**DIREITO À SAÚDE SEXUAL DE PESSOAS LGBTI:**

**Política pública de prevenção do HIV a partir de um olhar interseccional**

**Palavras-chave:** LGBTI, políticas públicas, interseccionalidade.

O quadro de discriminação e violência contra a população LGBTI tem diversos impactos nos direitos humanos, cabendo destacar no presente estudo a questão dos direitos sexuais. A vulnerabilidade a que estão sujeitas as pessoas com orientação sexual e identidade de gênero discordantes da cisheteronormatividade impede ou dificulta a vivência da sexualidade, a construção de identidades individuais, a informação sobre o corpo e as consequências decorrentes da prática sexual e o acesso ao sistema de saúde. Dentre os inúmeros desdobramentos do tema, cabe ressaltar a questão da epidemia do HIV/AIDS, diante de todo um histórico de discriminação e estigma de pessoas LGBTI. O problema de pesquisa apresentado questiona se a política pública de prevenção do HIV, como formulada e implementada, constitui instrumento hábil à promoção do direito à saúde sexual numa perspectiva dos direitos humanos.

A metodologia utilizada é a revisão bibliográfica e a análise de boletins epidemiológicos, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS, bem como do painel de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

A hipótese considerada parte da ideia de que é imprescindível a adoção de um olhar interseccional na avaliação da política pública, para que esta seja apta a promover um efetivo acesso de pessoas LGBTI ao direito à saúde sexual.

Importante destacar que, numa perspectiva de direitos humanos, a sexualidade foi objeto de um plano de ação estabelecido na Conferência Internacional de 1994 sobre População e Desenvolvimento (CIPD), que teve lugar no Cairo, Egito, em que foi ressaltado o direito de seu exercício livre de discriminações, coerções e violências. A questão foi tratada, ainda, na proposta de Declaração da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Orientação Sexual e Identidade de Gênero, bem como na Plataforma de Ação de Pequim da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher de 1995. Sobre o tema, dentre os Princípios de Yogyakarta, o de nº 17 explicita o direto à saúde sexual sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero.

Entretanto, como já reconhecido pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, a discriminação e a violência baseadas em estereótipos de heteronormatividade e cisnormatividade acabam violando, dentre outros, o direito à saúde, a qual deve ser compreendida como um estado completo de bem estar físico, mental e social, e não só como a ausência de doença e enfermidades. Na mesma oportunidade, foi enfatizado o entendimento de que a orientação sexual e identidade de gênero constituem categorias proibidas de discriminação pela Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Corte IDH, 2017).

A abordagem da questão demanda a adoção de uma perspectiva interseccional, na medida em que raça, etnia, classe, gênero, sexualidade, dentre outros fatores, constituem formas de opressão que atuam dentro de uma lógica que estrutura a sociedade a partir de complexos processos históricos. Por opressão, temos “um termo que descreve qualquer situação injusta em que, sistematicamente e por um longo período, um grupo nega a outro o acesso aos recursos da sociedade (COLLINS, p. 33)”. Acerca da discriminação interseccional, esta categoria jurídica “se refere à compreensão da discriminação múltipla como fenômeno original, irredutível e inassimilável ao somatório de diversos critérios proibidos de discriminação, sejam estes simultâneos ou não.” (RIOS, 2018, p. 78). Uma análise da situação de pessoas LGBTI que desconsidere a ferramenta da interseccionalidade pode não dar conta dos singulares casos de descriminação múltipla. O tratamento uniforme da questão pode dar ênfase a algumas situações e promover o apagamento de outras.

Os dados sobre a epidemia do HIV/AIDS podem servir de base para essa reflexão. Uma análise dos boletins epidemiológicos entre 2008 e 2018 demonstra que os casos de infecção por HIV, os casos de desenvolvimento de AIDS e o número de óbitos tiveram um aumento no tocante a mulheres e homens negros. A tendência inversa é observada quanto a mulheres e homens brancos (PORTO, 2020). Por outro lado, o acesso à profilaxia pré-exposição - PrEP (política pública de prevenção do HIV[[1]](#footnote-1)) demonstra que 80,99% de seus usuários são homens gays/HSH, dos quais 59.67% são brancos/amarelos. Considerados todos os usuários, 71,11% possuem 12 ou mais anos de escolaridade[[2]](#footnote-2). Questões como o racismo institucional no sistema de saúde e acesso adequado às informações acerca das políticas públicas demandam um olhar interseccional para a adequada compreensão do problema (WERNECK, 2016).

Depois de quase quarenta anos da epidemia da HIV/AIDS, os impactos da discriminação e da violência com base em orientação sexual e identidade de gênero persistem como questões que causam vulnerabilidade na vivência da sexualidade de forma livre e informada, limitando o acesso ao direito à saúde sexual.

A reflexão do tema a partir do sistema interamericano de direitos humanos pode fornecer importantes contribuições. O processo de colonização na América fez parte de um “sistema-mundo patriarcal/capitalista/colonial/moderno europeu” que implantou em escala global uma concepção acerca de raça, gênero e sexualidade que integra as estruturas sociais, econômicas e políticas (GROSFOGUEL, 2010, p. 124). Os problemas enfrentados pela população LGBTI, especialmente na América Latina e Caribe, decorrem de uma dimensão estrutural da sociedade, na qual foram apagadas as visões de mundo sobre gênero e sexualidade dos povos originários. A interpretação firmada pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, no enfrentamento da discriminação e da violência, considera a orientação sexual e identidade de gênero como categorias proibidas de discriminação, procurando analisar as diversas experiências dos países do continente americano, num exercício de promover reflexão e diálogo entre elas. A Corte destaca, ainda, como o acesso à saúde é impactado por diversas formas de discriminação múltipla em face de pessoas LGBTI, decorrentes de fatores como sexo, etnia, idade, religião, pobreza, conflitos armados, dentre outros (Corte IDH, 2017).

As violações sofridas por pessoas LGBTI aqui apresentadas transcendem a questão do direito à saúde sexual, relacionando-se com a plenitude dos direitos humanos, os quais possuem um conteúdo básico que pode ser entendido como “o conjunto de lutas pela dignidade, cujos resultados deverão ser garantidos por normas jurídicas, por políticas públicas e por uma economia aberta às exigências da dignidade.” (FLORES, 2009, p. 33). Desse modo, a política pública de prevenção do HIV se mostra como relevante instrumento para superar os efeitos da discriminação e do estigma, tanto no acesso ao sistema de saúde, quanto na vivência da sexualidade e construção das identidades individuais por pessoas LGBTI.

**Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde, Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV, Brasília, 2018.

CALAZANS, Gabriela Junqueira. Políticas públicas de saúde e reconhecimento: um estudo sobre prevenção da infecção pelo HIV para homens que fazem sexo com ho­mens. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina, Uni­versidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

COLLINS, Patricia Hill. Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, Opinião Consultiva OC-24/17 de 24 de Novembro de 2017.

FLORES, Joaquín Herrera. A reinvenção dos direitos humanos. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

GROSFOGUEL, Ramón. Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: Transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENEZES, Maria Paula (orgs). Epistemologias do sul. Coimbra: Editora Almedina, 2010.

PORTO, Isaac. Qual é a cor do invisível? A situação de direitos humanos da população LGBTI negra no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos, 2020.

RIOS, Roger Raupp. Antidiscriminação, discriminação interseccional e discriminação múltipla. Themis - Gênero, Justiça e Direitos Humanos: Justiça Interseccional: tecendo experiências e construindo conhecimentos, Porto Alegre, p.68-83, nov. 2018.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. Saude soc., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0104-12902016000300535&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 nov. 2020.

1. A atual política pública relativa ao HIV adota a concepção de prevenção combinada, em que várias técnicas são utilizadas para tal finalidade. Uma delas é a profilaxia pré-exposição, sendo sua forma mais usual a ingestão de um comprimido diário para evitar uma eventual transmissão do HIV. O programa é destinado às chamadas populações-chave, dentre as quais se encontram gays e outros homens que fazem sexo com homens/HSH e pessoas trans. O detalhamento do programa pode ser encontrado no *site* do Ministério da Saúde em:

<http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64901/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf?file=1&type=node&id=64901&force=1>. Acesso em 13 nov. 2020. [↑](#footnote-ref-1)
2. Os dados são atualizados periodicamente e podem ser consultados no Painel PrEP, disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. Acesso em 14 nov. 2020 [↑](#footnote-ref-2)