

04.06.02 - Saúde Coletiva / Saúde Pública

AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT EM BUSCA DE TRATAMENTO PARA O USO DE SUBSTÂNCIAS

ROCHA, B.L.^{1*}; ANDRADE, K.C.¹; XAVIER, S.S.¹; FURTADO, L.F.¹; SANTANA, E. R. M.¹; LAGO, S. D.²; Lago, R.R.³

1. Acadêmicos em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Acre (UFAC)

2. Acadêmica em Psicologia na Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC)

3. Orientadora. Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública de São Paulo (USP)

Resumo:

Objetivo: Foram analisadas as necessidades de Mulheres, incluindo aquelas que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (LGBT), em busca de tratamento para o Uso de Substâncias. Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de base comunitária, envolvendo usuárias atendidas em um CAPSad e uma Comunidade Terapêutica, situados em um estado da Região Norte do Brasil, entre setembro de 2016 e abril de 2017. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas individuais e grupais, a partir de um roteiro norteador e analisados utilizando teorias críticas feministas sobre confiança e autonomia. Todos os aspectos éticos foram resguardados. Resultados: A percepção das necessidades das usuárias foi avaliada na perspectiva do atendimento recebido nos serviços de atendimento envolvidos na pesquisa, considerando-se: 1) As necessidades ao buscar atendimento; 2) Experiências vivenciadas; e, 3) O impacto da identidade LGBT nesse contexto. Conclusões: Os resultados evidenciam uma realidade sociopolítica e programática opressiva e estigmatizada de abordagem das necessidades da população LGBT em busca de atenção para o uso de substâncias, afetando diretamente o acesso e qualidade deste cuidado, bem como a resposta terapêutica ao mesmo.

Autorização legal: O projeto foi aprovado pelo comitê de ética local sob o protocolo n. 516.907, em janeiro de 2014.

Palavras-chave: Usuários de Drogas, Serviços de Saúde Mental, LGBT; Necessidades em Saúde.

Apoio financeiro: Própria

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UFAC

Introdução:

O Ministério da Saúde reconhece que a identidade sexual e a identidade de gênero são constituintes de um processo complexo de discriminação e de exclusão através do Sistema Único de Saúde (SUS). Por este motivo, a abordagem integral da saúde da população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transexuais), representa uma importante demanda de saúde pública, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação de um sistema universal, integral e equitativo (MS, 2011). No Brasil o principal serviço público do SUS de atendimento para estes sujeitos é o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas- CAPSad (Brasil, 2001; Brasil, 2002; Dimenstein, 2004; Alves, 2009; Brasil, 2011). Estudos têm evidenciado que mulheres com uso problemático de substâncias, incluindo aquelas que se identificam como LGBT experimentam maior dificuldade em acessar o cuidado em saúde mental adequado em comparação com outros grupos populacionais, enfrentando iniquidades em saúde baseadas em questões de gênero (Oliveira, Nascimento e Paiva, 2007; Bungay, 2013; Otiashvili et. al., 2013; Powelson et. al., 2014; UNDOC, 2015). Considerando-se as crescentes demandas sociais de atenção à saúde pública que envolvem o uso de substâncias e as desigualdades envolvidas na abordagem de mulheres LGBT que buscam atendimento nessa área, bem como a escassez de estudos quanto ao cuidado de saúde vivenciado por este público nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, em especial na região Norte do Brasil, justifica-se a realização desta pesquisa.

Objetiva-se identificar as necessidades das usuárias quando buscam tratamento para o uso de substâncias, bem como suas percepções sobre a existência e atuação das políticas públicas especificamente direcionadas às necessidades de saúde da população LGBT.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa de base comunitária, com abordagem qualitativa, que visa analisar a atenção à saúde de mulheres e aquelas que se identificam como LGBT, com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em duas instituições selecionadas (CAPSad e Comunidade Terapêutica), pertencentes a Rede de Atenção Psicossocial, situados na Região Norte do Brasil.

Após a realização de 20 (vinte) encontros com profissionais e usuárias dos serviços selecionados, a fim de se estabelecer o vínculo com a comunidade participante do estudo, bem como discutir o projeto de pesquisa, incluindo procedimentos e instrumentos propostos para a coleta de dados, foi estabelecida uma agenda de encontros mensais, em ambos os serviços, para acompanhar o andamento da pesquisa, bem como selecionar participantes para a mesma. Durante esses encontros, com duração média de 2 horas, em cada ocasião, eram realizadas as seguintes atividades: a)apresentação da equipe e projeto; b)Dinâmicas de quebra-gelo e descontração; c)apresentação musical e/ou atividades com educadora física; d)roda de conversas ou entrevistas individuais(conforme a escolha das usuárias) e)agradecimento pela participação . Portanto, foram convidados a participar da pesquisa todas as usuárias pertencentes a este grupo que acessaram os serviços selecionados durante os 2 encontros mensais, realizados nas primeiras e últimas terças-feiras do mês em um período de oito meses, entre setembro de 2016 e abril de 2017.

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas grupais e individuais. A priori foi realizado um teste piloto no mês de setembro de 2016, para avaliação e adaptação dos instrumentos e procedimentos previstos para a coleta de dados. O instrumento de coleta de dados foi constituído de um questionário socioeconômico com questões fechadas, bem como de um roteiro norteador, contendo perguntas abertas abordando os objetivos do estudo. Estes instrumentos foram definidos pela

equipe de pesquisa em conjunto com a comunidade envolvida no estudo em ambos os serviços. A primeira parte do questionário foi preenchido pelas próprias participantes, com auxílio da equipe de pesquisa, e a parte correspondente às questões norteadoras teve seu áudio documentado, utilizando-se um equipamento de gravação digital. As entrevistas face a face ocorreram em uma área privada dentro das instituições. De forma adicional, foram registradas em diário de campo as atividades desenvolvidas durante os encontros, as quais foram utilizadas como fonte complementar de dados para interpretar as percepções descritas pelos participantes nas entrevistas. Os dados foram analisados utilizando teorias críticas feministas sobre confiança e autonomia de autoria de Baier (1985, 1986) e outras perspectivas feministas (McLeod e Sherwin, 2000, 2006).

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética local sob o protocolo n. 516.907, em janeiro de 2014. Os sujeitos da pesquisa foram identificados com nomes fictícios, tendo em vista o resguardo de suas identidades e comprometimento com os aspectos éticos.

Resultados e Discussão:

Participaram do estudo 06 (seis) mulheres que se identificaram como LGBT ou que relataram experiências de envolvimento com outras pessoas do mesmo sexo. As entrevistas tiveram duração média de 2 (duas) horas. Com os dados obtidos, foi possível identificar que 33,3% eram transexuais, 33,3% lésbicas e 33,3% bissexuais . Com idades entre 14 e 48 anos, a média de idade foi 31,3 anos, 16,6% possuíam filhos, 83% não trabalhavam, 83% moravam com familiares e 66,7% possuíam o nível de escolaridade inferior ao ensino fundamental completo.

A droga mais usada foi a cocaína (83,33%), seguida por maconha, crack e merla (66,7%) a maioria faz uso de 03 (três) ou mais tipos de drogas (83,3%)

Quanto ao uso do serviço a maioria das mulheres vêm por demanda espontânea 50%, quando comparada com as demandas judiciais ou acompanhada por familiares. O atendimento individual por médico, psicólogo e assistente social é o atendimento predominante (50%). O atendimento com outros profissionais, tais como enfermeiro, ainda é baixo de acordo com os registros (16,7%), 83,3% das mulheres obtêm atendimentos em grupos e 100% possuem acolhimento de 24 horas durante o tratamento.

Durante a análise dos dados, três

categorias foram destacadas pelas participantes em relação a suas necessidades de saúde e vivências em busca de atendimento para o uso de substâncias, as quais são apresentadas a seguir:

a) Necessidades em busca de atenção

As usuárias expressaram sentimentos negativos em relação a sua situação anterior ao atendimento, mencionando danos e perdas vivenciados como resultado do uso de substâncias. Como consequência, buscam apoio emocional e físico, além de atividades que despertam suas habilidades artísticas e profissionais e a necessidade da reinserção social.

“...Eu estava começando até a roubar aos poucos, eu já estava começando a querer mexer e eu dentro de mim sabia que isso era errado.” . Grey, Lésbica, 29 anos, CT.

“Eu vinha para cá [o serviço] mais para comer e fazer as atividades, assistir as palestras, já fiz curso de informática também.” Avery, transexual, 25 anos, CAPSad.

b) As experiências tidas ao acessarem o serviço

As usuárias apresentaram principalmente percepções positivas quanto às experiências ao acessarem a atenção, enfatizando o acolhimento de suas demandas repetidas. Elas ainda expressaram confiança nas habilidades profissionais e dos outros clientes ao prestarem o atendimento/tratamento.

“Toda vez que eu venho para cá, eu sou tratado bem”. Avery, transexual, 25 anos, CAPSad.

“Quando eu quero ajuda, tem quem me ajude. O serviço nos ajuda.” Sloan, transexual, 43 anos, CAPSad.

c) O impacto de ser LGBT no acesso ao atendimento

As usuárias relataram que existe discriminação quanto a suas identidades de gênero. Elas relatam ainda uma escassez de oportunidades de acesso, em barreiras na obtenção de tratamento, principalmente quando sua identidade de gênero não é respeitada, o que consequentemente reflete em sua reabilitação.

“Eu acho que o preconceito ainda existe muito e falta muito a ser discutido sobre

isso porque a gente tem que ser tratada como a gente é, e ser respeitada.” Sloan, transexual, 43 anos, CAPSad.

“No caso de ser mulher, na questão de droga, eu acho que nós somos mais usadas, em termos de prostituição, p.ex. , então muitos homens se aproveitam da gente.” Grey, lésbica , 29 anos, CT.

“Como eu sou uma pessoa diferente eu procurei essa casa uma vez e não quiseram me colocar no feminino e eu não queria ir para o masculino, porque quando eu fui a primeira vez, teve muito assédio, eu não consegui concluir meu tratamento.” Sloan, transexual, 43 anos, CAPSad.

As participantes apresentam frágil autoconfiança em função da trajetória de uso de substâncias experimentada, além disso, expressaram relativa confiança nos serviços de atendimento selecionados, enfocando deficiências no atendimento a particularidades no atendimento a identidades de gênero não masculinas nestes serviços (Baier, 1985, 1986; McLeod e Sherwin, 2000, 2006).

Estas, ao buscarem o serviço, objetivam melhorar, assim como responder às expectativas de sua família e amigos. Isso confirma suas motivações para buscarem ajuda, envolvendo o auto-reconhecimento de sua situação. Quando procuram o serviço, não necessariamente querem ser abstinentes; Na verdade, procuram uma mudança e valorização durante o atendimento, no sentido de ser acolhida e que suas necessidades humanas básicas sejam atendidas. Esse achado corresponde à abordagem de redução de danos, que pode trazer importante contribuição no resgate de cidadania e promoção da saúde dessas pessoas. (Lago, Peter and Bógus, 2017).

Ressalta-se que é necessário que haja maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população LGBT para a qualificação dos serviços prestados por suas diversas áreas (LIONÇO, 2008). Sendo assim, é necessário que os princípios de universalidade, integralidade e equidade, constitutivos do SUS, sejam materializados em políticas públicas que promovam o enfrentamento das consequências da homofobia e da heteronormatividade. Do contrário, continuarão a existir barreiras simbólicas, morais e estéticas que impeçam o acesso da população LGBT a serviços de saúde de qualidade (MELO et al., 2011).

Conclusões:

Os resultados evidenciam uma realidade sociopolítica opressiva e estigmatizada de abordagem das necessidades da população LGBT em busca de atenção para o uso de substâncias, afetando diretamente o acesso e qualidade deste cuidado, bem como a resposta terapêutica ao mesmo.

Apesar da existência de políticas e programas destinados a esse grupo vulnerável, a efetivação das mesmas ainda se configura como desafiadora diante do estigma e opressão social ainda presentes nos espaços de saúde.

Considerando a fragilidade dos serviços prestados, recomenda-se a capacitação dos recursos humanos da saúde com relação às especificidades da saúde LGBT em busca de atenção para o uso de substâncias, bem como a proximidade destes serviços com as políticas públicas inerentes, a fim de progredir em equidade no acesso e integralidade da atenção a esta população.

Referências bibliográficas

ALBUQUERQUE et al. **Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil.** Saúde em Debate • Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, jul/set 2013

McLeod C, Sherwin S. **Relational autonomy, self-trust and health care for patients who are oppressed.** In: Mackenzie C, Stoljar N, editors. *Relational autonomy: feminist perspectives on autonomy, agency and the social self.* New York: Oxford University Press; 2000. pp. 259–79.

Baier A. **What do woman want in a moral theory?** Noûs. 1985;19:53–65. doi: 10.2307/2215117.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política do Ministério da Saúde para Atenção integral a usuários de Alcool e Outras Drogas.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

CARDOSO, M R.; FERRO, L. F. **Saúde e População LGBT: Demandas e BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Especificidades em Questão.)** Psicologia: ciência e profissão 2012,32 (3), 552-563.

DAMAS, F. B. **Comunidades terapêuticas no Brasil: expansão, institucionalização e relevância social.** Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 50-65, jan./mar. 2013.

LAGO, R. R.; PETER, E.; BÓGUS, C. M. **Harm Reduction and Tensions in Trust and Distrust in a Mental Health Service: A Qualitative Approach** (2017) 12:12 DOI 10.1186/s13011-017-0098-1.

PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime. (2011). *World Drug Report 2011*, Map 23. Retrieved from: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf

Strike C, Guta A, de Prinse K, Switzer S, Chan CS. **Living with addiction: the perspectives of drug using and non-using individuals about sharing space in a hospital setting.** Int J Drug Policy. 2014;25:640–49. doi: 10.1016/j.drugpo.2014.02.012.

LIONÇO, T. **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.

MELLO, L. *et al.* **Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade.** *Sexualidade, Salud e Sociedad*, n.9, p. 7-28, 2011.