



Trabalho 2034

LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS E AS POLÍTICAS DE SAÚDE

Adélia Dalva da Silva Oliveira¹

Fabiano de Souza Gontijo²

Introdução: A Constituição Federal de 1988 garante o direito à saúde de maneira ampliada e não apenas como assistência centrada na doença. No entanto, para que uma população tenha saúde e consequentemente qualidade de vida, é necessário o enfrentamento dos determinantes sociais de vida e de saúde das pessoas, intervindo sobre a exclusão social, desemprego, acesso digno a moradia e alimentação. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos mais avançados sistema de saúde do mundo, mas quando se contextualizam as dimensões sócio-culturais, políticas e econômicas na qual esse sistema se concretiza, surgem diversas contradições; portanto, para avançar na consolidação do SUS há a necessidade de superar as dificuldades inerentes à realidade social. Uma dessas dificuldades é a atenção à saúde da população Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT), que deve estar fundada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Para que um indivíduo tenha acesso à saúde a orientação sexual e a identidade de gênero não devem ser cogitadas como atributos identitários ou marcadores sociais únicos, já que necessariamente se articulam de formas diversas com outros, a exemplo de idade, raça/cor e classe social, dentre outros. Isto significa dizer que o sujeito não pode ser pensado apenas como “gay”, “lésbica”, “bissexual”, “travesti” ou “transexual”, já que seu corpo também pode ser negro-rico-jovem, entre tantas outras combinações possíveis dos atributos raça/cor, classe social e idade¹. Nesse contexto a integralidade na assistência apresenta-se como um princípio a ser conquistado, pois se reconhece que a orientação sexual e a identidade de gênero constituem situações muito mais complexas e são fatores de vulnerabilidade para a saúde. Tal reconhecimento se deve não apenas por implicarem em práticas sexuais e sociais específicas, mas também por exporem a população LGBT a agravos decorrentes do estigma, da discriminação e da exclusão social, que violam seus direitos humanos, entre os quais, o direito a saúde, a dignidade, a não discriminação, a autonomia e ao livre desenvolvimento. **Objetivos:** Descrever as políticas de saúde voltadas para a atenção e o cuidado da população LGBT e analisar como essas políticas foram implantadas e quais os desafios enfrentados para sua efetivação. **Descrição metodológica:** Neste trabalho, faz-se uma reflexão sobre a política nacional voltada para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. **Resultados:** O SUS, reconhecendo a condição de vulnerabilidade em que se encontra a população LGBT, elaborou em 2004, com ampla participação da sociedade civil, o Programa Brasil sem Homofobia². Esse programa buscou formular políticas e programas específicos voltados para essa população, pois há um consenso sobre a necessidade do combate à homofobia no SUS. Esse consenso baseia-se no conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), que entende que a proteção do direito à livre orientação sexual e identidade de gênero não é apenas uma questão de segurança pública, mas envolve também, questões pertinentes à saúde mental e a atenção a outras vulnerabilidades atinentes a esses segmentos. Ainda em 2004, foi criado o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT no Ministério da Saúde (MS). Esse Comitê se apresentou como um espaço formal de articulação, debate e ausculta de demandas de representações do movimento social, envolvendo todas as áreas atinentes do MS, no sentido de promover a inserção das especificidades de saúde desse contingente populacional nas políticas e ações do SUS³. Em 2010, reconhecendo a discriminação e a exclusão no processo

¹ Enfermeira, Mestre e Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. Centro Universitário Uninovafapi. oliveiracairo@ig.com.br

² Antropólogo. Doutor em Antropologia Social, em EHESS, França. Professor da Universidade Federal do Piauí.



Trabalho 2034

saúde-doença da população LGBT, foi formulada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde destes grupos sociais⁴. A Política Nacional de Atenção Integral a população LGBT tem como objetivo geral promover a saúde integral de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, buscando assim, tentar eliminar a discriminação e o preconceito institucional, e contribuir para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equânime. De acordo com essa política essa população deve ter atendimento livre de preconceitos e discriminação, acesso universal aos serviços de saúde da rede pública e hospitais conveniados e, ter contempladas as suas necessidades específicas. O plano operativo estabelece as estratégias e ações para a implementação da política, cujos eixos são promoção e vigilância em saúde para a população LGBT, educação permanente e educação popular em saúde. Entre os objetivos específicos estão a garantia de acesso ao processo transexualizador na rede do SUS; a promoção de iniciativas para reduzir riscos e promover o acompanhamento do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais. A política também prevê ações a redução de danos à saúde pelo uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais; definição de estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis. Os adolescentes e idosos da população LGBT terão atenção especial, mas a política estabelece que a rede de serviços do SUS deve ser qualificada para atendimento a todas as faixas etárias deste público, que tem necessidades e demandas próprias. As novas diretrizes objetivam também a qualificação da informação sobre a saúde, incluindo monitoramento constante, com recorte étnico-racial e territorial, além de oferecer atenção integral na rede de serviços do SUS nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), especialmente com relação ao HIV e às hepatites virais; medidas de prevenção de câncer ginecológico entre lésbicas e mulheres bissexuais e diminuição dos casos de câncer de próstata entre gays, homens bissexuais, travestis e transexuais⁴. Reconhece-se que a formulação de uma política provoca modificações no campo teórico, mas para implementá-la no cotidiano há muitos entraves, pois com qualquer aspecto ligado a sexualidade implica necessariamente buscar compreender configurações históricas, políticas e culturais que influenciaram e continuam influenciando certos modelos hegemônicos⁵. **Conclusão:** É evidente que o desafio da atenção integral e equânime para a população LGBT deve ser compreendido a partir da perspectiva das suas vulnerabilidades específicas, demandando iniciativas políticas e operacionais que visem à proteção dos direitos humanos e sociais dessas populações. Por outro lado, para o efetivo enfrentamento das iniquidades da população LGBT são necessárias iniciativas estratégicas vigorosas, entre as quais a capacitação dos profissionais de saúde sobre as práticas sexuais e sociais de LGBT. Esta é a questão fundamental para que o cuidado seja condizente com suas reais necessidades em saúde, superando a estrita associação da saúde dessas populações à epidemia de HIV/Aids. Espera-se que a implementação dessa política converta-se efetivamente no acolhimento das necessidades de saúde desta população, mas para isso depende, em contrapartida, da inserção vigorosa dos movimentos sociais LGBT na defesa do SUS. Assim, é indispensável a ampliação da participação desse contingente da sociedade nos espaços participativos formais e alternativos já existentes e naqueles que, a partir de agora, poderão e deverão ser criados.

Descritores: Políticas Públicas; Saúde; Sexualidade.

Eixo Temático III – Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem

Referências

1. Mello L, Perilo M, Braz CA, Pedrosa C. Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana. 2009 dec [cited 2013 may 20]; (9):7-28. Available from: <http://www.sexualidadsaludysociedad.org>



Trabalho 2034

2. Brasil. Portaria nº 2.227/GM, de 14/10/2004. Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da política nacional de saúde da população de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais - GLTB. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília, 14 out. 2004; Seção 2, p. 24.
3. Brasil. Informe Técnico. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saude Publica. 2008 jun. [acesso em 17 maio 2013]; São Paulo, 42(3);570-3. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/download/32469/34731>
4. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília, 2010 [acesso em 30 abr. 2013]. Disponível em: http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional_SaudeIntegral_LGBT.pdf
5. Melo APL: “Mulher Mulher” E “Outras Mulheres”: gênero e homossexualidade(s) no Programa de Saúde da Família [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social; 2010.