



A LUTA HISTÓRICA DO MOVIMENTO LGBT PELO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS ATUAIS FACE AO FORTALECIMENTO DO ESTATUTO COLONIAL BRASILEIRO

Henrique da Costa Silva ¹

RESUMO

O presente artigo objetiva introdutoriamente apresentar, refletir e oferecer crítica acerca da colonização, colonidade e seus desafios postos para efetivação do direito a saúde Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais Travestis e Transexuais - LGBT. Nele, encontra-se presente uma exposição crítica de como e em que condições foi elaborada foi se construindo uma política de subversão a negação de direitos as pessoas LGBT, assim como expõe as dificuldades para sua materialização ao nos tempos presente, sob o fortalecimento do projeto colonial, conservador e ultraneoliberal. Em um momento e está na ordem do dia discutir a relevância da universalidade do SUS, esse trabalho reivindica a necessidade de ações e lentes contra-coloniais para enfrentar as alternativas postas.

Palavras-chave: Colonialidade, Política de Saúde LGBT, Conservadorismos.

INTRODUÇÃO

A construção do que se denomina nação brasileira se deu a partir de um duro e repressor processo de violência, genocídio e precarização das vidas daqueles(as) que viriam a se tornar a camada de trabalhadores(as) mais subalternizadas no país: pessoas negras, LGBT, nordestinos e mulheres. Esse processo, marcadamente capitalista, não tem permitido o avanço de políticas e ações que garantam a vida e o modo de viver, daquelas pessoas que tem desafiado o projeto "civilizatório" colonial, visivelmente branco, heterossexual, burguês e masculinista.

Na intenção de se contrapor aos paradigmas de civilização colonial, diversos movimentos se insubmissão tem apresentado respostas as tentativas de assujeitamento exercitada pela colonialidade brasileira. Nessa esteira, o movimento LGBT se expressa no cenário nacional como um campo de resistência, proposição e enfrentamento à heteronormatividade, que considera somente legitima as sexualidades e gêneros que estejam em consonância com a heterossexualidade. Essa organizações tem exercido uma importante correlação de forças fundamental para a construção e desenvolvimento de políticas públicas destinadas a esses sujeitos.

¹ Bicha breta. Doutoranda em Serviço Social pela UFPE, henriquecosta2114@gmail.com;



Entretanto, na mesma medida em que ações específicas tem sido requisitada e ofertadas pelo Estado a partir das políticas públicas, as reações de ódio e repulsa atualizam o projeto colonial que não permitem flexibilização à política de extermínio e precarização direcionada aos sujeitos que tem escapado à lógica heterossexual e cisgênera que há anos define por assepsia quem merece e não merece ser contemplado pela política pública no país.

Nesse sentido, o referido artigo se propõe a avaliar os desafios para efetivação do direito à saúde requerido pelas pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais diante do recrudescimento do estatuto colonial brasileiro a partir do Governo do presidente Jair Bolsonaro. Sem a proposta de realizar profundas imersões, o trabalho pretende elencar, introdutoriamente, sobre como a colonialidade tem criado barreiras para a existência e forma de existir de pessoas LGBT no Brasil, dando um justo contorno aos processos de resistência e conformações criadas a partir do movimento LGBT brasileiro e as tendências e desafios contemporâneo frente ao fortalecimento do Estado Colonial Brasileiro.

METODOLOGIA

Do ponto de vista metodológico, o presente artigo se ancorou numa vasta revisão bibliografica de autoras que tem se empenhado em produzir conteúdo e armas contra esse sistema que não nos serve..

DESENVOLVIMENTO

As eleições presidenciais do Brasil de 2018 trouxeram à tona uma questão insuperada na história deste país: a persistência e atualidade das alianças feitas entre o conservadorismo colonial e ultraliberalismo na condução do projeto de nação. A ascensão de um governo declaradamente antidiversidade e sem nenhum compromisso com enfrentamento dos interesses capitalistas-colonial são indícios necessários para atestar que nessa nova etapa do capitalismo não resta espaço para coexistência da acumulação econômica e tolerância ao diferente.

Jair Bolsonaro² se elege sob a promessa de: i) destituir toda política social que estivesse em desacordo com a manutenção da chamada “família tradicional brasileira”³ e; ii) aniquilar todas as expressões políticas, corporais e sexuais que apresentasse eventuais desalinhamentos

² Último presidente eleito do Brasil (2018-2022) pelo Partido Social Liberal – PSL.

³ Não tem sido incomum o uso dessa frase para se referir a importância que a família burguesa e colonial tem para o projeto de nação desenvolvido por Jair Bolsonaro.

ao que se entende por esse núcleo familiar . Para isso, utilizou-se de falsas informações para alegar que estava em curso na história uma tentativa coletiva de “sexualização das crianças” a partir do chamado “kit gay”⁴. Esse discurso foi agregando entorno de Bolsonaro, desconhecedores, desatentos e desonestos que juntos formaram uma grande bloco capaz de eleger um candidato que abertamente se colocava contrário à garantia mínima dos Direitos Humanos.

Já nos primeiros dias de Governo, Jair Bolsonaro sinalizou sua equipe técnica-operativa, elegendo para coordenar o Ministério da Saúde o Deputado Federal do partido Democrata Mato Grosso do Sul. Mandetta é ex-presidente do grupo UNIMED de Campo Grande – empresa que tem se dedicado adensar o poderio do capital privado na saúde. Igualmente, o Ministro ainda recebeu ainda em 2014 cerca de 100 mil reais de doação da empresa AMIL⁵, que também tem se empenhado em construir ações e sujeitos capazes de desestabilizar o a saúde pública. Uma das expressões desse histórico do Ministro da Saúde pôde ser observada durante sua participação no programa de televisão “Roda Vida” – TV Cultura. Nele Mandetta traz:

É justo ou equânime uma pessoa que recebe 100 salários mínimos ter o atendimento 100% gratuito no SUS [Sistema Único de Saúde]? Quem vai ter 100% de atendimento gratuito no SUS? Eu acho que essa discussão é extremamente importante para esse Congresso. Eu vou provocá-la, vou mandar a mensagem, sim, para a gente discutir equidade e nesse ponto a gente vai por o dedo. (VIVA, 2019)

Utilizando-se de um artifício retórico para promover a disputa entre aqueles que merecem e aqueles não precisam da gratuidade do SUS, Mandetta ataca frontalmente o princípio da Universalidade no acesso a saúde pública sob a justificativa da Equidade. Isso fornece elementos suficientes para deixar em alerta máximo, todos aqueles que têm clareza de que essa ideia, se levado a cabo, será a porta de entrada para uma série de desmontes e ataques ao acesso universal e de qualidade no SUS. Como alternativa obviamente, Mandetta propõe os planos populares em saúde, deixando aquecido o setor privado de saúde.

Embora essas alternativas ainda circulem no âmbito das ideias, há que se destacar que desde a posse do Henrique Mandetta à pasta, mudanças importantes têm sido gestadas no âmbito do Ministério da Saúde, que colocam em cheque, inclusive, o aparente interesse do ministro em fortalecer as ações de equidade no SUS. A extinção de coordenações de políticas

⁵ Fonte: <http://www.tse.jus.br/> <https://novaescola.org.br/conteudo/84/conheca-o-kit-gay-vetado-pelo-governo-federal-em-2011>

por área na saúde (criança e adolescente, saúde da mulher, saúde da população negra) é um reflexo claro de que para esse governo os desafios específicos para o acesso à saúde não é a prioridade, especialmente quando se refere a saúde de sujeitos que historicamente foram desumanizado no processo de capitalismo colonial.

No âmbito dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos o Ministério da Saúde não tem adquirido o Misoprostol⁶ desde o início do ano, deixando em todo Brasil uma grande parcela de mulheres sem os cuidados adequados no parto e na interrupção da gestação. Esse descaso tem sido nacionalmente denunciado pelo movimento feminista e de mulheres, já que a medicação é indispensável para a Saúde da Mulher, com indicações para diversas finalidades, como a indução do parto e tratamento do aborto incompleto, espontâneo ou induzido. Dessa forma, eventual ausência do misoprostol na rede de saúde poderia acarretar consequências diretas na execução de políticas de Saúde da Mulher.

No que se refere à Saúde Sexual, a desarticulação do Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatites Virais se deu a partir da inserção de outros agravos em saúde. Na atual composição atual a pasta nomeada “Doença de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, sinaliza que nesse momento, os espaços direcionados ao cuidado e tratamento do adoecimento relacionado aos usufrutos da sexualidade, não merece grande destaque na agenda da saúde.

Diante de todas as incertezas, inseguranças e angústias algumas afirmações devem ser reforçadas ao relacionar o contexto atual à Política de Saúde para pessoas LGBT:

I) A necessidade restauração do capitalismo tem requisitado o adensamento do fortalecimento do projeto colonial, não oportunizando a sobrevivência de políticas e direitos que desloquem recursos aos trabalhadores globalmente. Estrangulando sumariamente aqueles direitos e políticas que tem tornado possível a vida de sujeitos não heterossexuais; **II)** as promessas de destituir todas as políticas e direitos direcionados as pessoas LGBT feitas por Jair Bolsonaro durante a campanha tem sido radicalmente executada, não permitindo o avanço – mesmo discursivo, da agenda direcionada a esses sujeitos; **III)** os ataques ao SUS representam também ataques a todas as políticas que tem se comprometido a romper o binômio saúde – doença, restando assim pouco espaço para o cuidado integral e livre de preconceitos no âmbito da política de saúde; **IV)** o avanço efetivo da Política de Saúde LGBT exige um expansivo desprendimento de capital humano e econômico que não tem sido disponibilizado na atualidade e; **V)** Os furações conservadores que tem se alastrado na política

⁶ Medicamento utilizado nos serviços de saúde obstétrica e que integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

institucional também tem encorajado os sujeitos a reproduzirem, nos seus cotidianos de trabalho, as discriminações e descasos contra pessoas LGBT.

Portanto, torna-se claro que o cenário para efetivação dessas importantes políticas de saúde não está entre os mais favoráveis. Especialmente se considerarmos todos os desmontes operacionalizados no bojo do capitalismo em crise e atrelarmos a ele o avanço desenfreado do conservadorismo que se alastra da institucionalidade para vida cotidiana dos sujeitos. Isso convida a todos e todas somar-se as trincheiras de defesa dos não retrocessos também dessa política, que apesar de todas as dificuldades acima expostas, tem um papel fundamental para efetivação de um SUS verdadeiramente universal e equânime.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de tímidas, as ações e políticas que se propõem a atuar na garantia do acesso ao cuidado em saúde para pessoas LGBT tem se mostrado essencial para manter aquecido o embate acerca do estatuto de humanidade negado a alguns sujeitos na realidade brasileira. Foi a partir de importantes disputas e essenciais mobilizações que a arena da política pública começou a ser interpelada por demandas pelas linguagens demandas características de uma população que por anos somente foi útil para satisfazer as obscuras e pouco publicizáveis necessidades laborais e sexuais dos sujeitos "civilizados".

Sem dúvidas a introdução do cuidado à essas pessoas gerou uma comoção massificada, denotando a vitalidade do projeto colonial de nação, que há anos tem se empenhado em deixar no limbo aquelas demandas e sujeitos que não dialogam com a proposta de homem e mulher cultuado num projeto de colonização. Essa expressão se consagra com a eleição de um candidato que construiu sua retórica de campanha a partir da promessa de eliminar todas as expressões e sujeitos que colocasse em ameaça a família tradicional brasileira.

O expoente dessa intolerância ao diverso tem se apresentado a partir do sufocamento das políticas e ações que se propunham a oferecer minimamente um espaço de discussão no âmbito da saúde para essas populações. Paralelamente, e com interesses aproximados, também se acirra os processos de privatização e desfinanciamento do SUS, tão necessários

para tornar inviável uma proposta de cuidado que escape à lógica hospitalocêntrica e curativa orquestrada pela saúde privada ao longo dos anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios postos pela conjuntura atual somente reiteram a atualidade da colonialidade nos processos políticos no país, provocando estudiosos, ativistas e sujeitos interessados na ação, a pensarem estratégias de enfrentamento que conectem e considerem os diferentes elementos particulares à ótica estrutural e "macro política" do capital.

REFERÊNCIAS

- BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**, 2008.
- FACHINNI, R. “Sopa de Letrinhas”? - **Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90**: um estudo a partir da cidade de São Paulo. 2002. f. Dissertação (mestrado em Antropologia Social) – IFCH, UNICAMP, Campinas, 2002.
- FERREIRA, Ivone. **Questão Social e Serviço Social no Brasil: Fundamentos socio-históricos**. Ed. Papel Social, 2016.
- LUGONES, María. **Rumo a um feminismo descolonial**. Revista estudos feministas n.3. [2014]. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/36755/28577>>. Acessado em 20 de julho de 2019.
- MELLO, L.; PERILLO, M.; BRAZ, C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualid, Salud e Sociedad**. s. v., n. 9, pp. 7-28, 2011.
- OLIVEIRA, Francisco de. **Crítica à razão dualista**: Ornitorrinco. Ed. Boitempo, 2003.
- PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. **A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes**. In: Revista Sexualidad, Salud Sociedad. Num. 01 [2009]. Disponível em < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/29/27>>. Acessado em 15 de maio de 2018
- QUIJANO, Aníbal. **Colonialidad y Modernidad/Racionalidad**. Revista Peru Indígena g. 13(29): 11-20, (1992). Disponível em: < https://enriquedussel.com/txt/Textos_200_Obras/Giro_descolonizador/Colonialidad_modernidad-Anibal_Quijano.pdf>. Acessado em 01 de setembro de 2019.
- _____. **Colonialidade do poder**. Revista CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, (2005). Disponível em: < http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sursur/20100624103322/12_Quijano.pdf>. Acessado em 20 de agosto de 2019.
- SILVA, Henrique da C. “CATA O RECADO, MONA”: **condicionantes políticos, econômicos e culturais no Processo Transexualizador no SUS – a experiência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Serviço Social da UFPE, 2019.