

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

*Marcia Cristina Brasil Santos
Clara Azevedo de Araújo
Eloísa da Silva Xavier*

As políticas públicas de Atenção à Saúde da população LGBTQIA+ no Brasil constituem um campo marcado por inúmeras fragilidades apesar da histórica atuação dos movimentos sociais implicados nessa pauta. A sigla identitária LGBTQIA+ é utilizada política e socialmente para classificar lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (transgênero), queers, intersexos e assexuais. O símbolo (+) incorpora outras variantes de identidade de gênero e/ou orientação sexual. Além dos movimentos LGBTQIA+, outros sujeitos históricos como profissionais de saúde, pesquisadores, estudiosos do tema, entre outros, tiveram atuação importante na institucionalização de políticas de atenção à saúde da população supracitada. Apesar de ter alcançado alguns avanços, que ainda são respostas incipientes do Estado frente às demandas e necessidades dessa população, que até o presente momento ainda não conta com a estruturação de uma rede de atenção voltada para suas necessidades específicas em saúde na maior parte dos 26 estados da federação brasileira (SANTOS, 2020; IRINEU, 2014).

Em se tratando do protagonismo dos movimentos sociais a favor do engendramento e fortalecimento desse campo é necessário apontar que o movimento LGBTQIA+ teve seu início anos 1970 e se fortaleceu ao longo dos anos de 1980, no bojo da efervescência política característica daquele período, quando se constituíram vários movimentos da sociedade civil em defesa de grupos historicamente excluídos (IRINEU, 2014).

Cabe destacar que a AIDS naquela época constituía um fenômeno a que todos os grupos envolvidos com a temática de sexualidade e diversidade de gênero eram obrigados a discutir. Com o advento da epidemia de AIDS, afetando sobretudo gays e travestis, o movimento LGBTQIA+ organizou-se para pleitear ações para além do seu reconhecimento identitário, as quais trouxeram para o cenário político demandas por ações efetivas do Estado frente às necessidades impostas pela doença, além de terem colocado em cena princípios éticos como a solidariedade, a valorização da diversidade, a luta contra a discriminação e o estigma em relação às pessoas soropositivas.

Na primeira década dos anos 2000 houve um progressivo deslocamento das questões de saúde e uma expansão em outras direções relacionadas com a garantia dos direitos humanos em sentido mais amplo, respondendo a uma busca pelo movimento social da transversalização das questões LGBTQIA+ para outras esferas de governos e setores das políticas públicas, transcendendo o campo da saúde, que num primeiro momento era circunscrito à AIDS. Esse período foi um marco do ativismo LGBTQIA+, particularmente para as travestis e transexuais, cujo movimento passou a ser protagonista na construção de políticas públicas, muitas vezes incidindo por dentro da gestão, o que sempre constituía um campo arenoso dado o direcionamento político dos governos petistas em curso, ao buscarem a despolitização e o apassivamento dos movimentos sociais (BRAVO, 2018).

Em 2004, no contexto de adensamento do processo de constituição de direitos da população LGBTQIA+ historicamente negligenciada, a Secretaria Especial de Direitos

Humanos da Presidência da República (SEDH-PR) lançou o Programa Brasil Sem Homofobia (BSH) – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. O BSH tinha como perspectiva um amplo envolvimento interministerial na implantação de ações que visavam a promoção do respeito à diversidade sexual e de gênero, sendo instituído com o objetivo expresso de promover a cidadania de gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbicas, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais (BRASIL, 2004).

Irineu (2014) sinaliza para a necessidade de problematizações em torno desse programa sem deixar de ressaltar, no entanto, a sua importância e pioneirismo. Todavia, a autora chama a atenção para continuidade das diretrizes neoliberais na condução das políticas públicas iniciadas ainda no Governo Collor a partir de 1989 e consolidadas no Governo de Fernando Henrique Cardoso nos anos seguintes, as quais se mantiveram nos governos petistas. Tal continuidade ficou visível no perfil da condução das ações voltadas para a população LGBTQIA+ a partir do favorecimento do Estado às instituições não governamentais, o que demonstra uma configuração de desresponsabilização por parte deste em executar as ações previstas no Plano.

Ainda que a realidade de desresponsabilização do Estado frente a essas ações seja uma forte característica desse processo, é importante destacar que no bojo do BSH foi criado um importante canal de participação dos/as usuários/as que pode se consolidar, a depender das forças políticas em jogo, em um instrumento de pressão popular sobre a gestão pública. Trata-se da criação do Comitê Técnico de Saúde LGBT do Ministério da Saúde (MS), a quem coube, na esfera federal, o debate relativo à assistência à saúde das pessoas LGBTQIA+, que se desdobrará em ações políticas concretas na perspectiva da criação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI LGBT) publicada em 2011.

O programa BSH propunha ao campo da saúde a necessidade de formalizar o “Comitê Técnico de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais”, do MS, que teve como objetivo a estruturação de uma Política Nacional de Saúde para essa população. Destaca-se que em outubro de 2004 a Portaria nº. 2.227 do MS dispôs 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.

Passados mais de dez anos da implementação do BSH e a partir de informações coletadas da página da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT), acrescidas dos dados da pesquisa de tese de Aidar (2016), pode-se constatar que entre 2011 e 2020, dos 26 estados da Federação mais o Distrito Federal, apenas três (Rio Grande do Sul, Paraná e Pernambuco) instituíram políticas estaduais de saúde LGBT em seus territórios, embora a maior parte dos estados do país tenham criado Conselhos estaduais LGBT’s e Comitês Técnicos de saúde LGBT.

Como se pode observar, a PNSI LGBT ainda não é uma realidade na quase absoluta maioria dos estados brasileiros. Embora muitos estados, e mesmo alguns municípios, tenham viabilizado os comitês de saúde e conselhos de direitos LGBT, tais instâncias ainda não tiveram força política para viabilizar a construção de planos estaduais/municipais LGBTQIA+ e ainda menos para buscar a institucionalização local de uma política de saúde pautada nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

No âmbito do Executivo federal, apesar de haver conquistas significativas representadas pela elaboração em 2004 do BSH, pelos desdobramentos decorrentes da realização das Conferências Nacionais LGBT, em 2008 e 2011, pela elaboração do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Plano Nacional LGBT) em 2009, pela publicação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e com a ampliação da Portaria 2.803/13 a qual estabelece o Processo Transsexualizador realizado pelo SUS, constatou-se a partir daí profundos retrocessos. Ou na melhor das hipóteses uma acentuada estagnação na elaboração, gestão e implementação desse conjunto de ações que nunca chegaram a ser estruturadas de forma adequada às necessidades e demandas da população.

As conquistas do projeto democrático que consolidaram o SUS enquanto política pública fundada numa expectativa de que seria pautada por princípios da universalidade, equidade e integralidade foram atropeladas pela ofensiva do capital, inviabilizando que determinados grupos da sociedade, como os de pessoas LGBTQIA+, tivessem suas necessidades específicas plenamente contempladas pelo Estado, mesmo que isso violasse um importante princípio requerido pelo SUS, que é o da equidade.

Assim, sexualidade e saúde são instâncias fundamentais dos direitos humanos e parte intrínseca da atuação do Serviço Social. Todavia, os estudos de sexualidade têm um legado que inicialmente foi apropriado de forma tímida pelo Serviço Social, mas vem se fortalecendo progressivamente, numa consolidação ainda em curso. Ao comparar-se às abordagens iniciais, tendo como marco a campanha O Amor Fala Todas as Línguas, de 2006, às abordagens atuais, inclusive com a constituição do GTP/ABEPSS – Gênero, Raça e Sexualidades, observa-se um crescimento desse campo, que vem buscando suprir uma lacuna nos espaços da formação e do trabalho profissional a partir do diálogo crítico, na perspectiva da totalidade da vida social, favorecendo o espraiamento dessas discussões a partir das protoformas já existentes expressas no Código de Ética Profissional desde 1993, cujos onze princípios evidenciam o dever ético do/a assistente social na defesa intransigente dos direitos humanos, em especial, das pessoas LGBTQIA+ (CFESS/ 2006; MESQUITA e MATOS, 2011).

O aumento e fortalecimento das lutas dos movimentos sociais LGBTQIA+ nos últimos anos, sobretudo a questão da diversidade sexual e de gênero, tem colocado na agenda pública, no campo acadêmico e profissional do Serviço Social, em particular, demandas e proposições que exigem formulações de análise e de intervenção, que superem respostas reducionistas e fechadas que alocam essas questões ao campo culturalista e pós-moderno ou mesmo à chamada “ideologia de gênero” (SANTOS, 2017; CFESS, 2015).

A partir do fundamento teórico-metodológico do pensamento crítico, ao tratar a concepção histórico-concreta das sexualidades e dos gêneros, a categoria tem avançado e amadurecido tanto na perspectiva teórica quanto nas dimensões ético-política e técnico-operativa, o que se expressa no aumento dos debates, das resoluções regulamentares e das produções teóricas dinamizadas tanto pelas Unidades de Ensino quanto pelas instâncias organizativas, tendo o conjunto CFESS/CRESS como principal referência nesse direcionamento, no qual a defesa dos direitos da população LGBTQIA+ torna-se parte da agenda política do Serviço Social (EURICO, 2021).

São inúmeras as ações desenvolvidas ao longo dos anos pelo conjunto CFESS/CRESS, no sentido de apoiar as lutas dessa parcela da população – alvo de inúmeras

violações de direitos – e de orientar assistentes sociais a combater toda e qualquer forma de preconceito e discriminação. Dentre estas ações, podemos citar a realização da já mencionada campanha O Amor Fala Todas as Línguas em 2006; a publicação da Resolução CFESS nº 489/2006, que estabelece normas, vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional da/o assistente social; a publicação da Resolução CFESS 615/2011, que dispõe sobre a inclusão do nome social das profissionais travestis e das/dos profissionais transexuais nos documentos de identidade profissional, sendo o Serviço Social a primeira categoria profissional a determinar tal direito; a realização do Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate, em 2015; a publicação da série Assistente Social no combate ao preconceito sobre a transfobia; a publicação da Resolução do CFESS 845/2018, referente à atuação profissional no processo transexualizador.

Mais do que nunca, é necessário avançarmos na perspectiva de que os direitos sexuais são direitos humanos, sobretudo em um contexto societário cujas forças antidemocráticas e conservadoras incrustadas dentro e fora do Estado têm operado sistematicamente na negação da humanidade daqueles e daquelas que rompem com os padrões patriarcais, racistas e sexistas estabelecidos para a manutenção do sistema capitalista.

Assim, pensar a questão da variabilidade de gênero e sexualidade é explicá-las historicamente no conjunto das relações sociais, por ser um elemento indissociável da imposição dessa sociedade desde a acumulação primitiva (FEDERICI, 2017). É possível vincular esse debate teórico e político alinhado aos projetos emancipatórios da classe trabalhadora, entendendo que tal classe é composta por sujeitos diversos quanto à origem étnico-racial, quanto ao gênero e quanto à sexualidade. É inserir as análises em torno das dissidências sexuais no campo das sexualidades e sob uma perspectiva interseccional, considerando que a luta contra LGBTQIAfobia não pode acontecer isoladamente, abstraindo-se do resto de injustiças sociais e discriminações (EURICO, 2021).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIDAR, A. M.; O Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT): entraves e possibilidades de participação na elaboração e implementação de políticas públicas. UERJ/REDE SIRIUS/ BIBLIOTECA IESP, 2016.
- BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Programa Brasil sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: MS, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf> Acesso em 3 de ago. de 2022.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.836 de 01 de dezembro de 2011. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, 2 de dez. de 2011. Seção 1 n. 231, p. 37. Institui, no âmbito do SUS (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em:

- <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html>. Acesso em 6 de ago. de 2022.
- _____. Portaria n.º 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o processo transexualizador no SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html>. Acesso em 6 de ago. de 2023.
- BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; PINHEIRO, W. N. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. *Argumentum (Vitória)*, v. 10, p. 9-23, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/index.php/argumentum/article/view/19139/13218>>. Acesso em 6 de ago. de 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL/CFESS. Resolução n.º 489/2006 de 3 de junho de 2006 – Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_489_06.pdf>. Acesso em 6 de ago. de 2022.
- _____. Resolução n.º 615 de 8 de set. de 2011. Dispõe sobre a inclusão e uso do nome social da assistente social travesti e do(a) assistente social transexual nos documentos de identidade profissional. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/615-11.pdf>>. Acesso em 3 de ago. de 2022.
- _____. Compilado das palestras do evento realizado nos dias 11 e 12 de junho de 2015, em São Paulo (SP). Seminário Nacional de Serviço Social e Diversidade Trans Exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-LivroSeminarioTrans2015-Site.pdf>>. Acesso em 6 de ago. de 2022.
- _____. Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017). Série Assistente Social no combate ao preconceito. TRANSFOBIA. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno04-Transfobia-Site.pdf>>. Acesso em 6 de ago. de 2022.
- _____. Resolução n.º 845 de 26 de fev. de 2018. Dispõe sobre atuação profissional do/a assistente social em relação ao processo transexualizador. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/ResolucaoCfess845-2018.pdf>>. Acesso em 5 de ago. de 2022.
- EURICO, M. *et al.* Formação em Serviço Social: relações patriarcais de gênero, feminismos, raça/etnia e sexualidades, v. 21 n. 42 (2021): Crise Capitalista, Questão Social no Brasil e Diretrizes Curriculares da ABEPSS. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/37235>>. Acesso em 4 de ago. de 2022.
- FEDERICI, S. Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Ed. Elefante, 2017.
- IRINEU, B. 10 Anos do Programa Brasil Sem Homofobia: notas críticas. *Temporalis*. Brasília (DF), ano 14, n. 28, p. 193-220, jul./dez., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/issue/view/514>>. Acesso em 4 de ago. de 2022.

- MESQUITA, M.; MATOS, M. O amor fala todas as línguas: assistente social na luta contra o preconceito – reflexões sobre a campanha do conjunto CFESS/CRESS. Revista em Pauta, RJ, n.º 28, 2011. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/2938/2102>>. Acesso em 3 de ago. de 2022.
- SANTOS, M. C. B. Aos trancos e barrancos: uma análise do processo de implementação e capilarização do processo transexualizador no Brasil [Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em serviço social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro], 2020.
- SANTOS, S. M. M. Diversidade sexual: fonte de opressão e de liberdade no capitalismo. Argumentum, Vitória, v. 9, n. 1, p. 8-20, jan./abr., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/15773>>. Acesso em 2 de ago. de 2022.