

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS LGBT SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE LGBT NA CIDADE DO RIO GRANDE

Leonardo das Neves Leal; Daniela Barsotti Santos

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande

Universidade Federal do Rio Grande

leonardodnleal@gmail.com

No Brasil, o direito de saúde enquanto perspectiva universal foi assegurado em 1990, com a criação da Lei Federal Nº 8.080 que tem como princípio a universalidade do acesso, a promoção da equidade e a integralidade da atenção. O contexto brasileiro no âmbito da garantia de direitos à saúde, contudo, é atravessada por irregularidades que devem ser combatidas por ações que promovam a extinção das injustiças e disparidades relacionadas às diferenças de gênero e orientação sexual e outras formas de diferenciação (LIONÇO, 2008).

No que tange o conceito de políticas públicas, refere-se a essas como formulações e implementações de estratégias com objetivo de promover mudança de crenças, valores e tradições que estão presentes nas concepções das relações sociais, e trazer mudanças de paradigmas sobre as diversas configurações sociais e os seus contextos, as formas como os sujeitos interagem e guiam sua relação com o mundo, as instituições e os outros (GONÇALVES, 2010).

Nessa perspectiva de superação das exclusões, encaminha-se para o campo das especificidades em políticas públicas, e no âmbito das sexualidades, para a eliminação de estigmas e ideias promotoras de inequidades sociais. Demanda-se, assim, um conjunto de políticas que assegurem as pessoas vivenciarem suas sexualidades livres de quaisquer formas de violência e violações de seus direitos.

O emprego de categorias sexuais como a heterossexualidade e a homossexualidade enquanto constituintes da subjetividade humana é recente na história da humanidade. As relações homossexuais são descritas na história da humanidade, nos mais distintos tempos e contextos socioculturais, recebendo diferentes significados. Neste sentido, os significados atribuídos as vivências não normativas seja do gênero ou da sexualidade, passaram de identidades patologizadas a identidades oprimidas atualmente (MOSCHETA, 2011).

A sexualidade foi apropriada pelo discurso médico ao final do século XIX, com a normatização dos comportamentos sexuais e a configuração do que nomeou-se como

comportamentos “desviantes” que incluíam em sua definição as práticas entre pessoas do mesmo sexo, relacionando-as as doenças físicas e mentais (VILELA, ARILHA, 2003). A homossexualidade ainda foi incluída na primeira edição do manual norte-americano de diagnóstico dos transtornos mentais (DSM) - em 1952, sendo retirada do DSM apenas três décadas após. (MOSCHETTA, 2011). Ainda a Organização Mundial de Saúde (OMS) deixou de considerar a homossexualidade uma doença somente 1995 (FRANÇA, 2009).

A contemporaneidade é marcada pelo desafio da construção de uma política de atenção integral à saúde que sobrepuje as trajetórias de exclusão afetadas pelas estigmatizações e preconceitos relacionados ao gênero e sexualidade. A elaboração da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013) consistiu em um esforço coletivo nesta direção; ao compreender os direitos sexuais e reprodutivos para a efetiva promoção da equidade, integralidade e universalidade do acesso à saúde (LIONÇO, 2008). Parte-se do entendimento de que as violações de direito inferidos às pessoas gays, lésbicas, bissexuais e transgêneras consistem em um fator de agravamento do adoecimento desses sujeitos (BRASIL, 2008).

Em face do exposto, o presente trabalho apresenta uma pesquisa que objetiva compreender as percepções de usuários do SUS militantes de um movimento social LGBT na cidade do Rio Grande sobre a política pública de saúde LGBT e sua execução na atenção à saúde. A pesquisa de abordagem qualitativa prevê a realização de entrevistas com roteiro semi-estruturado e teve seu projeto aprovado pelo Comitê de Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS, protocolo no. 55/2017). As entrevistas serão realizadas mediante autorização do participante e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O material audiogravado será transcrito integralmente e seu conteúdo será analisado segundo categorias temáticas. Conclui-se que a garantia de acesso e qualidade ao atendimento de pessoas LGBT é fundamental da manutenção e constante construção do Sistema Único de Saúde e os resultados coletados a partir dessa pesquisa poderão auxiliar na compreensão das percepções dos usuários que acessam o serviço para subsidiar propostas de superação dessas mazelas sociais e promover a garantia de direitos de todas e todos.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestir e Transexuais. Brasília, Distrito Federal. 2013. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública, v. 42, n. 3, p. 570-573, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/itms.pdf>

FRANÇA, M. R.. Famílias homoafetivas. Rev. Bras. Psicodrama, v. 17, n. 1, p. 21-33, 2009.

GONÇALVES, M. Psicologia, subjetividade e políticas públicas. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LIONÇO, T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. Saúde Soc. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008.

MOSCHETTA, M. dos S. Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência a saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. 2011. 184 f. Tese de Doutorado (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto) - Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto.

VILLELA, W. V. & ARILHA, M. In: Berquó, Elza. Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas, UNICAMP, 2003.p.95-150.