



## OS DESAFIOS A GARANTIA DE DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBT NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

### CHALLENGES THE POPULATION OF WARRANTY RIGHTS LGBT HEALTH SYSTEM SINGLE (SUS)

LIMA<sup>a</sup>, Maria Dálete Alves; SOUZA<sup>a</sup>, Alcimar da Silva; DANTAS<sup>a</sup>, Maridiana Figueiredo

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO<sup>a</sup>

Recebido em: 18/03/2016; Aceito: 20/04/2016; Publicado: 29/07/2016

#### Resumo

O presente estudo busca refletir sobre os principais desafios na garantia de direitos de pessoas LGBT no acesso a saúde pública. Teve como objetivo compreender a inserção desses sujeitos nessa política. A partir de uma análise qualitativa e exploratória buscamos compreender como essa temática tem sido pensada e tratada. Discussão que exige maiores pesquisas, pensada para construção de um modelo de saúde capaz de olhar as particularidades, garantindo que as pessoas LGBT, no tocante ao atendimento de suas demandas específicas de saúde, tenham garantida a dignidade e o respeito que lhes é devido por sua condição humana.

**Palavras-chave:** Direitos sociais; LGBT; Saúde Pública

#### Abstract

This study aimed to reflect on the major challenges in ensuring LGBT rights in access to public health. We aimed at understanding the inclusion of these subjects in this policy. From a qualitative and exploratory analysis we seek to understand how this issue has been considered and treated. Discussion that requires more research, thought to building a healthcare model able to look at the characteristics, ensuring that LGBT persons, with regard to meeting their specific health needs, have guaranteed the dignity and respect due to them for their human condition.

**Keywords:** Social Rights; LGBT; Public health

## INTRODUÇÃO

A dominação, a humilhação e o desrespeito são traços intimamente presentes no cotidiano de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), que sentem na pele as marcas da intolerância de uma sociedade ainda injusta, negligente e preconceituosa, que nega a sua liberdade como sujeito sexualizado, padronizando uma única forma de ser: a heterossexual, bem como o seu acesso a políticas públicas e aos seus direitos como cidadão.

Historicamente, Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) tem sido alvo das mais diferentes formas de preconceito e violação dos seus direitos fundamentais. Realidade essa que, atrelada à discriminação por orientação sexual, tem levado o segmento LGBT a tornar-se refém da expressão violência, massiva da questão social e que se apresenta das mais diferentes formas: violência física, sexual, psicológica, negação do acesso à educação, a saúde, entre outras expressões e que tem se configurado como bandeira de luta dos movimentos sociais militantes na vertente dos direitos humanos.

São esses elementos, anteriormente colocadas, que nos remetem a pensar sobre o padrão e a construção histórica que se estruturou esse modelo para definir e nortear o comportamento dos indivíduos sociais a partir da vivência de sua sexualidade. Entendemos, que a construção do ser homem e do ser mulher no nosso modo de sociedade heteronormativa está ligada ao papel que estes têm de adotar e seguir em suas relações sociais. Não é, segundo Foucault (2009, p. 101), só um processo natural. O ser homem e o ser mulher superam os limites naturais do sexo biológico e adentram a seara dos papéis sociais de cada sexo. De modo mais claro, pode-se dizer baseado nessa concepção, que os papéis sociais atribuídos ao gênero são tidos como dominantes e moralmente aceitos são frutos de uma construção social e cultural.

É justamente nesse mote que reside à negação ao diferente no tangente ao sexo e ao papel que ele determina nas relações sociais. Tomando esses elementos como pressuposto afere-se que a apartação entre uma sexualidade social e moralmente aceita e a outra que não está dentro desse padrão traçado é fruto de modelos ideológicos e políticos que afirmam a dominação de uma expressão sexual em relação a outra, reservando as pessoas de expressão sexual diferente da heterossexual a condição de -desviantes!, -anormais! e patológicos.

Essa ideia de -desvio moral ou anomalia sociall priva essas pessoas dos direitos de ir e vir, da liberdade de expressão e associação, do livre desenvolvimento da personalidade, da autonomia e dignidade, além de comprometer os direitos sociais à saúde, ao trabalho, à educação, ao emprego, ao lazer, e à segurança privada e pública, criando ao mesmo tempo uma sociedade que estigma e viola os direitos.

Nessa direção à sociedade produz aquilo que chamamos de Homofobia<sup>1</sup>, que para Vannuchi (2008), é uma consequência direta da hierarquização das sexualidades e do *status* superior arbitrariamente conferido à heterossexualidade, suposta como natural, em detrimento de outras manifestações e expressões das identidades e das práticas sexuais, tidas como inferiores ou mesmo anormais. A homofobia é um fenômeno que costuma produzir ou se vincular a preconceitos e mecanismos de discriminação, de estigmatização e violência contra pessoas LGBT e, mais genericamente, contra todas as pessoas (inclusive as heterossexuais) cujas expressões de masculinidade e feminilidade não se enquadrem nas normas de gênero, culturalmente estabelecidas.

Frente a essa realidade, podemos perceber a grande visibilidade que o movimento LGBT ganhou e tem ganhado no cenário brasileiro e mundial em defesa e ampliação dos seus direitos. O então chamado “movimento homossexual”, nascido no Brasil em finais dos anos 1970, transformou-se nos últimos anos em um dos movimentos sociais de maior expressão no país.

Os eventos de rua que celebram o Orgulho LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) ocorreram em todo o país, em aproximadamente 147 localidades. Em 2011, segundo a SPTuris (Empresa Estatal de Turismo do Município de São Paulo), a Parada do Orgulho LGBT de São Paulo é o evento que atrai mais turistas à cidade, e em todo o país só fica atrás do Carnaval do Rio de Janeiro quando se consideram os turistas internacionais. A edição de 2011 foi a que os organizadores estimaram o maior número de participantes: 4 milhões de pessoas, consolidando-se como o maior evento do gênero no mundo.

<sup>1</sup> Não podemos deixar de citar a transfobia, a lesbofobia, a bifobia, por entender que elas são representadas nas suas peculiaridades nas manifestações da opressão de gênero, sexualidade e das expressões da questão social.

Segundo dados do movimento, existem atualmente nove redes nacionais de organizações e/ou ativistas no Brasil, sendo que a maior delas, a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Transgêneros (ABGLT), contava, no final de 2008, com 203 grupos LGBT afiliados e 58 organizações colaboradoras, espalhados pelas cinco regiões do país.

No entanto, a cultura da negação de direitos a esse segmento ainda é veemente, o que resulta na necessidade da ampliação do debate político sobre esse aspecto, da potencialização de estudos e pesquisas e da desmistificação da segregação histórica dispensada aos cidadãos LGBT, se faz urgente e necessária.

Diante da condição social de preconceito que é posta a essa população é que o presente estudo busca refletir sobre os principais desafios na garantia de direitos de pessoas LGBT no acesso aos serviços de saúde pública.

O estudo teve como base a pesquisa desenvolvida na graduação para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Serviço Social que teve como objetivo compreender a inserção desses sujeitos na política de saúde. A partir de uma análise qualitativa e exploratória buscamos compreender como essa temática tem sido pensada e tratada no âmbito do debate das políticas sociais públicas, em especial a de saúde.

Essa população com suas particularidades acabam não tendo acesso a uma política que inclua o sujeito, ao contrário, ela estimula a negação do direito a saúde integral através do preconceito desde a sua entrada nos serviços até o seu atendimento direto, através de profissionais despreparados para respeitar e garantir o acesso aos serviços de saúde, respeitando a diversidade que compõe a sexualidade humana e a condição de gênero, que aqui entendemos como socialmente construída.

Nesse trabalho, caracterizado deste modo como uma reflexão sobre os desafios e impasses à garantia dos direitos LGBT no contexto Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS), sistema esse pensado a partir de princípios universalistas, a partir do levantamento das questões atinentes as demandas específicas de saúde desse segmento populacional, tem-se por objeto reconhecer o preconceito e a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero como determinantes no processo de saúde dessa população.

## O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E AS DEMANDAS ESPECÍFICAS EM SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

O SUS foi erigido com base no princípio basilar da universalização, expresso na Saúde como direito de todos os brasileiros, a ser provida como dever de Estado. Santos (2008) afirma que a instituição de um sistema público universal foi a grande luta da Reforma Sanitária<sup>2</sup> brasileira, incorporada na Constituição Federal de 1988. Entretanto, não tem sido possível construir a universalização da Saúde, instituída constitucionalmente, realidade que coloca o dilema seminal do sistema público de saúde brasileiro que se expressa entre a universalização e a segmentação.

Segundo Bravo (2009), a proposta de Política de Saúde construída na década de 1980 tem sido desconstruída. A saúde ficou vinculada ao mercado, enfatizando-se as parcerias com a sociedade civil, responsabilizando a mesma para assumir os custos da crise. A refilantropização é uma de suas manifestações. O que resulta, na fragilidade das políticas afirmativas para determinados grupos e segmentos populacionais, historicamente violados no tocante ao direito a saúde.

No âmbito da saúde, é fundamental considerar a dimensão da diversidade como mediação necessária para o entendimento das particularidades sociais. Os indivíduos em sua diversidade expressam diferenças quanto às relações étnico-racial, de orientação sexual e identidade de gênero, entre outras questões que revelam a singularidade, o modo de constituir a individualidade em sua relação dinâmica e contraditória com a sociedade. De acordo com Santos:

Na sociabilidade do capital, a tendência prevalecente é que os indivíduos se reconheçam diversos na vivência da opressão que é determinada pelo não reconhecimento ético-político e jurídico da sua diferença. Ou seja,

<sup>2</sup> O termo -Reforma Sanitária foi usado pela primeira vez no país em função da reforma sanitária italiana. A expressão ficou esquecida por um tempo até ser recuperada nos debates prévios à 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, introduzindo uma nova ideia na qual o resultado final era entendido como a melhoria das condições de vida da população.

o processo inicial de identificação com sua diversidade é permeado pela violação dos direitos, pela negação da liberdade e extravio da igualdade (2008, p. 78).

Assim sendo, os equipamentos públicos de saúde do nosso país tem enfrentado uma série de desafios à garantia de direitos do segmento LGBT, reforçando uma cultura de preconceitos e de negação dos mínimos de dignidade a essa população.

Nas duas últimas décadas, com o fortalecimento do movimento feminista e do movimento LGBT, inclusive com maior visibilidade de suas agendas políticas, tem sido possível verificar que as situações de preconceito e de discriminação vivenciadas pelos indivíduos LGBT, assim como as situações decorrentes do machismo e do sexismo em relação às mulheres têm levado esses indivíduos a processos de adoecimento.

Esses desafios estão arraigados na forma pela qual a própria política de saúde foi pensada em nosso país, que mesmo com ordenamentos que garantam a igualdade no acesso à saúde, garantia da isonomia e respeito à diversidade, tem sido falhos no que diz respeito ao acolhimento digno desses indivíduos.

Outro fator que pode ser considerado um agravante, ou o elemento mais fortalecedor desta cultura de negação de direitos aos cidadãos LGBT no campo da saúde pública é a característica cultural hegemônica da heteronormatividade, ou seja, mesmo com todas as garantias previstas para o tocante as questões da diversidade no campo da saúde, os profissionais que atuam com essa política ainda convivem cotidianamente com os fortes traços da desigualdade, seja em suas casas, seja na rua ou nos próprios espaços de formação, o que tem sido direcionado aos campos de trabalho e dificultado o entendimento de que a saúde precisa acolher de forma digna e isonômica a população LGBT.

É, deste modo, intrigante pensar que uma política que deveria ou deve, de fato, ser universal, igualitária e isonômica possa estar negando os direitos fundamentais da vida e da saúde aos indivíduos LGBT, norteados por uma cultura de preconceitos e histórica segregação desse segmento populacional.

Ao acessar os equipamentos públicos de saúde esses usuários sentem-se amedrontados e receosos de expressarem sua sexualidade em virtude do medo social que ainda é muito forte e

cultuado, do despreparo dos profissionais de saúde para o trato as questões específicas de saúde desses cidadãos, levando em consideração que a temática não é algo intimamente presente na formação desses profissionais entre outros fatores como visões marcadas pelo discurso do heteronormativismo e do preconceito, reproduzido rotineiramente e na qual se configura ainda como um desafio aos equipamentos de saúde e os seus profissionais, haja vista que o traço cultural é histórico e o fomento ao debate político sobre tais temas na saúde ainda não são eminentes.

Enfrentar a complexidade dos determinantes sociais da vida e da saúde das pessoas e coletividades requer intervir sobre exclusão social, desemprego, bem como acesso digno a moradia e alimentação. Requer também o reconhecimento dos fatores que se entrecruzam, maximizando a vulnerabilidade e o sofrimento de grupos específicos. Nesse contexto, todas as formas de discriminação, como no caso da homofobia, devem ser consideradas como situações produtoras de doença e sofrimento. É preciso compreender, por outro lado, que a homofobia não ocorre de maneira isolada de outras formas de discriminação social. Ela caminha ao lado e se reforça pelo machismo, o racismo, a misoginia e todas as formas correlatas de discriminação. (BRASIL, 2008, p. 570).

Quando aqui se discute como a orientação sexual e a identidade de gênero podem ser determinantes para o processo de saúde, entendendo saúde como um conjunto de fatores biopsicossociais, está se considerando a saúde não apenas como uma prática terapêutica individual e curativa e sim, consideramos essa política como algo coletivo, que deve ser fortalecer no campo da prevenção, educação, e de mudanças de atitudes, o que deixa por vezes de ser considerado pelo próprio desmonte das políticas sociais que atualmente vivemos.

Compreender que o preconceito ainda é um conteúdo presente e severamente velado no campo da saúde pública, nos possibilita refletir

sobre a necessidade de ampliar os nossos horizontes de discussão sobre os impasses a garantia dos efetivos direitos à saúde dos usuários LGBT, reforçando que a diversidade deve ser acolhida de modo digno por esta política e seu corpo profissional, reafirmando o seu compromisso com a universalidade, com a igualdade e com a dignidade da população LGBT.

### **REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS À GARANTIA DE DIREITOS LGBT NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.**

Trabalhar questões tão complexas e tão repletas de estigmas como é o caso das diversas expressões da intolerância causada pelas homofobias, se configura como um desafio ao se pensar em estratégias profissionais em meio à contradição que permeia nossa realidade social.

Mesmo com o reconhecimento político das demandas surgidas pelo clamor do movimento, como por exemplo a criação de planos, políticas nacionais e outras ações afirmativas ao segmento, como o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, o Programa Brasil sem Homofobia, como tantos outros, que articularam um conjunto de ações para a cidadania LGBT ainda são gritantes as situações negligenciadoras e cerceadoras da dignidade desse segmento.

O autor Miller (2002, apud CARDOSO; FERRO, 2012, p. 554) destaca que uma postura reflexiva frente aos padrões heterossexuais socialmente estabelecidos ajuda a prevenir a discriminação, afirmando incisivamente à necessidade iminente da formação profissional dos agentes em saúde para ações frente às especificidades da população LGBT.

Estudos indicam que a população em questão apresenta demasiada resistência à procura dos serviços de saúde, o que, em suma, evidencia o contexto discriminatório existente, organizado em função de uma heterossexualidade presumida, da falta de qualificação e do preconceito dos profissionais de saúde para atender a essa demanda.

(FACCHINI; BARBOSA, 2009, p. 519-521).

A transformação das redes de saúde para o melhor atendimento dessa população também depende das transformações no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde. As questões culturais advindas do padrão heterossexual influenciam de modo subjetivo o atendimento dos profissionais da saúde a essa população.

Refletir sobre os desafios que essa população em específico encontra na garantia do acesso digno a saúde em todos os seus níveis e modalidades, livre de qualquer ação ou omissão em virtude de discriminação por sua orientação sexual ou identidade de gênero, requer que pensemos a homofobia como um ranço histórico, social e culturalmente construído, porém, que precisa ser urgentemente superado.

Essa perspectiva de equidade é sim um dos maiores desafios para o SUS enquanto Sistema Público de Saúde, pensado no fervor das lutas populares, como resposta do Estado a eminente demanda por integralidade e universalidade em saúde no país, e que convive em meio à tensão entre capital e trabalho, entre garantia do mínimo social e desresponsabilização estatal do trato as expressões cotidianas da Questão Social.

Nessa tensão entre garantia e omissão é que residem demandas como às reclamadas pela população LGBT: igualdade no acesso, saúde em uma perspectiva integral, livre de preconceitos, pública e de qualidade e onde a orientação sexual e a identidade de gênero não sejam determinantes negativas a essas garantias.

Nesse sentido, compreender o importante papel que o SUS tem como promotor da política pública de saúde é fundamental para se analisar a garantia do direito à saúde integral LGBT nesse processo, permeado pelos desafios que aqui já se expos e reafirmar, com base no que os teóricos aqui colocam, que as demandas por saúde desse segmento são antes de tudo um direito inalienável, devem ser pauta recorrente, legítima e urgente e não podem ser alvo da omissão de uma política por vezes heterossexista.

### **Desafios a Saúde Integral da população LGBT no SUS: refletindo e construindo estratégias**

Mesmo diante de uma realidade mais complexa de negação de direitos, hoje já observamos algumas iniciativas como ambulatórios e Unidades de Saúde do SUS que atuam no atendimento específico de demandas relativas ao processo transexualizador e são referência no trato a essas questões específicas via sistema público de saúde, porém, os dados mostram ainda que existe

um número de unidades muito aquém do desejado e que as poucas que existem ainda enfrentam uma série de desafios, dentre eles: a inadequação das equipes e dos espaços públicos de saúde; a normativa nacional do Ministério da Saúde; e ainda a falta de recursos financeiros para o setor.

Em 2013, como fruto do ampliado debate sobre as demandas do processo transexualizador no país que enfrentavam um sério desafio no tocante a seu efetivo alcance, foi lançada Portaria MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, que redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).

Isso permite que se observe como a patologização e a moralização da transexualidade é algo ainda massivamente presente. Trata-se a questão em pauta no campo das perversões e dos desvios morais. Nega-se o conteúdo humano presente nesse processo, sujeita-se o indivíduo social a condição de doente e não de um ser que carece de resposta a uma demanda que se faz urgente. As questões de saúde desse segmento permeiam uma série de outras questões e de outras relações a ela fundantes como a questão do uso do nome social, da mudança do registro civil, da necessidade de despatologização do processo transexualizador entre outros percalços que influem diretamente nas questões afetas à saúde desse segmento populacional.

Assim, as questões relacionadas à saúde LGBT alertam-nos para os efeitos do desconhecimento e da cultura do preconceito, a partir de padrões heterossexistas. Eles têm sido pontos minantes das garantias de saúde integral já conquistada pelo e para o seguimento, reafirmando um lugar de inferioridade e de subalternidade para esses sujeitos na sociedade e reforçando o distanciamento entre essas pessoas e uma efetiva saúde integral e de qualidade que de fato possa abarcar essas demandas, evitando que os cidadãos LGBT, donatários de direitos inalienáveis como o da vida, da saúde, da dignidade e proteção continuem a mercê do heteronormativismo segregacionista e excludente, que relega a estes uma condição inferior a de humana e de cidadão.

É importante pensar que os cuidados à saúde LGBT devem iniciar desde a Atenção Básica ou Primária, composta pelas ESF's – Estratégias de Saúde da Família, UBS - Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde entre outros, funcionando como porta de entrada para as demandas do processo transexualizador e demais demandas de saúde do segmento LGBT, inclusive as de maior complexidade, uma vez que estas

unidades de saúde devem, por consequência, ter uma maior aproximação com a comunidade e o território, facilitando o acesso.

O desafio da promoção da equidade 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.

Conforme publicação do Departamento de Apoio a Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da saúde, afirma-se que;

Há um consenso sobre a necessidade do combate à homofobia no SUS, tendo como base o 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, de maneira significativa, questões pertinentes à saúde mental e a atenção a outras vulnerabilidades atinentes a esses segmentos. O combate à homofobia é uma estratégia fundamental e estruturante para a garantia do acesso aos serviços e da qualidade da atenção em saúde. (BRASIL, 2008, p. 572)

Os limites à efetivação desses direitos estão ligados a uma série de fatores, conforme explicitam os estudos e pesquisas que basearam, por exemplo, a própria Política Nacional de Saúde Integral de LGBT. Esses impasses ou desafios vão desde o preconceito perpetuado socialmente por nosso modelo de família e de educação heterossexistas, pelo despreparo de muitos profissionais, nesse caso específico os da saúde, uma vez que os currículos da formação superior ainda não estão amplamente abertos à questão da diversidade sexual e questões LGBT, ou pouco se discute sobre isso no campo da academia.

De fato, a população LGBT, em decorrência da não adequação do gênero ao sexo biológico (sistema sexo/gênero) ou à identidade sexual heteronormativa, tem seus direitos humanos básicos agredidos e, muitas vezes, encontra-se em situação de vulnerabilidade (LIONÇO, 2008). Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde

reconhece que as identidades sexuais e de gênero são atributos que expõem a população LGBT à discriminação e à violação de direitos humanos, inclusive ao acesso não integral à saúde.

Fica claro ainda que é preciso que se pense no atendimento as demandas e especificidades de saúde dos cidadãos LGBT, mais simples como a prevenção de ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis, realização de exames de rotina e etc., questões estas que em se tratando de saúde colaboram para que não seja necessário um atendimento de alta complexidade. Não se pode pautar a saúde LGBT só nas demandas concernentes ao processo transexualizador. Na verdade esse é mais um ranço histórico, fortalecido pelo rótulo de que gay é o homem que quer ser mulher, ou que a lésbica quer ser homem, como é possível observar.

É fundamental que se possa construir e fortalecer uma rede de cuidados a essa população desde a atenção primária em saúde até os serviços da mais alta complexidade, e esta é uma questão urgente e que desafia o SUS enquanto Sistema Público de Saúde no país, pensado a partir de princípios universalistas. Ou seja, precisa-se deliberadamente construir uma cultura de cuidado em saúde aos cidadãos LGBT, que não mais os segreguem e os limitem a guetos: ambulatórios específicos para suas questões.

Caminhar nessa lógica da garantia de direitos e do reconhecimento das demandas específicas de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais no campo das ações de saúde pública requer uma reafirmação das garantias já existentes no sentido de tentar efetivá-las, perpassa um rompimento com visões preconceituosas e com ações discriminatórias, exige da formação uma sensibilidade às questões desse segmento que tanto se marginalizou e conchama a saúde a dar um basta aos preconceitos e as negligências que negam direitos humanos fundamentais a essas pessoas.

## CONCLUSÕES

A saúde da população LGBT é, certamente, uma questão que exige maiores estudos e mais pesquisas para que, de fato, possa se superar o modelo de saúde heterossexual que se construiu em nosso país; por ser um modelo de saúde que, em sua atenção primária, em seu trabalho preventivo, não fomenta as pessoas LGBT também como público alvo dessas ações, que precisa de aparatos legais, indo de encontro à perspectiva de um sistema de saúde único, integral e universal, formando guetos dentro da própria política de saúde

– o lugar que lhes é reservado.

Esses aspectos só reforçam o quanto ainda se está distante de termos um modelo de saúde universal que atenda dignamente e com qualidade esse segmento populacional, desde a prevenção até os serviços de saúde mais complexos, haja vista que abarcar a demanda LGBT na atenção primária em saúde é um grande desafio, uma vez que os ambulatórios específicos para o segmento tratam, em suma, de questões mais complexas no campo da saúde.

Com o desenvolver deste estudo foi possível perceber como a intolerância, alicerçada por padrões culturais e por uma ideologia dominante, a heterossexista, pode relegar às pessoas LGBT lugares tão inferiores e marginalizados no contexto das relações sociais. Esse segmento tem sido vitimizado por uma forte discriminação que os sujeita a condição de pessoas doentes, inferiores em relação ao modelo moralmente aceito, de desviantes do padrão sexual ideal.

É, certamente, uma tarefa civilizatória, garantir que as pessoas LGBT, no tocante ao atendimento de suas demandas específicas de saúde, tenham garantidos a dignidade e o respeito que lhes é devido por sua condição humana. Assim, pode-se afirmar que, a ninguém, é conferido o direito de descaracterizar o conteúdo humano do outro sujeito por este expressar sua sexualidade de um modo diferente do padrão criado.

Conclui-se ainda que é preciso que haja um maior interesse dos governos em colocarem as demandas de saúde LGBT, alinhada a questões como o uso do nome social, a criminalização da homofobia entre outros como pautas urgentes de suas agendas políticas. Os autores abordados ao longo do estudo corroboram com essa afirmação, citando que existem alguns projetos incipientes nesse sentido e contra essas questões existe ainda uma bancada fundamentalista no legislativo nacional que desconsidera a luta do segmento e a histórica segregação destes como fato motivador a ampliação do discurso da equidade.

Portanto, percebemos a necessidade maiores estudos voltados para a construção de um modelo de saúde capaz de olhar as particularidades das pessoas LGBT, garantindo que, no tocante ao atendimento de suas demandas específicas de saúde, tenham garantida a dignidade e o respeito que lhes é devido por sua condição humana.

Assim, é preciso agir, a partir de um modelo educativo, na desconstrução de valores conservadores que retiram dos cidadãos LGBT a sua condição de humanos, que outorga a outrem o direito de matar com requintes de crueldade um

sujeito que decidiu viver sua sexualidade e expressar sua identidade de gênero de modo contrário ao que foi construído como ideal para a vida em sociedade.

Federal, 2008.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Apoio a Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais**. Revista Saúde Pública nº 42, ano 3: 570-3. Brasília/DF, 2008.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete Mota... [et al.], (org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. Ed. São Paulo: Cortez; Brasília/DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luíz Felipe. **Saúde e População LGBT: demandas e especificidades em questão**. Curitiba/PR: Revista Psicologia: Ciência e Profissão 32 (3), 552-563, UFPR, 2012.

FACCHINI, R.; BARBOSA, R. M. **Representações e práticas relativas à saúde sexual e reprodutiva entre mulheres que fazem sexo com mulheres**. Campinas, 2004. (Trabalho não publicado). Disponível em: [www.cfess.org.br/arquivos](http://www.cfess.org.br/arquivos). Acesso em 03/11/2014. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: A Vontade de Saber**. Org. e trad. Roberto, Machado. 19. Ed. São Paulo: Graal, 2009.

LIONÇO, Tatiana. **Que direito à saúde para a população GLBT?** Considerando direitos humanos, sexuais, reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde Soc.*, 17(2), 11-21, 2008.

SANTOS, Silvana Mara de Moraes. Direitos, desigualdade e Diversidade. In: BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R.; SANTOS, S. M. de M. dos; MIOTO, R. C. T. (Org.).

**Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008. p. 64-86.

VANNUCHI, Paulo. **Direitos Humanos e Políticas Públicas: o caminho para garantir a cidadania de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais**. In: Texto-base da Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, 2008, Brasília. Brasília: Governo