



INTERSECÇÃO DE FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE: LGBTQIA+ E RAÇA/COR

Gustavo Gomes Santiago ¹

Maria Eduarda Silva Dias ²

Nadajda Vaichally Bezerra Cavalcanti ³

Yasmin Guimarães Silva ⁴

Lilian Débora Paschoalin Miguel ⁵

INTRODUÇÃO

No contexto contemporâneo, aqueles que não se adequam ao padrão cisgênero-heterossexual-branco são estereotipados e vítimas de estigma, preconceito e discriminação. Por consequência, o racismo e a LGBTQIA+fobia trazem vulnerabilidade social aos negros e aos LGBTQIA+, cujos desdobramentos são amplos e incluem, também, aspectos associados à sua saúde, impedindo o envolvimento de pacientes no tratamento adequado de suas condições patológicas (NEGREIROS; FERREIRA; FREITAS *et al.*, 2019; WERNECK, 2016).

Na tentativa de corrigir esses problemas, o Governo Federal lançou mão da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), mecanismos cujo objetivo é assegurar a universalidade do acesso aos serviços de saúde e promover melhores condições de vida a essas minorias, mitigando a desigualdade e o estigma históricos (BRASIL, 2017; BRASIL, 2013). No entanto, a simples existência dessas políticas não é suficiente: é necessário também que os profissionais conheçam esses documentos, entendam sua importância e apliquem estratégias efetivas às suas práticas (SANTOS; SANTOS, 2013).

¹ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, gustavo.g.santiago@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, mariadusilvs@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, nadicavalcanti@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, yguima@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: doutora, Centro de Ciências Médicas - UFPB, lilian7miguel@gmail.com. Trabalho oriundo de projeto de ensino no Curso Livre da UFPB “Estigma e Discriminação na Atenção à Saúde”, 2020.



REFERENCIAL TEÓRICO

A interseccionalidade configura uma interpretação da estruturação de iniquidades sociais complexas, admitindo, de forma multifacetada e não desconexa, a ocorrência de um fenômeno recíproco entre fatores como classe, etnia, gênero, sexualidade e outros (COLLINS, 2015). O conceito demonstra, portanto, que diferentes formas estigmatizantes e opressoras podem incidir, conjuntamente, sobre uma pessoa. Interações sociais discriminatórias, acentuadas pela interseccionalidade, têm implicações negativas sobre a saúde e qualidade de vida, uma vez que podem levar a maus-tratos no ambiente escolar, na procura de emprego, de moradia e de cuidados à saúde (WAHL, 1999). O preconceito, o estigma e a discriminação geram marginalização e perda de acesso a condições de vida e saúde básicas, afetando negativamente o bem-estar (LAVEIST, 2003). Pesquisadores da área indicam que o estado de vigilância constante dos que sofrem discriminação promove estresse por antecipação e relações desagradáveis entre os que são marginalizados e os que não o são (SUMMERS; HOWE; MCELROY *et al.*, 2018; MEYER, 2003). Justifica-se, assim, a investigação da situação de populações atingidas por múltiplos estigmas no contexto da atenção à saúde, eixo central do presente trabalho.

METODOLOGIA

Utilizamos a revisão narrativa para questionar qual seria a expressividade da interseccionalidade dos estigmas racial, de orientação sexual e de identidade de gênero na atenção à saúde, por meio de três tópicos norteadores: a) Intersecção dos estigmas de orientação sexual e étnico-raciais e seu reflexo sobre a qualidade de vida associada às saúdes física e mental; b) Prevenção de HIV-AIDS na comunidade LGBTQIA+/negra e conduta médica associada; c) Particularidades que emergem na atenção à saúde de transgêneros pertencentes a minorias étnico-raciais: uma realidade pouco estudada. A base de dados foi o PubMed, com descritores e resultados específicos para cada seção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intersecção dos estigmas de orientação sexual e étnico-raciais e seu reflexo sobre a qualidade de vida associada às saúdes física e mental



Um estudo de Yette e Ahern (2018) objetivou notar interações de soma entre orientação sexual e raça em mulheres dos Estados Unidos, buscando avaliar a qualidade de vida associada à saúde (QVAAS) em correlação a fatores comportamentais considerados de risco. As autoras afirmam que as mulheres não-heterossexuais-negras relataram o pior índice de QVAAS, quando comparadas às mulheres heterossexuais-brancas, às mulheres heterossexuais-negras e às mulheres não-heterossexuais-brancas.

Outra busca estadunidense, feita por Friedman e colaboradores (2019), focou nas disparidades de saúde psicossocial entre homens bissexuais negros daquele país. Foi demonstrado que homens negros que mantêm relações sexuais com homens e mulheres (HSHM) são mais vulneráveis a diversos agravos de saúde, como sintomas depressivos, violência por parceiro íntimo (VPI) e uso de múltiplas drogas, quando comparados a homens negros que fazem sexo somente com homens (HSH), autoidentificados como homossexuais.

Prevenção de HIV-AIDS na comunidade LGBTQIA+/negra e conduta médica associada

É verificado que HSH negros morando nos Estados Unidos contraem HIV em uma proporção três vezes maior do que HSH brancos (KOBBLIN; MAYER; ESHLEMAN *et al.*, 2013). Estudos indicam que, com a utilização de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição), a incidência de HIV entre HSH brancos poderia ser reduzida pela metade nos próximos 10 anos – porém, em relação aos HSH negros, esse número poderia diminuir em apenas 23% (JENNESS; MALONEY; SMITH *et al.*, 2019). Tais dados suscitam um questionamento referente à real situação das populações LGBTQIA+/negras no que diz respeito ao acesso a cuidados de saúde e à prevenção contra ISTs.

O uso de PrEP é particularmente baixo entre adolescentes e indivíduos com menos de 25 anos (SIEGLER; MOUHANNA; GILER *et al.*, 2018), bem como o uso de camisinha entre HSH, haja vista a constatação de que 40% destes, incluindo negros, tiveram suas primeiras relações sexuais sem o preservativo (GLICK; GOLDEN, 2013). Uma pesquisa com 50 HSH/negros indicou que apenas 7 relataram ter recebido alguma orientação aplicável às relações homossexuais, expressando sua carência em informações sobre sexo anal-peniano (ARRINGTON-SANDERS; MORGAN; OIDTMAN *et al.*, 2016).

A dificuldade no estabelecimento de conversas francas com pais e familiares sobre sexualidade e métodos preventivos, bem como brechas no âmbito escolar, fazem com que



muitos HSH busquem informações com médicos e outros profissionais da saúde. Todavia, dados indicam que a desconfiança em instituições médicas é relativamente alta entre afro-americanos e pessoas da comunidade LGBTQIA+, fato que, somado às experiências de racismo e LGBTQIA+fobia em contextos de assistência à saúde, pode configurar uma barreira no acesso a mecanismos de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, os próprios HSH demonstram um preconceito com a PrEP ao descreverem seus usuários como “promíscuos”. Tal estereótipo pode contribuir para o desconforto do paciente em conversar sobre questões sexuais durante as consultas médicas, o que acaba por alienar os possíveis usuários de recursos profiláticos ou terapêuticos, dificultando, ainda mais, o acesso a eles (QUINN; DICKSON-GOMEZ; ZARWELL *et al.*, 2019).

Particularidades que emergem na atenção à saúde de transgêneros pertencentes a minorias étnico-raciais: uma realidade pouco estudada

O produto das buscas nas bases de dados em saúde revela uma realidade científica que exclui transgêneros pertencentes a minorias étnico-raciais (*transgenders [people] of color*, ou TPOC). Associando por meio de intercessão (booleano AND) os descritores *Transgender*, *Health care* e *People of color*, encontram-se 48 resultados em pesquisa no PubMed, metade dos quais diretamente envolvidos com ao binômio HIV-AIDS. Somente 24 resultados tratam da atenção à saúde dos TPOC para quaisquer outras condições possíveis.

A partir da noção de que as situações de opressão que atingem os TPOC envolvem dinâmicas entrelaçadas de racismo e transfobia, Howard e colaboradores (2019) propuseram-se a investigar o quanto as experiências de cuidado em saúde são moldadas pela interseção dos componentes étnico-raciais e de identidade de gênero. Além de apontar para a carência de pesquisas sobre essa população, os autores afirmam que estereótipos estigmatizantes ligados ao HIV-Aids, ao baixo grau de educação e informação e aos comportamentos sexuais de risco foram frequentes na fala dos profissionais entrevistados durante o estudo.

Uma vez que a percepção social de médicos e demais trabalhadores em saúde não é apenas influenciada pelos condicionantes ambientais de seu desenvolvimento profissional, mas também construída ao longo de sua formação acadêmica, a associação de nossos resultados com as conclusões daqueles autores sugere que esta percepção pode estar sendo diretamente afetada pelo fato de o cuidado específico de saúde às pessoas TPOC (ou mesmo transgêneros, no geral) ser predominantemente voltado para questões relativas ao ao binômio



HIV-AIDS. A existência de um padrão polarizado para a atenção clínica desta população, em detrimento de outras situações de importância de sua saúde global, torna-se, portanto, um fator limitador para a compreensão do futuro profissional quanto à magnitude de seus contextos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo com base na interseccionalidade de estigmas revela que, apesar de existirem medidas para atenuar os sistemas de opressão e discriminação às minorias sexuais, étnico-raciais e de gênero na atenção à saúde, tais indivíduos continuam a ser alvo de condutas estigmatizantes, tendo desfechos em saúde afetados pelo preconceito e exclusão, até mesmo no contexto da investigação científica. Estudos neste campo são especialmente escassos em âmbito brasileiro, havendo, portanto um importante nicho a ser explorado por futuros pesquisadores. Adicionalmente, faz-se também necessário um esforço para garantir a inclusão, na estrutura curricular dos cursos da saúde, de tópicos relacionados ao cuidado de tais minorias.

Palavras-chave: Interseccionalidade, Estigma, Fator racial, Minorias sexuais e de gênero.

REFERÊNCIAS

ARRINGTON-SANDERS, R.; MORGAN, A.; OIDTMAN, J. *et al.* Context of First Same-Sex Condom Use and Nonuse in Young Black Gay and Bisexual Males. *J. res. adolesc.*, Nova Jersey, v. 26, n. 4, p. 1009-1021, fev. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jora.12255>. Acesso em: 11 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, 2013. Disponível em: www.saude.gov.br/editora. Acesso em: 16 jul. 2020.

_____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. Brasília, 2017. Disponível em: www.saude.gov.br/editora. Acesso em: 16 jul. 2020.

COLLINS, P. H. Intersectionality's Definitional Dilemmas. *Annu. rev. social.*, Palo Alto, v. 41, n. 1, p. 1-20, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112142>. Acesso em: 11 ago. 2020.

FRIEDMAN, M. R.; BUKOWSKI, L.; EATON, L. *et al.* Psychosocial Health Disparities among Black Bisexual Men in The U.S: Effects of Sexuality Nondisclosure and Gay Community Support. *Arch. sex. behav.*, Berlim, v. 48, n. 1, p. 213-224, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1162-2>. Acesso em: 11 ago. 2020.

GLICK, S. N.; GOLDEN, M. R. Early Male Partnership Patterns, Social Support, and Sexual Risk Behavior among Young Men Who Have Sex with Men. *AIDS behav.*, Berlim, v. 18, n. 8, p. 1466-1475, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0678-7>. Acesso em: 11 ago. 2020.



- HOWARD, S. D.; LEE, K. L.; NATHAN, A. G. *et al.* Healthcare Experiences of Transgender People of Color. *J. gen. intern. med.*, Filadélfia, v. 34, n. 10, p. 2068-2074, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05179-0>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- JENNESS, S. M.; MALONEY, K. M.; SMITH, D. K. *et al.* Addressing Gaps in HIV Preexposure Prophylaxis Care to Reduce Racial Disparities in HIV Incidence in the United States. *Am. J. Epidemiol.*, Oxford, v. 188, n. 4, p. 743-752, out. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/aje/kwy230>. Acesso em: 11 ago. 2020.
- KOBLIN, B. A.; MAYER, K. H.; ESHLEMAN, S. H. *et al.* Correlates of HIV acquisition in a cohort of Black men who have sex with men in the United States: HIV prevention trials network (HPTN) 061. *PLoS ONE*, São Francisco, v. 8, n. 7, e70413, jul. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070413>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- LAVEIST, T. A. Racial Segregation and Longevity among African Americans: An Individual-Level Analysis. *Health Serv. Res.*, Nova Jersey, v. 38, n. 62, p. 1719-1734, dez. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2003.00199.x>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- MEYER, I. H. Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychol. Bull.*, Washington, v. 129, n. 5, p. 674-697, set. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>. Acesso em: 11 ago. 2020.
- NEGREIROS, F. R. N.; FERREIRA, B. O.; FREITAS, D. N. *et al.* Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. *Rev. bras. educ. méd.*, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180075>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- QUINN, K.; DICKSON-GOMEZ, J.; ZARWELL, M. *et al.* "A Gay Man and a Doctor are Just like, a Recipe for Destruction": How Racism and Homonegativity in Healthcare Settings Influence PrEP Uptake among Young Black MSM. *AIDS behav.*, Berlim, v. 23, n. 7, p. 1951-1963, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10461-018-2375-z>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- SANTOS, J. E.; SANTOS, G. C. S. Narrativas dos Profissionais da Atenção Primária sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 563-570, out./dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000400003>. Acesso em: 25 jul. 2020.
- SIEGLER, A. J.; MOUHANNA, F.; GILER, R. M. *et al.* The Prevalence of Pre-exposure Prophylaxis Use and the Pre-exposure Prophylaxis-to-need Ratio in the Fourth Quarter of 2017, United States. *Ann. Epidemiol.*, Amsterdam, v. 28, n. 12, p. 841-849, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2018.06.005>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- SUMMERS, J. K.; HOWE, M.; MCELROY, J. C. *et al.* A Typology of Stigma within Organizations: Access and Treatment Effects. *J. Organ. Behav.*, Nova Jersey, v. 39, n. 7, p. 853-868, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/job.2279>. Acesso em: 11 ago. 2020.
- WAHL, O. F. Mental Health Consumers' Experience of Stigma. *Schizophr. Bull.*, Oxford, v. 25, n. 3, p. 467-478, jan. 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a033394>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-129020162610>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- YETTE, E.M.; AHERN, J. Health-related Quality of Life Among Black Sexual Minority Women. *Am. j. prev. med.*, Amsterdam, v. 55, n. 3, p. 281-289, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.037>. Acesso em: 11 ago. 2020.