

Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT

Ana Gabriela Nascimento Sena¹

Kátia Maria Barreto Souto²

RESUMO: Este artigo apresenta a descrição dos avanços e desafios da implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, desde sua elaboração e aprovação no Conselho Nacional de Saúde até a implementação de seu Plano Operativo, nos anos de 2012 à 2015.

Palavras chave: Política Nacional de Saúde Integral LGBT; Departamento de Apoio à Gestão Participativa; Plano Operativo; Saúde; LGBT.

ABSTRACT: This article presents the advances and challenges of the implementation of the National Policy on Comprehensive LGBT Health, since its elaboration and approval by the National Health Council to the implementation of its Operational Plan (2012-2015).

Keywords: National Policy on Comprehensive LGBT Health; Health; LGBT.

RESUMEN: Este artículo analiza los avances y desafíos de la implementación de la Política Nacional de Salud Integral LGBT, desde su elaboración y aprobación por parte del Consejo Nacional de Salud hasta la ejecución de su Plan de Acción (2012-2015).

Palabras clave: Política Nacional de Salud Integral LGBT, Salud; LGBT.

INTRODUÇÃO

As bases do movimento da Reforma Sanitária inscritas na Constituição Federal de 1988, na Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90, apontaram o rumo da construção do modelo de atenção à saúde fundamentado nas necessidades e demandas da população por ações e serviços de promoção, prevenção, assistência, proteção e recuperação da saúde por meio da estratégia de descentralização.

O governo federal, desde 2003, buscou consolidar a Reforma Sanitária brasileira, ancorada no conceito ampliado de saúde, concebido como qualidade de vida e decorrente da implementação de políticas econômicas e sociais direcionadas ao bem-estar da população, reafirmando as responsabilidades do Estado em relação à proteção social, conforme preceitua o artigo 3º da Lei nº 8.080/90.

¹ Antropóloga, mestre em Antropologia Médica e Saúde Internacional, consultora no Ministério da Saúde de 2010 a 2016. Email: ana.sena@gmail.com

² Possui mestrado em Programa de Pós-graduação em Sociologia, pela UnB

Em 2003, destaca-se com o governo Lula, ações e políticas que contribuem para a eliminação da discriminação e da marginalização de grupos populacionais vulneráveis, entre eles, a população de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais, o que exigiu atuação articulada e coordenada de diversas áreas do Poder Executivo. No Ministério da Saúde foi criada a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa com o objetivo de resgatar a história do movimento da reforma sanitária e em especial, apoiar e estimular a participação social.

No ano de 2004, o Ministério da Saúde por meio da Portaria MS nº 880, de 13 de maio de 2004, criou o Comitê Técnico para a formulação da proposta da Política Nacional de Saúde da População de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). A Política elaborada em parceria com representantes dos movimentos sociais LGBT tem como objetivo promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Neste mesmo ano, a Portaria MS nº 2.227, de 14 de outubro de 2004, revogou a anterior e redefiniu a composição dos membros do Comitê Técnico, com o intuito de incluir os/as representantes dos segmentos LGBT em sua composição.

Em 2005 a coordenação do Comitê Técnico de Saúde da População LGBT migrou da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde para a Secretaria de Gestão Participativa.

Em 2006, a Secretaria de Gestão Participativa foi reestruturada pelo Decreto nº 5.841, de 13 de julho, quando passou a ser denominada Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Nesta reestruturação, transformou-se o Departamento de Acompanhamento da Reforma Sanitária em Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Neste mesmo ano, o Conselho Nacional de Saúde estabeleceu a inclusão da representação dos movimentos sociais de *gays*, lésbicas, transgêneros e bissexuais em sua composição, por meio da Portaria nº 2.201, de 15 de setembro.

O Comitê Técnico de Saúde da População LGBT tinha como atribuições a elaboração da proposta da política nacional da saúde da população de *gays*, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, que apontasse diretrizes e estratégias para a inclusão desta população no SUS, garantindo, por meio do exercício da gestão participativa, os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Dentre as importantes ações desenvolvidas pelo Comitê Técnico de Saúde da População LGBT encontram-se: inclusão do respeito à orientação sexual e identidade de gênero na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, reivindicação histórica dos movimentos sociais de travestis e transexuais e a inclusão de demandas das lésbicas e mulheres bissexuais na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Além disso, foi realizado o Seminário Nacional de Saúde da População LGBT na Construção do SUS, entre os dias 15 a 17 de agosto de 2007, no qual a gestão e os movimentos sociais puderam avaliar as iniciativas que foram adotadas durante três anos da criação deste Comitê.

A realização deste Seminário propiciou ainda uma ampla discussão da atuação dos movimentos sociais LGBT no fortalecimento do controle social no SUS, e buscou cumprir uma das propostas do Programa “Brasil sem Homofobia” do Governo Federal que propunha o estabelecimento de parceria e de participação de usuários LGBT e dos movimentos sociais organizados na definição de políticas de saúde que contemplassem as especificidades dessa população. Esse foi o primeiro seminário voltado para o levantamento de demandas de saúde da população LGBT e contribuiu para a construção da Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

No mesmo período, aconteceu a Oficina sobre o Processo Transexualizador no SUS no dia 1 de novembro de 2007, que culminou com a publicação da Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008, que instituiu o Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente, com a Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008, que regulamentou o Processo Transexualizador no SUS.

A partir da publicação destas Portarias, 04 serviços especializados para atendimento da população trans foram habilitados pelo Ministério da Saúde: Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina FMUSP/Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS – São Paulo (SP); Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - Goiânia (GO); Hospital Universitário Pedro Ernesto - Universidade Estadual do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ); Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Porto Alegre (RS).

Em 2008, a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, por meio do Departamento de Apoio à Gestão Participativa representou oficialmente o Ministério da Saúde na I Conferência Nacional de *Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais*³ – Direitos Humanos e Políticas Públicas: O Caminho para Garantir a Cidadania de LGBT, realizada de 05 a 08 de junho de 2008.

Em 2009, o Conselho Nacional de Saúde instituiu a Comissão Intersetorial de Saúde da População LGBT, por meio da Resolução CNS nº 410, de 12 de fevereiro. Nesse sentido, foi publicada uma a revisão da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que incluiu a orientação sexual e a identidade de gênero e também o respeito ao uso do nome social no SUS, por meio da publicação da Portaria MS nº 1820, de 13 de agosto.

No mesmo ano, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, em sua 203ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de novembro. Dessa forma, a Política apresenta esforços das três esferas de governo e da sociedade civil organizada na promoção da saúde, na atenção e no cuidado em saúde, priorizando a redução das desigualdades por orientação sexual e identidade de gênero, assim como o combate à homofobia, lesbofobia, bifobia e transfobia, e a discriminação nas instituições e serviços do Sistema Único de Saúde.

³ Antes da realização da I Conferência Nacional LGBT, em 2008, os movimentos sociais utilizavam a sigla GLBTT, fazendo referência à população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Só após a I Conferência, os movimentos sociais decidiram que seria utilizado o termo LGBT, fazendo referência à população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.

Além de ser constituída por um conjunto de princípios éticos e políticos expressos em uma marca que reconhece os efeitos perversos dos processos de discriminação e de exclusão sobre a saúde. Suas diretrizes e objetivos estão, portanto, voltados para a promoção da equidade em saúde. É uma política transversal, com gestão e execução compartilhadas entre as três esferas de governo, que deverá atuar articulada às demais políticas do Ministério da Saúde.

Em 2010, foi criado Grupo de Trabalho de Saúde Integral LGBT do Ministério da Saúde, sob a coordenação do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, para elaboração do Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Este Grupo de Trabalho intraministerial passou a acompanhar sua execução nos anos posteriores.

Neste ano também o Departamento é designado para representar o Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de LGBT (CNCD/LGBT), conforme Decreto nº 7.388, de 09 de dezembro de 2010. A aprovação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Conselho Nacional de Saúde ocorreu em 2009, e a aprovação e pactuação da Política e seu Plano Operativo na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011, somando 02 dois anos de discussão.

Em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi publicada por meio da Portaria nº 2.836 de 01 de dezembro de 2011, durante a 14ª Conferência Nacional de Saúde. Nesse mesmo dia também foi assinada a Resolução CIT nº 02, publicada em 06 de dezembro de 2011, que aprovou seu Plano Operativo (2012-2015) junto à Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Este Plano, pactuado na CIT, em novembro de 2011, apresenta as seguintes estratégias para as gestões federal, estadual e municipal, no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde desta população: Eixo 1 – Acesso da população LGBT à atenção integral à saúde; Eixo 2: Ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBT; Eixo 3 - Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT; Eixo 4 - Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.

Neste ano também foi publicada a Portaria nº 2.837, de 01 de dezembro de 2011, que redefiniu o Comitê Técnico de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Comitê Técnico LGBT) do Ministério da Saúde, que estava inativo desde o ano de 2008.

A redefinição do papel do Comitê como um espaço consultivo da gestão, que passa a acompanhar e monitorar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, com vistas a garantir a equidade na atenção à saúde para a população LGBT, sob a coordenação do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, tem sido fundamental para a articulação e implementação desta Política no SUS. O Comitê é composto por representantes de diversas áreas do Ministério da Saúde e representantes de notório saber e militância na saúde de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais. Conforme seu Regimento Interno (Portaria nº 598, de 21 de maio de 2015, que aprova o Regimento Interno do Comitê Técnico de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(1), 09-28, mar, 2017.

Travestis e Transexuais), está prevista a realização de 03 reuniões ordinárias ao ano, bem como a formação de Grupo de Trabalho quando necessário e estímulo à formação de Comitês de Saúde Integral LGBT estaduais e municipais.

As diversas conquistas da população LGBT foram alcançadas por meio do protagonismo dos movimentos sociais e com o apoio e articulação do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT e áreas estratégicas do Ministério da Saúde como atenção básica, média e alta complexidade, saúde da mulher, saúde do homem, saúde mental, vigilância em saúde e DST/Aids e Hepatites Virais.

Transformando direitos em ações no SUS

Nome social no SUS

No ano de 2012 foi incluído o nome social no Cartão SUS, garantindo o respeito à Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres de usuários de saúde, entre eles o direito ao uso do nome social no SUS. Essa medida promove maior visibilidade e serve de instrumento de debate social e formação no SUS.

No ano de 2013, ainda que o Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde (CADSUS) possibilitasse a impressão do Cartão SUS somente com o nome social, muitos estados e municípios ainda tinham dúvidas sobre esse preenchimento e o Departamento de Apoio à Gestão Participativa recebeu várias denúncias dos movimentos sociais de travestis e transexuais.

Portanto, tornou-se necessário ações específicas para sensibilizar gestores e profissionais de saúde. E em alusão ao Dia da Visibilidade da População Trans, em setembro do mesmo ano, foi lançado Cartaz voltado para profissionais de saúde e os/as usuários/as do SUS divulgando o direito e o respeito ao uso do nome social para travestis e transexuais nos serviços de saúde e no Cartão SUS. O Cartaz foi distribuído para todas as Unidades Básicas de Saúde.

Por isso também, no ano de 2014, o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) publicou nota técnica (Nota Técnica nº 18) com orientações sobre como preencher o sistema e realizar a impressão do Cartão SUS somente com o nome social. Essa conquista do movimento social de travestis e transexuais contribuiu para a redução de estigma, preconceito, violência e discriminação, promovendo o acesso à saúde de forma humanizada.

Processo Transexualizador no SUS

As ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no sentido de concretizar a ampliação do Processo Transexualizador no SUS iniciaram-se no ano de 2011 com a aprovação e pactuação do Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, destacando a necessidade de ampliar em mais dois serviços de referência nos países, para atender as demandas das pessoas trans.

No ano de 2012 foram realizadas visitas aos serviços credenciados e de referência do Processo Transexualizador no SUS, que desencadearam o processo de revisão da Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008, que regulamentava o Processo Transexualizador no SUS.

O Departamento de Apoio à Gestão Participativa, em parceria com o Departamento de Atenção Especializada realizou o “Seminário: Processo Transexualizador no SUS”, nos dias 04 e 05 de junho de 2012, em Brasília/DF, que teve como objetivo avaliar o Processo Transexualizador no SUS, a partir da ampliação do debate e na perspectiva de apresentar as alterações propostas pelo grupo de trabalho para redefinir a Portaria MS nº 457, de 19 de agosto de 2008, promover a troca de experiências dos serviços para organização da rede de atenção e estabelecer diretrizes para a garantia da atenção à saúde integral às pessoas transexuais e travestis. Participaram do Seminário gestores, profissionais de saúde, entidades de classe profissional (Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Psicologia, Conselho Federal de Enfermagem, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Associação Brasileira de Psiquiatria), lideranças dos movimentos sociais LGBT e Conselho Nacional de Saúde proporcionando troca de experiências, escuta e avaliação da Portaria.

O Seminário apontou a necessidade de revisão da Portaria para ampliar sua abrangência e inclusão da atenção a travestis e homens trans, bem como ampliar o acesso à saúde, desde a atenção primária até a alta complexidade. A partir do Seminário foi criado Grupo de Trabalho para revisão da Portaria nº 457/08, com a participação de 03 representantes do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT do Ministério da Saúde (travestis e transexuais), um/a representante do Conselho Nacional de Saúde (CNS), um/a (representante do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de LGBT (CNCD/LGBT) e dois/duas pesquisadores/as de notório saber sobre o tema.

Em novembro de 2012, foi aprovada a Nota Técnica nº 2.365, de 22 de novembro de 2012, que tratava da incorporação de novos procedimentos relativos ao Processo Transexualizador no âmbito do SUS, na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

No dia 21 de março de 2013, a Minuta de Portaria foi apreciada e aprovada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). No dia 19 de novembro de 2013, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.803, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Portaria nº 2.803/13 estabeleceu novas diretrizes, linha de cuidado e ampliação da atenção à saúde considerando a integralidade, desde a atenção primária até a alta complexidade; garantia da integralidade da atenção, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de redesignação sexual e demais intervenções somáticas; garantia da humanização da atenção, promovendo um atendimento livre de discriminação, inclusive por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana; inclusão de procedimentos como a hormonioterapia sem indicação para a cirurgia de

redesignação sexual, que garantam o atendimento não só à população de transexuais, mas também de travestis; atendimento por equipe interdisciplinar e multiprofissional (psiquiatra, psicólogo; clínico geral; ginecologista; urologista; endocrinologista; enfermagem e serviço social); inclusão de procedimentos que garantam o atendimento à população de homens transexuais (ortofaloplastia, mastectomia e histerectomia). Neste contexto, a linha de cuidado passou a estar composta por: I – Unidade de Atenção Básica; II – Unidade Ambulatorial Especializada no Processo Transexualizador; III – Unidade Hospitalar Especializada no Processo Transexualizador.

No ano de 2013 foi realizada a Oficina de atualização e implementação dos serviços do Processo Transexualizador, nos dias 26 a 28 de agosto, em Brasília/DF, em uma parceria do Departamento de Apoio à Gestão Participativa e o Departamento Atenção Especializada. Teve como objetivo apresentar a nova Portaria que regulamenta o Processo Transexualizador no SUS e a linha de cuidado e rede de atenção à saúde integral às pessoas transexuais e travestis. A apresentação das experiências dos serviços existentes e a proposição de fluxo de referência e contra referência na rede de atenção no SUS, considerando a linha de cuidado, foi um dos objetivos dessa oficina, que teve a participação de representantes dos serviços do Processo Transexualizador, dos serviços de referência estaduais do Processo Transexualizador, de gestores estaduais e municipais, e de gestores das áreas técnicas do Ministério da Saúde.

Em 2014 foi realizado o Seminário sobre Transexualidade e Travestilidade no SUS: Avanços e Desafios, nos dias 13 e 14 de novembro, em Brasília/DF, em uma parceria do Departamento de Apoio à Gestão Participativa e o Departamento Atenção Especializada que teve como objetivo avaliar os avanços e desafios no SUS para as pessoas travestis e transexuais, assim como acompanhar a implementação da Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, no SUS. Contou com a presença de representantes dos serviços habilitados conforme Portaria nº 457/08, serviços de referência de iniciativa estadual e serviços em processo de implantação, representantes travestis e transexuais do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT, representantes do Conselho Nacional de Saúde, representantes do CONASS e CONASEMS e representantes do Ministério da Saúde.

Até o mês de maio de 2016, o SUS contava com 05 hospitais habilitados no Processo Transexualizador. Além dos 04 serviços habilitados conforme Portaria 457, de 19 de agosto de 2008, citados anteriormente, o Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco – Recife (PE) foi habilitado pela Portaria SAS/MS nº 1.055, de 13 de outubro de 2014, para realização do Processo Transexualizador, nas modalidades ambulatorial e hospitalar, conforme Portaria nº 2.803/13.

Além destes, estão em funcionamento 06 serviços de referência para Processo Transexualizador, criados por iniciativa estadual: ambulatório do Centro de Referência e Testagem de DST/Aids – São Paulo/SP; ambulatório AMTIGOS do Hospital das Clínicas de São Paulo – São Paulo/SP; ambulatório da Universidade Federal de Uberlândia/MG (Centro de Referência em Atenção Integral à Pessoa com Discordância de Gênero – Ambulatório Amélio Marques/Hospital de

Clínicas da UFU, vinculado ao Programa Em Cima do Salto: saúde, educação e cidadania); Centro de Pesquisa e Atendimento para Travestis e Transexuais de Curitiba/PR; ambulatório para travestis e transexuais do Hospital Clementino Fraga – João Pessoa/PB; ambulatório transexualizador da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecto-Parasitárias e Especiais (UREDIFE) – Belém/PA.

I Seminário Nacional de Saúde Integral LGBT

Em 2013 foi realizado o I Seminário Nacional de Saúde Integral LGBT, nos dias 24 a 26 de novembro, em Brasília/DF. Este Seminário teve como objetivo avaliar o processo de implantação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no SUS, por meio da avaliação das ações previstas no Plano Operativo da Política (2012-2015), verificar seus avanços, dificuldades, desafios e estratégias para efetivação da Política no SUS. Neste Seminário foram realizadas diversas Rodas de Conversa, entre elas a Roda de Conversa sobre a Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais, de Homens *Gays* e Bissexuais, de Travestis e Transexuais. Estas Rodas de Conversa tiveram como objetivo avaliar o processo de implantação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no âmbito do SUS, com foco na saúde das populações específicas.

Alguns desafios foram definidos: ampliar os serviços do Processo Transexualizador, dar visibilidade e desenvolver ações específicas para as mulheres lésbicas e bissexuais e para os homens *gays* e bissexuais.

Cursos de Formação de Lideranças e Ativistas LGBT: a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Controle Social no SUS

Nos anos de 2013 e 2014, o Departamento de Apoio à Gestão Participativa realizou os Cursos de Formação de Lideranças e Ativistas LGBT: a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Controle Social no SUS, em parceria com a Central de Oportunidades e CEPERJ. Teve como objetivo principal a formação de lideranças e ativistas dos movimentos sociais LGBT para o fortalecimento da participação social e protagonismo na implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais no SUS. O projeto capacitou 212 lideranças e ativistas LGBT, em etapas nacional e regionais, para o exercício do controle social com vistas ao acompanhamento da execução da Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Este projeto trouxe o papel da formação de lideranças dos movimentos sociais LGBT na perspectiva da cidadania e dos direitos humanos com foco na Política Nacional de Saúde Integral LGBT e no SUS.

O projeto destacou a importância das lideranças LGBT e dos conselheiros de saúde levarem os conselhos de saúde e suas entidades a discussão sobre as especificidades em saúde de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais, assim como, acompanharem a implementação do Plano

Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT nos estados. Estes cursos foram um importante instrumento de formação de lideranças e ativistas para o fortalecimento de participação social no SUS, em especial, estimulando a representação do segmento LGBT nos conselhos de saúde e comitês estaduais e municipais de saúde LGBT contribuindo para construir as competências necessárias à melhoria do exercício do controle social sobre as políticas públicas em saúde para a população LGBT nos territórios.

Saúde de Lésbicas e Bissexuais

No ano 2013, foi elaborada pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa cartilha voltada para mulheres lésbicas e bissexuais sobre o tema dos direitos, da saúde e a participação social, intitulada “Mulheres Lésbicas e Bissexuais – Direitos, Saúde e Participação Social”. Construída junto com lideranças históricas dos movimentos de lésbicas e bissexuais, teve como objetivo destacar a importância da participação social na construção das políticas públicas, em especial, da saúde, considerando as especificidades de mulheres lésbicas e bissexuais e sensibilizando gestores e profissionais de saúde para um acolhimento adequado à saúde dessas mulheres.

A partir do encaminhamento da Roda de Conversa de Mulheres Lésbicas e Bissexuais, durante o I Seminário Nacional de Saúde LGBT (2013), foi criado Grupo de Trabalho sobre saúde para mulheres lésbicas e bissexuais do Ministério da Saúde, em 2014. Nesta reunião foi proposta a elaboração de um documento com orientações e recomendações para a promoção e atenção integral em saúde desta população, dirigidas aos profissionais de saúde.

Como parte da continuação deste processo, foi realizada pela Secretaria de Políticas para as Mulheres a Oficina Atenção a Saúde Integral de Mulheres Lésbicas e Bissexuais, nos dias 23 a 25 de abril de 2014, em parceria com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa, o Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais e o Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde.

Esta Oficina teve como objetivo levantar e aprofundar conteúdos para o desenvolvimento de materiais voltados para profissionais de saúde sobre promoção e atenção à saúde integral desta população. Participaram do encontro representantes de diversas áreas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Políticas para as Mulheres, pesquisadoras, gestoras da saúde e de políticas para mulheres, ativistas lésbicas e bissexuais, representante do Conselho Nacional de Saúde, do Conselho Nacional de Direitos das Mulheres, do Conselho Nacional de Combate a Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais, representantes da Secretaria de Direitos Humanos e da Secretaria de Políticas de Promoção de Igualdade Racial, além de representantes de governos estaduais e municipais das áreas da saúde e de políticas para as mulheres.

Os conteúdos debatidos na Oficina Atenção a Saúde Integral de Mulheres Lésbicas e Bissexuais

foram aprofundados para a elaboração de subsídios teóricos, baseados em evidências sólidas e atuais, com o objetivo elaboração de um documento dirigido aos profissionais de saúde.

Como parte dos encaminhamentos da Oficina, o Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais, em parceria com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa, realizou o Seminário “Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais”, nos dias 25 a 27 de novembro de 2014, em Brasília/DF.

Este Seminário contou com a presença de representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação, da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, da Secretaria Nacional da Juventude e da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, representantes de Conselhos de Saúde, de Psicologia, de Enfermagem, de Serviço Social, de Medicina, de Ginecologia e Obstetrícia, CONASS e CONASEMS, pesquisadoras e pesquisadores, representantes de movimentos sociais organizados do Brasil e do Uruguai e representantes do Governo Uruguaio.

O Seminário teve como resultado a elaboração de estratégias de formação e comunicação para profissionais de saúde com o objetivo de garantir a atenção integral à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, tais como: publicação e distribuição do documento referencial para profissionais de saúde sobre atenção integral à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais para todas os serviços de saúde, como forma de disseminação dos conteúdos; qualificação de profissionais de saúde por meio de cursos de educação permanente; inserção das diretrizes do documento em todas as formações e qualificações de gestores do SUS.

A ampliação da perspectiva da integralidade da atenção à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais é fundamental para reconhecer que a orientação sexual e a identidade de gênero são fatores de vulnerabilidade para a saúde, implicam em práticas sexuais e sociais específicas e expõem as mulheres lésbicas e bissexuais a agravos decorrentes dos processos discriminatórios pela invisibilidade, que violam seus direitos humanos, entre os quais, o direito à saúde, à dignidade, à não-discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento. Esta é questão fundamental para que o cuidado seja condizente com suas reais necessidades em saúde, evitando, no caso de mulheres lésbicas e bissexuais, sua invisibilidade e ausência dos serviços de saúde, pela falta de atendimento adequado.

Saúde de *Gays* e Bissexuais

No ano de 2015, foi realizada a Oficina sobre Saúde de *Gays* e Bissexuais, em parceria com o movimento social. Contou com a presença de representantes de entidades nacionais que defendem a saúde de homens *gays* e bissexuais, especialistas convidados, representantes do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT, representantes da Secretaria Nacional de Direitos Humanos/PR, Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial/PR, Secretaria Nacional da Juventude e técnicos de

diferentes áreas do Ministério da Saúde. Teve como objetivo debater as necessidades específicas de saúde dos homens *gays* e bissexuais e as Políticas de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais e de Atenção Integral à Saúde do Homem, afirmando a importância da participação social na promoção de direitos dessa população e sensibilizando gestores, profissionais do SUS e a sociedade em geral.

A partir da Oficina foi produzida a Cartilha “Homens *Gays* e Bissexuais – Direitos, Saúde e Participação Social”, que teve como objetivo destacar a importância da participação social na construção das políticas públicas, em especial da saúde, considerando as especificidades de homens *gays* e bissexuais.

Esta cartilha se coloca como importante instrumento para o empoderamento da cidadania considerando as diferentes masculinidades, assim como busca contribuir com o fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta-se também como materialização do compromisso com representações e segmentos de homens *gays* e bissexuais que reivindicavam material educativo e informativo que abordasse suas especificidades e a importância da participação social na conquista de direitos e cidadania e, ao mesmo tempo, sensibilizasse gestores e profissionais de saúde e operadores de direitos.

Instrumento de Notificação às Violências Interpessoais e Autoprovocadas do Sinan

A notificação de violências é uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra alguns segmentos da população, como mulheres, crianças, idosos seja revelada em sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. Da mesma forma, isto se torna necessário, na luta pela promoção da equidade nas políticas públicas, voltadas para populações em situação de vulnerabilidade em saúde, como a população negra, população do campo e da floresta, pessoas com deficiência, Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). Neste contexto, o Ministério da Saúde buscou aperfeiçoar seus instrumentos de vigilância em saúde, para harmonizá-los com as diversas políticas com as quais se avança na efetivação dos princípios do SUS e nas demais políticas de inclusão e justiça social, entre elas a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Por isso, em 2014, o Instrumento de Notificação às Violências Interpessoais e Autoprovocadas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), composto por um conjunto de variáveis e categorias, que retratam as violências perpetradas contra os grupos populacionais em foco, foi alterado pelo Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde da Secretaria de Vigilância em Saúde, em parceria com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Seu objeto de notificação foi ampliado ao incorporar as violências por motivação homo/lesbo/transfóbica, bem como a informação acerca da identidade de gênero (inserção dos campos travesti, mulher transexual e homem transexual) e orientação sexual (inserção dos campos heterossexual, homossexual – gay/lésbica e bissexual) da pessoa atendida e a inclusão

de campo para o nome social da vítima de violência.

Com a publicação deste instrumento espera-se qualificar a notificação, assim como as informações destinadas a subsidiar o planejamento e a execução de políticas públicas integradas e intersetoriais para contribuir com a redução da morbimortalidade decorrente das violências e efetivamente promover a saúde, a equidade e a qualidade de vida.

E-SUS AB

Em 2015, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB (e-SUS AB) foi alterado pela Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica, do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde, em parceria com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa. O e-SUS AB é um sistema utilizado por todas as equipes que atuam na Atenção Básica: Estratégia Saúde da Família, Consultório na Rua, Nasf, PSE, Academia da Saúde e também pelos profissionais das equipes tradicionais (dos postos e centros de saúde) da Atenção Básica. Conforme a Ficha de Cadastro Individual, a partir da versão 1.3.0 do e-SUS AB, passou a ser utilizado no prontuário eletrônico do cidadão (PEC), receitas e atestados, encaminhamentos com o nome social, quando preenchido. No caso de receitas e atestados, o nome social deve ser utilizado junto com o nome de registro civil em segundo plano, considerando a necessidade de respaldo jurídico. O campo de cadastro individual também conta com as opções de preenchimento da orientação sexual e identidade de gênero do usuário. A versão atual do e-SUS AB é a 2.0.09, no qual as alterações feitas a partir da versão 1.3.0 foram mantidas, em relação ao nome social, orientação sexual e identidade de gênero.

Módulo EaD da Política Nacional de Saúde Integral LGBT

Foi desenvolvido Módulo de Educação à Distância (EaD) sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT para os cursos de especialização das equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF, para profissionais de saúde de nível superior, ofertado no Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).

Este Módulo foi construído de forma intersetorial e participativa, a partir de uma parceria entre o Departamento de Apoio à Gestão Participativa, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), que integra a Rede de Instituições Ensino Superior da UNA-SUS, além da colaboração do Comitê Técnico de Saúde LGBT do Ministério da Saúde.

O Módulo EAD LGBT foi lançado no dia 12 de maio, durante o Seminário de Avaliação da Formação na Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Controle Social do SUS, que ocorreu de 11 a 13 de maio de 2015.

Para ampliar e facilitar o acesso, o curso utiliza a estratégia de ensino a distância (EAD), em

plataforma online ofertada dentro do Sistema UNA-SUS e também na Plataforma Brasil. O objetivo é capacitar profissionais de saúde para atender, de forma qualificada, às necessidades de saúde dessa população, ampliando o conhecimento desses profissionais sobre a Política de Saúde Integral LGBT.

A estrutura do curso é auto instrucional e interativa, utilizando momentos de reflexão, vídeos e infográficos. No total são 45 horas aula com atividades baseadas em situações cotidianas enfrentadas pela população LGBT nos serviços de saúde e em vivências clínicas, que aproximam o aluno da realidade e ajudam na verificação de processo aprendizagem. Além disso, o curso apresenta também sugestões de estudos complementares relacionados à temática ao aluno que queira se aprofundar.

Embora voltado aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente os que atuam na Atenção Básica, o módulo também está aberto a qualquer pessoa interessada no tema, incluindo gestores, conselheiros de saúde e lideranças e ativistas LGBT, podendo também ser ofertado como curso livre, curso de extensão, auto instrutivo ou *rapid learning* para outras instituições e parcerias.

A partir da elaboração do Módulo EaD sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT espera-se que os/as profissionais de saúde e todos/as aqueles/as que desejam mais informações sobre as vulnerabilidades em saúde desta população finalizem o curso sensibilizados quanto às especificidades de atenção à saúde da população LGBT, reconheçam o preconceito e a discriminação como processos de adoecimento e estabeleçam práticas de cuidado que respeitem as pluralidades e diversidades de masculinidades, feminilidades, travestilidade e transexualidade, visando a promoção da saúde e a qualidade de vida dessas populações.

Nos anos de 2015 e 2016 foram ofertadas três turmas: 1ª turma (oferta do curso aberta de 11 de maio a 19 de outubro de 2015); 2ª turma (oferta do curso aberta de 15 de setembro a 17 de fevereiro de 2016); 3ª turma (oferta do curso aberta de 06 de maio a 18 de dezembro de 2016). Contava com o total de 29.405 inscritos e 7.467 certificados até agosto de 2016.

Pesquisa “Análise do acesso e da qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT no SUS”

Desde 2013 vem sendo desenvolvida a Pesquisa “Análise do acesso e da qualidade da atenção Integral à saúde da população LGBT no SUS”, em uma parceria do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, do Departamento de Ciência e Tecnologia e o Núcleo de Estudos em Saúde Públicas da UnB (Coordenação Executiva) e pesquisadores/as de diversos estados (Coordenação-Científica).

A pesquisa tem como objetivo mapear as dimensões do acesso da população lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos serviços de atenção básica, média e alta complexidade, na perspectiva dos/as usuários/as, profissionais e gestores. São objetivos específicos da pesquisa:

identificar e apreender as dimensões da qualidade da atenção integral nos serviços de atenção básica, média e alta complexidade, na perspectiva dos/as usuários/as, profissionais e gestores; comparar os elementos das dimensões do acesso e da qualidade identificados com as ações preconizadas pela Política Nacional de Saúde Integral LGBT; e, identificar as estratégias e as redes para a atenção à saúde, acessadas pela população LGBT.

Para o levantamento de dados, foram encaminhados questionários eletrônicos com questões dirigidas aos gestores/as de saúde. Estão sendo realizadas também entrevistas individuais semiestruturadas, aplicadas com os/as gestores/as dos municípios, gerentes das Unidades Básicas de Saúde, profissionais de saúde das equipes de Saúde da Família. A pesquisa abrange profissionais de saúde (equipe multiprofissional e ACS/ESF), usuários e usuárias do SUS. Por isso, os/as pesquisadores/as estão realizando também grupos focais, separados por população, com usuários/as LGBT, a partir do movimento social LGBT.

O estudo possui abrangência nacional e vem sendo realizado nas cinco regiões do Brasil. No Norte: Pará (Belém e Santarém); Amapá (Macapá); Acre (Rio Branco). No Nordeste: Bahia (Salvador e Vitória da Conquista); Pernambuco (Recife); Paraíba (João Pessoa); Ceará (Fortaleza e Juazeiro do Norte); Piauí (Teresina e Picos). No Centro-Oeste: Mato Grosso do Sul (Campo Grande); Distrito Federal (Brasília, Ceilândia, Taguatinga e Sobradinho); Goiás (Goiânia). No Sudeste: Rio de Janeiro (Rio de Janeiro); São Paulo (São Paulo); Minas Gerais (Belo Horizonte e Uberlândia); Espírito Santo (Vitória). No Sul: Paraná (Curitiba e Maringá); Rio Grande do Sul (Porto Alegre).

Os dados coletados estão sendo analisados pela Coordenação Científica, composta pelas estações de pesquisa Norte, Sudeste, Sul, Nordeste e Centro-Oeste.

Ao final, a pesquisa pretende ter identificadas as condições do acesso aos serviços de saúde pela população de lésbicas, *gays*, bissexuais, transexuais e travestis, nas dimensões do acolhimento, da humanização e da qualidade dos serviços prestados a essa população de forma a assegurar os seus direitos de cidadania no tocante às ações e serviços de básicos de saúde no âmbito da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família em redes integradas. Espera-se também que, com os resultados da pesquisa, outras linhas de pesquisa mais específicas possam ser desenvolvidas e aplicadas, para qualificar ainda mais as políticas públicas voltadas para a população LGBT no SUS.

Além da pesquisa, o Departamento de Apoio à Gestão Participativa em uma parceria com o Núcleo de Estudos em Saúde Públicas da UnB, vem desenvolvendo a implantação do Observatório da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais no SUS. Seu objetivo é disseminar o conhecimento sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT no âmbito do SUS, através da construção de uma ampla base de informações originadas e alimentadas pelas três linhas de ações: social, científica e de apoio à tomada de decisão na gestão do SUS.

Entre os objetivos específicos do Observatório encontra-se o que se segue: disseminar o conhecimento técnico-científico sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT no âmbito do SUS; ampliar o nível de conhecimento dos diferentes agentes sociais; aprofundar o conhecimento sobre os fatores condicionantes das desigualdades socioeconômicas e das demais formas de desigualdade socioculturais dos grupos LGBT; capacitar agentes públicos e lideranças comunitárias quanto às informações da Política Nacional de Saúde Integral LGBT; desenvolver materiais audiovisuais para documentação e disseminação das atividades inerentes ao referido Observatório; construir indicadores mínimos capazes de propiciar a avaliação de resultados da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e dos estudos comparativos entre redes de pesquisadores nacionais e internacionais acerca das diferentes experiências da implantação da Política.

Este observatório deverá ser um espaço virtual de avaliação e contribuição para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS). Seu conteúdo será elaborado por pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e movimento social LGBT. Esta ferramenta contribuirá para a análise da situação das políticas de saúde para a população de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais e o planejamento das ações para a implementação desta Política no SUS. Além disso, pretende-se que se constitua como espaço de qualificação do diálogo entre os movimentos sociais LGBT e entre esses movimentos e a gestão do SUS.

Campanhas pela valorização do direito à saúde da população LGBT

Nos anos de 2015 e 2016 também foram elaboradas e lançadas pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa, campanhas pela valorização do direito à saúde com objetivo de informar e conscientizar os profissionais de saúde, trabalhadores do SUS e toda a sociedade sobre o direito que populações específicas e/ou vulneráveis têm ao atendimento integral e humanizado, respeitando as especificidades e necessidades de saúde de cada população. Foram populações alvos dessa campanha entre outras a população de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT).

As campanhas incluíram, entre outros materiais, cartazes para unidades de saúde, secretarias de saúde, conselhos de saúde, Comitês de Saúde LGBT, serviços de assistência social e de direitos humanos, cartilhas de bolso voltadas para trabalhadores do SUS e informações para as redes sociais do Ministério da Saúde.

No dia 02 de setembro de 2015 foi lançada a campanha “Políticas de Equidade. Para Tratar Bem De Todos: Saúde das mulheres lésbicas e bissexuais.”

No dia 27 de janeiro de 2016 foi lançada a campanha “Cuidar bem da saúde de cada um. Faz bem para todos. Faz bem para o Brasil”, com foco na saúde integral, no atendimento humanizado e no respeito às travestis, às mulheres transexuais e aos homens trans.

No dia 26 de abril de 2016 foi lançada a campanha “Cuidar bem da saúde de cada um. Faz bem para todos. Faz bem para o Brasil”, com foco na saúde integral, no atendimento humanizado e no

respeito aos homens *gays* e bissexuais.

Comitês Técnicos de Saúde LGBT nos estados

Nos anos de 2012 a 2015, o Departamento de Apoio à Gestão Participativa promoveu articulação junto às Secretarias Estaduais de Saúde e representantes dos movimentos sociais das populações em situação de vulnerabilidade e iniquidade em saúde para a implantação nos estados, de comitês técnicos de promoção da equidade em saúde.

A criação destes espaços consultivos de participação social e de diálogo da gestão estadual com os movimentos sociais tem sido instrumento de implementação de ações das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde nos estados, entre elas a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Foram implementados Comitês Técnicos Estaduais de Saúde LGBT ou de Equidade em Saúde com participação do movimento social LGBT em diversos estados no Brasil.

No ano de 2012 foram implantados o Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT de GO (Portaria nº 381/2012-GAB/SES, de 05 de novembro de 2012), o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral de LGBT de PE (Portaria SES/PE nº 445, de 28 de agosto de 2012), o Comitê Estadual de Saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT da PB (Portaria nº 567/GS/SES, de 01 de dezembro de 2012), o Comitê Técnico de trabalho para a implementação do ambulatório para atendimento das pessoas LGBT do PR (Resolução SESA nº 733, de 18 de dezembro de 2012).

No ano de 2013 foram implantados o Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT do MS (Deliberação CEDS/MS nº 04 – Secretaria de Estado do Trabalho e Assistência Social, de 07 de agosto de 2013), o Comitê Técnico de Promoção da Equidade em Saúde do RN (Portaria nº 293/2013-GS/SESaP, de 05 de agosto de 2013), o Comitê Técnico Estadual de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde (COEPOPS) de SE (Portaria Nº 260 – SES/SE, de 27 de setembro de 2013), o Comitê Estadual de Promoção da Equidade do PI (Portaria GAB SESAPI nº 1253, de 31 de outubro de 2013), o Comitê Técnico de Equidade do ES (Portaria nº 276-R/SES-ES, de 07 de novembro de 2013), o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral da População LGBT de SP (Res. SS – 124/SES-SP, de 26 de novembro de 2013), o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT do RS (Portaria nº 592/2013 – SES/RS, de 23 de dezembro de 2013), o Comitê Estadual para a Promoção da Equidade em Saúde do MA (Portaria nº 080, de 21 de maio de 2013).

No ano de 2014 foram implantados o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral da População LGBT da BA (Portaria nº 919 – SES/BA, de 03 de julho de 2014), o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT do RJ (Resolução SES nº 918 – SES/RJ, de 06 de maio de 2014), o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral à População LGBT do PA (Número de publicação: 759403, de 21 de outubro de 2014) e o Comitê Estadual de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde do MT (Portaria nº 228/2014/GBSES, 16 de dezembro de 2014).

PUBLICAÇÕES

Além das publicações já citadas anteriormente, foram ainda produzidas e publicadas pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa em saúde da população LGBT: Livreto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis, e Transexuais (2012 e 2013); Folder da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013); Folder do Módulo EaD Saúde LGBT (2015); Relatório do I Seminário Nacional de Saúde LGBT (2015); Livro Transexualidade e Travestilidade na Saúde (2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi um marco na construção da equidade no SUS e também na cidadania de lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais contribuindo para que outras políticas sociais passassem a pautar ações e estratégias com vistas ao enfrentamento da discriminação por orientação sexual e identidade de gênero.

Podemos destacar também o fortalecimento da participação social de LGBT nas políticas públicas e em organizações da sociedade civil. Movimentos sociais como de homens trans e mulheres transexuais ganharam maior visibilidade e com isso puderam se organizar em entidades e articulações sociais próprias.

As campanhas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e amplamente divulgadas nas redes sociais contribuíram também para desconstruir estereótipos discriminatórios desses segmentos sociais, fazendo com que a sociedade, os/as profissionais e gestores/as de saúde pudessem olhar sobre uma nova perspectiva, refletindo sobre suas práticas de acolhimento e cuidado à saúde.

Por fim, vale destacar que a parceria com os movimentos LGBT em sua pluralidade foi decisiva para os avanços conquistados e para a construção de um conceito real de gestão participativa, para um SUS mais inclusivo, mais equânime, mais humano, universal e integral como versa a nossa Carta Magna e as leis que regem a saúde pública no Brasil.

Os avanços conquistados na saúde da população LGBT devem ser reafirmados e garantidos pela mobilização social e pelo Estado brasileiro. São inúmeros os desafios que ainda estão por vir e os/as usuários/as do Sistema Único de Saúde são os/as únicos/as que podem apresentar suas reais necessidades e demandas. Nenhum retrocesso a todas as conquistas, ainda há muito a avançar!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde (LOS)**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990b. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS**. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil sem Homofobia:**

Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual. Brasília, DF: SEDH. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 880, de 13 de maio de 2004**. Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da Política Nacional de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais - GLTB. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 2.227, de 14 de outubro de 2004**. Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da política nacional de saúde da população de *gays*, lésbicas, transgêneros e bissexuais - GLTB. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 5.841, de 13 de julho de 2006**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.201, de 15 de setembro de 2006**. Designa os membros titulares 1º e 2º suplentes do Conselho Nacional de Saúde para o triênio 2006/2009. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caminhos do Direito à Saúde no Brasil**. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa**. Brasília, DF, 2008.

SAÚDE EM DEBATE. Revista de Saúde Pública. **Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais**. São Paulo, SP: vol. 42, nº 3, junho/2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Portaria GM nº 1707, de 18 de agosto de 2008**. Diretrizes Nacionais para o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria SAS nº 457, de 19 de agosto de 2008**. Regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção da**

Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.** Portaria GM nº 1820, de 13 de agosto de 2009. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 410, de 12 de fevereiro de 2009.** Institui a Comissão Intersetorial de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis – CISPLGBT. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Decreto nº 7.388, de 09 de dezembro de 2010.** Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT.** Brasília, DF, 2010.

BRASIL. **Decreto n. 7. 508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.836, de 01 de dezembro de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.837, de 01 de dezembro de 2011.** Redefine o Comitê Técnico de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Comitê Técnico LGBT). Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 2, de 6 de dezembro de 2011.** Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de julho de 2013.** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no SUS. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.055, de 13 de outubro de 2014.** Habilita estabelecimento de saúde para realização do Componente Atenção Especializada no Processo Transexualizador - modalidades ambulatorial e hospitalar. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 598, de 21 de maio de 2015. Aprova o Regimento Interno do Comitê Técnico de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal Universidade Aberta do SUS**. In: <http://www.unasus.gov.br>

Artigo apresentado em 29/09/2016

Artigo aprovado em 11/07/2017

Artigo publicado no sistema em 21/09/2017