiplas formas de agressões. (SILVA et al., 2016).

As escolhas, estilos e modos de vida das travestis são utilizados para legitimar erotizar as violências contra elas. À medida que suas escolhas vão se consolidando, as formas de violação vão se multiplicando. (SOUZA et al., 2015).

A violência a qual estão sujeitas, seja psicológica ou física, é tida como naturalizada no imaginário social, formulada por significações do que é ser travesti e transexual engendradas e generalizadas sobre o preconceito e discriminação no universo desta categoria. (SILVA et al., 2016).

As diversas formas de violência vivenciadas nas trajetórias percorridas pelas travestis interferem diretamente nas suas condições de saúde. Além de distanciá-las da família nuclear e das relações de parentesco, retirando suporte material e relações afetivas, acabam por afastá-las, também, das escolas e dos serviços de saúde, nos quais replicam a violência, conformando parte de seu sofrimento. Os efeitos são devastadores acompanhados de casos de depressão, tentativa de suicídio, ferimentos e agravos dos mais diversos. (SOUZA et al., 2015).

2.3. Atenção à saúde a LGBTs

A construção do conceito de saúde como direito social estruturou-se na realidade brasileira em um passado recente por meio do Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, ampliando seu significado com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema que, para a obtenção da assistência integral à saúde dos cidadãos, tem como pressupostos a participação social, bem como a articulação entre os princípios de universalidade, integralidade, equidade. (SEHNEM et al., 2017).

Orientação sexual e identidade de gênero, no entanto, acabam por, na maior parte das vezes, figurar como conceitos sem definição, e, conseqüentemente, sem a indicação de encaminhamentos pertinentes à especificação da realidade de vida e saúde da população GLBT (gays, lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis). (LIONÇO, 2008).

As necessidades em saúde, bem como os desafios que se colocam para a qualificação da atenção a essa população, dizem respeito não necessariamente a características intrínsecas a gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, mas tão somente às conseqüências das representações e significações que recaem sobre suas práticas sexuais e modos de vida, enquanto desviantes em relação a um suposto padrão de normalidade ou ‘saúde’ implicado na heteronormatividade moralmente vigente. (LIONÇO, 2008).

Há um consenso sobre a necessidade do combate à homofobia no SUS, tendo como base o conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), que entende que a proteção do

direito à livre orientação sexual e identidade de gênero não é apenas uma questão de segurança pública, mas envolve também, de maneira significativa, questões pertinentes à saúde mental e a atenção a outras vulnerabilidades atinentes a esses segmentos. O combate à homofobia é uma estratégia fundamental e estruturante para a garantia do acesso aos serviços e da qualidade da atenção. (BRASIL, 2008).

É nesse sentido que uma política específica se faz necessária: para informar e formar conhecimento quanto a estratégias necessárias de ação em saúde, diante da especificidade das vivências de GLBT, qualificando ações e provocando transversalmente diversas áreas técnicas, objetivando a integralidade e a equidade. (LIONÇO, 2008).

Uma política de saúde para essa população já fora evidenciada e formalizada em 2004, quando da elaboração e apresentação, com ampla participação da sociedade civil, do Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Esse programa do Governo Federal situa no âmago das políticas públicas para a população em questão o combate ao preconceito e às intolerâncias, que têm como consequência iniquidades e falta de garantia de direitos fundamentais a Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais. (LIONÇO, 2008).

Mesmo essas iniciativas tenham causado certo impacto pela sua qualidade, não tiveram um compromisso com a continuidade, o que prejudicou sua amplitude de eficácia junto ao SUS. (ROMANO, 2008).

Apesar do compromisso das esferas do governo em efetivar o SUS e seus princípios, percebe-se que, em muitos aspectos, o mesmo não é eficiente em sua prática, demonstrando preconceito e discriminação ao cuidado em saúde às travestis, quando estas procuram o atendimento em serviços públicos de saúde. Fatores como desencontros, longas esperas no atendimento, falta de resolutividade e fragmentação do cuidado têm contribuído com o distanciamento das travestis dos serviços públicos em saúde. (SEHNEM et al., 2017).

A identificação das causas relacionadas à ausência e ao distanciamento desta população do acesso aos serviços de saúde é fundamental para a organização de ações efetivas de promoção e prevenção. Organização esta diretamente condicionada ao reconhecimento, por parte dos profissionais, da existência de tais demandas. (SEHNEM et al., 2017).

A saúde, enquanto direito de todos e dever do Estado, é, no entanto, um ideal, sendo a realidade brasileira atravessada por iniquidades que devem ser combatidas com ações que proponham reverter quadros de exclusão e da violação de direitos humanos fundamentais, na perspectiva da promoção da equidade para distintos grupos sociais. (LIONÇO, 2008).

3. OBJETIVO

3.1. Objetivo geral

Conhecer e analisar as publicações referentes a assistência em saúde à travestis em língua portuguesa.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa, documental, exploratório, de revisão narrativa de literatura. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e/ou eletrônicas, com interpretação e análise crítica pessoal do autor. Esta categoria de artigos tem um papel fundamental para a educação continuada, pois permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (Rother, 2007), e de forma objetiva, clara e adequadamente problematizada.

A busca dos estudos foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2017 e desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pela base de dado: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e biblioteca virtual: Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): travestismo, atenção à saúde.

Esse estudo foi realizado na Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e teve como critérios de inclusão: artigo, em português, disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico. Os critérios de exclusão foram: teses, monografias, anais de congressos ou conferências, artigos escritos na língua inglesa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, cruzando os descritores “travestismo” e “atenção à saúde” foram encontrados 21 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, assim como a leitura de títulos e resumos e exclusão dos artigos duplicados, a amostra deste estudo compôs-se de 5 artigos.

Para melhor esclarecer o leitor, foi elaborado um quadro, no qual foram apresentados os achados, descritos segundo seus respectivos títulos e autorias dos estudos, ano de publicação e revista em que foi publicado. (Quadro 1). Um segundo quadro (quadro 2) foi elaborado onde é apresentado título, objetivo, metodologia e resultados.

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados com as variáveis: Título do estudo, autores, revista e ano de publicação.

Título	Autores	Revista/Ano
As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa	Romano, V. F.	Saúde e Sociedade, 2008
Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento	Sehnem, G.D.; Rodrigues, R.L.; Lipinski, J.M.; Vasquez, M.E.D.; Schmidt, A.	Revista de Enfermagem Ufpe On Line, 2017
Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil	Souza, M.H.T.; Malvasi, P.; Signorelli, M.C.; Pereira, P.P.G.	Cadernos de Saúde Pública, 2015
Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais	Ministério da Saúde	Revista Saúde Pública, 2008
Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade	Lionço, T.	Saúde e Sociedade, 2008

Ao analisar o tipo de publicação, verificou-se que todos artigos foram publicados em revistas brasileiras, sendo dois destes publicados na mesma revista. Os artigos foram publicados nas revistas: Saúde e Sociedade (2 artigos); Revista de Enfermagem Ufpe On Line (1 artigo); Caderno de Saúde (1 artigo); Revista Saúde Pública (1 artigo). Analisando os períodos de publicação, foi constatado que o ano que apresentou maior número de publicações foi em 2008 onde 60% (3 artigos) dos artigos foram publicados nesse ano. Um artigo foi publicado no ano de 2015 e o mais recente foi publicado no ano de 2017.

Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados com as variáveis: Título, objetivo, metodologia e resultados.

Título	Objetivo	Metodologia	Resultados
As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa	Sensibilizar os profissionais de saúde no lidar com as travestis nos serviços de saúde além de uma reflexão sobre estratégias de acolhimento de um segmento excluído da sociedade.	Relato de experiência	Considerando a estratégia Saúde da Família, somente através do diálogo, estabelecido entre profissionais de saúde e usuários, poderemos produzir transformações nas práticas de saúde.
Assistência em saúde às travestis na atenção primária: do acesso ao atendimento	Conhecer a assistência em saúde às travestis, sob a ótica dos enfermeiros, na atenção primária	Estudo descritivo, de campo, com abordagem qualitativa	A atenção primária em saúde não se constituiu na porta de entrada das travestis para a assistência à saúde, visto que o serviço se encontra desestruturado para atender esta população. O acolhimento se apresentou como ferramenta para a implementação do cuidado às travestis.

Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados com as variáveis: Título, objetivo, metodologia e resultados.

Continuação

Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil	Discutir as violências vivenciadas nas trajetórias percorridas pelas travestis, destacando-se contextos da família, escola, delegacias e serviços de saúde.	Pesquisa qualitativa, etnográfica, observacional	As diversas formas de violência vivenciadas nas trajetórias percorridas pelas travestis interferem diretamente nas suas condições de saúde.
Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais	Reduzir desigualdades de grupos em condições de exclusão social e iniquidade em saúde	Texto de difusão técnico-científica do Ministério de Saúde.	Levantamento de Estratégias de Gestão e de ações que vem sendo desenvolvidas à população GLBT
Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade	Problematizar a pertinência de uma política de saúde para a população de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – GLBT.	Ensaio teórico	A necessidade da promoção da equidade, mediante a reflexão e reconhecimento da condição de vulnerabilidade em que se encontra essa população em relação aos direitos humanos, como fundamento para uma política de saúde para a população GLBT.

Analisando os artigos usados nesse estudo, cada artigo usou de uma metodologia diferente. Foram usadas as metodologias: relato de experiência; estudo descritivo, de campo, com abordagem qualitativa; pesquisa qualitativa, etnográfica, observacional; texto de difusão técnico-científica do Ministério de Saúde e ensaio técnico.

5.1. Análise Qualitativa dos Estudos

Tomando como parâmetro a perspectiva ampliada da saúde, tal como preconizada como direito de cidadania pela Constituição de 1988, a atenção à saúde da população GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais) não deve ser considerada apenas do ponto de vista da epidemiologia. Sobretudo, diante da escassez dos dados de pesquisas em saúde dessa população, devem ser consideradas as condições e representações sociais associadas à população GLBT, compreendendo que os agravos à saúde desses segmentos populacionais estão, em grande parte, determinados socialmente. (LIONÇO, 2008).

Segundo Lionço (2008) e Romano (2008), o Ministério da Saúde lançou, em 2004, uma campanha de sensibilização dos profissionais de saúde quanto ao preconceito em relação às travestis, utilizando-se de folders, cartazes e panfletos distribuídos pelos serviços de saúde pública do país. Na mesma época surgiu o Programa Brasil Sem Homofobia, vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. Era um Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB (gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais) e de promoção da cidadania homossexual, com a intenção de promover uma discussão sobre o assunto da maneira mais ampla possível.

Ambas as iniciativas, embora tenham causado certo impacto pelo seu ineditismo, não mantiveram um compromisso com a continuidade, prejudicando assim, sua amplitude de eficácia junto ao SUS. (ROMANO, 2008).

Em seu estudo, Romano (2008) obteve inúmeros relatos magoados e indignados em relação ao despreparo dos profissionais de saúde de Hospitais e ambulatórios no lidar com as travestis, tratando-as de maneira desrespeitosa, justificando absenteísmo, alta à revelia e interrupção ou abandono de tratamentos médicos.

No que diz respeito a esta população, mesmo diante de sociedades com avançadas medidas protetoras aos direitos humanos, a discriminação e o estigma relativos ao exercício não-heteronormativo da sexualidade e às questões de gênero ainda se fazem presentes, constituindo barreiras simbólicas ao acesso aos serviços de saúde para esta minoria. Tais barreiras são, especialmente, agravadas quando relacionadas ao grupo identitário de gênero das travestis, a partir de determinantes como: a necessidade de atendimento de demandas especializadas, a homofobia, a correlação estigmatizada deste grupo com a prostituição e infecção por HIV/Aids e os processos discriminatórios relativos aos demais marcadores sociais, como níveis de renda e de escolaridade, raça/cor e aparência física, entre outros. (SEHNEM et al., 2017).

São muitas as dificuldades no atendimento à saúde das travestis nas instituições públicas de saúde: o mencionado desconhecimento dos profissionais de saúde dos problemas que afetam as travestis, a falta de resolutividade, a identificação pelo nome masculino no momento do atendimento, entre outros. As travestis sentem-se incomodadas pela forma como são tratadas, pelo julgamento moral e pela distância denunciada pelos gestos, olhares e falas dos profissionais que atendem nos serviços de saúde. Ser identificado publicamente pelo nome que não corresponde à aparência é uma violência responsável pela evasão das travestis dos serviços de saúde. (SOUZA et al., 2015).

A violência se revela na culpabilização das travestis pelas suas escolhas. Ao se revelarem espaços em que a violência simbólica é reproduzida, os serviços de saúde contribuem na intensificação do sofrimento social das travestis. A recusa em procurar os serviços públicos de saúde revela-se estratégia para lidar com a experiência de sofrimento social. (SOUZA et al., 2015).

Faz-se necessário não apenas reconhecer que os processos discriminatórios e de violência contra GLBT decorrem em agravos à sua saúde, tais como sofrimento psíquico, vulnerabilidade ao uso abusivo de álcool, cigarro e outras drogas; que o preconceito de profissionais sobre as práticas sexuais e sociais de GLBT acarreta na desqualificação da atenção dispensada a essa população; que as consequências dos processos discriminatórios alcançam, portanto, o próprio sistema de saúde (Carrara e Ramos, 2005). (LIONÇO, 2008)

De acordo com Sehnem et al. (2017), a vulnerabilidade programática fica evidente por meio da dificuldade no acesso das travestis aos serviços e aos recursos de saúde oferecidos na atenção primária a saúde e da forma como o serviço se organiza atualmente, com a falta de resolutividade e a fragmentação do cuidado. Além disso, se confirma, também, pela baixa qualidade do atendimento, denunciada pelo desconhecimento dos profissionais quanto às demandas das travestis; pelo acolhimento insuficiente; pelo desrespeito aos direitos das travestis; pela falta de vínculo necessário entre profissional de saúde e usuário e pela falta de programas e ações que preconizem a promoção, prevenção e monitoramento à saúde das travestis, desestruturando a integralidade da atenção e a equidade das ações em saúde.

Romano (2008) diz, que no convívio com as travestis, percebe-se ser este um grupo social estigmatizado e, portanto, pouco compreendido pelas pessoas em geral e pelos profissionais de saúde em particular, gerando distorções na equidade, um dos princípios básicos do SUS.

O desafio da promoção da equidade para a população GLBT deve ser compreendido a partir da perspectiva das suas vulnerabilidades específicas, demandando iniciativas políticas e

operacionais que visem à proteção dos direitos humanos e sociais dessas populações. (BRASIL, 2008).

Lionço (2008) levanta, que a garantia do direito à saúde para a população GLBT, superando a violação de seus direitos humanos rumo à promoção da equidade no sistema de saúde, requer, necessariamente, que se avance na perspectiva da democratização dos direitos humanos, mediante o reconhecimento das diversas possibilidades de constituição humanas e do exercício da sexualidade.

A universalidade do direito à saúde requer que se proponham estratégias de acolhimento e atenção específicas, de acordo com as particularidades dos sujeitos que buscam os serviços de saúde. Implica a compreensão de que a orientação sexual e a identidade de gênero são determinantes que estão articulados a outros condicionantes, tais como classe social, idade, cor e etnia. Implica também incluir discussões sobre orientação sexual e identidade de gênero nos currículos de formação dos profissionais da saúde, bem como atualização mediante processos de educação permanentes. (LIONÇO, 2008).

Para Sehnem et al. (2017), o cenário da Atenção Primária à Saúde (APS) ganha destaque para a efetivação de tais preceitos, devido à sua posição como a porta de entrada e comunicação dos usuários com toda a rede do sistema de saúde, atuando de forma descentralizada e capilarizada próximo ao cotidiano dos sujeitos no âmbito dos princípios do SUS. A APS precisa organizar-se a partir das necessidades de saúde dos usuários, na perspectiva de acolher, responsabilizar, propiciar resolutividade e autonomizar.

O enfermeiro se constitui como profissional importante para esta articulação, pois atua diretamente na gestão, no planejamento e na execução de atividades nos espaços de atenção primária em saúde. Nestes espaços, têm como competências gerais buscar uma atuação respaldada na ética, nos valores e princípios; promover o comprometimento com a saúde, como direito individual e coletivo; ser responsável pela atenção à saúde e contribuir para a sua organização; conhecer a comunidade e estabelecer vínculos; promover ações de prevenção e proteção à saúde; identificar os problemas de saúde; trabalhar com grupos, respeitando e interagindo com as diferenças culturais; demonstrar conhecimento dos problemas da saúde da população, bem como dos determinantes sociais. (SEHNEM et al., 2017).

Para Romano (2008), a visita domiciliar na estratégia Saúde da Família serve a diversos propósitos: consultas; cadastramento da população; recadastramento; busca ativa na tentativa de resolução de casos de abandono de tratamento; realização de vigilância à saúde ou vigilância epidemiológica; entrega de convites de atividades de educação em saúde, de reuniões comunitárias. Enfim, é uma estratégia de diálogo com a comunidade, de aproximação e de

refinamento da relação estabelecida com toda a equipe de trabalho. No caso das travestis, a visita domiciliar tem sido utilizada principalmente como estratégia de captação e acolhimento, em consonância com a proposta de um trabalho voltado para as necessidades de saúde das pessoas, promovendo, assim, o estabelecimento e manutenção do vínculo entre os profissionais da equipe e as travestis.

Assim, estratégias diferenciadas de acolhimento devem ser implementadas no lidar com diversidades, incentivando a promoção de ações e práticas a partir do estabelecimento de uma rede de cuidados. (ROMANO, 2008)

No que diz respeito ao acompanhamento das travestis pelos enfermeiros, percebe-se que a realização do acolhimento humanizado, a formação de vínculos entre a usuária e o serviço de saúde, o esclarecimento de dúvidas e, sobretudo, o atendimento resolutivo de suas demandas são fundamentais para assegurar a efetivação do cuidado integral, universal e equânime. (SEHNEM et al., 2017)

Para Lionço (2008), esses desafios, contudo, só podem ser enfrentados caso a gestão rompa com processos de discriminação institucionalizados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo foi possível verificar as dificuldades encontradas referentes à saúde da população LGBT, sobretudo em relação à saúde dos travestis. A realização deste estudo contribuiu com a compreensão da temática de gênero relacionada às travestis, tendo em vista a sua marginalização na saúde, o que as priva de um cuidado integral. Além disso, proporciona a reflexão sobre a temática no meio acadêmico, visando à formação de novos profissionais da saúde atentos a este olhar.

Este estudo revelou lacunas no cuidado às travestis, o que influencia diretamente na possibilidade de adoecimento das mesmas. Desse modo, sugere-se repensar a aplicabilidade das políticas públicas voltadas a essa parcela da população; o acesso aos serviços de saúde; a organização do setor saúde para acolhê-las; a qualidade dos serviços para assisti-las; a integralidade da atenção; a equidade das ações; o preparo dos profissionais de saúde e, essencialmente, o respeito, a proteção e a promoção dos direitos humanos.

A atenção primária precisa ser a principal porta de entrada das travestis nos serviços de saúde, sendo necessária, para tanto, a reorganização dos mesmos para acolhê-las e a mudança de atitude dos profissionais para a visibilidade desta população, trazendo-a para o convívio nestes serviços.

De forma a modificar este cenário, os enfermeiros devem ter o acolhimento como a principal ferramenta para potencializar a implementação da assistência a este público, considerando que possibilita o vínculo entre usuária e profissional e o conhecimento e atendimento de suas necessidades. Contudo, a falta de qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento a esta parcela da população pode estar repercutindo na dificuldade para a aplicação com êxito desta ferramenta. A educação permanente pode ser o caminho para esse processo junto aos profissionais de saúde, além de que a participação popular da comunidade LGBT se faz necessária.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Paloma P.; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti A.. Homofobia na escola: relatos de universitários sobre as piores experiências. **Temas em Psicologia**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.663-676, 2015. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2015.3-11>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. **Revista Saúde Pública**, Brasília, v. 3, n. 42, p.570-573, 2008.
- CEARÁ, Alex de Toledo; DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais, qualidade de vida e identidade em homossexuais na maturidade e velhice. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 3, p.118-123, out. 2010.
- FIGUEIREDO, Ângela Leggerini et al. Trauma infantil e sua associação com transtornos do humor na vida adulta: uma revisão sistemática. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p.480-496, dez. 2013.
- LIONÇO, Tatiana. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p.11-21, 2008.
- MARTINS-MONTEVERDE, Camila Maria Severi; PADOVAN, Thalita; JURUENA, Mario Francisco. Trauma and stressor-related disorders. **Medicina (ribeirão Preto. Online)**, [s.l.], v. 50, n. 1, p.37-50, 4 fev. 2017. Universidade de São Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p37-50>.
- PERES, William Siqueira; TOLEDO, Livia Gonsalves. Dissidências Existenciais de Gênero: resistências e enfrentamentos ao biopoder. **Revista Psicologia Política**, [s.l.], v. 11, n. 22, p.261-277, jul. 2011.
- PERUCCHI, Juliana; BRANDÃO, Brune Coelho; VIEIRA, Hortênsia Isabela dos Santos. Aspectos psicossociais da homofobia intrafamiliar e saúde de jovens lésbicas e gays. **Estudos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 1, n. 19, p.67-76, jan. 2014.
- ROMANO, Valéria Ferreira. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p.211-219, 2008.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul. Enferm*, 20(2):v. Recuperado em 01 janeiro, 2016, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026613004>.
- SEHNEM, Graciela Dutra et al. ASSISTÊNCIA EM SAÚDE ÀS TRAVESTIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DO ACESSO AO ATENDIMENTO. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 4, n. 11, p.1676-1684, abr. 2017.
- SILVA, Glauber Weder dos Santos et al. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, n. 2, p.1-7, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.56407>.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 31, n. 4, p.767-776, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00077514>.

TOLEDO, Livia Gonsalves; TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva. Homofobia familiar: abrindo o armário 'entre quatro paredes'. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p.376-391, jul. 2013.

TRACTENBERG, Saulo G. et al. Intervenções em terapia cognitivo-comportamental para trauma complexo: uma revisão sistemática. **Temas em Psicologia**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.533-547, 2016. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2016.2-08>.