

MENOS PRECONCEITO É MAIS SAÚDE: conexão entre a ciência e o cotidiano.

Desejamos que esse boletim seja seu encontro bimestral com a Ciência, por meio da Divulgação Científica (DC) de temas da saúde da população LGBTQIAPN+. A DC busca popularizar o conhecimento científico, divulgando estudos e pesquisas para que os leitores possam conhecer e entender as implicações de seus resultados, tanto em seu contexto pessoal quanto no ambiente social.



Caro leitor,

você já se perguntou sobre a distância ou diferença entre a lei “no papel” e a sua concretização na prática? Será que o acesso aos serviços de saúde é igualitário em nossa sociedade? Todos somos tratados da mesma maneira, por exemplo, nos serviços públicos de saúde, independente de nossa classe, raça, identidade de gênero ou orientação sexual? Da próxima vez que tiver a oportunidade, preste atenção nisso e não deixe que a prática de discriminação de qualquer natureza aconteça com você ou com qualquer pessoa ao seu lado.

FIQUE POR DENTRO: ALGUMAS NOTAS DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Processo Transexualizador

Inicialmente instituído pelo SUS em 2008 – e posteriormente reorganizado em 2013 –, o processo transexualizador é uma espécie de termo “guarda-chuva” que visa abarcar uma série de procedimentos que podem ser realizados por pessoas trans em seu processo de afirmação de gênero. Sendo assim, o processo abrange uma série de procedimentos cirúrgicos, além dos cuidados pré e pós-operatórios e da hormonioterapia, executado por equipes multidisciplinares formadas por enfermeiros, médicos de diferentes especialidades, psicólogos e assistentes sociais, visando à construção

de uma rede de cuidado integral, garantindo à pessoa trans a contemplação de suas demandas de saúde.

Você conhece algum hospital ou ambulatório que gostaria de obter a certificação para a realização do processo transexualizador? A documentação necessária para a realização do cadastro pode ser acompanhada clicando [aqui](#)

PrEP

Você já ouviu falar na PrEP? A profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso diário e contínuo de medicamentos com o objetivo de se evitar a infecção pelo vírus HIV. Assim, em situações em que o usuário de PrEP se expõe à possibilidade de infecção por HIV, o medicamento impede que o vírus se instale no organismo. A PrEP começou a ser disponibilizada pelo SUS no final de 2017, sendo que em Minas Gerais existem 57 unidades dispensadoras cadastradas.

Clique no mapa e saiba qual Unidade de Saúde disponibiliza o acesso a PrEP mais próximo de você.



PEP

Além do PrEP, temos também a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), que já se faz presente no sistema de saúde brasileiro desde o final da década de 90. A PEP, antes utilizada como uma forma de evitar a transmissão vertical do vírus HIV, é considerada uma medida emergencial aplicada em situações de exposição. O paciente tem até 72 horas após a exposição para buscar um serviço de saúde credenciado e começar o uso da medicação, que deve ser utilizada diariamente por 28 dias a fim de diminuir o risco de infecção pelo vírus HIV.

O paciente deve continuar sob observação médica após o fim do período da profilaxia, realizando os testes adequados nessa fase do tratamento. Precisou de PEP? Não deixe o momento passar! Clique na imagem e encontre a unidade mais próxima de você no mapa disponibilizado



VAMOS LER E REFLETIR**Direito não é favor: equidade em saúde é preciso.**

Nossos colaboradores Caio Pedra, Maria José Nogueira e José Vitor Cruz trazem no texto a seguir algumas questões interessantes sobre a luta histórica em nosso país pela conquista do direito à saúde das pessoas LGBTQIAPN+. Convidamos você a ler e a refletir!

A relação entre a população e a saúde pública no Brasil é antiga e sempre foi tumultuada. Historicamente e por muito tempo, as identidades dissidentes (em gênero e sexualidade) foram patologizadas pelo conhecimento médico e tratadas com descrédito, violências e objetificação. Entender as identidades de gênero e orientações sexuais que estão fora do padrão cisheteronormativo como patologias fundamentou por anos e anos (e ainda há quem defenda essa ideia) a existência de alguma possibilidade de cura, sendo os tratamentos impostos a essas pessoas verdadeiras técnicas de tortura e desumanização.

Apesar disso, a saúde foi também a porta de entrada para que o Movimento Homossexual (como era conhecido à época) dialogasse com o Poder Público quando da epidemia de HIV (a partir da década de 1980), que era por muitos chamado de “câncer gay” ou “peste gay”. Naquela época, inúmeras pessoas LGBTQIAPN+ morreram acometidas pela Aids e outras tantas foram assassinadas em virtude do preconceito. Inúmeros são os relatos de pessoas disfarçadas e de carros pretos que saíam à noite apenas para atirar em travestis e homens gays pelas ruas, como numa campanha para erradicar

aqueles agentes a quem vinha sendo atribuída a responsabilidade pelo avanço da infecção.

A proximidade desse tema com a saúde pública aconteceu somente quando o Ministério da Saúde incluiu lideranças do Movimento nas discussões para elaboração de políticas de combate e prevenção ao HIV.

A associação entre as pessoas LGBTQIAPN+ e o HIV tornou-se um estigma e ainda persiste no imaginário social, refletindo nas políticas e práticas de saúde. Um exemplo disso é a luta histórica e jurídica (só resolvida pelo Supremo Tribunal Federal – STF – em 2020) para derrubar a proibição de doação de sangue por homens que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo, como homossexuais e bissexuais. Sempre que ouvidas sobre os atendimentos de saúde, as lideranças e representações do Movimento reclamam da frequência com que buscam atendimento para qualquer questão de saúde e são imediatamente questionadas sobre sorologia e tempo desde a última testagem, como se corpos LGBTQIAPN+ fossem apenas sexuais, ignorando outros aspectos importantes da saúde física e mental.

Essas e outras reclamações compõem a luta histórica que os movimentos (de cada letra que compõe a sigla, ou de várias delas, ou de todas coletivamente) travam na busca pelo chamado “atendimento humanizado” – ideia que existe desde a apresentação do Projeto-Piloto do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar em maio do ano 2000. No mesmo sentido, a Carta dos Direitos dos Usuários no SUS enfatiza o direito ao atendimento humanizado livre de qualquer discriminação, em virtude da orientação sexual e identidade de gênero.

Se o atendimento humanizado é de 2000, o direito ao nome social é garantido pela Portaria nº 1.820 do Ministério da Saúde desde 2009. Entretanto, ainda hoje, é notória a dificuldade de acesso a esse direito, enfrentando a resistência de alguns atores públicos, sendo essa uma das principais reclamações de travestis e pessoas trans usuárias do SUS. A transfobia ainda imperante faz com que, para essas pessoas, nem mesmo a previsão normativa seja suficiente para garantir o acesso ou o exercício de alguns direitos.

Oliveira¹ acrescenta que é preciso pensar a saúde em suas interseccionalidades. Em revisão integrativa, Rocon² aponta que a patologização da transexualidade, a discriminação nos serviços de saúde, o

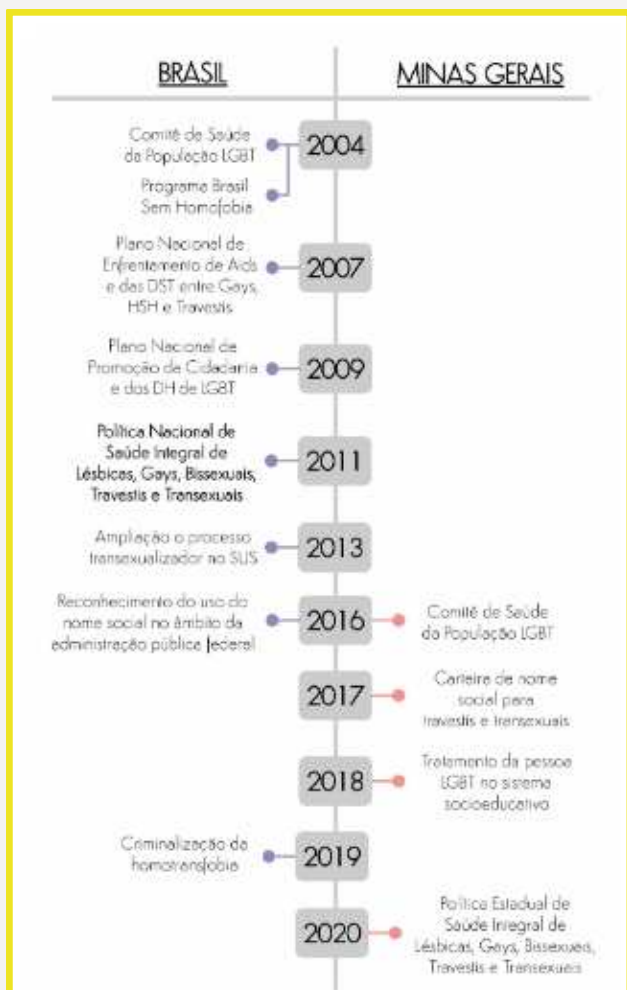
acolhimento inadequado e a falta de recursos financeiros para o processo transexualizador representam impedimentos a um adequado acesso à saúde pelas mulheres travestis e transexuais.

A figura 1 apresenta algumas datas importantes que marcaram a luta por direitos das pessoas LGBTQIAPN+. Destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais instituída em 2011 como uma resposta mais abrangente às necessidades de saúde dessa população, buscando garantir um atendimento inclusivo e livre de discriminação em todos os níveis do sistema de saúde. Entretanto, apesar de haver avanços no campo dos direitos, a literatura aponta que a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero e o preconceito institucional representam obstáculos para o acesso aos serviços e cuidados em saúde, tendo grande impacto sobre a saúde da população LGBT. De acordo com Oliveira, décadas de estigmatização, discriminação e patologização de orientações sexuais e identidades de gêneros discrepantes do padrão cisheteronormativo estabelecem barreiras para o acesso à saúde.

Figura 1: Evolução das normas referentes à saúde da população LGBTQIAPN+.

1 OLIVEIRA, Palloma. *Saúde LGBT e reconhecimento social no contexto da política nacional de saúde integral LGBT. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, 2022.*

2 ROCON, Pablo Cardozo et al. *O reconhecimento e o aparecimento público como determinantes para a saúde: diálogos com mulheres transexuais e trabalhadores (as) da saúde. Saúde e Sociedade, v. 31, 2022.*



*na imagem foi utilizada a sigla reduzida em observância ao padrão instituído pelas normas jurídicas vigentes.

No que se refere ao Processo Transexualizador, por exemplo, apesar de mais de uma década da sua incorporação ao SUS, ainda hoje ele é marcado por uma baixa capacidade de atendimento, gerando longas filas de espera. A abordagem ainda é fundamentada na patologização e no binarismo de gênero, que segregam corpos e identidades dissidentes, e tentam enquadrar as pessoas trans e travestis em padrões que elas não precisam (e muitas vezes nem mesmo desejam) seguir, como se houvesse apenas uma forma de ser mulher e uma

forma de ser homem, levando a que toda expressão de identidade em desconformidade com o padrão necessitasse de adequação ou enquadramento.

Hoje existem projetos (como este) e iniciativas públicas e privadas de produção de conhecimento sobre a saúde da população LGBTQIAPN+ com o objetivo de capacitar profissionais de saúde, apoiar usuários de serviços públicos e reduzir essas distâncias por meio da educação, da conscientização e do respeito. Acreditamos que a melhoria do atendimento nos serviços de saúde está relacionada, entre outros fatores, com o processo formativo em nossa sociedade, que não inclui nas grades curriculares temáticas de gênero, diversidade e saúde. É preciso garantir que os profissionais tenham formação pautada na humanização, a partir de metodologias dialógicas, permitindo que eles saiam das faculdades e cursos formativos sabendo que a diversidade é a regra, não a exceção, e que a igualdade só se realiza quando conhecemos e respeitamos as diferenças.

Quer ouvir mais um pouquinho sobre isso? Escute o segundo episódio do nosso podcast [“VIVA MAIS: Menos Preconceito é Mais Saúde”](#)

ENTRE VIDAS, ENTRE VISTAS

Entrevista com Francisco Adalton Aleixo, aposentado e ativista da luta contra o HIV/AIDS.

E: Boa tarde, Francisco! Muito bom te ter com a gente! Você poderia se apresentar para aqueles que ainda não te conhecem?

F: Boa tarde, Enrico! Meu nome é Francisco Adalton Aleixo da Mota. Eu tenho 71 anos e 41 anos de sorologia. Eu sou da época em que você receber um diagnóstico positivo para HIV era o mesmo que receber um atestado de óbito. Você não tinha uma visão do que seria o seu futuro, era quase certeza a morte iminente. E... a questão é que pouco se sabia, pouco se conhecia. Pelo estigma e rótulos que circulavam sobre a questão de HIV/AIDS, a gente acabava se recolhendo, ficando isolado; a gente não queria ser rotulado como pessoas desse... “grupo de risco”, como se falava na época. Então essa questão dos LGBTs, dos gays, dos homossexuais... eram bastante criticados e até mesmo violentados – as pessoas que revelassem a sua posição eram muito discriminadas e violentadas... Foi muito trabalho nessa época; foi um passo a passo, quase que de formiguinha, para conseguir... mesmo que ainda tenhamos muito o que conseguir pela frente, mas já foi um grande avanço nessa questão do movimento LGBT.

E: Como você percebe os avanços da população LGBT durante a sua trajetória de vida?

F: Quanto à questão dos avanços da população LGBT... a gente pode dizer que houve sim um grande avanço. As leis nos favorecem, nos dão o direito, nos dá... a liberdade, da gente estar em nosso lugar sem ser afrontado, sem ser revelado... Porque tem a lei que nos dá as mãos dela, pode-se dizer que nesse sentido legal houve um grande avanço. Graças a Deus! A gente tem uma cobertura que nos favorece... É uma pena que muitos de nós ainda tenham que viver dentro do armário, e é um armário que nos atrapalha, porque assim vivemos isolados, você não se expõe e nem fica sabendo dos recursos que podem te favorecer, então a questão é a gente romper o nosso preconceito para romper o preconceito alheio. Nossa luta depende exclusivamente de nós.

E: O que você gostaria que as novas gerações soubessem sobre o processo de conquista de direitos no campo da saúde?

F: Eu gostaria que eles soubessem que houve uma trajetória, um trabalho de formiguinha, que cada um de nós teve que lutar, ir a rua, levantar bandeira e correr

atrás de direitos, correr atrás de advogados, correr atrás de instituições que trabalham com isso para ponderar que decisões poderiam ser favoráveis pra gente, em que instâncias a gente podia recorrer, até onde a gente podia lutar pelos nossos direitos, a quem a gente podia procurar.

A gente vê que no passado muitas pessoas, muitos astros, muitas pessoas famosas, que eram formadores de opinião, que viviam dentro de armários, hoje estão se expondo e isso favorece que as pessoas se identifiquem, “se ele consegue fazer isso, porque eu não conseguiria?”, então isso já é um grande avanço! As pessoas formadoras de opinião estão se posicionando a favor disso. Isso traz junto com eles os menos favorecidos, eles ajudam que todos entendam a causa e a necessidade de lutar por uma mesma causa.

E: Existe algum filme, livro, documentário que você gostaria de indicar para as pessoas que gostariam de saber dos tópicos que você comentou hoje?

F: Eu posso citar “n” referências! Talvez o primeiro filme que abordou a questão de HIV/AIDS tenha sido “Filadélfia”, com o Tom Hanks, trazendo à tona essa temática.... mas ainda antes dele tem um filme muito pouco citado que se chama “Meu Querido Amigo”, que é um filme que aborda o que era ser gay na época do HIV nos Estados Unidos em São Francisco, na época em que se falava que ser uma pessoa com HIV era algo extremamente ligado a ideia de ser gay, de ser homossexual... Hoje como a gente não tem mais essa questão de grupo de risco e todo mundo sabe que o HIV/AIDS está aí na porta de todo mundo, a questão de informação é que prevalece. Mas o Brasil ainda corre, nós todos brasileiros ainda temos aquela coisa “pra que que eu vou me importar com isso se isso não faz parte do meu mundo?”. Sim, não faz parte porque você ainda não vive aquilo, mas a partir da hora que você tem um amigo e que você conhece a causa, você conhece as dificuldades, você faz parte sim! Você é uma peça fundamental, para trazer as suas ideias, trazer os seus conceitos, os seus quilômetros de estrada, as suas experiências do romper preconceitos... não é dar a cara a tapa, ninguém vai sair dando a cara a tapa... é achar um espaço para expor as suas ideias: goste ou não, todo mundo vai ponderar se aquilo que você disse é certo ou não, mas pelo menos você está participando. Quando eu me revelei em meados dos anos 90, revelei no caso a minha sorologia, isso tudo era uma loucura, você era apontado em meio a vários estigmas, as pessoas te rotulavam por falta de conhecimento, porque elas não estavam vivendo esse mundo – o mundo das pessoas vivendo com HIV, o mundo das pessoas LGBT –; então elas simplesmente não davam atenção pra gente. Como elas iam nos respeitar? Basta você se impor, você tem que se impor como pessoa, para ser aceito como você é .

Entrevista realizada por Enrico Poletti, psicólogo, bolsista do projeto Menos Preconceito é Mais Saúde e estudante de Mestrado em Direito pela UFMG.

CINEMA, PIPOCA E CONHECIMENTO

Gostou da entrevista? Que tal uma sessão de cinema com pipoca e conhecimento?

O seriado *Pose* narra a história de pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ que viveram em Nova York nas décadas de 80 e 90 durante o auge da epidemia de HIV. A série mostra de maneira interessante a inserção dos personagens no movimento social ACT UP, que lutava para que o governo se atentasse ao problema da Aids e que também promovia a disseminação de informações a respeito da prevenção e da remediação da doença, já que falar abertamente e publicamente sobre a Aids era considerado um tabu por quase toda a população naquela época.

Ainda sobre o ACT UP, o documentário *United in Anger*, do diretor Jim Hubbard, conta a história de formação e de atuação desse importante movimento social a partir da perspectiva das pessoas que lutaram de frente contra o descaso governamental perante os milhares de óbitos decorrentes da infecção pelo HIV. O diretor mostra a emoção por trás das ações emblemáticas que chocaram a mídia dos Estados Unidos desde a criação do grupo em 1987, como os protestos “Stop the Church” e “Day of Desperation”.



Protagonistas da série Pose em protesto do movimento ACT UP

Fonte: FX

FIQUE POR DENTRO

O levantamento da Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen Brasil) apontou que 1.124 brasileiros retificaram seus nomes e, simultaneamente, o seu gênero, em cartório de registro civil, no primeiro semestre de 2022 – um número recorde desde que o STF, decidiu, em 2018, que a retificação era um direito das pessoas trans e travestis. Antes de 2018, a retificação era autorizada somente em casos em que as pessoas passavam pelo processo de redesignação sexual. A organização lançou em 2021, junto ao PoupaTrans, a cartilha "[Retifiquei, e agora?](#)", que apresenta o passo a passo do que é necessário ser feito após a retificação.

ACONTECEU? A GENTE COMENTA!

De 3 de julho a 30 de novembro de 2023 a Defensoria Especializada em Direitos Humanos, Coletivos e Socioambientais (DPDH) recebeu inscrições para o 3º Mutirão para Retificação de Nome e Gênero de Pessoas Transexuais e Travestis, em Belo Horizonte. A ação é uma iniciativa da Defensoria Pública de Minas Gerais (DPMG), cujo objetivo é promover a retificação de nome e gênero junto ao registro civil, de forma pré-processual, das pessoas transexuais e travestis. Vamos ficar de olho na data do IV Mutirão.

Ficha Técnica:

Produção de conteúdo e redação: (ESP-MG) Caio Pedra (Prefeitura de Belo Horizonte - PBH), Enrico Martins Poletti Jorge (Bolsista Fapemig), José Vitor Cruz (FJP) e Maria José Nogueira (ESP/MG).

Revisão: Bruno Reis de Oliveira (ESP-MG)



Acesse nosso QR code para outras dicas e informações.

Realização



Parceria



Apoio



Este boletim é uma realização do projeto "Menos Preconceito, é mais saúde: divulgação científica da população LGBT", financiado com recursos da FAPEMIG.