

## **DIVERSIDADE SEXUAL, POLÍTICAS E DIREITOS: A SAÚDE LGBT NA REVISÃO DA LITERATURA**

Matheus Souza Silva

*Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.  
Bolsista Iniciação Científica PIBIC/CNPq.  
matheus.souza@odontologia.ufjf.br*

Carolina Pereira Fernandes

*Graduanda da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora.  
Bolsista Iniciação Científica PIBIC/CNPq.  
carolina.fernandes@outlook.com*

Marco José de Oliveira Duarte

*Pós-Doutor, Professor Adjunto da Faculdade de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Pesquisador CNPq, Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Sexualidade, Gênero, Diversidade e Saúde: Políticas e Direitos (GEDIS/CNPq/UFJF) e Coordenador do Centro de Referência de Promoção da Cidadania LGBTQI+ (CeR-LGBTQI+/UFJF).  
marco.duarte@ufjf.br*

*Simpósio Temático nº 35 – Relações De Exploração/Opressão De Gênero, Feminismos, Raça/Etnia, Sexualidades.*

### **RESUMO**

As políticas públicas e direitos humanos de LGBTQI+, assim como o enfrentamento da LGBTQIfobia se colocam, atualmente, como os principais dilemas e desafios no campo da saúde, e muitas vezes, as dificuldades e barreiras de acesso impedem dissidentes sexuais e de gênero a terem suas particularidades e necessidades em saúde atendidas. Através das bases de dados eletrônicas Pubmed, SciELO, Cochrane Library e Scopus, utilizando descritores que relacionam o grupo social e saúde, foram incluídas publicações de 2011 a 2021 e excluídos os que não atendem ao propósito da pesquisa. Apesar dos avanços no campo dos direitos sexuais para LGBTQI+ na saúde, incluindo a construção da política nacional de saúde integral LGBT+, no tocante ao reconhecimento dos efeitos da discriminação, do preconceito e da exclusão destes sujeitos em diversos segmentos sociais e, em particular, no processo saúde-doença, ainda nos deparamos nos serviços de saúde com determinados discursos e práticas que colocam uma distância e um hiato entre o que está no papel, e o que se efetiva e concretamente se faz no cotidiano do cuidado à saúde de LGBTQI+. Dito isso, a perpetuação desse tratamento desigual e

discriminatório fere os princípios e preceitos de equidade, universalidade e integralidade do SUS, tendo em vista a pluralidade e diversidade dos sujeitos cidadãos de direitos, e nisso reside à democracia, a luta pela garantia dos direitos a um tratamento adequado, efetivo, acolhedor, humanizado, livre de preconceitos e que respeite a pessoa, seus valores e particularidades ainda é uma agenda dos movimentos LGBTQI+.

**Palavras-chave:** Dissidências sexuais, Saúde LGBT, Sistema Único de Saúde (SUS).

## ABSTRAT

The public policies and human rights of LGBTQI+, as well as the fight against LGBTQIfobia are currently placed as the main dilemmas and challenges in the field of health, and often, the difficulties and barriers of access prevent sexual and gender dissidents from having their particularities and health needs met. Through the electronic databases Pubmed, SciELO, Cochrane Library and Scopus, using descriptors that relate the social group and health, publications from 2011 to 2021 were included and those that do not meet the purpose of the research were excluded. Despite said advances in the field of sexual rights for LGBTQI+ in health, including the construction of a national policy on comprehensive LGBT+ health, regarding the recognition of the effects of discrimination, prejudice and exclusion of these subjects in different social segments and, in particular, in the health-disease process, we still face in health services with certain discourses and practices that place a distance and a gap between what is on paper and what is effectively and concretely done in the daily life of LGBTQI+ health care. That said, the perpetuation of this unequal and discriminatory treatment violates the principles and precepts of equity, universality and integrality of the SUS, in view of the plurality and diversity of citizens subject to rights, and in this lies democracy, the fight to guarantee the rights to an adequate, effective, welcoming, humanized treatment, free from prejudice and respecting the person, their values and particularities is still an agenda of the LGBTQI+ movements.

**Keywords:** Sexual dissent, LGBT health, Unified Health System (SUS).

## INTRODUÇÃO

O trabalho tem como tema central, as políticas públicas e os direitos humanos dos sujeitos que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, intersexuais e mais (LGBTQIA+), em uma perspectiva do pensamento social crítico, denominados de dissidentes sexuais e de gênero, assim como o enfrentamento da LGBTQIfobia que se colocam, atualmente, como os principais desafios tanto para a sociedade brasileira, em específico no campo da saúde, tendo em vista que essa população se coloca como usuária desses serviços públicos, mas muitas vezes as dificuldades ao acesso e suas barreiras os impedem. Portanto, a atenção especial volta-se para essas

questões, para o enfrentamento de preconceitos e discriminações na perspectiva da garantia desses direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetiva-se com o trabalho investigar e analisar as produções científicas sobre a população LGBTQI+ em geral e no campo da saúde em particular, tendo em vista a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - PNSI-LGBT (BRASIL, 2011).

Para tanto, metodologicamente o trabalho se deu através de levantamentos das bases de dados eletrônicas LILACS, BVS, SCIELO e CAPES, utilizando descritores que relacionam o grupo social LGBT e saúde, mas mais especificamente sobre a PNSI-LGBT. Ainda faltam buscar em Pubmed, Cochrane Library e Scopus. Foram incluídas publicações de 2011 a 2021. Em contrapartida, excluímos do estudo artigos não disponíveis na íntegra, que não abordem a política em saúde LGBT ou a saúde LGBT especificamente e estudos aos quais não atendem ao propósito geral da pesquisa.

## **LGBT E O CAMPO DA SAÚDE: A EMERGÊNCIA DA SAÚDE LGBT**

A aparição deste segmento da população usuária do SUS, durante muito tempo e ainda é, restringiu-se ao campo da Aids/Hiv. Primeiro pela necessidade de organização dos movimentos sociais LGBT organizados na década de 1980 em responder prioritariamente a epidemia da aids, e segundo, por ocupar a gestão, pela forma da participação e controle social, desde 1986, a qual foi criado Programa Nacional de DST e Aids, reforçado como espaço privilegiado de intervenção e militância, muito mais ainda pela constituição da Lei Orgânica da Saúde (LOS) em 1990.

Entretanto, só em 2004, o governo federal lança o Programa Brasil Sem Homofobia (BSH), mas sem financiamento público, no sentido de atender as demandas dos movimentos sociais LGBT, com relação as suas vulnerabilidades específicas desse segmento populacional, submetidos as diversas formas de preconceito, discriminação e violência, inclusive nos territórios dos serviços técnico-assistenciais de saúde, em seus diversos níveis de atenção e cuidado. Não podemos esquecer das diversas resistências dos trabalhadores da saúde com relação aos atendimentos e procedimentos técnico-operativos com LGBT, principalmente, por conta do Hiv/Aids, em particular, por veicular a expressão “peste gay” e todo uma gama de abjeções e mortes que esses sujeitos foram tratados pela sociedade em geral.

O campo da saúde, na primeira política pública LGBT, o referido Programa Brasil Sem Homofobia, traz sinalizadas três ações, e talvez, a principal delas seja a formalização do Comitê Técnico de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais, do Ministério da Saúde, com o objetivo de estruturar uma Política Nacional de Saúde para essa população que teve sua versão final em 2010.

No entanto, a despeito dos ditos avanços no campo dos direitos sexuais para LGBT na saúde e não exclusivamente neste setor, mas a construção de uma política pública para a população LGBT, no tocante ao reconhecimento dos efeitos da discriminação, do preconceito e da exclusão destes sujeitos em diversos segmentos sociais e, em particular, no processo saúde-doença, ainda nos deparamos nos serviços de saúde com determinados discursos e práticas que colocam uma distância e um hiato entre o que está no papel, como vimos anteriormente, e o que se efetiva e concretamente se faz no cotidiano do cuidado à saúde de LGBT.

Então cabe destacar que muitos ainda insistem em enquadrar essa população no lugar próprio da patologia, do desvio e da segregação social, mesmo que não o seja, esse discurso de forte conteúdo higiênico e moralista foram impostos não só pelo viés do conservadorismo mas também pelo credo de alguns profissionais da saúde.

Infelizmente sabemos que as situações de discriminação e preconceito institucional, bem como o despreparo e a falta de conhecimento sobre identidade ou expressão de gênero e orientação sexual, o completo descaso e ignorância formam o cerne da questão e que muito ainda há que ser feito para reverter minimamente os efeitos de anos de exclusão e invisibilidade. São muitos os obstáculos demarcados por cenas e discursos preconceituosos que, de acordo com níveis de intensidade distintos, discriminam, estigmatizam, violentam e excluem pessoas pelas mais variadas categorias, seja classe social, raça, etnia, identidade de gêneros, orientação sexual, relação intergeracional ou estética corporal.

As experiências acumuladas mais em decorrência da epidemia de HIV/AIDS, e recentemente, com o processo transexualizador, vem possibilitando a quebra de paradigmas biomédicos na abordagem à saúde da população LGBT, fazendo com que muitos profissionais refizessem em outro patamar a relação com seus pacientes, repensassem a inter-relação entre promoção da saúde e outros direitos humanos, incluindo os direitos sexuais e reprodutivos, introduzindo outros determinantes socioculturais no processo saúde-doença, como da orientação sexual e identidade de gênero, e mesmo o

estigma e o preconceito resultantes, e em decorrência destes, o enfrentamento a iniquidade em saúde, podendo produzir novas tecnologias e linhas de cuidados à saúde deste segmento, levando em consideração o conceito ampliado de saúde, ao perceber que o adoecimento e o sofrimento de LGBT podem ser agravados quando correlacionados ao seu modo de existência.

Há uma ignorância ou preconceito por parte dos profissionais da saúde, independentemente de sua área de conhecimento, em abordar questões ligadas à sexualidade revelada ou em lidar com um “corpo diferente”. O estranhamento, muitas vezes, cria resistência e repulsa em ambos os agentes na atenção à saúde, quanto não há omissão ou indiferença. E isso interfere em muito na produção do cuidado, no projeto terapêutico singular, na conduta etc.. As situações vexatórias, os olhares curiosos, certas brincadeiras de mau-gosto, atitudes preconceituosas e discriminatórias são reais e presente no contexto assistencial em saúde.

## **O ESTADO DA ARTE SOBRE A PNSI-LGBT: UMA REVISÃO**

Sobre o debate no âmbito científico, a partir da literatura especializada, acerca da PNSI-LGBT no âmbito do SUS, no período de 2011 a 2021, tratamos aqui de uma análise parcial dos dados, tendo em vista estarmos no processo de investigação. A revisão integrativa, nossa metodologia de revisão de literatura, segundo Mendes et al (2008) possibilita a síntese do estado da arte de um determinado tema, assim como permite apontar lacunas do conhecimento que devem ser preenchidas com a realização de novas pesquisas.

Nesse sentido, buscamos um aprofundamento bibliográfico acerca da temática analisada com o objetivo de reconhecer o que a literatura tem apontado sobre a PNSI-LGBT e assim identificar quais são os limites enfrentados para a sua efetivação no âmbito do SUS, bem como compreender quais contextos políticos favorecem ou impedem a sua execução.

Utilizamos dos descritores: “Saúde LGBT,” “LGBT Saúde” e “PNSI-LGBT” em quatro bancos de dados: LILACS, BVS, SCIELO e CAPES. Ainda faltam buscar em Pubmed, Cochrane Library e Scopus. A primeira seleção localizou 260.468 trabalhos científicos, entre artigos, dissertações e teses, em âmbito nacional. Após a leitura dos

títulos e seus resumos, a seleção centrou-se nos trabalhos que abordavam especificamente a PNSI-LGBT, o objetivo de nossa pesquisa.

Assim, como são dados parciais ainda, temos até o momento, o tratamento de 13 (treze) artigos científicos, elegidos pelas especificações de inclusão previamente definidos. Isto é, artigos que abordavam sobre a PNSI-LGBT e sobre questões de saúde da população LGBT, o que revelou a tímida produção científica sobre o tema.

Dos artigos selecionados até agora e por ano de publicação, temos: 5 (cinco) no ano de 2019; 2 (dois) no ano de 2018; 4 (quatro) em 2017; 1 (um) em 2012 e 1 (um) artigo produzido em 2011. Vale ressaltar que estamos entrando agora em 2020 e 2021. Portanto, uma questão nos salta aos olhos, a maioria dos artigos foram escritos coletivamente por pesquisadores de instituições públicas de ensino distintas de todas as regiões do Brasil.

A área de atuação dos autores em geral, até o momento, são as seguintes: saúde coletiva, psicologia, medicina, enfermagem, antropologia e sociologia. As metodologias utilizadas de maneira geral, até o momento, registram a revisão da literatura e a pesquisa qualitativa de cunho exploratória, 4 (quatro) descritivas, 5 (cinco) entrevistas semiestruturadas, 2 (dois) relatos de experiência e 2 (duas) revisões integrativas. Em sua maioria, o referencial teórico adotado dialoga na perspectiva do construtivismo social.

Em sua maioria, os artigos tratam de pesquisa de âmbito local específico, em particular, para a Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica e/ou Estratégia de Saúde da Família. Observou-se que as discussões que foram problematizadas nos artigos giram em torno das seguintes pautas: questões de saúde e invisibilidade das populações LGBT; a formação médica para o cuidado à saúde da população LGBT; análise de experiências de educação em saúde, em particular, na maioria das vezes, na Atenção Primária à Saúde, principalmente junto à equipe de Saúde da Família; Análise dos discursos sobre o cuidado em saúde de LGBT entre médicos na Estratégia de Saúde da Família; Análise sobre a concepção de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT; Análise sobre a assistência à saúde da população LGBT a partir do prisma dos agentes comunitários de saúde; Análise sobre os desafios da implementação da PNSI-LGBT; Análise sobre a saúde da população LGBT por meio de revisão integrativa; Análise sobre a competência cultural e a atenção à saúde da população LGBT; Reflexões sobre a PNSI-LGBT nas regiões de fronteiras; Política de saúde para LGBT no Brasil, em busca da universalidade, integralidade e equidade e saúde e população LGBT, com enfoque nas demandas e suas especificidades.

A crítica dos autores, de modo geral, diz respeito à negligência das equipes de saúde nas questões relativas à população LGBT; Sobre os padrões culturais heteronormativos adotados pelas equipes de saúde; Na deficiência da formação dos profissionais de saúde a respeito das questões de saúde LGBT; No desconhecimento da PNSI-LGBT pelos profissionais de saúde; E, por fim, sobre o limite do modelo biomédico para o entendimento de saúde para esta população.

Observou-se que as pesquisas, em sua maioria, criticam a postura LGBTfóbica dos profissionais e gestores da saúde. Apontando que a LGBTfobia institucional é um elemento estruturante do Estado brasileiro que atravessa a questão do acesso e do cuidado à saúde de LGBT e se agrava quando interseccional com outros marcadores sociais de diferença, desigualdade e opressão.

Verificou-se que embora o Estado brasileiro ofereça um arcabouço jurídico e legal de proteção social à população LGBT, como a própria PNSI-LGBT, esse mesmo Estado também é omissivo, não coíbe e não faz cumprir com rigor os atos que violam esse conjunto de prerrogativas jurídico-legais em vigor, revelando-se estruturalmente LGBTfóbico.

Portanto, baseado no processo de análise de conteúdo dos artigos, até o momento, identificam-se cinco principais questões que colocam em cena a efetividade da PNSI-LGBT: A questão da formação profissional; A religiosidade dos agentes; As barreiras sobre o acesso ao SUS; A heteronormatividade e a homofobia nos serviços de saúde. Além disso, cabe registrar a baixa produção científica acerca da PNSI-LGBT, visto que ela foi instituída há uma década. Neste sentido, nota-se a necessidade de maior problematização sobre a efetivação da PNSI-LGBT, bem como questões de saúde da população LGBT na literatura científica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Identificamos que os processos de estigmatização, preconceitos e discriminações na saúde, reforçam os tratamentos desiguais e criaram barreiras no acesso da população LGBT aos serviços de saúde. Assim, em nossa análise, os princípios da equidade, universalidade e integralidade do SUS e a luta da existência das mais variadas formas de diversidade devem ser vistas e trabalhadas como própria da condição humana e não

medicalizadas e patologizadas como desvio da moral sexual imposta pelos modelos heteronormativo e cisgênero.

Cabe sinalizar que a população LGBT é diversa e plural em sua necessidade de saúde, portanto, estes elementos residem a democracia e a garantia dos direitos sexuais e humanos, como constitutivos da dignidade humana ao direito social à saúde.

A nossa revisão, em síntese, aponta para os principais entraves, destacados na análise da PNSI-LGBT, são: o modelo hegemônico heteronormativo, a homofobia estrutural e institucional e a ausência de conhecimentos e formação dos profissionais de saúde em relação às necessidades de saúde LGBT e na própria PNSI-LGBT.

Observamos que sobre a PNSI-LGBT, há uma implementação parcial da política em alguns municípios e estados, inclusive sobre seus respectivos comitês. O maior desafio, portanto, é dar continuidade ao que foi construído coletivamente e efetivar a PNSI-LGBT em todo território nacional.

Cabe registrar que ainda tem se muito a ser feito, pois os obstáculos nos cuidados de saúde são engendrados pela ausência de informação, omissão e inexperiência dos profissionais com a população LGBT dentre outros fatores. Em virtude desse cenário e visando minimizar as desconformidades expostas, ressalta-se a urgência de reforçar, pelos gestores de saúde, bem como toda a equipe de saúde, o preenchimento dos formulários do SUS de maneira correta e atualizada.

Para finalizar, ressalta-se que a produção de conhecimento científico, sem neutralidade, deve contribuir para o enfrentamento da LGBTfobia no campo específico da ciência em seus estudos sobre políticas públicas e direitos humanos, com foco na saúde. Por isto, portanto, que o tema precisa ser cada vez mais discutido e difundido.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. R. T. C.; BOTELHO, N.M.; RODRIGUES, C. C. P. Atenção integral à saúde da população LGBT: experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 14, p. 1-11, 2019

BEZERRA, M. V. da R. et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde em Debate* [online]. v. 43, n. spe8, pp. 305-323, ago., 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM/MS N° 2.836, de 1° de dezembro de 2011. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília (DF), 1 de dez. 2011, Seção 1.

COSTA, L. D. da et. al. Competência cultural e atenção à saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais (LGBT). *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 11, n. 1, p. 105-119, nov., 2017.

DUARTE, M. J. de O.; ROCON, P. C.; SODRÉ, F.; WANDEKOKEN, K. D.; BARROS, M. E. B. de. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, e0023469, 2020.

DUARTE, M. J. de O. Diversidade sexual, políticas públicas e direitos humanos: saúde e cidadania LGBT em cena. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 14, n. 27, p. 77-98, jan./jun., 2014.

DUARTE, M. J. de O. Cuidado de si e diversidade sexual: capturas, rupturas e resistências na produção de políticas e direitos LGBT no campo da saúde. In: RODRIGUES, A et al. (Org.). *Transposições: Lugares e fronteiras em sexualidade e educação*. Vitória: EdUFES, 2014.

FERREIRA, Breno de Oliveira; BONAN, Cláudia. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 25, v. 5, p. 1765-1777, maio, 2020.

GOMES, S. M.; SOUSA, L. M. P. de; VASCONCELOS, T. M. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1120-1133, out./dez. 2018.

GUIMARÃES, R. C. P. et. al. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os agentes comunitários de saúde? *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, n. 11, v. 1, p. 121-139, jul., 2017.

IRINEU, B. A. 10 anos do Programa Brasil sem Homofobia: notas críticas. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 14, n. 28, p. 193-220, jul./dez., 2014.

LIONÇO, T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008.

LORIA, G. B. et al. Saúde da população LGBT+ no contexto da atenção primária em saúde: relato de oficina realizada no internato integrado de Medicina de Família e Comunidade/Saúde Mental em uma universidade pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, 2019.

MACRAE, E. *A construção da igualdade - política e identidade homossexual no Brasil da “abertura”*. Salvador: EDUFBA, 2018.

MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 9, p. 7-28, dez. 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NEGREIROS, F. R. N. de et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. *Rev. Bras. Educação Médica*, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, 2019.

OLIVEIRA, E. G. da S. *A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: um estudo de revisão preliminar*. 2021, 131f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2021.

PEREIRA, L. B. de C.; CHAZAN, A. C. S. O acesso das pessoas transexuais e travestis à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1795-1811, jan./dez., 2019.

PRADO, E. A. J.; SOUZA, M. F. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, n. 11, v. 1, p. 69-80, mar, 2017.

PREUSS, L. T.; MARTINS, D. A. B. Reflexões acerca da política nacional de saúde integral LGBT nas regiões de fronteiras. *Interações*, Campo Grande, v. 20, n. 3, p. 933-946, jul./set. 2019.

RIBAS, L. S.; MACHADO, L. B. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: uma revisão integrativa. *Revista Sexualidade e Política*, São Paulo, v. 1, n. 1, jan./jun. 2019.