

Desenvolvimento de cenário de simulação para o cuidado em saúde da população LGBTQIA+

João Pedro Venancio Lima

Raquel Autran Coelho Peixoto

Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Universidade Federal do
Ceará)

Fortaleza-CE, 18/08/2024

Introdução: A inserção de temas relacionados à diversidade sexual e de gênero no programa educacional de graduações médicas ainda é rara. De maneira congruente, há evidências de despreparo de profissionais da área médica no atendimento, acolhimento e compreensão das necessidades e particularidades de saúde de pessoas LGBTQIA+. Tal fenômeno reverbera nos indicadores de saúde, que evidenciam um cenário de adoecimento e morte prematura dessa população. Este trabalho objetiva desenvolver um cenário de simulação realística voltado para treinamento de competências culturais em saúde de pessoas LGBTQIA+ entre graduandos de medicina.

Metodologia: Estudo observacional transversal quantitativo realizado entre agosto de 2023 e janeiro de 2024. Inicialmente, foram utilizados dois formulários on-line, via Google Forms, aplicados em dois grupos diferentes. O primeiro, nomeado “Percepção dos profissionais de saúde no atendimento à comunidade LGBTQIA+: uma avaliação simulada”, teve como objetivo avaliar a formação acadêmica/profissional dos graduandos de medicina no período do internato médico em relação ao desenvolvimento e aprendizado de cuidados em saúde LGBTQIA+, de forma a mapear as lacunas de aprendizado que se comportam como indutores das formações de barreiras de acesso a esses serviços. Em sua elaboração, utilizou-se o questionário validado “Competências para o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”. O segundo formulário aplicado foi intitulado “Vivências LGBTQIA+ no acesso ao sistema de saúde”, que tem como objetivo avaliar tais vivências explicitadas no título, de forma a mapear os principais entraves no acesso aos serviços de saúde por parte dessa população. Ambos os formulários foram divulgados via rede social, com o uso da metodologia *snowball*, para seus respectivos públicos: o primeiro, aos internos do curso de Medicina (alunos dos dois últimos anos); o segundo, à população LGBTQIA+ em geral. Baseado nos resultados de ambos os formulários, criou-se um cenário de simulação clínica de consulta a um paciente LGBTQIA+, e aplicou-se esse instrumento aos alunos de medicina de uma universidade pública. Foram incluídos os graduandos que estavam no período do internato no rodízio de ginecologia. Foram excluídos os graduandos fora do período do internato, não regularmente matriculados e aqueles que não concordaram em participar do estudo. Aqueles que participaram, o fizeram de maneira voluntária e esclarecida. As informações obtidas na atividade prática de simulação foram interpretadas e utilizadas para avaliação de satisfação do cenário em questão.

Resultados: Em relação aos formulários aplicados supracitados, aquele destinado aos internos de medicina obteve 79 respostas. Dentre os principais resultados, cerca de 75% disseram não compreender as diferenças entre as vivências lésbicas, gays e bissexuais nos serviços de saúde nem como reduzir as principais barreiras que a população LGBTQIA+ enfrenta ao buscar esses serviços. Mais de 80% não conhecem o processo transsexualizador ofertado pelo SUS. Além disso, quase 90% não conhecem a Política Nacional de Saúde Integral para a população Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti e Transexual (PNSI-LGBT), do Ministério da Saúde.

Já o formulário destinado ao público LGBTQIA+ obteve 133 respostas. 31,3% dos respondentes afirmaram ter sofrido algum tipo de discriminação relacionada à sua sexualidade nos serviços de saúde, quando perguntado de maneira dicotômica. Por meio de uma pergunta aberta, foram solicitados a identificar em que situação transcorreu a manifestação de preconceito, tendo a maioria apontado o ambiente de consulta ginecológica. Ademais, 63,9% concordaram que deveria haver disponibilidade de serviços de saúde diferenciados dos demais para atender às necessidades da população LGBTQIA+.

Partindo desses resultados, foi desenvolvido um cenário de simulação para o cuidado em saúde da população LGBTQIA+ por uma equipe de três ginecologistas, sendo uma com experiência em simulação realística e duas sexólogas, além de três graduandos em medicina. O cenário de baixa complexidade e baixa densidade tecnológica consistia na situação de um homem trans, em um relacionamento estável com uma mulher trans, com queixa de atraso menstrual. Foi instalado um ambiente de simulação composto por duas salas ambulatoriais, e dois atores autodeclarados homens trans foram contratados para participar no papel de pacientes. Havia uma comanda de porta aos internos orientando tratar-se de uma consulta ginecológica de demanda espontânea, sem demais elucidações. Um total de 25 graduandos participou da simulação proposta. Após aplicação do cenário de simulação, observou-se que a maior dificuldade relacionada ao desempenho dos internos foi a de conhecer o processo transsexualizador fornecido pelo SUS.

Discussão: A determinação social no dinâmico processo saúde-doença das pessoas e coletividades admite que a exclusão social decorrente de discriminação, como no caso da homofobia e transfobia, deve ser considerada na determinação social de sofrimento e de doença. Com o escopo de combater quaisquer formas de preconceito perpetrado contra a população LGBTQIA+ nos diversos serviços de saúde, foi formulada em 2011 pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais,

Travestis e Transexuais (PNSI-LBGT). Entretanto, doze anos após, pouco se evoluiu na mitigação dessas violências, como confirma 31,3% da amostra que afirma ter sofrido algum preconceito relacionado à sua sexualidade no sistema de saúde. Resultados alarmantes como esses evidenciam a importância da abordagem da temática voltada à saúde da população LGBTQIA+, suas particularidades e as barreiras para efetivar a equidade desse serviço.

Ademais, dados apontados neste estudo, como o desconhecimento do PNSI-LBGT ou do processo transsexualizador fornecido pelo SUS por parte da maioria dos internos do curso de medicina, evidenciam que a simples criação de uma política pública, sem uma devida execução, torna-se insuficiente na mitigação das barreiras de acesso à saúde por parte da população LGBTQIA+. Assim, a desinformação, para além do preconceito, apresenta-se como um empecilho não somente ao acesso a serviços de saúde, como também à manutenção da longitudinalidade do cuidado. Ainda há muitos entraves a serem enfrentados a fim de garantir a equidade proposta na PNSI-LBGT do Ministério da Saúde. A discriminação e a desinformação voltadas à comunidade LGBTQIA+ podem ser abrandadas e, por fim, extintas, por meio de um processo educativo mandatório, permanente e abrangente ainda na graduação profissional.

Conclusão: Após elaboração e aplicação do instrumento discutido, foram flagradas diversas lacunas no preparo de profissionais de saúde na assistência à população LGBTQIA+. Ademais, a simulação realística pode ser um instrumento útil para expor os graduandos a cenários pouco explorados relativos à saúde de pessoas de gênero diverso durante a graduação e para facilitar o desenvolvimento de competências culturais a curto prazo.

Referências

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental, v. 27, 2011.

BATISTA, R.C.N; MARTINS, J.C.A; PEREIRA, M.F.C.R; MAZZO, A. Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2014, vol. 22, p 709 - 715.

BELÉM, J. M.; ALVES, M. J. H.; PEREIRA, E. V.; MOREIRA, F. T. L. S.; QUIRINO, G. S.; ALBUQUERQUE, G. A. Atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde da Família. Rev baiana enferm 32:e26475, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Combate à Discriminação, 2004.

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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. 32 p. : il.

CIASCA, S.V; HERCOWITZ, A; JUNIOR, A.L. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. 1ª edição - Editora Manole, Santana de Parnaíba - SP, 2021.

FERREIRA, B. O; BONAN, C. Vários tons de “não”: relatos de profissionais da Atenção Básica na assistência de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBTB). Interface (Botucatu). 2021; 25: e200327 <https://doi.org/10.1590/interface.200327>.

GOMES, Sávio Marcelino; NORO, Luiz Roberto Augusto. Competências para o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: desenvolvimento e validação de instrumento avaliativo. Saúde e Sociedade, v. 30, n. 4, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0104-12902021190829>>. Acesso em: 18 ago. 2024.

JUNIOR, G.A.P; GUEDES, H.T.V. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas / Associação Brasileira de Educação Médica. – São Carlos, SP : Cubo Multimídia, 2021.