



## 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Sexualidades.  
Sub-eixo: Ênfase em Sexualidade.

### O RECRUDESCIMENTO DA LGBTFOBIA NO BRASIL E VIOLAÇÃO DE DIREITOS: ALGUMAS NOTAS SOBRE AS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DOS INDIVÍDUOS

Andréa Lima da Silva<sup>1</sup>

Tathiane Conceição Silva de Souza<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo é parte de um projeto de pesquisa que analisa os avanços e recuos das políticas LGBT no campo da saúde no Brasil nos governos petistas, comparando com as medidas adotadas até o primeiro semestre do governo Bolsonaro. A partir da revisão bibliográfica e documental, a pesquisa aponta para um recuo considerável nas políticas de defesa dos direitos da população LGBT em face do recrudescimento do conservadorismo e da homofobia.

**Palavra-chave:** População LGBTI; Direitos Humanos; Políticas Públicas; Saúde; Conservadorismo.

#### *THE RECRUITMENT OF LGBTFOBIA IN BRAZIL AND VIOLATION OF RIGHTS: SOME NOTES ON THE IMPLICATIONS ON THE HEALTH OF INDIVIDUALS*

**Abstract:** This article is part of a research project that analyzes the advances and retreats of LGBT policies in the field of health in Brazil in the PT governments, comparing with the measures adopted until the first half of the Bolsonaro administration. From the bibliographical and documentary review, the research points to a considerable decline in LGBT rights advocacy policies in the face of the resurgence of conservatism and homophobia.

**Keywords:** LGBTI population; HumanRights; Publicpolicy; Cheers; Conservatism.

Desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), foram definidas por uma ampla participação de vários segmentos da sociedade, que contou com quase 3.000 delegados e participantes credenciados e mais de 1.500 observadores que deliberaram quais seriam as novas diretrizes que norteariam o Sistema de Saúde brasileiro e que acabaram sendo incorporados no Sistema Único de Saúde (SUS) e garantidos pela Carta Constitucional de 1988 (CF-88) que assegura a universalidade, equidade e integralidade.

A primeira diretriz, conforme aponta Costa (2007), consiste na saúde ser um direito de todos que estejam em território brasileiro, independentemente de

---

<sup>1</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: <dealima18@gmail.com>.

<sup>2</sup> Estudante de Graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: <dealima18@gmail.com>.

contribuições para qualquer instituição, e, é dever do Estado de provê-la; o princípio da equidade significa dizer que os serviços prestados devem atender às necessidades dos/as diferentes usuários/as do sistema. Já a integralidade prevê que as ações desenvolvidas pelo SUS tenham uma visão integral do indivíduo e que tenham uma articulação com as demais políticas e instituições que promovam a saúde no seu conceito ampliado o qual afirma que esta é resultante das determinações sociais e históricas.

Embora o princípio da universalidade e equidade sejam garantidos constitucionalmente no direito à saúde verifica-se no cotidiano da classe trabalhadora uma barreira quase intransponível para acessar esse direito. E esta assertiva se complexifica e se revela com mais força na forma de violência institucional quando se trata de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTI). O acesso aos equipamentos de saúde pública para este segmento populacional está cada vez mais inacessível em face do recrudescimento do conservadorismo no Brasil contemporâneo, que tem como marco histórico o golpe jurídico-parlamentar midiático de 2016 que destituiu a Presidente Dilma Rousseff da Presidência da República. Faz-se necessário considerar que as violações no âmbito do acesso à saúde é só mais uma das várias expressões de violência e negação de direitos na vida destes indivíduos. Conforme Cisne e Santos (2018), a LGBTfobia corresponde à violência e às violações de direitos cometidas diretamente contra esse segmento populacional no âmbito público e privado que limita e obstaculiza a liberdade e a vida desses indivíduos pelo fato de exercerem sua sexualidade diferente da heterossexualidade consensual e funcional à sociabilidade capitalista. Ou seja:

a expressão LGBTfobia como o conjunto de anseios como ira, nojo, desconforto, receio, horror, desprezo e descaso pelas pessoas que não estão inclusas nas definições rígidas amarrados a heteronormatividade e a dialética binária de gênero. O binarismo parte da premissa que o masculino e o feminino são polos de ideias que se contrapõem e não se complementam<sup>3</sup>.

No relatório organizado pelo Ministério dos Direitos Humanos em 2016 – a partir de diversas fontes midiáticas, GGB, Rede Trans e o Disque 100 –, intitulado “Violência LGBTFóbicas no Brasil: dados da violência”, é apontado que

---

<sup>3</sup> Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. Violência LGBTfóbicas no Brasil: dados da violência/ elaboração de Marcos Vinícius Moura Silva – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, P.07.

foram registradas um total de 2.964 violações de direitos humanos de caráter LGBTfóbico no ano em questão.

O Grupo de Gays da Bahia (GGB) no relatório anual de 2018, registrou 420 mortes de indivíduos LGBT no Brasil, vítimas da LGBTfobia, sendo deste total, 320 homicídios e 100 suicídios. É importante destacar que esse levantamento não é um número absoluto e fiel dos crimes de ódio que acontecem no Brasil, que lidera o ranking dos crimes LGBTfóbicos no mundo. Isto deve-se ao fato de que o Estado não dispõe de canais específicos para contabilizar os casos de morte dessa população e muitos desses acontecimentos são invisibilizados ou descaracterizados, o que deveria ser descrito e investigado como crime de ódio se transforma em latrocínio, por exemplo. Ademais, cabe ressaltar que, para além dos casos em que as violações são físicas, há outras formas dessa LGBTfobia se expressar, a exemplo das “violências institucionais”.

Diante desse quadro de intensa violência e a partir do protagonismo do movimento LGBTI na defesa dos direitos deste segmento, o Estado brasileiro foi obrigado a implementar políticas e programas voltados para este segmento populacional. Nesse sentido, podemos afirmar que o Movimento LGBTI atua desde o final da década de 1970, discute e propõe políticas públicas “[...] desenvolvida[s] especificamente para a promoção e proteção dos direitos da população LGBT” (PEREIRA, 2016, p.120). Essa forma de organização se faz importante na medida em que dá visibilidade político-social para as demandas da população em tela e pressiona o Estado na sua incorporação<sup>4</sup>.

Assim, a nossa análise parte dos avanços e recuos das políticas públicas, particularmente no âmbito da saúde engendrada pelo Estado Brasileiro a partir dos governos petistas de Luís Inácio Lula da Silva (2003-2011) e de Dilma Rousseff (2011-2016).

---

<sup>4</sup> É preciso informar que no final da década de 1980 e, com mais ênfase, na década de 1990, a epidemia da AIDS no mundo e no Brasil associou equivocadamente e de forma preconceituosa a epidemia à homossexualidade, denominado a AIDS como uma “Peste gay”. Neste momento histórico, mesmo diante de uma discriminação sistemática que os homossexuais masculinos sofreram, O Estado entra em cena mediante o surto da AIDS no mundo e pelo fato dos “gays” serem considerados um “grupo de risco” em decorrência de suas práticas sexuais criou programas e políticas de saúde para combater a AIDS e focando nos LGBTs (DUARTE, 2014, p.89). Ainda nesse âmbito, um marco importante foi a retirada do termo “homossexualismo” da lista internacional de doenças da Organização Mundial da Saúde na década de 1990. Essa medida acenou para o reconhecimento de lésbicas, homossexuais e trans como sujeitos de direitos e não como indivíduos portadores de uma patologia.

Com a chegada do Partido dos Trabalhadores ao poder central, a correlação de forças entre governo e movimentos LGBTI inaugura no Brasil um momento propício para efetivação de políticas de direitos humanos e de promoção de direitos da população LGBTI. Assim, gestou-se o Programa Brasil Sem Homofobia, fruto da articulação entre o governo Lula e a sociedade civil em 2004, objetivando o combate à violência e à discriminação contra LGBTI e de Promoção da Cidadania Homossexual. Sobre o referido programa, identificamos três ações voltadas para o âmbito da saúde: [...] a principal delas talvez seja a formalização do Comitê Técnico Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais, do Ministério da Saúde, com o objetivo de estruturar uma Política Nacional de Saúde para essa população. (MELLO; PERILO; BRAZ, PEDROSA, 2011, p.14). As demais ações ficaram no campo da capacitação dos/as profissionais de saúde para atender e produzir conhecimento nessa área conforme as especificidades da população LGBTI. Além disso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004) também preconiza a preocupação com as especificidades das mulheres lésbicas.

Durante toda a década de 2000, há outros programas e projetos voltados para a promoção de políticas públicas específicas ao público LGBTI no campo da saúde. Nesse contexto, um importante marco nessa temática é a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT (2011) onde suas diretrizes contemplam as especificidades da diversidade humana e sexual no atendimento e no processo de saúde-adoecimento e que buscava o princípio da integralidade.

Podemos citar como exemplo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que leva em consideração as especificidades da saúde da mulher lésbica e a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2006), que aborda o direito do usuário ser atendido livre de discriminação por orientação sexual e identidade de gênero e direito das pessoas serem identificadas com o nome que preferirem (MELLO, L.; PERILO, M.; BRAZ, C. A.; PEDROSA, C., 2011).

A partir deste contexto histórico dos anos 2000, que marca a fundação de políticas públicas para a população de gays, lésbicas e pessoas trans, que desde 2008 realizam-se Conferências Nacionais LGBTs. Nos governos petistas foram realizadas três conferências, cujo objetivo é avaliar a efetividade das políticas públicas para o enfrentamento à discriminação contra LGBT, com ênfase no Plano Estadual de Políticas Públicas de Promoção e Defesa dos Direitos de

LGBT e pensar estratégias para concreção dos direitos já conquistados e outros que precisam ser implementados.

É importante saber que o presidente Michel Temer assinou o decreto 9.453/18 em julho de 2018 assegurando a realização da 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em novembro de 2019, porém tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Decreto Legislativo 1014/18, do deputado Professor Victório Galli (PSL-MT), que susta a realização da conferência. “Segundo Galli, o decreto é oportunista. Rogo aos pares para nos unir contra essa afronta legal aos bons costumes de uma sociedade justa e moralmente civilizada<sup>5</sup>”.

No que se refere ao campo da saúde, na III Conferência, no ano de 2016, foram reafirmadas demandas que já vinham sendo sinalizadas desde os anos precedentes: o fomento de pesquisas relacionadas às especificidades da saúde da população LGBT - com destaque para a saúde sexual de transexuais e travestis nos tratamentos hormonais e desenvolvimento das técnicas do processo transexualizador - e discussão sobre a temática da diversidade sexual através da educação continuada do SUS a fim de qualificar os profissionais da saúde para o atendimento desse segmento populacional (BRASIL, 2016).

Além disso, foi discutida a necessidade da materialização da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, pois, além de contemplar as particularidades dessa população, ela prevê a promoção da saúde integral, nos níveis de atenção e prevenção das doenças além de considerar outras dimensões da diversidade para pensar a saúde do usuário. Isso acontece mediante a idealização da [...] inclusão de variáveis que caracterizam a diversidade populacional nos processos de formulação, implementação de políticas e programas no SUS, envolvendo: orientação sexual, identidade de gênero, ciclos de vida e raça-etnia” (Brasil, 2010, p.15 apud MELLO; PERILO; BRAZ, PEDROSA, 2011, p.16).

Já apontamos diversos avanços e conquistas para a população LGBTI nos governos petistas, porém, é preciso apontarmos, também, alguns recuos e obstáculos na promoção dos direitos do referido segmento populacional. Mas como esses recuos se expressam no cotidiano? A prática da violência

---

<sup>5</sup>Cf: [www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS](http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS). Acesso em 10-05-2019)

institucional passa pelo corte no orçamento praticado pelo Estado até o tratamento completamente inadequado no atendimento por parte dos profissionais de saúde que reproduzem preconceitos, violando, assim, os direitos LGBTI. A visibilidade da sexualidade por si só representa uma afronta à “moral e os bons costumes” de uma sociedade fundada no sistema patriarcal, racista e no padrão heterossexista. Boa parte dos/as profissionais em volto a esta consubstancialidade deslegitima o “direito universal” à saúde e restringe o acesso às políticas públicas na sua integralidade.

[...] ainda persiste, nos setores conservadores da sociedade, a associação das orientações sexo-diversos à patologização desses sujeitos, por entenderem não serem condutas “naturais”, a partir de uma heterossexualidade compulsória hegemônica. Nessa perspectiva, precisam ser tratados e “curados”, como se houvesse algo a ser consertado, seja sua sexualidade, seja sua subjetividade (DUARTE, 2014, p.82).

A ofensiva capitalista contemporânea e a direção neoliberal do Estado brasileiro impõem a impossibilidade da efetividade dos direitos da classe trabalhadora no seu cotidiano complexo e heterogêneo, e isso se potencializa quando se trata da população LGBTI em que a opressão, exploração, discriminação, violência se combinam desencadeando uma barbárie sistemática e institucional na sociedade. Neste sentido, o aparato legal construído na década de 2000 nos governos petistas se diluem em face de diversas barreiras que se erguem na vida social destes indivíduos, dentre elas: o financiamento parco e quase inexistente das políticas públicas LGBTI que vão sendo desidratadas a cada ano e a *lesbohomotransfobia*, que se recrudescer na sociedade brasileira com o avanço do conservadorismo, notadamente, a partir de 2016.

Ainda, podemos apontar a fragilidade do chamado Estado de Direito no Brasil e a direção neoliberal no plano macroeconômico assumido pelos governos petistas que seguiram as recomendações do mercado para garantir o “Estado Mínimo” para as políticas sociais que se evidenciam no orçamento cada vez mais exíguo para promoção das políticas públicas. De 2008 a 2017, o governo federal destinou cerca de 15,1 milhões para a agenda da defesa da população LGBTI, dos quais, mais da metade foram nos três últimos anos do governo Lula. De 2012

a 2016, foram investidos um total de pouco mais que 4 milhões<sup>6</sup>. No ano de 2017 não há registro para essas ações específicas no portal da transparência do Governo Federal. Esse nítido declínio dos investimentos só evidencia como o Estado vem se desresponsabilizando das políticas públicas para população LGBT e como isso se reflete na vida cotidiana desses sujeitos.

Ao analisarmos os investimentos do Estado nos anos 2000, sobretudo nos governos petista e no Pós-golpe de 2016 que coloca Michel Temer na presidência da República, podemos constatar que os financiamentos para as políticas públicas de promoção aos direitos LGBTI vêm sendo paulatinamente retirados. Em 2016, por exemplo, no plano orçamentário do governo não aparecem recursos destinados para a política nacional de saúde integral de LGBT e nem estava ativo o orçamento para o programa de combate à homofobia.

A partir do Siga Brasil, foi observado que, em 2016 foram empenhados 44,8 bilhões e 8,2 bilhões para o fortalecimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, no entanto, novamente nada foi explicitado para as políticas aqui supracitadas. Conforme aponta o portal da transparência, os repasses da União a políticas LGBTI foram decrescentes a partir de 2014, que teve 1,4 milhões, 2015 um total de 897 mil e 2016 com 512 mil, não sendo especificado nada para as ações da saúde.

Ainda, com relação a esses investimentos, foi possível observar que, em 2017, os programas específicos em defesa dos direitos da população LGBT se reduziram a zero, pois não encontramos registros de repasses do governo para estes programas. Segundo o Ministério dos Direitos Humanos do governo Temer, a ideia foi investir em campanhas publicitárias de conscientização da sociedade. De acordo com a matéria do site UOL (2017), embora a campanha vinculada “Deixe seu preconceito de lado, respeite as diferenças” tenha sido ousada, sua repercussão deixou a desejar, pois, embora tenha sido gasto 1,5 milhão no material de propaganda por meio da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República, não houve recursos para expandi-la aos

---

<sup>6</sup> NALON, Tai. Governo Temer reduz a zero repasses a políticas contra homofobia; Planalto diz investir em campanha. UOL, 2017. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/cotidiano>>. Acesso em: 10/05/2019.

demais meios de comunicação em massa, a exemplo das televisões, revistas e jornais<sup>7</sup>.

A outra violência institucional que apontamos na nossa pesquisa, além do corte no orçamento público para as políticas de promoção aos direitos LGBTI se vincula às práticas preconceituosas e discriminatórias por parte de alguns profissionais da saúde no atendimento aos gays, lésbicas e pessoas trans, como dissemos anteriormente. Há uma barreira quase intransponível entre as unidades de saúde do SUS e a efetivação dos direitos LGBTs; em muitos casos, estes sujeitos não procuram o serviço de saúde mediante a violência física e psicológica a que são submetidos. Existem muitos relatos de violência institucional impetrada pelos trabalhadores da saúde. Conforme aponta o Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas da Rede Feminista, os motivos que levam estes referidos indivíduos a não procurarem os serviços são: “1) a existência de discriminação; 2) o despreparo dos profissionais para lidar com as especificidades desse grupo populacional; 3) as dificuldades das mulheres em assumirem a homo ou a bissexualidade; e 4) a negação do risco (DOSSIÊ, 2006, p.20)”.

Nesse sentido, Cardoso e Ferro (2012) apontam o maior número de doenças que acometem essa população, devido ao receio em ter consultas regulares e buscarem os demais serviços do SUS. Além disso, partindo do conceito ampliado de saúde, o fato da discriminação e preconceito em virtude de orientação sexual ou identidade de gênero incidem de forma preponderante no processo de saúde-doença, submetendo essa população a mais sofrimento e levando-os ao adoecimento físico e psíquico (DUARTE, 2014).

Diante do exposto, identificamos que os limites, os recuos e contradições das políticas públicas voltadas para população LGBTI e os cortes no orçamento público ocorrem, também, mediante uma ofensiva conservadora e LGBTfóbica no Brasil. Desse modo, os programas, políticas governamentais e projetos de combate ao preconceito e promoção dos direitos LGBTI são frágeis e vulneráveis e não se constituem em uma política de Estado concreta e inviolável.

Dessa forma, quando muda o cenário político, a ascensão de um governo de ultradireita e de crise do capital, há a expropriação dos direitos da classe

---

<sup>7</sup><https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/09/29/governo-temer-zera-repasses-a-politicas-contra-homofobia-planalto-diz-fazer-campanha.htm>. Acesso em: 10/05/19



trabalhadora em prol do aumento das taxas de lucro do mercado. Assim, “[...] as estratégias de enfrentamento da sua própria crise se processam mediante o total desprezo pelas necessidades reais da maioria da humanidade” (SILVA; SANTOS, 2018, p.167), inclusive de segmentos populacionais estigmatizados, discriminados socialmente, como os LGBTI.

Assim podemos inferir que, apesar dos avanços no âmbito do Estado no reconhecimento da população LGBTI como sujeitos de direitos e de iniciativas no combate à violência, esses avanços legais não são suficientes para garantir a efetivação dos direitos de gays, lésbicas, bissexuais e trans porque a LGBTfobia está ancorada no padrão heterossexista de dominação.

Neste sentido, afirmamos que os crimes de ódio contra a população LGBTI aumentaram significativamente no Brasil nos últimos dez anos, revelando que, na sociabilidade capitalista e conservadora, falar de liberdade e de diversidade humana e de direitos para o referido segmento populacional é atentar contra os “valores cristãos” e da família brasileira. Um exemplo que podemos citar é da ação LGBTfóbica deliberada e institucional da chamada “Bancada Evangélica” no Congresso Nacional que se configura como um grande obstáculo na promoção dos direitos LGBTI e, portanto, o Estado deve se responsabilizar pelas constantes violações e violências na vida cotidiana destes sujeitos. O relatório de especialistas da ONU de 2018 sobre a violação de direitos da população LGBTI conclui que:

a discriminação contra as pessoas LGBT alimenta a espiral de violência a que elas estão sujeitas diariamente e cria um ambiente favorável à sua exclusão de oportunidades em todas as facetas da vida, incluindo educação e participação política e cívica, contribuindo para a instabilidade econômica, a falta de moradia e saúde debilitada” (ONU, 2018).

A partir de 2019, o Estado Brasileiro abre um período obscuro em relação aos processos democráticos, as políticas LGBTI, mulheres e população negra e indígena. A ascensão de Bolsonaro à Presidência da República representa o recrudescimento da LGBTfobia mais institucionalizada e alvo de uma política de governo repressora, fundamentalista, conservadora e antidemocrática. Na sua primeira semana de governo, foi decidido, por meio de decreto, no Diário Oficial da União (DOU) a Medida Provisória 870/2019, que restringe e especifica o público que faz parte das diretrizes de promoção dos Direitos Humanos. Nessa Medida Provisória, a população LGBT foi retirada desse público-alvo,

representando uma derrocada na promoção dos direitos e defesa da dignidade humana, pois agora ficará a cargo de uma diretoria subordinada à Secretaria Nacional de Proteção Global do ministério.

Essa determinação do governo central mostra uma deliberada ofensiva contra a população LGBT e acaba por contribuir pelo crescimento da violência e violações de direito. Conforme aponta o relatório do Ministério dos Direitos Humanos, há no Brasil um panorama de violência LGBTfóbica sistemática, em que foram registrados um total de 2.964 violações de direitos humanos de caráter LGBTfóbico (MDH, 2018). Já no ano de 2017, só no “Disque 100”, o mesmo ministério registrou 1.720 denúncias de violações de direitos de pessoas LGBTI, onde, a cada dez casos, sete são referentes a episódios de discriminação. Ou seja, o governo em um momento que deveria estar voltando os investimentos nas políticas de combate a homo/lesbo/transfobia, está retrocedendo.

No que se refere ao âmbito da saúde, há uma cartilha para apresentação de proposta do Ministério da Saúde em 2019, em que não há nada de específico nem transversal para a saúde da população LGBTI. Na caderneta em questão, não há nenhum momento que cite ou informe sobre a proteção para relações sexuais que não sejam heterossexuais. Ademais, o programa prevê pesquisa e capacitação, mas em nenhum momento, novamente, trata de especificar pesquisas da saúde LGBT, o que demonstra que a inequidade com esse segmento populacional na saúde começa ainda na adolescência, quando o Estado não fornece as informações básicas que são socializadas com adolescentes e jovens heterossexuais.

O atual governo mostra todo o seu conservadorismo ao restringir as políticas de combate à AIDS. No dia 17 de maio de 2019, mediante o decreto presidencial Nº 9.795, o departamento de IST, Aids e Hepatites Virais foi rebaixado e inserido no Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, que nem sequer chega a citar o nome AIDS.

A medida foi alvo de críticas por parte das organizações da sociedade civil, que, denunciando que essa mudança foi feita sem diálogo, pois o tema não foi discutido na Comissão Nacional de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais (Cnaids) nem na Comissão Nacional de Articulação com Movimentos Sociais (Cams). Em nota, o Ministério da Saúde alega que essa medida foi feita para desenvolver

ações mais efetivas e contemporâneas contra a Aids e que o orçamento destinado para a pasta aumentou em relação a 2018. No entanto, os números com relação à taxa de mortalidade por AIDS não indicam que a política fosse ineficaz, pois tanto os números de morte pela doença quanto da detecção vinham caindo na última década.

Contrariando a pseudomelhoria que o Ministério da Saúde apregoa no combate ao HIV, o posicionamento do atual Presidente da República sobre o tema em tela afirma não ser “problema” do Estado a formulação de políticas públicas para prevenção e tratamento de HIV<sup>8</sup>.

Outra grave questão que devemos problematizar e cobrar do Estado é sobre a transgenitalização conhecida como “cirurgia de mudança de sexo”, oferecido como um serviço no âmbito da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, tanto o tratamento ambulatorial quanto os procedimentos hospitalares são hoje oferecidos apenas pelos hospitais universitários. Com o corte em abril de 2019 de 30% no orçamento das Universidades Públicas e Institutos Federais, a transgenitalização corre o risco de ser completamente descartada dos procedimentos e serviços do SUS. Mais um forte ataque aos direitos da população LGBTI no âmbito do governo Bolsonaro.

Desse modo, podemos concluir que é necessário reconhecer os avanços nas políticas públicas para população LGBTI nos governos petistas, embora tenha havido também uma série de equívocos por partes destes governos no enfrentamento com o conservadorismo ascendente no Brasil no final dos anos de 2000. Além disso, foi possível analisar que os primeiros meses do governo Bolsonaro só confirmam uma tendência reacionária, com ênfase na regressão dos direitos da classe trabalhadora e na disseminação de uma concepção heterossexista e LGBTfóbica na condução das políticas públicas voltadas para este segmento. Assim, concordamos que:

---

<sup>8</sup> Em 2010, o candidato falou ao programa Custe o que Custar (CQC) sobre os casos de HIV, após declaração do Vaticano sobre o uso do preservativo. Questionado sobre o uso de camisinha para evitar doenças, o presidenciável respondeu de forma totalmente ignorante. Ele disse que a camisinha deve ser usada por quem quiser usar, “se pegar doença é problema dele”. Para Bolsonaro, não é problema do Estado a formulação de políticas públicas para prevenção e tratamento de HIV. Segundo o candidato, as pessoas contraem doenças por viverem na “vida mundana e depois querem usar do dinheiro público”. (Cf: <https://revistaladoa.com.br/2018/09/noticias/nao-e-problema-meu-diz-candidato-sobre-prevencao-e-tratamento-de-hiv>. Acesso em 11 maio.19.

as conquistas no campo jurídico-político têm sua relevância social nos enfrentamentos cotidianos, mas são inteiramente insuficientes se o horizonte for a conquista da emancipação humana. Prestando atenção na conjuntura dos dias atuais, com o avanço do conservadorismo em toda as dimensões da vida social é praticamente impossível não admitir que a diversidade humana e suas particularidades no campo da sexualidade está sendo massacrada. Trata-se da extinção da população LGBT, notadamente, em seus extratos mais periféricos.(SILVA e SANTOS, 2018, p.128)

## Referências

BRASIL. 2004. **Brasil Sem Homofobia**: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. **Caderno de Propostas da 3a Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA-EXECUTIVA. **Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

**CÂMARA NOTÍCIAS, 2018**. Disponível em: [Camara.leg.br/camaranoticias/DIREITOS-HUMANOS](http://Camara.leg.br/camaranoticias/DIREITOS-HUMANOS). Acesso em 10 maio 2019.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. **Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão**. Psicologia: Ciência e Profissão. 32 (3), p.552-563, 2012.

COSTA, Mônica R. **A trajetória das lutas pela reforma sanitária**. Sociedade em Debate, Pelotas, 13(2): 85-107, jul.-dez./2007.

DUARTE, Marco José de Oliveira. **Diversidade Sexual, Políticas Públicas e direitos Humanos: Saúde e Cidadania LGBT em Cena**. Brasília (DF), ano 14, n. 27, p.77-98, jan./jun., 2014.

MELLO, L.; PERILO, M.; BRAZ, C. A.; PEDROSA, C. **Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil**: em busca de universalidade, integralidade e equidade. Sexualidad, Salud y Sociedad, n.9, p.7-28, dec., 2011.

Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. **Violência LGTBólicas no Brasil**: dados da violência/ elaboração de Marcos Vinícius Moura Silva – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 79 p.

MIRLA, Cisne; SANTOS, Silvana Mara Morais dos. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

NALON, Tai. **Governo Temer reduz a zero repasses a políticas contra homofobia; Planalto diz investir em campanha.** UOL, 2017. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/09/29/governo-temer-zera-repasses-a-politicas-contra-homofobia-planalto-diz-fazer-campanha.htm>. Acesso em: 28 abr.2019.

PEREIRA, Cleyton Feitosa. **Notas sobre a trajetória das políticas públicas de direitos humanos LGBT no Brasil.** Bauru, v. 4, n. 1, p.115-137, jan./jun., 2016.

População LGBT morta no Brasil - **Relatório GGB 2018.** Por Grupo Gay da Bahia. Disponível em: <https://homofobiamata.files.wordpress.com/2019/01/relatorio-2018-1.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2019.

Rede Feminista de Saúde. (2006). **Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas:** promoção da equidade e da integralidade. Belo Horizonte: Autor.

Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão.

SILVA, Andrea Lima; SANTOS, Silvana M. M. Legado do Marxismo na Análise do Direito à Cidade e da Diversidade Sexual. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine; LIMA, Rita de Lourdes (orgs.). **Marxismo, Política Social e direitos.** São Paulo: Cortez, 2018.

SILVA, Andrea Lima; SANTOS, Silvana M. M. “O Sol não nasce para todos”: uma análise do direito à cidade para os segmentos LGBT. In: **Revista Ser Social.** Brasília, v. 17, n. 37, p. 498-516, jul.-dez.. / 2015.