



Perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021

Profile of complaints of LGBTphobia occurred in health establishments in 2021

Rafael Gomes Sousa¹
Bruna Katerine Godinho Gomes²
Luciana Barbosa Pereira³
Sibylle Emilie Vogt⁴
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias⁵
Clara de Cássia Versiani⁶
Orlene Veloso Dias⁷
Charles Caldas Silva⁸
Kahena Giullia de Deus Lopes⁹
Annie Victória Souza Soares¹⁰

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021. **Método:** Foi realizado um estudo de corte transversal de descritiva, quantitativa e não probabilística. Os dados foram obtidos do Disk Direitos Humanos

¹Enfermeiro. Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: rafaelgsjp@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0532-857X>. LATTES: <https://lattes.cnpq.br/2403168179535925>.

²Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: brunnahk@gmail.com ID: <https://orcid.org/0000-0002-5288-0332>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1297197125086345>.

³Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: lubper@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0419-0353>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5561083681673610>.

⁴Enfermeira. Doutora em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: sibyllevogt2019@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9553-4096>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8517848264766246>.

⁵Enfermeiro. Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: cristianolodias@yahoo.com.br ID: <https://orcid.org/0000-0002-2750-8416>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0099431389163095>.

⁶Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: lubper@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0419-0353>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5561083681673610>.

⁷Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: orlenedias@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1143651575805012>.

⁸Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Preceptor de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: celenfermagem@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2098-7618>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6268087706051158>.

⁹Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: kahena.giullia@hotmail.com ID: <https://orcid.org/0000-0001-5417-5509>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4678045859981646>.

¹⁰Enfermeira. Residente em Urgência e Emergência pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). Belo Horizonte/MG - Brasil. E-mail: annievictoriass@gmail.com ID: <https://orcid.org/0000-0002-4523-9264>. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2348583250825841>.

Recebido em

04-05-2023

Aceito em

28-07-2023

Publicado em

11-08-2023

no ano letivo de 2021. **Resultados:** Observaram-se 11.388 registros de denúncias referentes às violações sofridas pela população LGBT no ano de 2021. Desse total, 152 ocorreram em estabelecimentos de saúde, em 55 dos casos a relação entre vítima/suspeito eram de usuário/funcionário, sendo 14 enfermeiros e 13 médicos. O gênero masculino foi o que mais sofreu LGBTfobia - 91 (60%), já a orientação sexual foi a homossexual – 23 (15,1%). A autodeclaração racial das vítimas prevalece os pardos - 74 (48,6%). **Considerações finais:** Percebe-se um maior número de casos de LGBTfobia envolvendo homens gays e autodeclarantes negros. A sexualidade divergente, aliada ao racismo estrutural, torna a pessoa negra LGBT ainda mais vulnerável. Urge a necessidade dos profissionais de saúde em conhecer as políticas públicas dessa população, a fim de consolidar iniciativas já existentes no país.

Palavras-chave: Preconceito; Minorias Sexuais e de Gênero; Homofobia; Identidade de Gênero; Direitos Humanos.

ABSTRACT

Objective: To know the profile of LGBTphobia complaints that occurred in health facilities in 2021. **Method:** A cross-sectional study was carried out with a descriptive, quantitative and non-probabilistic approach. Data were obtained from the Human Rights Disk in the 2021 school year. **Results:** There were 11,388 records of complaints regarding violations suffered by the LGBT population in 2021. Of this total, 152 occurred in health establishments, in 55 of the cases the victim/suspect ratio were user/employee, 14 nurses and 13 physicians. The male gender suffered the most LGBTphobia - 91 (60%), while the sexual orientation was homosexual - 23 (15.1%). The racial self-declaration of the victims prevails the brown ones - 74 (48.6%). **Final considerations:** There is a greater number of cases of LGBTphobia involving gay men and self-reporting blacks. Divergent sexuality, combined with structural racism, makes black LGBT people even more vulnerable. There is an urgent need for health professionals to know the public policies of this population, in order to consolidate initiatives that already exist in the country.

Keywords: Prejudice; Sexual and Gender Minorities; Homophobia; Gender Identity; Human rights.

INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é estudada desde o século XIX e os comportamentos não heterossexuais eram classificados como patológicos, perante aos profissionais da saúde, até a década de 90. Somente em 1993 que a homossexualidade foi eliminada da lista internacional de doenças. Os comportamentos sexuais que fogem do padrão heteronormativo sempre existiram nas diferentes comunidades sociais e em todos os momentos históricos, sendo na atualidade um assunto com mais evidência.^{1,2}

Esse destaque se origina da necessidade de debates em relação ao gênero e sexualidade e vem ocupando um lugar importante na mídia, nas ruas e nos consultórios de saúde. A população não heteronormativa, atualmente denominada de LGBTQIAP + que conceitua as Lésbicas, os Gays, Bissexuais, Transexuais, Transgêneros, Travestis, Queer, Intersexual, Assexual, Pansexual e outros, ou simplesmente LGBT, definida na Conferência Nacional LGBT de 2008, teve como marco de sua organização na década de 70, quando em Nova York, em um bar denominado *Stonewall* eclodiu uma revolução contra as forças repressivas e homofóbicas dos serviços policiais da cidade.³

A comunidade LGBT passou por diversas adaptações ao longo dos anos, sempre no intuito de agregar àqueles não pertencentes ao modelo heteronormativo de gênero e sexualidade. Desde então, é cada vez mais comum o ataque aos seus integrantes, uma vez que os comportamentos de gênero e sexualidade de seus membros confrontam e divergem da base estrutural de uma sociedade patriarcal: a heterossexualidade compulsória.³

Diante de todas as concepções sociais, morais e subjetivas, a LGBTfobia é considerada como ação e manifestação de rejeição perante a orientação sexual do indivíduo e suas práticas afetivas.⁴ As vítimas desse preconceito são lésbicas (lesbofobia), gays (homofobia), bissexuais (bifobia), travestis e transexuais (transfobia). Tal preconceito pode ir além de insultos, agressões e ofensas, mas também privações de direitos essenciais, como a liberdade, a vida e a saúde.^{5,6}

No Brasil, no campo da saúde coletiva, surgem, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), as políticas de promoção da equidade como a secretaria de Direitos Humanos, que têm por objetivo diminuir as vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão expostos, intervindo nos determinantes sociais da saúde. Ancoradas no princípio da justiça

social, as políticas de equidade em saúde passaram a constituir uma das bandeiras dos movimentos sociais, em particular, o grupo LGBT.⁷

A representação da comunidade LGBT no Conselho Nacional de Saúde foi conquistada no ano de 2006 e deu um novo sentido de atuação do movimento nos processos de participação democrática no SUS. Na 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2007, a orientação sexual e a identidade de gênero foram incluídas na análise da determinação social da saúde. Para a comunidade, esta conferência foi primordial para impulsionar os avanços futuros na área da saúde da população LGBT.⁸

Uma política de destaque nesse seguimento é a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT). A instituição desta Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, é considerada um importante momento histórico de reconhecimento das demandas da população LGBT. O objetivo geral deste documento é promover a saúde integral da comunidade, 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. Entretanto, os desafios ainda são grandes para esse público e a discriminação ainda é uma realidade.^{8,9}

Existe, no Brasil, indicador para conhecer a ocorrência desse tipo de violação de direitos como a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) subordinada diretamente ao Ministério de Estado dos Direitos Humanos (MDH). Ela disponibiliza dados nacionais sobre as denúncias realizadas em território nacional que coordena o Disk Direitos Humanos (nomeado como Disk 100), que é um serviço de telefonia gratuito para o recebimento de denúncias sobre violações de direitos humanos.¹⁰

Diante do exposto, verifica-se que os preconceitos e a discriminação também perpetuam em relação entre usuário oriunda da população LGBT de um serviço de saúde e o profissional que o assiste resultando na privação da saúde, um direito constitucional. Surgiu, então, a demanda em documentar a natureza das relações entre os usuários da população LGBT e os profissionais que trabalham nas instituições de saúde. O objetivo deste estudo foi conhecer o perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021 disponibilizadas pelo Disk Direitos Humanos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo com corte transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, baseado em dados que compõem a plataforma de sistema de informação Disk Direitos Humanos disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/disque100> do Ministério dos Direitos Humanos (MDH).^{10,11} O local de estudo foram as instituições de saúde que atenderam pessoas LGBT no Brasil no ano de 2021.

Levando-se em conta os dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil contava com uma população projetada de 212,7 milhões de pessoas em 2019, dessas cerca de 2,9 milhões de pessoas se declaram assexuais, lésbicas, gays, bissexuais e transgênero ou de outros grupos associado a comunidade LGBTQIAP+.¹² A população de estudo são as pessoas que se declararam LGBTQIAP+ atendidas em estabelecimentos de saúde no Brasil.

Este trabalho investigou as informações da LGBTfobia de profissionais durante os atendimentos no âmbito dos estabelecimentos de saúde a partir das denúncias do Disk Direitos Humanos. Os dados foram registrados no período de janeiro a dezembro de 2021, sendo coletados durante os meses de outubro a novembro de 2022.

Foram coletadas informações sobre o número de denúncias de LGBTfobia a partir da extração de dados filtrados na plataforma acerca do quantitativo de denúncias de violências sofridas pela população LGBT em 2021, tipos de violações, orientação sexual, gênero das vítimas, faixa etária, raça e estados federativos que as vítimas residiam, além de sua relação com o suspeito. A partir dessa investigação foi criada as seguintes variáveis: Local de ocorrência; Tipos de violência sofrida; Gênero e sexualidade das vítimas; Faixa etária e raça.

Considerou-se como critérios de inclusão todos os registros de denúncias devido aos casos de LGBTfobia ocorridos no âmbito dos estabelecimentos de saúde e registrados no Disk Direitos Humanos no ano de 2021. Os critérios de exclusão foram os casos de LGBTfobia notificados fora do período de análise e em outros locais de serviço a não ser da saúde.

Realizou-se análise descritiva com frequência absoluta e relativa dos dados. Tais informações foram organizadas em grupos em uma planilha usando o Microsoft Excel do Windows versão 2010. Tendo em vista que os dados deste trabalho foram coletados em uma

base de dados aberta de domínio público que não identificou os participantes da pesquisa, ele torna-se isento de revisão ética. Portanto, o estudo encontra-se em consonância com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos e respeita os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se 11.388 casos registrados de denúncias referentes às violações sofridas pela população LGBT em 2021. Os resultados da pesquisa apontaram um expressivo aumento de 88,4% dessas denúncias quando comparados ao ano de 2019, que obteve 1331 denúncias. Não foi possível uma comparação equitativa com o ano anterior (2020) devido a paralisação do serviço decorrente a pandemia da COVID-19.

Do total dos casos notificados em 2021, 152 foram advindos de estabelecimentos de saúde como hospitais, clínicas, atenção primária ou qualquer serviço que prestem assistência à saúde. O processo de construção de serviços não discriminatórios na área da saúde enfrenta diversas barreiras diante de uma sociedade na qual a heterossexualidade ainda se configura como um padrão amplamente difundido.¹³

Os achados do presente estudo apontam que em 36,18% dos casos das denúncias provenientes desses estabelecimentos, a relação entre vítima/suspeito era de usuário/funcionário, sendo 14 enfermeiros e 13 médicos. Essa preocupante constatação evidencia um problema estrutural de LGBTfobia nos serviços de assistência à saúde, o qual demanda ação imediata e efetiva para promover a igualdade e a inclusão.¹⁰

Uma pesquisa realizada em Divinópolis e Itaúna, municípios localizados na região Centro-Oeste de Minas Gerais, que entrevistou 29 pessoas, sendo 21 trabalhadores do SUS e 8 usuários da comunidade LGBT, trouxe resultados alarmantes. Os dados revelaram que 28% dos profissionais afirmaram já ter presenciado situações de preconceito por parte dos colegas de trabalho no serviço de saúde. Outros relatos indicaram que comentários maldosos são recorrentes e que as consultas são conduzidas de forma mais rápida.¹⁴

No mesmo estudo, os profissionais de saúde também revelaram ter medo do contato físico com a população LGBT. Em relação aos entrevistados LGBT, 37,5% afirmaram ter sofrido discriminação durante atendimentos, experimentado desconforto durante as consultas e

enfrentado dificuldades para expressar seus sentimentos aos médicos. Além disso, alguns entrevistados chegaram a omitir informações por medo de sofrer discriminação, preconceitos e tabus.¹⁴

Sendo assim, é importante destacar que uma postura reflexiva frente aos padrões heterossexuais socialmente estabelecidos é fundamental para prevenir a discriminação. Essa reflexão implica em questionar e desconstruir os preconceitos arraigados na sociedade, reconhecendo a diversidade de orientações sexuais e identidades de gênero. Nesse sentido, torna-se ainda mais evidente a necessidade iminente da formação profissional dos agentes em saúde, a fim de capacitá-los para lidar de forma adequada e sensível com as especificidades da população LGBT.¹⁵

Além do avanço na formação de profissionais, entende-se que os serviços de saúde, como integrantes de uma rede de apoio social, devem realizar ações para promover a saúde, incentivando a desconstrução de posturas heteronormativas e homofóbicas voltadas para atender os direitos humanos com base na integralidade do cuidado do grupo LGBT.¹⁶

É crucial estabelecer diretrizes e políticas institucionais que garantam a igualdade de acesso aos serviços de saúde e o tratamento digno a todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero. Isso implica em criar ambientes seguros e acolhedores, onde os pacientes LGBT se sintam à vontade para expressar suas necessidades de saúde sem o medo de serem julgados ou discriminados.¹⁷

No que se refere aos estados federativos das ocorrências, destaca-se São Paulo, que apresentou o maior número de casos, totalizando 28 denúncias (18,4%). Em segundo lugar está o estado de Minas Gerais, com 4 denúncias (2,6%). Outros estados também registraram ocorrências, evidenciando a abrangência geográfica desse problema preocupante como mostra os dados apresentados na TABELA 1.

Tabela 1 - Casos de violência das vítimas de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021 por local de ocorrência.

Variável	n	%
Quanto aos estados federativos das denúncias		
São Paulo	28	18,4
Minas Gerais	4	2,6
Paraíba	3	1,9
Pará	3	1,9
Bahia	2	1,3
Rio de Janeiro	2	1,3
Outros estados	10	6,7
Sem preenchimento	100	65,7
TOTAL	152	100

Fonte: Souza RG, et al., 2023. Dados extraídos do Disk Direitos Humanos (2021).

Os dados apresentados estão em consonância com o Atlas da Violência de 2019 do Instituto de pesquisa econômica aplicada e fórum brasileiro de segurança pública, no qual aponta a região Sudeste como de maior incidência em denúncias de violações de direitos LGBT,¹¹ entretanto o maior número de vítimas fatais encontram-se no Nordeste e Norte.⁸

Nesse sentido, o estudo de Amador, et al (2018)¹⁹ também mostrou que os ataques as populações vulneráveis é mais predominante nas regiões Norte e Nordeste. Isso pode ser explicado devido a fragilização das organizações locais, aspectos sociais enfraquecidos que dá espaço para a intensificação do machismo arraigado, além de conflitos por terras e à acentuada ausência de instituições públicas e de saúde.^{20,21}

Portanto, a partir dos dados apresentados e da análise aprofundada das causas subjacentes, torna-se imprescindível adotar uma abordagem holística e multidimensional para combater de forma efetiva a violência e assegurar a plena proteção e o respeito incondicional aos direitos da comunidade LGBT em todas as regiões do país. Isso requer a conscientização pública e a promoção da igualdade, colaboração entre governos, organizações da sociedade civil e indivíduos comprometidos em construir uma sociedade verdadeiramente justa e igualitária para todos.^{14,19}

O conceito ampliado de saúde, assegurado pela Lei nº 8.080/90, a define como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde. Percebe-se, neste caso, que a população LGBT no Brasil, embora seja privada de muitas variáveis citadas acima, a que torna o público mais vulnerável perante o sistema de saúde é o acesso, dificultado pelo receio de sofrer LGBTfobia nesses estabelecimentos.²²

Neste sentido, o tipo de violência mais prevalente nos estabelecimentos de saúde em 2021 foi contra a integridade, totalizando impressionantes 86,8% das denúncias recebidas. Além disso, a violação de direitos sociais foi relatada em 8,5% dos casos registrados. É importante ressaltar que a violência contra a integridade abrange diferentes formas, como assédio moral ou sexual, conduta inadequada, discriminação/preconceito ou quebra de sigilo de informações.¹⁰

Já os direitos sociais estão intrinsecamente ligados a aspectos fundamentais da vida, como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social e assistência aos desamparados. Esses números reforçam a necessidade urgente de ações e políticas voltadas para a proteção e garantia dos direitos da população LGBT nos serviços de saúde¹⁰ (TABELA 2).

Tabela 2 - Tipos de violência sofrida por vítimas de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021.

Variável	n	%
Quanto ao tipo de violação sofrida		
Vida	1	0,6
Segurança	1	0,6
Liberdade	5	3,2
Direitos sociais	13	8,5
Integridade	132	86,8
TOTAL	152	100

Fonte: Souza RG, et al., 2023. Dados extraídos do Disk Direitos Humanos (2021).

Vale destacar que assuntos sobre orientação sexual, sexualidade e práticas sexuais são aspectos delicados e difíceis de serem abordados, exigindo sensibilidade e respeito por parte dos profissionais de saúde. Assim, é fundamental que se estabeleça um ambiente seguro e acolhedor, no qual as pessoas se sintam confortáveis para compartilhar suas experiências e buscar o suporte necessário.²³

Também, torna-se imprescindível que os profissionais sejam capacitados adequadamente para lidar com essas questões, promovendo a compreensão, a empatia e a não-julgamento. Devem-se manter os princípios da ética profissional, preservando a confidencialidade e a privacidade do atendimento prestado, assegurando assim a confiança mútua entre o profissional de saúde e o paciente. Essas medidas contribuem para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para a promoção de um cuidado integral e inclusivo.²⁴

A conduta inadequada dos profissionais pode estar relacionada ao pouco conhecimento e prática na assistência voltada a população LGBT. De forma geral, esse comportamento mecânico está associado ao atendimento curativista, apenas focado nas necessidades biológicas. Consequentemente, os fatores como diversidade sexual, que diz respeito às diferentes orientações sexuais e identidades de gênero não são levados em consideração resultando na negligência dos aspectos sócio-psico-culturais.^{25,26}

Ao impedir ou dificultar uma assistência adequada à população LGBT, o profissional de saúde viola os princípios fundamentais assegurados na Constituição Federal de 1988. Esses princípios incluem a garantia da cidadania e dignidade da pessoa humana, bem como o princípio da universalidade do SUS, que estabelece o direito de acesso aos serviços de saúde para toda a população, sem discriminação ou privilégios de qualquer natureza.²² É essencial que os profissionais de saúde estejam cientes dessas responsabilidades e atuem em conformidade, promovendo uma assistência inclusiva e respeitosa para todos, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.²⁷

Então, fica evidente o desafio enfrentado pela população LGBT no acesso ao sistema de saúde. Além da incerteza quanto a um atendimento respeitoso e humanizado, livre de discriminação pela diversidade sexual, essa realidade pode ser ainda agravada pela interseção com outros fatores, como idade, cor, classe social, entre outros.⁸

Relacionado à faixa etária, os dados apresentaram maior percentual entre os adultos com faixa etária entre 20 a 39 anos, contabilizando 54,6% do total de denúncias. Quanto à

autodeclaração racial das vítimas, prevalecem as denúncias daqueles que se declararam pardos (48,6%). A população negra é considerada a soma de pretos e pardos, e configura-se como maior grupo étnico vítima de violações com 67,1% dos casos de violência (TABELA 3).

Tabela 3 - Faixa etária e raça das vítimas de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021.

Variável	n	%
Quanto à faixa etária das vítimas		
15-17	11	7,2
20-24	14	9,2
25-29	32	21
30-34	25	16,4
35-39	12	7,8
40-44	13	8,5
Sem preenchimento	145	95,3
TOTAL	152	100
Quanto à autodeclaração racial das vítimas		
Pretos	28	18,4
Pardos	74	48,6
Branco	39	25,6
Indígena	0	0
Amarelo	1	0,6
Sem preenchimento	10	6,5
TOTAL	152	100

Fonte: Souza RG, et al., 2023. Dados extraídos do Disk Direitos Humanos (2021).

Esses números elevados na faixa etária de jovens adultos podem estar relacionados ao período de revelação da sexualidade,¹⁰ que ocorre nos diferentes contextos sociais de relacionamento desses indivíduos. Nesse período, eles enfrentam um momento crítico e vulnerável, sujeitos a discriminação e violência em decorrência da sua orientação sexual.^{15,28}

É sabido que o Brasil é um país que possui altos índices de violências e mortes com base em desigualdades estruturais, ainda mais quando existe as parcelas específicas da sociedade que são vitimizadas com maior recorrência.²⁹ Os dados encontrados no “Segurança em números”, publicados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública em 2022, mostram que dos 20,4% dos homicídios ocorridos no mundo, 2,7% foram no Brasil. No entanto, o perfil da maior parte das vítimas era a raça negra (77,9%).³⁰

A sexualidade divergente, que se desloca do padrão heterossexual-cis-normativo, aliada ao racismo estrutural, torna a pessoa negra LGBT ainda mais vulnerável às situações de violência. No entanto, acredita-se que as vivências da violência e discriminação ocorrem de forma diferente em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, nos quais operam de forma interseccional os marcadores sociais de raça/cor, classe, geração, orientação sexual e gênero.^{10,18}

O gênero masculino foi o que mais sofreu LGBTfobia em estabelecimentos de saúde em 2021 (60%), já as vítimas femininas somaram 37% dos casos. A orientação sexual ou sexualidade que liderou o número de denúncias foi a homossexual sendo 46% dos casos declarados. Vale ressaltar que 67,1% das denúncias não possuem o campo preenchido da orientação sexual, tornando essa variável incompleta para efeitos de discussão, conforme a Tabela 4.

Tabela 4 – Gênero e sexualidade das vítimas de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021.

Variável	n	%
Quanto ao gênero das vítimas		
Masculino	91	59,8
Feminino	56	36,8
Sem preenchimento	5	3,2
TOTAL	152	100
Quanto à sexualidade autodeclarada das vítimas		
Homossexual	23	15,1
Outro	21	13,8
Bissexual	4	2,6

Assexual	2	1,3
Sem preenchimento	102	67,1
TOTAL	152	100

Fonte: Souza RG, et al., 2023. Dados extraídos do Disk Direitos Humanos (2021).

Esse dado reforça que, quando as expressões de sexualidade e de gênero rompem com a normativa da sociedade, esse estranhamento pode se manifestar de maneira violenta. Os elevados percentuais de casos ignorados nas variáveis: orientação sexual e identidade de gênero podem ser consequência de preconceitos e dificuldades de abordagem dessas questões pelos profissionais de saúde.³¹

Ainda nessa pauta de identidades sexuais, é recorrente o relato de práticas discriminatórias nos estabelecimentos, o que impacta de forma negativa o acesso da população LGBT aos serviços de saúde, especialmente das pessoas travestis e transgêneras. Deste modo, afirma-se a necessidade de capacitação constante aos profissionais da equipe multidisciplinar para o atendimento humanizado e pautado na PNSILGBT, promoção de eventos para divulgação de informações também são válidos assim como capacitação para o preenchimento adequado da ficha de notificação.^{31,32}

Vale ressaltar que são os homens gays as maiores vítimas fatais de morte da violência ao público LGBT no cenário nacional. De acordo com os registros do Grupo Gay Bahia, no período de 2002 a 2016 houve 3.100 homicídios contra LGBT no Brasil. Aproximadamente 59,3% eram Homossexuais, que também inclui os Bissexuais; 35,6% eram Transgêneros, incluindo os Intersexuais, Transexuais, Cross-dressers e Travestis e 5,1% foram classificados como outras, que inclui as Lésbicas, os Heterossexuais reconhecidos erroneamente como Homossexuais e os “*T-lovers*”, que são amantes/admiradores de Transgêneros e “Travestis”.³³

O serviço de assistência, no qual, em tese, tem por objetivo acolher e sanar as necessidades humanas básicas do indivíduo, é onde parte da discriminação devido a orientação sexual e gênero ocorre. A partir desse prisma, múltiplas causas são expostas na determinação do adoecimento da população LGBT, inclusive o receio de buscar por assistência de saúde.³¹

Considerando a complexidade e abrangência do problema, é necessário fortalecer a atuação das instituições públicas, especialmente nas regiões mais afetadas, investindo em recursos e capacitação para lidar de forma efetiva com as questões de violência e discriminação

contra a comunidade LGBT. Somente através de uma abordagem holística e multidimensional, envolvendo diferentes setores da sociedade, será possível promover uma real mudança e garantir que todos os cidadãos tenham seus direitos respeitados, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.³⁴

Os resultados apresentados neste estudo devem ser considerados à luz de algumas limitações. Trata-se de um estudo retrospectivo de análise de dados, no qual é importante levar em conta possíveis subnotificações. Além disso, é necessário mencionar que a análise equitativa dos dados foi possível apenas em relação ao ano de 2019, o que corresponde a dois anos anteriores ao ano do estudo atual (2021). Ao confrontar os dados com o ano anterior (2020), percebe-se que eles estão enviesados devido à disponibilidade parcial dos dados, restritos apenas ao segundo semestre, devido à interrupção dos serviços causada pela pandemia de COVID-19.

Por fim, é fundamental destacar a necessidade premente de realizar novas pesquisas sobre a LGBTfobia nos estabelecimentos de saúde, assim como promover a inclusão efetiva da população LGBT em atividades de educação em saúde e abordar integralmente as questões relacionadas à saúde dessa comunidade.

Essa demanda surge diante da escassez de estudos contemporâneos que explorem a interseção entre o grupo LGBT e a saúde, já que a maioria das pesquisas existentes concentra-se primordialmente no preconceito, principalmente no campo das ciências sociais. Dessa forma, é imprescindível ampliar o conhecimento científico na saúde, buscando embasamento teórico e prático que promova efetivamente a saúde e o bem-estar da população diversa e resiliente como a LGBT.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os perfis das vítimas de LGBTfobia em estabelecimentos de saúde no Brasil em 2021 revelam que a maioria dos afetados foram adultos jovens pertencentes à raça negra, do gênero masculino, especificamente os homossexuais, travestis e pessoas transgênero. O estudo identificou disparidades regionais nas denúncias de violações de direitos LGBT, destacando as regiões Sudeste, Nordeste e Norte, mas o grande estado de São Paulo foi o líder nessas

ocorrências. Mas, vale lembrar que de forma geral, no contexto nacional, os homens gays são frequentemente as principais vítimas fatais da violência direcionada à comunidade LGBT.

É necessário que os profissionais da área da saúde tenham maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população LGBT para a qualificação dos serviços prestados pelas diversas áreas e consolidem políticas já existentes no país, tal qual a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

Por fim, é necessário que se inicie um processo de sensibilização destes profissionais ainda na base curricular da graduação, para que ainda enquanto acadêmicos conheçam o processo de vulnerabilidade que leva ao adoecimento dessa população. Dessa forma, espera-se que enquanto profissionais ajam com condutas em consonância a políticas públicas que os agreguem ao acesso de sistema de saúde, e não mais os segreguem.

Assim, o estudo contribuiu para a construção do conhecimento científico ao identificar áreas-chave para intervenção e aprimoramento dos serviços de saúde em relação à comunidade LGBT. Essas informações adicionam uma perspectiva importante ao conhecimento científico sobre a discriminação e os desafios enfrentados desta população ao acesso à assistência médica.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Classificação de transtornos mentais de comprometimento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. 1993. Disponível em: <https://blogpsicologiablog.files.wordpress.com/2011/09/magali-cid-10.pdf>. Acesso em: 18 nov. de 2022.
2. GOMES, R. Narrativas do movimento homossexual brasileiro sobre a saúde de gays e lésbicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 555–565, fev. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Fhq9TPYpBpsVpqPwbBxyjVF/#>. Acesso em: 21 nov. 2022.
3. HAUER, M; GUIMARAES, R. S. de. Mães, filh@s e homossexualidade: narrativas de aceitação. *Temas psicol. Ribeirão Preto*, v. 23, n. 3, p. 649-662, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000300010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 nov. 2022.
4. BUTLER J. P. Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade. *Rev. Estudos Feministas*. v. 13, n. 1. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000100012>. Acesso em: 09 nov. 2022.
5. GOMES ER de A, FEHLBER J. Lesbofobia: a construção de um novo conceito. *Psicologia em Foco*. v. 4, n. 1. 2014. Disponível em: <https://xdocz.com.br/doc/lesbofobia-a-construao-de-um-novo-conceito-zo25jvx939om>. Acesso em: 21 nov. 2022.

6. TOLEDO, L. G.; TEIXEIRA, F. F. S. Homofobia familiar: abrindo o armário 'entre quatro paredes'. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p. 376-391, 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 de novembro de 2022.
7. BEZERRA, M. V. da R. et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe8, p. 305–323, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DkZJz3V4kfLczm7Qbvpr3Xh/?lang=pt#>. Acesso em: 10 set. 2022.
8. BRASIL. Ministério Público Federal (MPF). Assédio moral, sexual e discriminação: Saiba mais sobre essas distorções de conduta no ambiente de trabalho. Brasília: Ministério Público Federal, 2016. Disponível em: <https://portal.mpf.mp.br/intranet/areas-tematicas/comites-e-omissoes/cnpead>. Acesso em: 18 nov. de 2022.
9. BRASIL. Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acessado em: 18 nov. de 2022.
10. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (MDH) - Disk direitos humanos. 2021; Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/disque100>. Acessado em: 09 de novembro de 2022.
11. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Atlas da violência 2019. 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acessado em: 09 de novembro de 2022.
12. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33785-em-pesquisa-inedita-do-ibge-2-9-milhoes-de-adultos-se-declararam-homossexuais-ou-bissexuais-em-2019>. Acessado em: 21 novembro de 2022.
13. CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32, n. 3, p. 552–563, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 09 nov. 2022.
14. ESTEVES, B. de O. et al. Acolhimento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, queers, intersexuais, assexuais e demais orientações (LGBTQIA+) no sistema único de saúde: Preconceito e sofrimento. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 5, p. 22316–22330, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37817>. Acesso em: 21 nov. 2022.
15. HANSEN, C.; HIMLEY, J. Creating inclusive helth care environment for the GLBTQ community: A Curriculum. *Occupational Therapy Capstones*. 2020. Disponível em: <https://commons.und.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1470&context=ot-grad>. Acessado em: 18 novembro de 2022.

16. BRAGA, I. F. et al. Family violence against gay and lesbian adolescents and young people: a qualitative study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 1220–1227, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLcYP6GCnTkymQY8s6SwkBs/?lang=pt#>. Acesso em: 10 set. 2022.
17. SHIHADDEH, N. A.; PESSOA, E. M.; DA SILVA, F. F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. *Barbarói*, n. 58, p. 172-194, 26 jan. 2021.
18. TODXS. Pesquisa nacional por amostra da população LGBTI+: Identidade e perfil sociodemográfico. 2020. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/redes/valorizacao_diversidade/cartilhas/Pesquisa%20Nacional%20Por%20Amostra%20da%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20LGBTI%2B.2020.pdf. Acesso em: 09 de novembro de 2022.
19. AMADOR, A. E et al. Mortalidade de Jovens por Violência no Brasil: Desigualdade Espacial e Socioeconômica. *Rev Bras Promo Saúde*. v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7992. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7992>. Acesso em: 10 set maio. 2022.
20. BALBINOTTI, I. A Violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. *Rev ESMESC*. v. 25, n. 31, p. 239–264, 2018. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/191>. Acesso em: 10 set. 2022.
21. AMADOR, A. E. A juventude perdida no Brasil: desigualdades socioeconômicas e espaciais na mortalidade de jovens por violência. 2018, 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.
22. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/planeja/doc/constituicaoofederalde88.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2022.
23. OMS. Saúde sexual, direitos humanos e a lei. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acessado em: 18 nov. 2022.
24. BRASIL. Ministério da saúde; Ministério da educação. Guia de sugestões de atividades para a Semana Saúde na Escola: Sexualidades e Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, Ministério da educação. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_sugestoes_atividades_semana_saude_escola_sexualidades_reprodutiva.pdf. Acesso em: 04 abril 2023.
25. SILVA, G. W. dos S et al. Sexual diversity and homophobia: knowledge of nurses from the family health strategy. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 3725–3739, 2016. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3942>. Acesso em: 11 nov. 2022.
26. DUARTE MPM. Narrativas de trabalhadores da saúde sobre preconceito contra diversidade sexual e de gênero na atenção básica de um município do sertão nordestino. (Monografia de Especialização em Atenção Básica) - Escola Multicampi de Ciências Médicas. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2022. 41 p.
27. DÉBORA, E da S.O et al. LGBTQIA + saúde: O que podemos contribuir? *Saúde e sociedade*. v. 2, n. 1, p. 47-55, 2022.

28. DEUS, L. F. A de. Contextos de revelação de orientação sexual: No final do arco-íris tem um pote de ouro? 2014, 91 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-03072014-110006/pt-br.php>. Acesso em: 16 novembro de 2022.
29. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Discriminação e violência contra a população LGBTQIA+: relatório da pesquisa / Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/08/relatorio-pesquisa-discriminacao-e-violencia-contralgbtqia.pdf>. Acesso em: 16 novembro de 2022.
30. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Segurança em números. 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/ano/2022/>. Acesso em: 09 de nov de 2022.
31. PINTO, I. V. et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. e200006.SUPL.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YV7VvNY5WYLwx4636Hq9Z5r/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2022.
32. ALVES, M. J. P et al. Políticas públicas de saúde à população LGBT: Um olhar nas ações de saúde por meio da multidisciplinaridade. *RECISATEC*, 2022. v. 2, n. 1, p. e2154, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/54>. Acesso em: 10 set. 2022.
33. MICHELS. E.; MOTT, M. E.; PAULINHO. Relatório 2018: Assassinatos de LGBT no Brasil. Brasil: Grupo Gay da Bahia – GGB. 2018. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2019/01/relat%C3%B3rio-de-crimes-contralgbt-brasil-2018-grupo-gay-da-bahia.pdf>. Acesso em: 18 novembro de 2022.
34. REIS, T. (Org.). Manual de Comunicação LGBTI+. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/05/manual-comunicacao-LGBTI.pdf>. Acesso em: 18 novembro de 2022.