

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER LÉSBICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Elisa Barboza de Souza¹ Heloisy Alves de Medeiros Leano¹

¹Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde, Cuité – PB, Brasil. E-mail: anaelisasouza@outlook.com

Resumo: Apesar das mulheres estarem ganhando cada vez mais espaço na sociedade, ainda há muitas lacunas a serem observadas no sistema de saúde. A população LGBT também sofre com essas lacunas. Tal população ainda é muito estigmatizada, sendo uma forte vítima de preconceito e discriminação, o que pode resultar em adoecimentos psíquicos. Inclusa em ambos os grupos populacionais mencionados se encontra a mulher homossexual, também chamada de lésbica. Observando essa problemática, houve uma preocupação em aprofundar o conhecimento sobre a assistência de enfermagem a essas mulheres, com o intuito de analisar quais os ramos de pesquisas sobre tal assistência. Nessa perspectiva, o presente estudo objetiva sumarizar o conhecimento científico a cerca da assistência de enfermagem à mulher homossexual. O estudo consiste em uma revisão integrativa, que de acordo com Whittemore e Knafl é baseada em 5 fases, sendo elas identificação do problema, pesquisa da literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e a apresentação da revisão. Foram utilizados 06 artigos, destes, 05 foram encontrados na MEDLINE e 01 na BDENF-Enfermagem. Apesar do crescente número dessa população, ainda não há pesquisas que mostrem como é realizada a assistência a essas mulheres, demonstrando assim uma possível invisibilidade e lacunas no sistema de saúde em relação a implementação das políticas públicas, sendo assim, torna-se fundamental que haja um olhar voltado para pesquisas com enfoque nesse público, principalmente na área da saúde.

Palavras-chave: Lésbicas, mulher lésbica, homossexualidade feminina, enfermagem.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a mulher brasileira foi vista como um ser voltado apenas para a reprodução, a atenção e assistência de saúde prestadas a elas se resumia aos períodos de gravidez e parto. A partir de movimentos feministas, o governo foi observando a necessidade de criar estratégias para garantir uma assistência específica para a mulher, e assim, em 1984 foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, o PAISM, em que nele eram incluídas ações para mulheres em suas diversas fases, como atividades voltadas para o climatério, pré-natal, assim como ações educativas, de prevenção, entre outras (BRASIL, 2004).

No entanto, foram observadas lacunas no PAISM e na tentativa de solucioná-los, criou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a PNAISM, no ano de 2004. Uma das lacunas a serem preenchidas pela PNAISM foi a atenção às mulheres lésbicas, público esse que não era assistido anteriormente. De acordo com a própria política, a maioria das mulheres lésbicas ainda não procuram os serviços de prevenção por acreditarem que o câncer de colo de útero e outras infecções só acometem mulheres heterossexuais (BRASIL, 2004).

De acordo com Perron, Kartoz e Himelfarb (2017), é considerado homossexual o indivíduo que é atraído romanticamente, emocionalmente e fisicamente por pessoas do mesmo sexo, independentemente de ser mulher ou homem. Já o termo lésbica, é utilizado apenas para mulheres homossexuais.

Conforme é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços de saúde deve ser garantido para toda a população, sendo livre de preconceitos ou privilégios, independente de raça, classe social e inclusive orientação e/ou desejo sexual, direito esse concedido pelo princípio da universalidade (BRASIL, 2013).

A população LGBT, ainda é muito estigmatizada e sofre preconceitos e discriminação, principalmente no que se refere ao contágio de infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV, sendo considerada uma classe marginalizada, o que interfere negativamente na forma que é vista e tratada. Podendo resultar em um isolamento social e sofrimento psíquico (ELÍAS; ORTEGA, 2014).

Diante disso, é visto que em qualquer ambiente de trabalho, o enfermeiro estará sujeito a prestar assistência a pessoas homossexuais. Consequentemente, esses profissionais devem estar aptos a assisti-los de maneira eficaz, oferecendo uma escuta qualificada, uma vez que é notório a dificuldade desse público em compartilhar sentimentos ou dificuldades (ACQUAVIVA, 2017).

Nessa perspectiva, o presente estudo objetiva sumarizar pesquisas que envolvam a assistência de enfermagem à mulher homossexual, buscando explorar o que tem sido publicado sobre a temática na área assistencial, para assim contribuir com a classe acadêmica interessada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que tem como intuito contribuir com a demonstração de diversas perspectivas de preocupação, além de estar sendo reconhecida como de grande importância tanto para a ciência da saúde como para a prática da enfermagem. As estratégias desse tipo de pesquisa, podem ser utilizadas por qualquer pessoa (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Segundo Whittemore e Knafl (2005), para o desenvolvimento de uma revisão integrativa, deve seguir 5 fases. A primeira fase é a identificação do problema, a segunda é a pesquisa da literatura, a terceira é a avaliação dos

dados, a quarta fase corresponde a análise dos dados e a última fase seria a apresentação da revisão. As pesquisas foram realizadas entre os meses de março e maio de 2018.

Na primeira fase, que consiste na identificação do problema, é essencial que se tenha clareza para assim obter foco na pesquisa. Nessa pesquisa, o problema identificado foi a necessidade de se conhecer a assistência de saúde a mulher lésbica, para isso foi preciso explorar as pesquisas realizadas sobre a temática em questão, afim de compreender e explorar o que já se tem publicado a respeito.

Para proceder com a segunda fase, foram realizadas pesquisas na Biblioteca Virtual de Saúde-BVS, com os seguintes descritores e operadores booleanos: “lésbicas” “OR” “mulher lésbica” “OR” “homossexualidade feminina” “AND” “enfermagem”. Com o resultado desse cruzamento, foram obtidos 28 artigos, em que 27 estavam disponíveis no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica-MEDLINE e 01 no Banco de Dados em Enfermagem: Bibliografia Brasileira-BDENF- Enfermagem. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados 06 artigos, destes 05 foram encontrados na MEDLINE e 01 na BDENF-Enfermagem. Além dos artigos, foram utilizadas duas políticas nacionais que abordassem tanto a mulher como homossexuais.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que abordassem a temática em questão, que estivessem disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma ou data de publicação. Como critérios de exclusão, foram retirados da pesquisa artigos que se repetissem nas bases de dados.

A tabela 1 demonstra os resultados da segunda fase da pesquisa, que consiste na quantidade de artigos encontrados com o cruzamento.

TABELA 1: Artigos utilizados na pesquisa.

Artigos			
Biblioteca Virtual	Encontrados	Selecionados	Analizados
BVS	28	17	06

Fonte: Elaborada pelos autores, 2018.

A terceira e quarta fase serão demonstradas a seguir, com os resultados encontrados nas leituras dos artigos, compreendendo e analisando a ideia repassada por cada um em suas diferentes visões e realidades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir apresentamos uma síntese das características dos artigos, título, objetivo e metodologia aplicada.

Quadro1- Características dos estudos referência, título, objetivo, tipo de estudo e periódico de publicação.

Referência	Título	Objetivo	Metodologia
ACQUAVIVA K. D, 2017.	LGBTQ inclusion: a call to action for nurses.	-	-
BOSSE J. D.; NESTEBY J. A.; RANDALL C. E., 2015.	Integrating Sexual Minority Health Issues Into a Health Assessment Class	Discutir os riscos à saúde exclusivos para a população LGBT, benefícios, e desafios de incorporar estas questões na sala de aula e recomendações para incluir o cuidado dessa população em um curso de enfermagem em avaliação em saúde.	Revisão seletiva da literatura.
ELIAS M. C. D. V.; ORTEGA Y. G., 2014.	Cuidado de Enfermería en Pacientes con VIH: Estigma y Discriminación	Reconhecer a importância do trabalho profissional no cuidado as pessoas vivendo com HIV.	Revisão bibliográfica.

<p>PERRON T.; KARTOZ C.; HIMELFARB C., 2017.</p>	<p>LGBTQ Youth Part 1 Cultural Competence for School Nurses Caring for LGBTQ Youth—Learning the Culture and the Language.</p>	<p>Fornecer aos enfermeiros dados epidemiológicos e terminologias que descrevem a comunidade de jovens LGBT, rever o ambiente legal e cultural atual para alunos, e discutir implicações dessa informação para enfermeiras da escola.</p>	<p>-</p>
<p>MUNSON S.; COOK C., 2016.</p>	<p>Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences</p>	<p>Desenvolver uma visão sobre as experiências de mulheres lésbicas e bissexuais acesso aos serviços de saúde sexual e uma compreensão de suas necessidades no contexto da Nova Zelândia.</p>	<p>Revisão qualitativa descritiva.</p>
<p>RICHARDSON B. P.; ONDRACEK A. P.; ANDERSON D., 2016.</p>	<p>Do student nurses feel a lack of comfort in providing support for Lesbian, Gay, Bisexual or Questioning adolescents: what factors influence their comfort level?</p>	<p>Descobrir se os estudantes de enfermagem se sentem confortáveis em cuidar, e oferecer apoio a adolescentes LGBTQ's, e quais os fatores que influenciam seu nível de conforto.</p>	<p>Pesquisa quantitativa e qualitativa utilizando questionários com estudantes de enfermagem.</p>

Fonte: Elaborada pelos autores, 2018.

A maioria dos estudos foram publicados nos últimos anos, demonstrado interesse recente na problemática. A abordagem metodológica

predominante foi qualitativa, e todos os estudos foram realizados a nível internacional, como por exemplo na Nova Zelândia.

Em relação aos resultados dos estudos, observa-se que mesmo com o avanço na garantia de direitos do público homossexual feminino ao longo dos anos, há indícios que essas mulheres não sejam assistidas de forma correta e segura no âmbito da saúde. Pesquisa revelou que entre mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais, a menor prevalência de realização de exame cervical é entre homossexuais. Essa taxa pode ser consequência da falta de informações, e até mesmo da negligência no repasse dessas informações, uma vez que, o mesmo estudo destacou a fala de um profissional de saúde informando a uma mulher lésbica que a mesma não necessitava realizar tal exame, pois não tinha vida sexual ativa com pessoa do sexo oposto (MUNSON; COOK, 2016).

Uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem sobre o público LGBTQ, mostrou que eles acham natural que adolescentes questionem sobre sua sexualidade e que a explorem. Com isso, enfatiza a ideia de que na juventude, não há maturidade suficiente para determinar qual a sua orientação sexual, reforçando assim que os direitos devem ser os mesmos de uma pessoa heterossexual (RICHARDSON; ONDRACEK; ANDERSON, 2016).

De acordo com Acquaviva (2017), os enfermeiros devem estar preparados para ouvir os pacientes homossexuais e guardar as informações lhes confiadas sob sigilo, como é proposto no juramento de Florence Nightingale. É relatado algumas consequências sofridas por homossexuais que tem essas informações expostas, como casos de opressão e violência. No texto, é questionado quais as estratégias que os enfermeiros utilizam para assegurar tal confidência, evitando consequentemente esses efeitos.

Em pesquisa publicada Bosse, Nesteby e Randall (2015), relatam que a falta de capacidade de cuidar de pacientes homossexuais e a falta de conhecimento sobre suas necessidades específicas e individuais, são barreiras importantes para prestar assistência a indivíduos LGBTQ. Apontam ainda que se os profissionais tratam a heterossexualidade como o normal da sociedade, irá transmitir a ideia de que o paciente homossexual é invisível, gerando um sentimento de exclusão, que resultará em uma outra barreira, que se caracteriza pela omissão da orientação sexual que implicará na eficácia e resolutividade da assistência.

Em relação a adolescência, Richardson, Ondracek e Anderson (2016), afirmam que essa fase é de extrema importância para que a

orientação sexual seja definida. Alguns adolescentes LGBTQ passam por esse período com muitas turbulências, apresentando sintomas suicidas e que prejudicam a eles mesmos. Com isso, quando eles procuram os serviços de saúde em sua fase adulta, vivenciam problemas com a comunicação, podendo se sentirem isolados e até mesmo vulneráveis. Além disso, sentem receio em relação as habilidades interpessoais dos profissionais de saúde, como também a capacidade dos mesmos em fornecer suporte a esse público.

Conforme Munson e Cook (2016), a saúde da mulher ainda é vista resumidamente pelo modelo biomédico, enfatizando a mulher heterossexual e sua saúde sexual, visando a reprodução e o estilo materno. Como consequência disso, as mulheres homossexuais e bissexuais ainda são minoria nos serviços de saúde. O vínculo do profissional de saúde com esse público, que ainda é minoria, é fundamental para que haja prestação de serviços qualificados. No entanto, é visto que essa assistência ainda é prestada de forma errônea, uma vez que a saúde de cada mulher irá depender de suas especificidades, como exemplo disto a sua orientação sexual.

Segundo Richardson, Ondracek e Anderson (2016), os enfermeiros necessitam de um sentimento de conforto ao prestar apoio aos usuários LGBTQ's. Eles relatam que os enfermeiros que não se sentem confortáveis nesse fornecimento de apoio, irão prejudicar a forma de prestar cuidados a esses pacientes, interferindo de forma negativa. Uma das justificativas para tal interferência, seria o déficit de conhecimento no que se refere a linguagem adequada para tratá-los. Na realização de suas pesquisas, os referidos autores realizaram um estudo com estudantes de enfermagem, que tinha como principal objetivo analisar se os mesmos se sentiam confortáveis em oferecer apoio ao público LGBTQ e quais condições interferiam nesse nível de conforto. Os resultados obtidos foram que eles relataram se sentirem confortáveis ao falar da sexualidade com adolescentes LGBTQ, mesmo com a incerteza se eles realmente gostariam de discutir sobre esse assunto com os profissionais.

O SUS deve estar continuamente desenvolvendo ações intersetoriais de educação em direitos humanos e respeito à diversidade, colocando em prática campanhas que envolvam os direitos sociais. Sempre buscando a sensibilização de seus profissionais sobre os direitos da população LGBT, garantindo os direitos sexuais e reprodutivos, respeitando a intimidade e a individualidade. Como também buscando incentivar à produção de pesquisas científicas, além de estabelecer normas e protocolos para atender especificamente lésbicas e travestis, como está exposto na Política Nacional de Saúde Integral de

Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013).

Resultados de estudo apontam que o ensinamento sobre a população LGBT para estudantes de enfermagem, reduz eficazmente atitudes homofóbicas, melhorando os conhecimentos e suas habilidades, e conseqüentemente resultando na melhoria do atendimento voltado para esse público. Além disso, ressalta que quando ocorre essa prestação de forma satisfatória, os pacientes esperam ver uma melhora na saúde ao longo do tempo. (BOSSE; NESTEBY; RANDALL, 2015).

Corroborando com essa necessidade na formação, Richardson, Ondracek e Anderson (2016), demonstram que os estudantes de enfermagem entrevistados, relatavam receio de como tratar os adolescentes LGBTQ em suas consultas, pois não sabiam a linguagem correta para utilizar, quando tivessem que responder a algumas perguntas, como também a preocupação de como seriam entendidos, uma vez que corria o risco de eles serem interpretados como pessoas que estivessem incentivando os jovens. Além disso, foi relatado que quase 50% de estudantes de enfermagem que foram entrevistados, informaram se sentirem desconfortáveis a auxiliar/prestar assistência a lésbicas, um fator contribuinte para isso é a falta de preparo e de experiência com pacientes desse gênero.

É necessário que os profissionais de saúde saibam a orientação sexual de seus pacientes, pois isso irá garantir uma assistência específica e de qualidade, voltada para a realidade de cada indivíduo. Como por exemplo, em relação ao sexo realizado de forma segura, em que se deve haver as informações necessárias para que o mesmo seja realizado. Essas informações devem ser repassadas também para o público homossexual, como o uso de camisinhas que é o único método para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (MUNSON; COOK, 2016).

Os enfermeiros precisam estar aptos a realizar um exame físico detalhado, chamado por eles de avaliação física, como também serem capazes de avaliar adequadamente o paciente, seu desenvolvimento, sua saúde e sua história sexual, como por exemplo sua orientação sexual (BOSSE; NESTEBY; RANDALL, 2015).

Para isso, os autores supracitados elaboraram perguntas que devem ser feitas na consulta de enfermagem, a todos os pacientes. Esses questionamentos irão contribuir para que o paciente se sinta mais confortável e interaja com o profissional, como também para evitar possíveis constrangimentos do profissional e/ou

paciente. Algumas dessas perguntas serão expostas no Quadro 02.

Quadro 2 – Questionamentos a serem realizados durante a consulta de enfermagem

Como você gostaria que eu te chame?
Quem mora em casa com você?
Você está sexualmente ativo?
Qual é o sexo do seu parceiro ou parceiros sexual atual?
Como você descreve sua orientação sexual?

Fonte: BOSSE; NESTEBY; RANDALL, 2015.

CONCLUSÕES

Diante do que foi abordado, é possível observar que mesmo com o crescente número dessa população, ainda não há pesquisas que mostrem como é realizada a assistência a essas mulheres, demonstrando assim uma possível invisibilidade e lacunas. A assistência deve ser prestada de forma integral e atender as especificidades de cada uma, mantendo um olhar voltado para suas necessidades como mulher e como indivíduo, garantindo assim o acesso e ampliando o vínculo delas com os profissionais de saúde, principalmente os profissionais de enfermagem, com o objetivo de assistir um maior número dessa população. É necessário e de fundamental importância que sejam criadas estratégias para aproximar esse público para que sejam assistidos de maneira eficaz e que não se sintam excluídos, discriminados e invisíveis. Além disso, pode-se perceber que o público homossexual feminino é minoria dentro da própria minoria do público LGBTQ, o que gera uma maior preocupação em realizar pesquisas para avaliar como está sendo realizada a assistência de saúde a essas mulheres, tanto no âmbito da enfermagem quanto na saúde multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- ACQUAVIVA K. D. LGBTQ inclusion: a call to action for nurses. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 23, n. 5, p. 212, 2017.
- BOSSE J. D.; NESTEBY J. A.; RANDALL C. E. Integrating Sexual Minority Health Issues Into a Health Assessment Class. **Journal of Professional Nursing**, v. 0, n. 0, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2004. Disponível em: <
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 26
abr 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. [Brasília, 2013].

ELIAS M. C. D. V.; ORTEGA Y. G. Cuidado de Enfermería en Pacientes con VIH: Estigma y Discriminación. **Revista Científica de Enfermería**, v. 16, n. 11, p. 24-36, 2014.

MUNSON S.; COOK C. Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences. **Journal of Clinical Nursing**, v. 25, p. 3497-3510, 2016.

PERRON T.; KARTOZ C.; HIMELFARB C. LGBTQ Youth Part 1 Cultural Competence for School Nurses Caring for LGBTQ Youth—Learning the Culture and the Language. **NASN School Nurse**, 2017.

RICHARDSON B. P.; ONDRACEK A. P.; ANDERSON D. Do student nurses feel a lack of comfort in providing support for Lesbian, Gay, Bisexual or Questioning adolescents: what factors influence their comfort level?. **Journal of Advanced Nursing**, v.73(5), p. 1196–1207, 2016.

WHITTEMORE R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, p. 546-553, 2005.