



## POLÍTICAS DE SAÚDE PARA LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO BRASIL: EM BUSCA DE UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE

Borges, T. Adriana

Estrela, F. Noábia Maria

Felix, S. Dantas Maria Orlianni

**RESUMO:** Neste artigo são analisadas as políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) no Brasil a partir de análise de artigos e livros publicado que discutem ações que tem por finalidade incluir estes referidos autores na política pública de saúde, embora ainda não plenamente estruturadas segundo os princípios de universalidade, integralidade e equidade voltadas para transversalizadas, intersectorializadas e pioneiras. Frente a este contexto de exclusão, é na região nordeste onde ocorre maior índice de suicídios de gays em virtude da sua não aceitação pela família e sociedade, assim também como a fragilização dos serviços de saúde para atender a esta população como também a dificuldade de inclusão dos mesmos no mercado de trabalho. Tais ações necessitam de maior responsabilização dos órgãos públicos e da sociedade com o desígnio de minimizar ou erradicar o preconceito a discriminação e a violação de direitos humanos que possui percentual bastante elevado a esta população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Políticas públicas; Saúde; LGBT.

### INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil foi conquistada através das lutas sociais, mobilizações e manifestações da classe trabalhadora e da sociedade civil em meio à ausência e negação do Estado no que se refere às suas práticas e ações de saúde. Em 1988 existe uma nova concepção de saúde no Brasil sendo a mesma materializada dentro da seguridade social como direito universal, destinada a todos os cidadãos independentemente de contribuição. A conquista da seguridade social representa o compromisso e a responsabilidade do Estado com o bem-estar social da população.

O Sistema Único de Saúde - SUS<sup>1</sup> pode ser considerado como uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. O SUS é estruturado pela regionalização, é deve se adaptar às diferenças regionais, em vez de sua efetivação linear e igualitária; pela hierarquização de suas diversas instâncias operacionais, estruturadas segundo

---

<sup>1</sup> O SUS foi criado a partir das mobilizações promovidas pelo Movimento da Reforma Sanitária (Baptista, 2005; Silva & Lima, 2005), nos termos do art. 198 da Constituição Federal, o qual estabelece: "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade". A criação do SUS foi também regulamentada na forma da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", e da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que "dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências".

o grau das respectivas responsabilidades, sob comando único, e pela integração dessas instâncias em nível nacional, estadual e municipal. As ações do SUS caracterizam-se pela descentralização, uma vez que malear-se por diversos níveis de direção administrativa, a começar pelo municipal.

## **DESAFIOS E IMPASSES NA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBTB**

No final da década de 70 no Brasil, surgiram diversos movimentos sociais em defesa dos direitos dos grupos lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, travaram uma luta objetivando romper com o estereótipo bem como com as diversas formas de violência (sexual, psicológico, física e o preconceito) causadas aos LGBTs por parte dos seus familiares que classificavam os como “doentes, criminosos ou desvio de conduta”.

Sob essa ótica o público LGBT, passa a ser visualizado com um novo olhar no cenário da política de saúde e assim incluem discussões que até então não eram fortalecidas ou referenciadas aos mesmos. Os transexuais e travestis enfrentavam diversos problemas de saúde no tocante ao uso indiscriminado e sem orientação de hormônios femininos, resultando em consequência grave de saúde a exemplo de Acidente vascular Cerebral (A.V. C), flebites, infarto do miocárdio, podendo resultar em óbito.

Seguindo essa linha de pensamento, podemos constatar que:

A condição de LGBT incorre em hábitos corporais ou mesmo práticas sexuais que podem guardar alguma relação com o grau de vulnerabilidade destas pessoas. No entanto, o maior e mais profundo sofrimento é aquele decorrente da discriminação e preconceito. São as repercussões e as consequências destes preconceitos que compõe o principal objeto desta Política. (BRASIL, 2010, p.14).

Diante dessa conjuntura, marcado pela discriminação, preconceito em torno de um determinado grupo social, houve a necessidade de promover ações de saúde, objetivando a superação de ato que humilha, exclui, isto é, impedindo o acesso da população LGBT aos serviços públicos de saúde, contribuindo assim, para o aumento desenfreado da violência silenciosa, cujas vítimas não procuram a delegacia para denuncia ato criminal, por medo, ou falta de conhecimento de seus direitos.

De acordo com o (Ministério da Saúde, 2010), com a participação dos LGBT no conselho Nacional de Saúde – CNS representa um novo sentido de atuação do movimento nos processos de participação democrática no SUS, tendo a participação no debate de forma estratégica e permanente sobre a orientação sexual e a identidade de gênero e suas repercussões na saúde.

Nesse ponto de vista, como aponta a portaria nº 2.836, de dezembro de 2011, foi instituído mecanismo para Proteger as pessoas da violência homofóbica e transfóbica, faz-se necessário instituir estratégia com relação orientação sexual como forma de desmitificar atos violento que vitimiza cidadãos que só exigiu um espaço na sociedade, respeitando-os suas

orientações sexuais<sup>2</sup>, que está presente na ordem das coisas e num estado objetivado e no mundo social.

As violências contra as pessoas trans repetem o padrão dos crimes de ódio, haja vista que são oriundos do preconceito contra alguma característica da pessoa agredida que a identifique como parte de um grupo discriminado, desprotegido da proteção do estado que não oferta políticas públicas direcionadas a este seguimento social, que são estigmatizadas, marginalizada e perseguida, sendo vítima de crimes hediondos a exemplo de execução com várias facadas, e apedrejamento.

A Política Nacional de saúde integral LGBT tem como responsabilidade a universalidade e a integralidade do SUS, contando assim com a participação da comunidade nas suas diferentes formas de segmentos sociais. Neste sentido a Política supracitada segue os mesmos princípios da política nacional do SUS direcionada a todos os cidadãos efetivando a promoção, prevenção, recuperação e a reabilitação da saúde da população.

Destarte que ações de saúde por meio do estado vem sendo efetivada para a população supracitada embora de forma mínima mas podemos exemplificar, no ano de 2004 o Ministério da Saúde constituiu o Comitê Técnico de Saúde da população LGBT com vistas à construção de uma política específica para o SUS, em 2006 a conquista de representação no Conselho Nacional de Saúde (CNS), pelo segmento LGBT entre outros.

A População LGBT, vivencia um processo excludente em diversas situações, marcada pela violência em suas variadas formas percebendo esta realidade faz necessário o estado desenvolver Políticas Públicas eficientes e eficazes a fim minimizar ou acabar com as violações de direitos que essa população sofre. Também é necessário romper com práticas conservadoras nos espaços públicos e privados que atendem a população LGBT, uma vez que dentro dos espaços sócio ocupacionais da população supracitada os mesmos devem ser tratados como sujeitos de direitos, democráticos e cidadãos implicando assim um espaço digno na sociedade e que também tenham acesso as Políticas Públicas de forma universal e igualitária.

Para além de um contexto marcado pela agressão, ofensa e preconceito muitos avanços foram conquistado no tocante aos direitos essenciais para garantir uma vida digna aos cidadãos homossexuais. Dessa forma Wendt, (2015 p.7), apontam alguns avanços em relação ao direito conquistado pelo os homossexuais que encontram legalizados como:

- (a) a possibilidade de realização da cirurgia de mudança de sexo através do Sistema único de Saúde – SUS; (b) a adoção por casais homossexuais; (c) direito ao uso do nome social; (d) inclusão do (a) companheiro (a) na declaração do Imposto de Renda; (e) direito de homossexual receber pensão pela morte de seu cônjuge; (f) reconhecimento da União Estável de casais homossexuais; (g) possibilidade de constar o cônjuge homossexual na identidade militar; (h) licença-maternidade a pai adotivo gay, e; (i) o casamento civil gay.

---

<sup>2</sup> Gênero se refere a formas de se identificar e ser identificada como homem ou como mulher. Orientação sexual se refere à atração afetivossexual por alguém de algum/ns gênero/s. Uma dimensão não depende da outra, não há uma norma de orientação sexual em função do gênero das pessoas, assim, nem todo homem e mulher é “naturalmente” heterossexual. (JESUS, 2012, p.13).

Nota-se, que os movimentos sociais<sup>3</sup> trouxeram grandes avanços que tiveram por finalidade lutar por direitos sociais, rompendo com os paradigmas que vitimizavam e impedem o acesso de determinados grupos aos seus direitos e com isso ficava no mundo invisível, sem reconhecimento e valorização enquanto atores sociais que buscam por reconhecimento e valorização na sociedade capitalista marcada pela precarização e sucateamento em volta deste referidos atores sociais.

A homofobia vai além de uma violência, mas possuem múltiplas formas, por conseguinte abrange mais do que as violências tipificadas pelo código penal, não se reduz à rejeição irracional ou ódio em relação aos homossexuais, “pois também é uma manifestação que qualifica o outro como contrário, inferior ou anormal. Devido à sua diferença, esse outro é excluído de sua humanidade, dignidade e personalidade”. (Brasil, 2016, P.5). A violência que o seguimento social LGBT sofre reflete diretamente no convívio familiar, social que vai de encontro com a criminalidade que acarreta a pauperização, o desemprego, drogadição, a prostituição e conseqüentemente as doenças sexualmente transmite (DST), em virtude da falta de programas de geração de renda e ações de combater as doenças a este grupo sociais que são mais vulnerais.

Em meio à realidade de violência, exclusão e preconceito contra o grupo LGBT são necessários construir ações transversais em diversas áreas da saúde a fim de desenvolver práticas universais e igualitárias a exemplo: de inclusão da temática de atenção integral a população LGBT na formação permanente dos profissionais do SUS; a inserção de quesitos de orientação sexual, identidade de gênero e étnico-racial nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS); a sensibilização dos profissionais de saúde acerca das particularidades dos protagonistas LGBT.

Percebe-se que a população LGBT está mais vulnerável a riscos de doenças a exemplo da AIDS e DST e feminização do corpo uma vez que boa parte dos mesmos usa a sua sexualidade como prostituição a fim de obter remuneração para a sua sobrevivência. Além de DST outros agravos à saúde da população supracitada também são ocasionados a exemplo de transtornos mentais (depressão, pânico, ansiedade entre outros).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Entende-se que a Política Nacional de saúde integral a população LGBT tem se constituído nos últimos anos de acordo com os princípios e diretrizes do SUS de forma universal e gratuita, mas é importante destacar que assim como a Política Nacional do SUS precisa de maior efetivação e responsabilidade universal por parte do estado a Política LGBT

---

<sup>3</sup> “Não nascem apenas da pobreza ou do desespero político”. Demandando uma “mobilização emocional desencadeada pela indignação que a injustiça gritante provoca”, desta maneira buscando “esperança de uma possível mudança em função de exemplos de revoltas exitosas em outras partes do mundo, cada qual inspirando a seguinte por meio de imagens e mensagens em rede pela internet”. (CASTELLS, MANUEL, 2013), *APUD* (WENDT, 2015, P. 8).

também necessita desta efetivação e responsabilidade por parte do estado principalmente no que se refere ao processo de inclusão e equidade.

Observa-se que na região nordeste ocorre maior número de suicídios de gays em virtude da sua não aceitação pela família e sociedade, assim também como a fragilização dos serviços de saúde para atender a esta população e também a dificuldade de inclusão dos mesmos no mercado de trabalho.

Percebe-se que as mobilizações e reivindicações LGBT na sociedade têm ocasionado desenvolvimento e atenção as necessidades dos mesmos pelo poder público, mas que necessita de maior responsabilização dos órgãos públicos e da sociedade com os mesmo a fim de minimizar ou erradicar o preconceito a discriminação e a violação de direitos humanos que possui percentual bastante elevado a esta população.

## REFERÊNCIA

BRASIL, Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil: ano de 2011. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2012. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/pdf/relatorio-violencia-homofobica-ano-2012> acesso em 05/12/2016.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde, **POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS**, Brasília-DF 2010. Disponível em: [http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional\\_SaudeIntegral\\_LGBT.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional_SaudeIntegral_LGBT.pdf)

\_\_\_\_\_, portaria nº 2.836, de dezembro de 2011. Disponível em: [https://grupodeestudostrabalhosexual.files.wordpress.com/2011/12/portaria\\_2836\\_2011.pdf](https://grupodeestudostrabalhosexual.files.wordpress.com/2011/12/portaria_2836_2011.pdf) Acesso em 08/12/16.

\_\_\_\_\_, **Relatório de violência Homofóbica, Brasil: ano 2013. Brasília 2016 disponível em:** <http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/dados-estatisticos/Relatorio2013.pdf>. Acesso em: 08/12/16.

CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_sem\\_homofobia.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf). Acesso em: 08/12/16.

JESUS. Jaqueline Gomes de. **ORIENTAÇÕES SOBRE IDENTIDADE DE GÊNERO: CONCEITOS E TERMOS** Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2ª edição – revista e ampliada. Brasília, 2012. Disponível em: [https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/orienta%c3%87%c3%95es\\_sobre\\_identidade\\_de\\_g%c3%8a\\_nero\\_conceitos\\_e\\_termos\\_2%c2%aa\\_edi%c3%a7%c3%a3o.pdf?1355331649](https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/orienta%c3%87%c3%95es_sobre_identidade_de_g%c3%8a_nero_conceitos_e_termos_2%c2%aa_edi%c3%a7%c3%a3o.pdf?1355331649). Acesso em 14/12/16.

MELLO, Luiz; PERILO, Marcelo; BRAZ, Camilo Albuquerque de and PEDROSA, Cláudio. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. Sex, Salud Soc. (Rio J.) [online]. 2011, n.9, pp.7-28. ISSN 1984-6487. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872011000400002>. acesso em 12/12/16.

Silva, José Paulo Vicente da & LIMA, Juliano de Carvalho. 2005. “Sistema Único de Saúde: reafirmando seus princípios e diretrizes para fazer avançar a Reforma Sanitária Brasileira”. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (org.). Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz. P. 43-73.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito de serviço social**. 2º ed- São Paulo: Cortez, 2008.

Valquiria P. Cirolini Wendt. Os movimentos sociais dos homossexuais e a busca pela criminalização da homofobia: análise desde os dados estatísticos apontados pela mídia. P. 16. 27 a 29 de maio de 2015 - Santa Maria / RS ISSN 2238-9121. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/congressodireito/anais/2015/2-18.pdf> acesso em 31/12/16.