

O Desenvolvimento das Políticas Públicas em Saúde Para o Público LGBTQIA+ no Brasil

The Development of Public Health Policies for the LGBTQIA+ Public in Brazil

El Desarrollo de Políticas de Salud Pública para el Público LGBTQIA+ en Brasil

Recebido: 12/12/2022 | Revisado: 23/12/2022 | Aceito: 24/12/2022 | Publicado: 27/12/2022

Luiza Oliveira Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4556-0389>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: luiza_oliveiram3@yahoo.com.br

Thayna Kathleen Pereira Martins de Paula

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3857-5294>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: thaynakathleen@hotmail.com

Isabella Constância de Faria Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1102-2200>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: isabellamonteiro98@gmail.com

Marina Pacheco Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9318-7980>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: clenicamarinateles@gmail.com

Izadora Menezes Luna

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0285-3771>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: izadoramluna@hotmail.com

Luiza Carolina de Souza Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-9586>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: luizacarolina1997@gmail.com

Mauro Marques Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6758-7844>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: mauromllopes@gmail.com

Rafaela Amaral Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8546-926X>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: rafaela-am@hotmail.com

Jean Lucas Bernardes Frois

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7484-4084>
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil
E-mail: jlucasbfrois@hotmail.com

Iago Matheus de Carvalho Morandi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3614-399X>
Centro Universitário de Belo Horizonte, Brasil
E-mail: iagox_94@hotmail.com

Resumo

Introdução: São observadas variadas particularidades e garantias que decorrem da questão dos direitos LGBT. Diversas políticas de saúde pública vêm sendo implantadas pelo governo federal, para atender as questões específicas dessa população. Porém, a disparidade de tratamento sofrida por esses indivíduos na rede pública, somado a índices altos de violência e discriminação sofridas pela população acaba se mantendo constante e cria-se assim um desafio para as instituições públicas. O objetivo do estudo consiste em realizar uma análise crítica da efetividade das políticas públicas para a população LGBTQIA+ nas últimas décadas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das bases de dados Scielo e BVS contendo publicações entre 2009 a 2022. **Resultados:** Para composição da amostra foram selecionados 7 artigos científicos seguindo os critérios de inclusão e exclusão, além de livros teóricos e materiais do Ministério da Saúde obtidos ao longo da pesquisa. **Conclusão:** Apesar do progresso dos serviços no atendimento às demandas da população LGBTQIA+, na prática, ainda existem lacunas na implementação de políticas para atendê-las. Sendo assim, as políticas públicas em saúde devem ser mais precisas e efetivas para alcançar

todos os cidadãos e, conseqüentemente, promover melhoria da condição de saúde e vulnerabilidade da comunidade LGBT.

Palavras-chave: Políticas públicas; Políticas de saúde; Pessoas LGBTQIA+; Minorias sexuais e de gênero.

Abstract

Introduction: Various particularities and guarantees arising from the issue of LGBT rights are observed. Several public health policies have been implemented by the federal government to address the specific issues of this population. However, the disparity in treatment suffered by these individuals in the public network, added to the high rates of violence and discrimination suffered by the population, ends up remaining constant and thus creates a challenge for public institutions. The objective of the study is to carry out a critical analysis of the effectiveness of public policies for the LGBTQIA+ population in recent decades. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out through the Scielo and BVS databases containing publications between 2009 and 2022. **Results:** For the composition of the sample, 7 scientific articles were selected following the inclusion and exclusion criteria, in addition to theoretical books and materials from the Ministry of Health obtained throughout the research. **Conclusion:** Despite the progress of services in meeting the demands of the LGBTQIA+ population, in practice, there are still gaps in the implementation of policies to meet them. Therefore, public health policies should be more precise and effective to reach all citizens and, consequently, promote an improvement in the health condition and vulnerability of the LGBT community.

Keywords: Public policies; Health policies; LGBTQIA+ people; Sexual and gender minorities.

Resumen

Introducción: Se observan diversas particularidades y garantías derivadas del tema de los derechos LGBT. El gobierno federal ha implementado varias políticas de salud pública para abordar los problemas específicos de esta población. Sin embargo, la disparidad de trato que sufren estas personas en la red pública, sumada a los altos índices de violencia y discriminación que sufre la población, termina por mantenerse constante y por ende genera un desafío para las instituciones públicas. El objetivo del estudio es realizar un análisis crítico de la efectividad de las políticas públicas para la población LGBTQIA+ en las últimas décadas. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada a través de las bases de datos Scielo y BVS que contienen publicaciones entre 2009 y 2022. **Resultados:** Para la composición de la muestra se seleccionaron 7 artículos científicos siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, además de libros teóricos y materiales del Ministerio de Salud obtenidos a lo largo de la investigación. **Conclusión:** A pesar del avance de los servicios en la atención de las demandas de la población LGBTQIA+, en la práctica aún existen vacíos en la implementación de políticas para atenderlas. Por lo tanto, las políticas públicas deben ser más precisas y efectivas para llegar a todos los ciudadanos y, en consecuencia, promover una mejora en la condición de salud y vulnerabilidad de la comunidad LGBT.

Palabras clave: Políticas públicas; Políticas de salud; Personas LGBTQIA+; Minorías sexuales y de género.

1. Introdução

O direito à saúde no Brasil ocorreu devido ao Movimento da Reforma Sanitária, protagonizado por profissionais da área da saúde e foi garantido na Constituição Federal de 1988 no contexto da Ditadura Militar (Polejack Et Al., 2015). Esse movimento deu início à VIII Conferência Nacional da Saúde em 1986, na qual houve a participação da população, inclusive de pessoas que utilizavam o sistema de saúde. Nessa conferência foram discutidas propostas sobre a reforma do sistema de saúde, a saúde como direito do cidadão e dever do Estado e o financiamento da saúde. Em 1988, foi fundado o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Nº 8.080 de 13 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). Após a criação do SUS, a saúde passou a ser vista de maneira ampliada e não apenas como assistência médico-sanitária, fornecendo, então, acesso coletivo aos serviços públicos que eram ofertados pelas políticas sociais universais (BRASIL, 1988).

Em 2004 foram criadas diretrizes para o combate à violência e à discriminação, incluindo promoção da cidadania em prol da comunidade LGBTQIA+, por meio do programa do Governo Federal “Brasil sem Homofobia”. A partir das propostas desse programa, foi criada a Política Nacional de Saúde LGBT (PNSLGBT), tendo como objetivo ações de mudança social em relação ao ambiente de atendimento e à gestão pública em saúde relacionados ao público LGBT (Melo, 2020). A política LGBT foi o ponto de largada para a promoção de mais equidade no SUS. Essa política tem como princípio o reconhecimento de que a população LGBT não estava incluída no processo saúde-doença. Suas diretrizes tinham como foco mudanças direcionadas à redução das desigualdades relacionadas à saúde e à assistência destes grupos sociais, visando também o combate à AIDS (BRASIL, 2008).

Progressivamente, pode-se perceber avanços em relação à qualidade dos serviços públicos de saúde, os quais visam a atender as demandas dessa população, principalmente quando comparados com a década de 80 (BRASIL, 2004). Atualmente existem variadas particularidades, complexidades e garantias de políticas públicas que decorrem da questão dos direitos LGBT. Podem ser citados como exemplos: o reconhecimento da orientação sexual e da identidade de gênero como determinante social da saúde, a liberdade do uso do nome social e o acesso ao Processo Transexualizador (PrTr) no serviço público de saúde. Todas essas mudanças foram asseguradas a partir das políticas públicas, que se organizaram estrategicamente para ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde (Brasil, 1999 & Lionço, 2009).

Desse modo, lutar contra a discriminação e a exclusão social requer promoção à democracia social, a laicidade do Estado e, simultaneamente, exige expandir a consciência sanitária com mobilização em torno da defesa, do direito à saúde e dos direitos sexuais como componente fundamental da saúde (Ministério Da Saúde, 2006).

O objetivo do estudo consiste em realizar uma análise crítica da efetividade das políticas públicas em saúde para a população LGBTQIA + nas últimas décadas.

2. Metodologia

Tipo de estudo

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo o modelo descrito por de Souza et al. (2010), que propõe a realização de levantamento bibliográfico de determinado assunto, pautada nos seguintes passos: 1 - delimitação do tópico de interesse e pergunta norteadora 2 - metodologia utilizada para a coleta da amostra: análise de conteúdo 3 - extração de dados 4 - análise crítica de dados 5 - discussão de resultados 6 - exposição dos achados. Esse tipo de revisão consiste na criação de uma discussão ampla a partir da análise da literatura, geração de reflexões e proposição de novos caminhos de estudo.

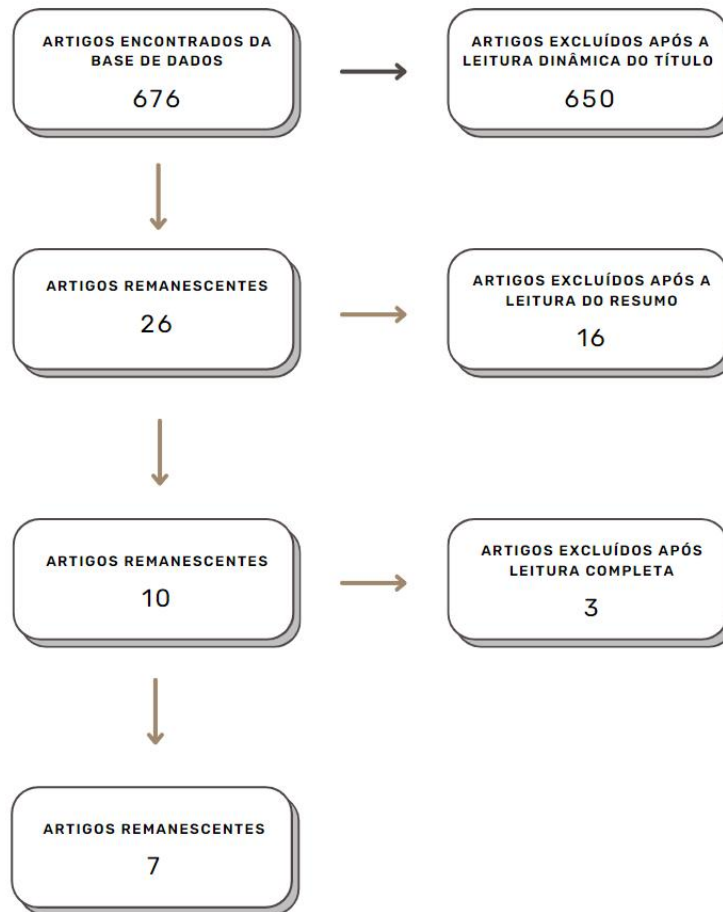
Estratégia de busca

A busca iniciou-se a partir da formulação da pergunta norteadora e a seleção dos descritores no thesaurus Decs/Mesh. Foram utilizados os seguintes descritores: "Políticas Públicas", "Políticas De Saúde", "Assistência Integral À Saúde", "Minorias Sexuais e de Gênero" e "Pessoas LGBTQIA+" nas bases de dados Scielo e BVS, onde foram filtrados artigos em português publicados entre 2009 e 2022. Após isso, foram identificados 676 artigos. Iniciou-se, então, a triagem dos estudos encontrados, incluindo artigos com os seguintes critérios: estudos com até 13 anos de publicação e com alta qualidade metodológica ou alta relevância para a pesquisa. Foram excluídos os que possuem desfechos pouco claros, amostra pouco representativa e não adequação ao tema. A busca dos artigos ocorreu entre 27 de agosto de 2022 até 27 de novembro de 2022.

Seleção de estudos

Foram identificados após buscas nas bases de dados 676 estudos a partir dos descritores selecionados. Inicialmente, 650 artigos foram excluídos pela leitura dinâmica do título. Após este passo, foi feita a leitura dos resumos dos artigos restantes, excluindo mais 16 artigos. Ao final, outros 3 artigos também foram excluídos após sua leitura completa. Deste modo, dos 676 artigos totais encontrados, 7 foram selecionados e devidamente incorporados à revisão. Os artigos recuperados foram escolhidos de forma independente por seis dos dez revisores. A lista de referências de artigos selecionados foi examinada pelos outros revisores para confirmar sua adequação. Os artigos que estavam duplicados em bases de dados diferentes foram excluídos. A seleção e a triagem dos artigos foi representada conforme Figura 1.

Figura 1 - Seleção e triagem de artigos.



Fonte: Elaboração dos próprios autores.

Outros materiais

A partir da leitura dos artigos encontrados nas bases de dados, foram encontradas fontes complementares para a revisão integrativa, como manuais técnicos e guias das campanhas do Ministério da Saúde e livros teóricos que abordam o tema principal proposto no objetivo da revisão. Todos foram avaliados e discutidos pelos revisores e incluídos para enriquecer os dados da pesquisa.

3. Resultados

Com o objetivo de promover o conhecimento voltado à temática central do estudo, foram analisados artigos que apresentassem dados relacionados às campanhas de combate à LGBTfobia no Brasil na última década e as medidas implantadas para reduzir os índices de violência, identificou-se que 7 produções abordavam a temática central, conforme descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Corpus da pesquisa.

Nº	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	TEMÁTICA/OBJETIVOS
1	Albernaz & Kauss, 2015.	<i>Revista Psicologia Política</i>	Analisar os principais conflitos judiciais referentes a direitos de equalização e reconhecimento às pessoas LGBT.
2	Irineu, 2014.	<i>Temporalis</i>	Refletir sobre os dez anos da política pública para população LGBT no Brasil.
3	Lima, 2019.	<i>Escola Nacional de Administração Pública (Enap)</i>	Projeto de intervenção que visa suprir a lacuna na construção de dados públicos sobre a população LGBT.
4	Lionço, 2009.	<i>Physis: Revista de Saúde Coletiva</i>	Fazer análise crítica dos avanços, impasses e desafios na instituição de políticas públicas de saúde LGBT.
5	Melo, 2020.	<i>Revista Psicologia e Saúde</i>	Questionar como a socialização dos agentes de saúde em contextos LGBTfóbicos leva a práticas contrárias aos princípios das políticas nacionais voltadas para a proteção dos direitos desta população.
6	Mello, 2012.	<i>Sociedade e Estado</i>	Refletir sobre a efetividade dos planos, programas e conferências produzidos e realizados pelo governo federal no processo de construção de políticas públicas para a população LGBT no Brasil
7	Silva, 2020.	<i>Interface Scielo</i>	Investigar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no Paraná.

Fonte: Elaboração dos próprios autores.

4. Discussão

4.1 Brasil Sem Homofobia (BSH)

O Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGBT e de Promoção da Cidadania Homossexual, conhecido como “Brasil sem homofobia” foi instaurado em 2004 com objetivo de promover a cidadania de gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais, a partir da comparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbica, respeitando as particularidades de cada grupo populacional (Ministério Da Saúde, 2004).

O cenário LGBTQIA+ está em voga nas mais diversas áreas da sociedade, abrindo espaço para a discussão e para debates antes não vistos, tendo como ponto principal os processos discriminatórios ao longo da história. Inicialmente, o BSH tinha como foco principal questões de violência física e assassinatos de homossexuais. Entretanto, com o decorrer do processo, foram adicionadas outras pautas, como os direitos que essas pessoas possuem enquanto cidadãos, sendo de suma importância como avanço na justiça social (Lima,2022) .

A implementação do programa adotou em seus princípios básicos a inclusão da perspectiva da não discriminação por orientação sexual e de promoção dos direitos humanos das pessoas LGBT nas políticas públicas e estratégias do Governo Federal, a produção de conhecimento para subsidiar a elaboração, implantação e avaliação das políticas públicas voltadas para o combate à violência e à discriminação por orientação sexual e reiterou que a promoção dos direitos humanos de homossexuais é um compromisso do Estado e de toda a sociedade brasileira (Mello, et al.; 2012). As propostas criadas por meio do projeto, foram efetivadas em 2005 com o estabelecimento de 15 centros de referência em Direitos Humanos e Cidadania Homossexual. Posteriormente, outros 30 centros foram criados por todas as capitais estaduais, bem como nas principais cidades do país, objetivando a concessão de auxílios nos principais âmbitos deficitários, como na área jurídica e psicossocial (Ministério Da Saúde, 2004).

O Brasil sem homofobia (BSH) previa ações voltadas para um maior desenvolvimento de instituições públicas e não governamentais com o intuito de propor o combate à homofobia, como também promover a ascensão da autoestima e incentivo às denúncias que violam os direitos humanos LGBT (Mello, et al. 2012). Dessa maneira, o BSH aponta a importância da existência do respeito aos cidadãos que sofrem com a falta de respeito aos seus direitos fundamentais, seja por discriminação de

raça, sexo, idade ou até mesmo religião. Entretanto, a criação do programa não assegura que a população siga princípios igualitários e democráticos.

4.2 Política nacional de saúde integral da população LGBTQIA+

Em 1º de dezembro de 2011 o Ministério da Saúde apresentou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), sendo um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade (COFEN, 2022).

O objetivo geral da política consiste em “promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (Ministério Da Saúde, 2013).

Além dos objetivos gerais, a política conta com vinte e quatro objetivos específicos, dentre eles: promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais; reduzir danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais; oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes e idosos que façam parte da população LGBT; garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e reduzir os problemas relacionados à saúde mental, drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde (Ministério Da Saúde, 2013).

As nove diretrizes da política são relacionadas à elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde, que defendem o fortalecimento, a difusão, a inclusão e a produção de conhecimentos científicos e tecnológicos visando a melhoria da condição de saúde da população LGBT. Consta também no documento responsabilidades e atribuições relacionadas à política com os deveres do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Por fim, compete à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa articular no âmbito do Ministério da Saúde e junto aos demais órgãos e entidades governamentais a elaboração de instrumentos com orientações específicas que se fizerem necessários à implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Ministério Da Saúde, 2013).

Foi realizado um estudo no estado do Paraná, com quarenta e oito pessoas, a respeito da implementação da política nacional de saúde integral ao público LGBT e foram definidos quatro eixos de análise: acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; ações de promoção e vigilância em saúde; educação permanente e educação popular em saúde; e monitoramento e avaliação das ações de saúde. Concluiu-se que há lacunas na implementação da política nos três níveis de atenção à saúde da população LGBT, com destaque para as barreiras encontradas no acesso referidas à discriminação, preconceito institucional e desigualdades da população LGBT nos serviços de saúde no SUS (Silva, et al. 2020).

Além da política citada a qual legitimou as necessidades e as particularidades da população LGBT de acordo com os princípios da equidade, é válido salientar outro marco importante referente às conquistas de direito cuja decisão do Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1985, extinguiu a homossexualidade como patologia (Alves, et al. 2022). Dessa forma, em 1990 a Organização Mundial da Saúde (OMS) também instituiu que a homossexualidade não faria parte da Classificação Internacional de Doenças (CID), com isso, o dia 17 de maio se tornou referência do Dia Mundial de Combate à Homofobia (Alves, et al. 2022).

4.3 Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais" (PNDCDH-LGBT)

O Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT foi resultado da 1º Conferência Nacional LGBT, realizada de 5 a 8 de junho de 2008, e reforça a consolidação do pacto democrático preconizado pela Constituição

Brasileira. Ele traça diretrizes para políticas públicas de combate à homofobia, para a garantia de direitos das pessoas LGBT e para o exercício pleno da cidadania para uma população cujas especificidades estavam ausentes dos referenciais de elaboração das políticas públicas (BRASIL, 2008).

Nesse cenário, em maio de 2009, foi lançado o "Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais" (PNPCDH-LGBT), elaborado por Comissão Técnica Interministerial, a partir da avaliação qualitativa e quantitativa das propostas aprovadas na Conferência Nacional LGBT, realizada quase um ano antes. Nos termos de sua apresentação e introdução, o Plano expressa o "compromisso político do governo brasileiro em tratar a questão dos Direitos Humanos como verdadeira política de Estado" (BRASIL, 2009), tendo como objetivo geral a definição de diretrizes e ações para a elaboração de políticas públicas de inclusão social, garantidos os "recortes de gênero, orientação sexual, raça/etnia, origem social, procedência, nacionalidade, atuação profissional, religião, faixa etária, situação migratória, especificidades regionais, entre outros (...)" (BRASIL, 2009). Segundo o documento, os princípios que orientaram a elaboração do Plano foram: igualdade e respeito à diversidade, equidade, laicidade do Estado, universalidade das políticas, justiça social, transparência dos atos públicos e controle social. O "Plano Nacional LGBT" foi aguardado como o principal resultado da Conferência Nacional LGBT, documento de referência em que estariam definidas as ações e diretrizes para a implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas de Estado direcionadas a combater a homofobia e garantir direitos para pessoas discriminadas em função de orientação sexual e/ou identidade de gênero. Todavia, após sua apresentação em solenidade realizada em Brasília, o documento praticamente saiu de circulação, não sendo disponibilizado na página web da SDH ou impresso em número significativo para divulgação entre ativistas, gestoras/es e demais interessadas/os. O "Plano Nacional LGBT" não chegou a ser instituído pelo governo na forma de decreto ou portaria, reproduzindo a inexistência formal que também caracteriza o "Brasil sem Homofobia". Na versão divulgada em maio de 2009, o "Plano Nacional LGBT" possui caráter de "Plano de Ação da Gestão Pública" e orienta-se por 51 diretrizes para a operacionalização das propostas aprovadas na Conferência, as quais se materializam em 180 ações, sendo 68 de curto prazo e 112 de médio prazo, não havendo previsão de ações de longo prazo (Mello, et al.;2012).

Em comparação ao programa Brasil Sem Homofobia, o plano estabeleceu órgãos responsáveis pelas ações indicadas e prazos para seu cumprimento, tendo sido avaliado pelo Governo Federal em 2010. Essa definição de prazos, porém, não deve ser vista como rígida, dada a ausência de qualquer mecanismo coercitivo no caso de descumprimento. Em linhas gerais, portanto, o "Plano Nacional LGBT" apresenta um total de ações que corresponde ao triplo das previstas no "Brasil sem Homofobia", 60 no total - pouco menos de 1/3 das propostas aprovadas na Conferência Nacional LGBT, cerca de 559 - além de envolver número expressivamente maior de ministérios e secretarias do Governo Federal (oito, no âmbito do BSH, e 18, na esfera do "Plano Nacional LGBT") (BRASIL, 2009).

4.4 Programa Nacional de Direitos Humanos

A década de 80 é caracterizada como o ponto de partida para o exercício sólido na demanda do movimento ativista LGBT em política da saúde, avante à campanha de prevenção da epidemia de HIV/AIDS. A primeira versão do PNDH (Programa Nacional De Direitos Humanos) aprovada em 1996 já intencionava sensibilização da sociedade e seguiu a recomendação aprovada na Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de Viena, em 1993, porém não contribuiu com ações significativas para o estatuto de política pública (Irineu, 2014)

Em 2001 o Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD) foi concebido e vinculado ao Ministério da Justiça, quando as ações de massa LGBT no Brasil reivindicaram equidade no gozo dos direitos civis e políticos, ganhando expressão na III Conferência Mundial em Durban de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlatas. Como repercussão expressiva, em 2002 houve incorporação de atos importantes à segunda versão PNDH que abordaram orientação

sexual no direcionamento da garantia do direito à liberdade, arbítrio de crenças e manifestação de pensamentos e direito à igualdade de Gays, Lésbicas, Travestis, Transexuais e Bissexuais (GLTTB). Em sequência cronológica, o Brasil segue as orientações da Carta de Princípios de Yogyakarta aprovada em 2006 na Indonésia que apresenta um conjunto de princípios jurídicos globais sobre a execução da legislação internacional às violações de direitos humanos com base na orientação sexual e identidade de gênero (Mello, 2012).

A partir dos 29 princípios aprovados, o país seguiu com legislações que apresentavam a organização da política pública LGBT. Em 2010 o PNDH-3, documento colateral dentre os ministérios, compreende enfrentamentos em setores sociais variados dispostos no pilar de relações sociais genuínas. Organizado em seis eixos orientadores, o programa atrela a questão LGBT ao eixo III: universalizar direitos em um contexto de desigualdades- onde, na diretriz 10, há garantia da igualdade na diversidade. Para além disso, a conquista dessa diretriz no objetivo estratégico V apresenta-se como a garantia do respeito à orientação sexual livre e identidade de gênero. Por sua vez, o objetivo estratégico V foi desdobrado em sub ações programáticas com impacto positivo para o movimento (PNDH-3, 2009).

Programas voltados ao combate à homofobia e à promoção da cidadania da referida população implementados pelos governos federal, estaduais e municipais, encontram autenticidade no PNDH-3, aparato legal destinado a orientar todas as pessoas residentes no Brasil sobre este tema. A atualização ocorreu pelo decreto 7177 de 2010 nos apontando vigência principiante no que concerne à população LGBT como cidadãos com carências específicas e sendo alvo de violações de direitos. Na sequência, a saúde pública no Brasil admitiu a diversidade e necessidades ligadas à saúde LGBT. O documento Final da III Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos exigiu responsabilidades municipais, no cenário do pacto federativo brasileiro (LIMA, 2019).

Em 2013, enfim, resultou com a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais organizado pelo Ministério de Saúde em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) (Mello, 2012).

4.5 Sistema Nacional de Promoção de Direitos e enfrentamento à violência

Os direitos humanos não são direcionados apenas a grupos específicos de pessoas, já que é uma disciplina global, envolvendo toda a humanidade. Tendo isso em vista, pode-se dizer que basta pertencer à família humana para ser considerado um ser dotado de dignidade e, por conseguinte, de direitos, que devem ser observados e respeitados independentemente de raça, sexo, religião, nacionalidade ou quaisquer outras características que possam vir a ser alvo de discriminação (Piovesan, 2013). Apesar de a comunidade internacional ter voltado seus esforços a fim de levar este tema ao conhecimento dos cidadãos e incentivar a boa prática de respeitar os direitos humanos por parte dos Estados, especialmente após o holocausto, o Brasil carece de quaisquer dispositivos constitucionais que versem sobre o direito à orientação sexual, sendo que apenas alguns estados-membros da federação, como Mato Grosso, Piauí, Sergipe e Distrito Federal possuem, em suas Cartas Constitucionais, elementos que promovem explicitamente esses direitos (Mazzuoli, 2016).

Apesar da carência constitucional, o Sistema Nacional de Enfrentamento a Violência contra LGBT foi lançado em 2013, objetivando colocar em alto relevo os direitos da comunidade LGBT de forma descentralizada, através da criação de Comitês de Enfrentamento, Centros de Promoção, Comissão de Intergestores da Política LGBT e o incentivo, por meio de Órgãos Executores, para que estados e municípios coloquem em prática as políticas de promoção da cidadania e dos direitos do grupo LGBT (Irineu, 2014). Este documento serve de horizonte para as políticas nacionais, estaduais e municipais que objetivam garantir e promover direitos relacionados à comunidade LGBT. (Fonseca, 2016). Para ilustrar o avanço que o Sistema Nacional LGBT representa, pode-se citar as propostas aprovadas na III Conferência Nacional LGBT de 2016, que buscavam efetivar o Sistema Nacional LGBT utilizando o planejamento orçamentário brasileiro para garantir repasse financeiro aos entes federativos e investir em

saúde, educação e toda assistência que as pessoas pertencentes ao grupo LGBT necessitam para viver dignamente (Lima, 2019).

Valério de Oliveira Mazzuoli (2016) cita os Princípios de Yogyakarta, que têm sua origem na Indonésia, elaborados no ano de 2006, como uma avançada lista contendo 29 princípios norteadores de políticas públicas que os Estados devem observar visando à efetiva implementação dos direitos das pessoas que pertencem à comunidade LGBT. Para Lima (2019), a introdução do Sistema Nacional LGBT no cenário brasileiro é um reflexo da ascensão dos Princípios de Yogyakarta, haja vista que o Estado promoveu esse sistema mirando as orientações previstas na Carta onde os princípios estão previstos.

5. Conclusão

Apesar do progresso dos serviços de saúde públicos no atendimento às demandas da população LGBTQIA+, na prática, ainda existem lacunas na implementação de políticas para atendê-las. Sendo assim, as políticas públicas devem ser mais precisas e efetivas para alcançar todos os cidadãos e, conseqüentemente, promover melhoria da condição de saúde e vulnerabilidade da comunidade LGBT.

Nesse contexto, o treinamento dos profissionais de saúde da atenção básica é de extrema importância para reduzir a discriminação e ampliar o acesso da população LGBTQIA+ nos serviços ofertados pelo SUS. Além disso, a desmistificação e a ampliação da abordagem do tema suicídios são determinantes para redução de sua subnotificação e prevenção. Faz-se necessária, ainda, a elaboração de novos dispositivos legais que tratem de direitos relacionados à orientação sexual e ações de promoção de educação em saúde para a comunidade, uma vez que os direitos e o exercício pleno de cidadania, dessa população, deve ser garantido pelo Estado e pela sociedade brasileira. Com base no exposto, sugere-se que estudos futuros abordem acerca de como possibilitar uma maior aproximação entre os sujeitos LGBTQIA+ e profissionais integrantes do SUS, além de viabilizar as discussões públicas sobre o tema, que ainda é tão pouco explorado, porém de grande relevância para a população brasileira.

Referências

- Albernaz, R. O., & Kauss, B. S. (2015). Reconhecimento, Igualdade Complexa e Luta por Direitos à População LGBT Através das Decisões dos Tribunais Superiores no Brasil. *Revista Psicologia Política*, 15(34), 547–561.
- Alves, A. K. da S., Silva, M. A. M., Silva, Y. S., Amorim, V. M. S., Ramos, V. M. do N., Barros, A. N., & Guimarães, A. M. de L. (2022). Políticas públicas de saúde na atenção à população LGBTQIA+. *Research, Society and Development*, 11(12), e507111234851. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34851>
- Brasil. (2022). Biblioteca virtual de enfermagem-COFEN. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, Brasília.
- Brasil. (2008a). Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Título VIII – Da Ordem Social, Seção II – Da Saúde – artigo 196-200, 1988. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836 de 1 de dezembro de 2011. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Diário Oficial da União. 2 Dez 1999.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). Brasil sem Homofobia: Programa de Combate a Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília, DF.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Brasília, DF.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008 a). Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. *Rev. Saúde Pública*, 42(3), 570-573.
- Brasil. (2013). Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília.
- Brasil. Presidência da República. (1990). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Brasil. (2009b). Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SDH). Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) Brasília, 2009a. Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Brasília.
- 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
- de Lima, R. A. F., & Salgueiro, C. D. B. L. (2022). Atenção à saúde da população LGBTQIA+ visando o acesso integral aos serviços de saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (12), e376111234597-e376111234597

- de Souza, M. T., da Silva, M. D., & de Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Irineu, B. A. (2014). 10 anos do programa brasil sem homofobia: notas críticas. *Temporalis*, 14(28), 193–220. <https://doi.org/10.22422/2238-1856.2014v14n28p193-220>
- Lima, A. S. (2019). Observatório LGBT – direito à cidade e a diversidade no plano de desenvolvimento urbano e integrado da região metropolitana do Rio de Janeiro. Repositorio.enap.gov.br. <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/4174>.
- Lionço, T. (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19(1), 43–63. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312009000100004>.
- Mazzuoli, V. de O. (2017). *Curso de Direitos Humanos* (4a ed.) [Review of Curso de Direitos Humanos]. Editora Método.
- Melo, I. R., Amorim, T. H., Garcia, R. B., Polejack, L., & Seidl, E. M. F. (2020). O Direito à Saúde da População LGBT: Desafios Contemporâneos no Contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Psicologia E Saúde*, 63–78. <https://doi.org/10.20435/pssa.vi.1047>.
- Mello, L., Avelar, R. B., & Maroja, D. (2012). Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. *Sociedade E Estado*, 27(2), 289–312.
- Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Portaria n° 675/GM/2006. Revogada pela Portaria n° 1.820, de 13 de agosto de 2009. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 mar. 2006.
- Piovesan, F. (2013). *Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional* (Saraiva, Ed.; 14o ed.) [Review of Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional]. <http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17973/material/FI%C3%A1via%20Piovesan%20DH%20Direito%20Constitucional.pdf>
- Polejack, L., Totugui, M., Gomes, P., & Conceição, M. (2015). *Atuação do psicólogo nas políticas públicas de saúde: caminhos, desafios e possibilidades. Psicologia e políticas públicas na saúde: Experiências, reflexões, interfaces e desafios* (1a ed., pp. 31-48): Rede Unida.
- Silva, A. C. A., Alcântara, A. M., Oliveira, D. C., & Signorelli, M. C. (2020). Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. *Interface Scielo*, v. 24.