



BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE E DESAFIOS COM A POPULAÇÃO LGBTQIA+

João Grandi ORCID: 0000-0002-6522-7754
Unifesp

O recorte populacional que mais em sofrido de violência, estigma e preconceito foi também o segmento social que mais tem se beneficiado de políticas públicas nas últimas décadas no Brasil. O movimento nascido da repressão policial em Stonewall, na cidade de Nova York na década dos anos de 1960, quando então, dá-se início a construção da identidade social de grupo.

Inicialmente, conhecido apenas pelas siglas GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes), mas que agregavam todas as demais formas de sexualidade, o movimento foi ganhando força e novas reivindicações surgiam com o passar dos tempos. Nesse contexto, e com o despertar de novas formas de expressão do corpo e da sexualidade, além de gays e lésbicas, foram incorporados os bissexuais, travestis e transexuais, formando assim a sigla que os identifica com a forma mais ampla da diversidade sexual – LGBTQIA+.

Apesar de identificar e agregar a comunidade homossexual há várias décadas, a sigla só foi incorporada no Brasil, em 2008, passando a ser reconhecida e utilizada em documentos oficiais, quando da realização da Conferência Nacional de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, que teve como finalidade discutir direitos humanos e políticas públicas para esta população.

No Brasil, não há estimativas do quantitativo de pessoas LGBTQIA+, o que dificulta sobremaneira a adoção de políticas públicas e de enfrentamento das desigualdades sociais, culturais e econômicas deste grupo populacional nos diferentes cenários regionais do território continental do país. Um recente avanço para começar a reconhecer a população LGBTQIA+ foi a inclusão da pesquisa sobre união estável homoafetiva, na contagem populacional realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a partir de 2007, e que se manteve no censo de 2022, fato que se repete na Pesquisa Nacional de Saúde, a partir de 2019.

Nas últimas décadas, foram realizados vários estudos sobre a população LGBTQIA+, tanto nas questões sociais quanto de saúde desta população, o que ainda é insipiente dada a magnitude da invisibilidade e da violação dos direitos humanos a que foram submetidos, em quase todas as sociedades por várias décadas.

Contudo, o advento da infecção pelo HIV/Aids nos anos da década de 1980, foi o divisor de águas para o fortalecimento dos movimentos GLS na conquista de políticas públicas. As reivindicações deste movimento fizeram com que o Ministério da Saúde, criasse no Sistema Único de Saúde (SUS), um dos mais importantes e complexos programas de prevenção e combate à doença do mundo, de acesso universal e gratuito. Boa parte deste programa deve-se a luta de uma minoria de homens gays que lutavam pelo direito à saúde integral. Luta que mais tarde viria a ser encapada, também por travestis e transexuais, já que a aids teve surgimento tardio neste recorte populacional, apenas cinco casos nos 250 primeiros casos notificados.

Transexuais e travestis ganharam o direito a transexualização em 2008, no âmbito do SUS, podendo exercer livre e gratuitamente nos serviços de saúde o processo integral de reafirmação de gênero, pelo uso de hormônios ou pela cirurgia de redesignação sexual. (Portarias MS de No, 457\2008 e 2.803\2013).

Entre as políticas públicas e as boas práticas de saúde, para a comunidade LGBTQIA+, podemos citar ainda a assistência as infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a infecção pelo HIV/Aids. Em reunião realizada

em outubro de 2022, solicitada ao governo brasileiro, que contou com a participação, entre outros, da Rede nacional de Mulheres, travestis, Transexuais e Homens Trans Vivendo e Convivendo com HIV\Aids, que teve como pauta a alteração da nomenclatura das siglas de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), para Pessoas vivendo com HIV\Aids (PVHA), e a alteração de doenças Avançadas pelo HIV\Aids para Cuidado das Pessoas com Aids Avançada, as quais foram aceitas e acatadas pelo Ministério da Saúde, sem alterações das reinvidicações (Of. No. 1808\22\CGAHIV\DCCI\SVS\MS).

Embora, a Infecção por HIV e Aids estejam presentes em todas os segmentos da população, no Brasil, alguns grupos respondem pela maioria dos casos novos da infecção, como homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transgêneros e profissionais do sexo. Para esses e outros grupos com exposição sexual de risco, o Ministério da Saúde disponibiliza a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), com a distribuição gratuita de antirretrovirais orais para reduzir as chances de transmissão do HIV. A PrEP ainda de maneira geral atende especificamente a comunidade LGBTQIA+, já a PEP vem sendo amplamente utilizada por todos e cresce a demanda por homens e mulheres com práticas heterossexuais que tiveram exposição de risco sexual. Mais recentemente, o Ministério da Saúde ampliou a PrEP para jovens e adolescentes em situações de risco ou de maior vulnerabilidade.

As boas práticas de saúde e as políticas públicas, não param na prevenção, elas se estendem nos serviços especializados de IST, com a formação de parcerias entre médicos e enfermeiros que atendem e prescrevem de maneira conjunta para atender de maneira global a população, especialmente o segmento LGBTQIA+. A parceria de médicos e enfermeiros no enfrentamento das IST se faz de maneira a agregar esforços e não na substituição de profissionais. Incluindo maior tempo de atendimento.

Na parceria, para agregar esforços temos a prescrição tanto de médicos e enfermeiros da Abordagem Síndromica para tratar a infecção por gonococo ou chlamidia e o diagnóstico e tratamento da sífilis, no momento em que o indivíduo chega ao serviço, não havendo médico cabe ao enfermeiro fazer a prescrição e o tratamento do indivíduo com alternativa de ser esta a única oportunidade do indivíduo estar no serviço de saúde e poder ser tratada adequadamente.

Como contraponto das boas práticas, temos a questão da violência contra a população LGBTQIA+, tanto em relação a violência física, quanto a psicológica. Criar ambientes de acolhimento as pessoas vítimas de violência doméstica independentemente da identidade de gênero, é essencial para se reduzir as taxas de criminalidade e de abusos sexuais a esta população. Faz-se necessário a ampliação dos protocolos de Atendimento as Vítimas de Violência em todos os serviços de saúde.

Concluindo nas últimas décadas muitos avanços e esforços foram alcançados junto a população LGBTQIA+, contudo, ainda há muito a ser conquistado. O uso de nome social em documentos e fichas de atendimento nos serviços públicos é outro fator importante de boas práticas para inclusão da população de transgêneros na assistência à saúde, mas não resolve por si só, ainda temos muitos desafios para acabar com o estigma e o preconceito dos próprios profissionais de saúde que atendem este segmento populacional. A criação de serviços específicos para trans, embora tenham suas especificidades, não garantem acesso universal a todos. Cabe, nesse sentido a inclusão de todos os grupos nos serviços especializados de IST\Aids em que o atendimento seja realizado sem julgamentos de valores, étnicos religiosos, culturais, sociais e econômicos e que a abordagem seja integral para atender o indivíduo em sua diversidade.

REFERÊNCIAS

1. Conferência nacional de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/LGBT/texto_base_1_lgbt.pdf, (2007).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS No. 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). DOU de 21\11\2013 (no. 226, seção 1, pág 25). Brasília, 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília, DF, 2022. 49p.:Il
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilâncias em Saúde. Ofício No. 1808\2022\CGAHV\DCCI\SVS\MS, Substituição do termo "Doenças Avançada e PVHIV". Brasília, DF, 2022. http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id-orgao-externo=0.