

EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS DE ACESSO À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO BRASIL: UM PANORAMA DOS ÚLTIMOS 20 ANOS

LINHARES, Laura Macedo¹
MARTINS, Márjory Schiavo²
OLIVEIRA, Maria Vitória Freitas³
ZANON, Eleandro⁴
MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata⁵

RESUMO

Este artigo propõe examinar criticamente a evolução das políticas de acesso à saúde para a população LGBTQIAP+ no Brasil nas últimas duas décadas. Com base em uma revisão de literatura, o estudo aborda os marcos legais, avanços significativos, desafios persistentes e perspectivas futuras dessas políticas na sociedade brasileira. As mudanças observadas indicam progresso, mas também evidenciam a necessidade contínua de aprimoramento a fim de possibilitar acesso equitativo e de qualidade aos serviços de saúde para essa população diversificada.

PALAVRAS-CHAVE: saúde. população LGBTQIAP+. políticas públicas.

1. INTRODUÇÃO

Desde o início do século XXI, o Brasil tem passado por transformações significativas nas políticas de saúde destinadas à população LGBTQIAP+. O reconhecimento das particularidades desse grupo, incluindo desafios específicos de saúde, tem levado a uma série de iniciativas governamentais e mudanças legislativas. Este artigo analisa a evolução dessas políticas ao longo dos últimos 20 anos, que revela avanços, mas também evidencia desafios persistentes relacionados ao acesso igualitário a serviços de saúde.

2. MARCO LEGAL E POLÍTICO

O direito à universalidade e à integralidade da atenção básica à saúde, como exposto por Franklin (2016), é previsto na legislação sob a Lei Federal 8.080/90, na qual a saúde é direito de todos e dever do Estado. Essa menção pode ser corroborada com o entendimento da própria Constituição Federal do Brasil de 1988, como explicitado por Oliveira *et al* em:

¹ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: lmhlinhares@minha.fag.edu.br

² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: msmartins2@minha.fag.edu.br

³ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: mvfoliveira@minha.fag.rdu.br

⁴ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: ezanon@minha.fag.edu.br

⁵ Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG. E-mail: eduardo@fag.edu.br

A CR/88 não possui nenhum dispositivo que trate expressamente das minorias LGBTQIA+, contudo, considerando a importância dada à dignidade da pessoa humana e os demais princípios extraídos de seu texto, como igualdade (art. 5º caput) e liberdade (Art. 5º, II), o Estado brasileiro possui diretrizes constitucionais para interpretação e criação de normas jurídicas que visam proteger essa comunidade. Importante ressaltar que esses valores constitucionais representam o ponto de partida de toda evolução normativa relativa a direitos LGBTQIA+, inclusive, no campo da saúde (OLIVEIRA *et al*, 2023, p. 9).

No início dos anos 2000, o Brasil testemunhou os primeiros passos em direção à inclusão das demandas da população LGBTQIAP+ nas políticas de saúde. O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), lançado em 2003, foi um dos primeiros esforços para humanizar o atendimento e reconhecer as necessidades específicas dessa comunidade, representando avanço inicial ao reconhecer a importância da humanização no atendimento de saúde.

No ano de 2004, a PNHAH é substituída pela Política Nacional de Humanização (PNH). Essa nova política nacional age de modo transversal dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), entendendo a humanização como valorização dos diversos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, sendo eles os usuários, trabalhadores e gestores, segundo exposto por Gomes (2011).

Em consonância com essa sequência de acontecimentos, em 2004, a emergência do “Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT e de Promoção da Cidadania Homossexual” incentivou a criação da instituição do Comitê Técnico De Saúde Integral Da População LGBT (CTSLGBT), vinculado ao Ministério da Saúde. Esse ocorrido fez jus à garantia, em tese, da promulgação do direito à saúde da população LGBTQIA+. “Enquanto a maioria das normas anteriores previam direitos fundamentais em sentido amplo, o programa Brasil sem homofobia representou uma das primeiras medidas específicas de garantia do direito à saúde à minoria LGBTQIA+” (OLIVEIRA *et al*, 2023, p. 10).

Na continuidade da evolução das políticas de saúde mais inclusivas, em 2008, o Ministério da Saúde cria o Programa Mais Saúde – Direito de Todos, o qual tinha por objetivo alcançar grupos populacionais considerados vulneráveis, como negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, moradores de rua, entre outros. (FRANKLIN *et al*, 2016) com ações de promoção de combate às iniquidades em saúde para esses grupos em questão.

3. AVANÇOS NA DÉCADA DE 2010

A década de 2010 foi marcada por avanços mais expressivos nas políticas de saúde para a população LGBTQIAP+. Dentre os fatos que marcam esse período, mais especificamente, tem-se,

em 2011, a criação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNAI-LGBT, que objetiva garantir atendimento igualitário, de modo a aproximar a população LGBT da Rede de Atenção Básica de Saúde. (FRANKLIN *et al*, 2016.)

Outro marco importante de universalidade, de 2015, é a inclusão de casais do mesmo sexo em políticas de reprodução assistida, conforme a Resolução 2.121/2015 do Conselho Federal de Medicina, e a ampliação do acesso a tratamentos hormonais para pessoas trans. Mudanças como essas representaram não apenas ganhos no reconhecimento legal, mas também impactaram positivamente a experiência de vida e saúde desses indivíduos (Sistema CFM de Normas Técnicas. Resolução CFM nº 2121/2015. Brasília, DF).

4. DESAFIOS PERSISTENTES

Apesar dos avanços, desafios persistentes permanecem. A estigmatização e a discriminação ainda são barreiras significativas ao acesso a serviços de saúde para a população LGBTQIAP+, como destacado por Ferreira:

[...] a orientação sexual e a identidade de gênero dos que escapam aos padrões cisheteronormativos são marcadores que agem na dinâmica da determinação em saúde, provocando constrangimentos, discriminações e violências nos serviços de saúde, produzindo inúmeras vulnerabilidades para as populações LGB (FERREIRA; NASCIMENTO, 2022, p. 5).

A falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde para lidar com as especificidades dessa comunidade também é uma preocupação destacada na literatura (MORAES *et al*, 2023). Além disso, a falta de dados demográficos detalhados dificulta a formulação de políticas mais precisas e eficazes.

Resultado de diversas formas de discriminação que geram sofrimento à comunidade LGBTQIAP+, o adoecimento e morte prematura são uma realidade (VAL *et al*, 2022). Dentre os obstáculos que são enfrentados pela população LGBTQIAP+, a estigmatização e discriminação, além do medo de violências, se tornam maiores que a necessidade de atendimento em serviço de saúde (MORAES *et al* 2023) impactando em atraso de diagnóstico e de tratamento adequado. A ausência de protocolos específicos para atendimento às necessidades de saúde dessa comunidade, o despreparo e a falta de qualificação dos profissionais, fatores identificados por Franklin (2016) como causas de distanciamento dessa população da Rede de Atenção Básica, também impactam negativamente no acesso à saúde.

A insuficiência de dados demográficos detalhados é outra lacuna a ser destacada. A ausência de informações específicas dificulta a elaboração de políticas eficazes e a alocação adequada de recursos.

5. PERSPECTIVAS FUTURAS

Para superar os desafios identificados, é essencial olhar para o futuro com uma abordagem proativa. A capacitação contínua de profissionais de saúde para lidar com as necessidades específicas da população LGBTQIAP+ é crucial. A implementação de protocolos específicos de atendimento e a promoção de campanhas de conscientização podem contribuir para a redução do estigma e da discriminação nos serviços de saúde.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução das políticas de acesso à saúde para a população LGBTQIAP+ no Brasil nos últimos 20 anos reflete um movimento em direção à inclusão e ao reconhecimento das demandas específicas dessa comunidade. Embora tenham sido alcançados avanços significativos, desafios persistentes requerem uma abordagem contínua e abrangente. A abordagem da temática ainda na graduação dos cursos da área da saúde é um caminho importante de avanço, abordando as questões que permeiam o gênero e a sexualidade (FERREIRA; NASCIMENTO, 2022), reduzindo, assim, a incidência de preconceitos e discriminações de modo a proporcionar maior acessibilidade aos serviços de saúde para essa população (MORAES *et al*, 2023). A capacitação profissional, a coleta de dados demográficos detalhados e a promoção de ambientes de saúde inclusivos são passos cruciais para garantir que as políticas futuras atendam efetivamente às necessidades dessa população diversificada, contribuindo para um sistema de saúde verdadeiramente igualitário. “O atendimento integral é considerado como condição indispensável que deve estar presente em todo e qualquer unidade de saúde, desde a entrada do paciente na instituição até a sua saída, devendo ser respeitado suas individualidades e opiniões” (MORAES *et al*, 2023, p. 17).

REFERÊNCIAS

FERREIRA, B. O., NASCIMENTO, M. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 27, n. 10, Setembro. 2022.



FRANKLIN, T. A.; GALVÃO, R. A.; OLIVEIRA BOERY, R. N. S.; SENA, E. L. S.; YARID, S. D. Bioética da proteção na acessibilidade à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. **Revista de Enfermagem UFPE**. Recife, v. 10, n. 9, setembro. 2016.

GOMES, I. L. V. *et al.* Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. Trabalho, **Educação e Saúde**, Fortaleza, v. 9, n. 1, 2011, Setembro de 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

MORAES, I. K. N. *et al.* Acesso da população LGBTQ+ aos serviços públicos de saúde: entraves e perspectivas. **Revista Saúde.com**. São Luis, v. 19, 2023.

OLIVEIRA, R. P.; DE SOUZA JÚNIOR, M. A. F.; SILVA, I. F. P.; DE OLIVEIRA, M. F. Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua instrumentalização na atenção primária do SUS: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 6, n. 1, ano 2023.

VAL, A. *et al.* O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Physis. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, 16 jul. 2022.

Sistema CFM de Normas Técnicas. Resolução CFM nº 2121/2015. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina; 2015. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2015/2121_2015.pdf. Acesso em: 01/12/2023.