



MINISTÉRIO DA SAÚDE

**POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS,
BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS - LGBT**

Brasília – DF

Junho de 2008

DOCUMENTO PRELIMINAR

Em Consulta Pública de 20/06/2008 a 30/07/2008

SUMÁRIO

Apresentação

1. Introdução	4
2. A Luta pelos Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais	5
3. Orientação Sexual e Identidade de Gênero como Determinantes Sociais das Condições de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)	7
4. Princípios da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais	9
4.1. Marca	10
4.2. Diretrizes Gerais	10
4.3. Objetivo Geral	11
4.4. Objetivos Específicos	11
4.5. Estratégias de Gestão e Monitoramento	13
5. Responsabilidades das Esferas de Gestão Federal, Estadual e Municipal que integram o Sistema único de Saúde	15
5.1. Ministério da Saúde	15
5.2. Secretarias Estaduais de Saúde	17
5.3. Secretarias Municipais de Saúde	18
6. Referências Bibliográficas	20

Apresentação

O Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais para ser implementada no Sistema Único de Saúde. Com isso, o SUS dá mais um passo para cumprir os princípios de universalidade, equidade e integralidade que o orientam.

A formulação dessa Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais inspira-se no Programa Brasil sem Homofobia, lançado em 2004 pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, que conclamou o Ministério da Saúde ao cumprimento das diretrizes de Governo.

As condições, orientações e viabilidade para sua implementação encontram-se discriminadas no Programa Mais Saúde (Direito de Todos), onde são definidas metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde para grupos populacionais de negros, quilombolas, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT); e na Carta de Direitos dos Usuários da Saúde.

O Ministério da Saúde já vem trabalhando com estes grupos no combate à epidemia do HIV-AIDS, mas o reconhecimento da complexidade e diversidade dos seus problemas de saúde fez com que fosse adotada uma estratégia transversal. Desta forma, o Ministério assume a responsabilidade de formular esta Política para o SUS, por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP). Sua construção exigiu um longo processo de interlocução com lideranças dos movimentos sociais e com pesquisadores que foram agregados no Comitê Técnico de Saúde da População GLTB. A realização do Seminário Nacional de Saúde da População GLBTT na Construção do SUS forneceu, complementarmente, importantes subsídios à sua formulação.

A implementação das ações previstas nesta Política requer articulação de várias áreas técnicas do Ministério da Saúde ou de órgãos vinculados, e a execução pelas secretarias estaduais e municipais deve, da mesma forma, definir

metas e estratégias dos vários Programas, seja por ciclo de vida ou de controle de doenças. Esta inovação de construir políticas transversais para o SUS representa também um avanço na construção da integralidade.

Resta então aos gestores, trabalhadores, conselheiros e à sociedade civil a reunião de esforços no âmbito dos serviços e dos processos participativos e de controle social, com vistas a produzir efetivas mudanças na saúde das pessoas que é, em última instância o objetivo desta Política. Isso significa mudar e dignificar a relação com os serviços do SUS e a vida cotidiana e de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

Jose Gomes Temporão
Ministro da Saúde

1. Introdução

O direito à saúde no Brasil está garantido na Constituição de 1988, fruto do Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que atuou sobre a Assembléia Nacional Constituinte. No texto constitucional, a saúde, a previdência e a assistência social integram o Sistema de Seguridade Social, concebido a partir do compromisso do Estado com o bem estar da população. A saúde é entendida de maneira ampliada decorrente da qualidade de vida, resultante do acesso das pessoas e coletividades às políticas, aos bens e serviços sociais.

É uma concepção de saúde que não se limita à ausência de doenças, mas compreende a satisfação, entre outras, das necessidades de educação, moradia, emprego, alimentação, lazer e transporte. Requer, portanto políticas sociais intersetoriais, com ações articuladas e integradas, no sentido de atuar sobre os determinantes sociais da saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais é constituída por um conjunto de princípios éticos e políticos expressos em uma marca que reconhece os efeitos perversos sobre a saúde dos processos de discriminação e de exclusão. Suas diretrizes e objetivos estão, portanto, voltados para a promoção da equidade em saúde.

Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais representa o compromisso do Ministério da Saúde em efetivar os princípios do SUS - universalidade, integralidade e equidade que contempla ações voltadas para a promoção, prevenção, atenção, recuperação e humanização na atenção e no cuidado à saúde, sem preconceito e discriminação. A Política inclui ainda ações de fortalecimento das práticas participativas e do controle social, e aponta para a necessidade de incluir conteúdos na formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde. A lacuna de conhecimento sobre a situação de saúde ou mesmo algumas especificidades de vulnerabilidades deste grupo, exige compromissos desta Política com a produção de conhecimento e a pesquisa.

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, articula um conjunto de ações e programas de todas as Secretarias e Órgãos vinculados ao Ministério da Saúde que potencializam medidas concretas para o SUS a serem implantadas pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. A Política apresenta um caráter transversal, cuja formulação, implementação e avaliação devem ser compartilhadas e participativas.

2. A Luta pelos Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

Segundo Facchini (2005), a constituição do Grupo SOMOS, em 1978, representa um marco na origem do movimento GLBT no Brasil. Entretanto, apenas após a epidemia de HIV/Aids que irrompeu na década de 80, a população homossexual começa a se organizar como Movimento Homossexual Brasileiro (MHB). Em 1993, o movimento passa a ser denominado como Movimento de Gays e Lésbicas (MGL), sendo em 1995, surgido a sigla GLT por incorporar o segmento de Travestis. A partir de 1999, o movimento passa a ser definido pela sigla GLBT, contemplando em sua composição os segmentos de Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros, entendendo que esta última denominação, refere-se a travestis e transexuais.

A visibilidade e a maior organicidade do movimento provocaram repercussão nacional e internacional trazendo para o debate público a situação vivenciada por esse grupo. Isso resultou na inclusão do tema nas agendas de representantes do legislativo e de diversas esferas governamentais sensíveis a estas questões sociais.

A temática da discriminação, como agenda política no plano internacional, foi discutida em 1995 na Conferência Mundial de Beijing. O Brasil como signatário dessa Conferência apresentou posições positivas de inclusão do tema nas políticas sociais em 2001, quando foi criado o Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Como diretriz do Governo Brasileiro desde 2004 foi inserida a

temática da discriminação por orientação sexual na agenda política, por meio do Programa “Brasil sem Homofobia”, formulado como resultado de interlocução entre o Governo Federal e a Sociedade Civil Organizada.

O movimento social de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) adquiriu visibilidade na sociedade a partir do enfrentamento da violência decorrente da homofobia, caracterizada como violação de direitos humanos, da mobilização pela igualdade de direitos e pelo direito à diferença. As manifestações populares que em 2004 sustentaram 75 paradas GLBT, realizadas em diversas localidades do país, contribuíram fortemente para que em 2006 se registrasse a ocorrência de 106 paradas (Fonte: ABGLT, 2008).

A atuação dos movimentos organizados abrange reivindicações relevantes nas áreas dos direitos civis, políticos, sociais e humanos, onde se inscrevem a saúde e a educação. A intenção é enfrentar as conseqüências da discriminação e marginalização histórica que as pessoas, com diferente orientação sexual e identidade de gênero, ainda estão submetidas na sociedade brasileira.

A constituição do Comitê Técnico Saúde da População GLTB, pela Portaria Nº 2.227, do Gabinete do Ministro, de 14 de outubro de 2004, firma o compromisso do Ministério da Saúde com a temática e com a promoção da equidade na saúde. A elaboração da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, é cumprimento dos princípios do SUS que pugnam pela universalidade do acesso, pela equidade e pela integralidade da atenção e do cuidado e participação social.

A conquista do assento como conselheiro no Conselho Nacional de Saúde em 2006, evidencia para o movimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais a compreensão política a respeito dos espaços de participação social no SUS, estratégicos para que a orientação sexual e a identidade de gênero sejam pautadas em diversas políticas de saúde.

O “Seminário Nacional Saúde da população GLBTT na Construção do SUS”, realizado em agosto de 2007, sinalizou importantes contribuições para a construção da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. O combate à homofobia no SUS foi uma diretriz

consensual , tida como fundamental para que o acesso aos serviços e a qualidade da atenção e do cuidado não sejam comprometidos por preconceitos e estigmas.

A reiteração do direito ao atendimento humanizado e livre de discriminação por orientação sexual e identidade de gênero na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde é um avanço concreto que deve ser amplamente divulgado, sendo considerado um instrumento legal na luta pela efetivação do direito à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

A 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em novembro de 2007, reconheceu a importância da inclusão das necessidades em virtude de orientação sexual e identidade de gênero em uma política nacional voltada para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais que contemple suas especificidades de forma abrangente: garantia dos direitos sexuais, reprodutivos e o respeito ao direito à intimidade e à individualidade; práticas de educação permanente em saúde e revisão dos currículos escolares; incentivo à produção de pesquisas científicas, inovações tecnológicas e compartilhamento dos avanços terapêuticos; protocolo de atenção contra a violência; regulação não discriminatória da doação de sangue; e modificação nos formulários, prontuários e sistemas de informação em saúde.

No processo preparatório para a I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), em 2008, o Ministério da Saúde apresentou um texto básico que esboçava os princípios dessa Política.

3. Orientação sexual e identidade de gênero como determinantes sociais das condições de saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)

O 3º Relatório Nacional sobre os Direitos Humanos no Brasil indica que entre 2003 a 2005 foram relatados 360 homicídios de GLT (Gays, Lésbicas e Travestis) no Brasil. O documento registra ainda que a maior incidência de assassinatos ocorre na Região Nordeste principalmente, contra gays (Fonte: NEV-USP, 2006).

A violência e o assassinato de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais podem servir de evidência de como a homofobia e outros processos estigmatizantes e discriminatórios são causadores de sofrimento, adoecimento e morte.

Enfrentar a complexidade dos determinantes sociais da vida e da saúde das pessoas e coletividades requer intervir sobre a exclusão social, o desemprego, o acesso a moradia e a alimentação dignas. Mas requer também o reconhecimento dos fatores que se entrecruzam, maximizando a vulnerabilidade e o sofrimento de grupos específicos. Neste contexto, todas as formas de discriminação como no caso da homofobia, devem ser consideradas como situações produtoras de doença e sofrimento. É preciso compreender, por outro lado, que a homofobia não ocorre de maneira isolada de outras formas de discriminação social. Ela caminha ao lado e se reforça pelo machismo, o racismo, a misoginia e todas as formas correlatas de discriminação.

A epidemia de AIDS no Brasil, pela sua magnitude e extensão, tem contribuído para a visibilidade das condições de vida e de saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, na medida que, no período entre 1980 e junho de 2006, foram notificados 433.067 casos (Ministério da Saúde, 2008), além do processo de feminilização, pauperização e interiorização da doença, fazendo com que o governo lançasse planos nacionais de enfrentamento da epidemia. Paradoxalmente, o processo de visibilização desses segmentos tem contribuído para o aumento dos processos discriminatórios por vincular a orientação sexual e a identidade de gênero como fatores imediatamente vinculados à maior vulnerabilidade às DST/AIDS.

A orientação sexual e a identidade de gênero são categorias reconhecidas pelo Ministério da Saúde como determinantes e condicionantes da situação de saúde, não apenas por implicarem práticas sexuais e sociais específicas, mas também por expor Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais a agravos decorrentes do estigma e da exclusão social.

Vele a pena ressaltar a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, como conquista desse movimento, que explicita os direitos dos usuários com o objetivo

de garantir respeito às especificidades existentes na população brasileira, incluindo a diversidade de orientação sexual, e identidade de gênero.

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais encontra respaldo político e institucional no contexto de implementação do Pacto pela Saúde 2006, em suas três dimensões: o pacto pela Vida, o pacto em Defesa do SUS e o pacto de Gestão do SUS, que desemboca no Programa Mais Saúde (Direito de Todos), lançado em 2008, que se constitui numa reorientação das políticas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Neste Programa são encontradas metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde (para grupos populacionais de negros, quilombolas, GLBT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros).

4. Princípios da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

O princípio maior desta Política encontra-se na concepção de saúde enquanto direito social, tal como consta na Constituição Federal de 1988. A saúde está fundamentada nos determinantes sociais que incidem sobre as condições de vida das pessoas e coletividades. Dessa forma, saúde é resultado de acumulação e construção social.

Ao criar o SUS como sistema para a atenção e o cuidado à saúde, ficou definida sua operacionalização por meio da descentralização com responsabilidade aos estados e municípios. Desta forma, estas instancias de gestão do Sistema são fundamentais para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em todos os níveis do sistema.

A participação popular e o controle social no SUS, instituídos pela Lei 8142/90, reafirmam o princípio constitucional da participação da comunidade (Brasil, 1990, art 7, inciso VIII) e valoriza a interlocução entre a Sociedade Civil e

os Governos nos processos de formulação, monitoramento e avaliação das políticas e programas de saúde.

A estratégia da transversalidade para a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais atende de forma ampliada à complexidade dos problemas de saúde destas coletividades. Por isso é imprescindível a articulação de ações com interface das distintas áreas do Ministério da Saúde e órgão vinculados. Cada Secretaria de Saúde deve ajustar sua execução às demandas específicas das pessoas de seu território e das suas condições operacionais de atendê-las.

4.1. Marca

- Reconhecimento dos efeitos sobre a saúde da discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero, que determinam formas de adoecimento e sofrimento em decorrência do preconceito e do estigma social de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

4.2. Diretrizes

- Respeito aos direitos humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais combatendo qualquer prática de estigma e discriminação;
- Consideração das categorias e aspectos de orientação sexual, de gênero, étnico-raciais e de ciclo de vida, em todo o processo de planejamento e organização da atenção e do cuidado no âmbito das instâncias do SUS;
- Inclusão da temática orientação sexual e identidade de gênero de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos processos de educação permanente para os trabalhadores da saúde, para conselheiros e lideranças sociais voltados ao controle social;

- Ampliação e fortalecimento da participação do movimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos Conselhos de Saúde, Conferências e instâncias de gestão participativa;
- Incentivo à produção e sistematização de conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Articulação com as áreas técnicas do Ministério da Saúde no âmbito federal e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde nos estados e municípios para o desenvolvimento de ações de saúde em consonância com as especificidades de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Implementação e fortalecimento do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao acesso, à qualidade da atenção e o combate à discriminação, em todos os níveis de gestão do SUS.

4.3. Objetivo Geral

- Promover a saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, humanizando e qualificando a atenção em todos os níveis, tendo como missão a redução das iniquidades em saúde, o combate ao preconceito e à discriminação no Sistema Único de Saúde.

4.4. Objetivos Específicos

- Promover a criação de instâncias voltadas para a Promoção da Equidade nas esferas estaduais e municipais;
- Realizar campanha de combate à homofobia e demais formas de discriminação e violência contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no SUS;

- Incluir o tema da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde;
- Fortalecer a participação e a representação da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nas instâncias de controle social do SUS;
- Aumentar a produção de conhecimentos sobre a temática de saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, apoiando o desenvolvimento de estudos e pesquisas;
- Ampliar o acesso de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais aos serviços de saúde primando pelo combate ao preconceito e ao estigma, e o acolhimento de suas demandas e necessidades;
- Incluir os quesitos orientação sexual, identidade de gênero e étnico-racial nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS);
- Melhorar a qualidade da informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, incluindo os quesitos orientação sexual, identidade de gênero e étnico-racial nos prontuários clínicos;
- Informar e sensibilizar profissionais de saúde acerca das especificidades de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais a fim de promover a prevenção de DST/AIDS, câncer de colo uterino e de mama, no caso das lésbicas e mulheres bissexuais, assim como a prevenção de câncer de mama a travestis e transexuais decorrentes do uso de silicone industrial;
- Estabelecer estratégias de enfrentamento do uso indiscriminado e prolongado de hormônios feminilizantes e masculinizantes entre travestis e transexuais;

- Monitorar e avaliar os indicadores de promoção da equidade em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais constantes nos pactos firmados pelas três esferas de governo;
- Incluir as demandas específicas de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos processos de regulação de saúde do sistema suplementar;

4.5. Estratégias de Gestão e Monitoramento

- Sensibilização de gestores e gerentes públicos da saúde sobre os efeitos da homofobia, lesbofobia e transfobia como fatores de vulnerabilidade e discriminação, gerando obstáculos à promoção da equidade em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Implantação e implementação de instâncias de Promoção da Equidade na Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito das gestões estaduais e municipais;
- Implementar nas instituições formadoras de recursos humanos iniciativas visando a inclusão dos conteúdos relacionados à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos processos de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da área;
- Inclusão dos quesitos étnico-racial, orientação sexual e identidade de gênero nos prontuários clínicos do SUS;
- Apoio político e institucional aos movimentos sociais de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais para fortalecimento da consciência do direito à saúde e em defesa do SUS;
- Organização de redes integradas de atenção à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em situação de violência doméstica, sexual e social, em parceria com os Centros de Referência GLBT/ Secretaria Especial de Direitos Humanos – SEDH;

- Divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, no sentido de garantir a inclusão do nome social nos prontuários de atendimento;
- Implementação das ações de combate à homofobia institucional, melhoria da cobertura e da qualidade dos serviços de saúde com vistas a redução das iniquidades, com a definição de metas específicas nas políticas e programas de saúde;
- Apoio à realização de estudos e pesquisas para a produção de conhecimento em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Ampliação e qualificação da atenção básica no cuidado aos idosos Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, dando continuidade ao processo de implantação e implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e a atenção domiciliar humanizada;
- Qualificação da atenção no que concerne aos direitos sexuais e reprodutivos em todas as fases de vida, para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, nos âmbito do SUS;
- Implementação dos planos de enfrentamento da epidemia de AIDS e outras DST junto à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;
- Implantação e implementação da assistência em urologia e proctologia para gays, homens bissexuais e travestis nos estados e municípios, incluídas na Política de Saúde Integral do Homem;
- Implantação e implementação de Centros de Referência com Assistência Interdisciplinar a Transexuais garantindo a assistência endocrinológica integral para travestis e transexuais, incluindo o Processo Transexualizador;
- Elaboração e regulamentação de Protocolos do Processo Transexualizador no SUS;
- Apoio à realização de pesquisas e estudos para produção de protocolos e diretrizes a respeito da hormonioterapia, implante de próteses de silicone e retirada de silicone industrial para travestis e transexuais;

- Qualificação da atenção à saúde mental em todas as fases de vida de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais prevenindo os agravos decorrentes dos efeitos da discriminação, do uso de álcool e outras drogas;
- Promoção da humanização da atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em situação carcerária;
- Desenvolvimento de ações e práticas de Educação em Saúde nos serviços do SUS com ênfase na orientação sexual e identidade de gênero;
- Extensão do direito à saúde complementar ao cônjuge dependente entre os casais de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Disponibilização do acesso universal e integral de reprodução humana assistida às lésbicas e mulheres bissexuais em idade reprodutiva;
- Implementação de ações de vigilância, prevenção e atenção a violência contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- Implementação e fortalecimento do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao acesso, à qualidade da atenção e o combate à discriminação nas instâncias de gestão do SUS.

5. Responsabilidades das Esferas de Gestão Federal, Estadual e Municipal que integram o Sistema único de Saúde

5.1. Ministério da Saúde

- Implementação desta Política em âmbito nacional.

- Pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para definição e gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política;
- Garantia da continuidade desta Política, por meio de sua inclusão de seus diversos componentes nos Planos Plurianuais (PPA) e nos Planos Nacionais de Saúde (PNS);

- Apoio técnico aos estados e municípios na implementação desta Política, em consonância com o Pacto pela Saúde e o Programa Mais Saúde – Direito de Todos;
- Articulação com os estados para apoio técnico à implantação e supervisão das ações referentes à promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Estabelecimento de parcerias governamentais e não-governamentais para potencializar a implementação das ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito do SUS;
- Elaboração de materiais informativos, educacionais e comunicativos, de âmbito nacional, visando à socialização da informação e à divulgação das ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das ações da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais para instrumentalização de processos de gestão;
- Definição das diretrizes para capacitação e desenvolvimento dos processos de educação permanente em saúde, em consonância com as realidades loco-regionais;
- Adoção do processo de avaliação como parte do planejamento e implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, garantindo a utilização de tecnologias adequadas;
- Incentivo à participação e fortalecimento da representação da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos Conselhos de Saúde;
- Definição de instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implementação desta Política na saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

- Inserção dos quesitos orientação sexual, identidade de gênero e étnico-racial nos prontuários clínicos do SUS;
- Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação, referentes às ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Desenvolvimento de estratégias de cooperação nacional e internacional referentes às experiências de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nos campos da atenção, educação permanente, pesquisa e participação social;
- Divulgação sistemática dos resultados do processo avaliativo das ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

5.2. Secretarias Estaduais de Saúde

- Implementação desta Política em âmbito estadual.

- Pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para definição e gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política;
- Coordenação, monitoramento e avaliação da implementação desta Política, em consonância com o Pacto pela Saúde e o Programa Mais Saúde – Direito de Todos, em âmbito estadual;
- Garantia da inclusão desta Política nos Planos Estaduais de Saúde em consonância com as realidades e necessidades locais e regionais;
- Criação de instância estadual para o enfrentamento de iniquidades, no sentido de promover a saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

- Articulação com os municípios para o apoio à implementação de ações de Promoção da Equidade na Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Estabelecimento de instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implementação desta Política no âmbito estadual;
- Garantir a inserção dos objetivos desta Política nos processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores da saúde, em consonância com as realidades locais e regionais;
- Incentivo à participação e fortalecimento da representação da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais nas instâncias de controle social do SUS, no âmbito estadual;
- Identificação, articulação e apoio a experiências voltadas à promoção da equidade em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Elaboração de materiais informativos, educacionais e comunicativos visando à socialização da informação e à divulgação das ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito estadual;
- Divulgação sistemática, no âmbito do estado, dos resultados do processo avaliativo das ações de promoção da Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

5.3. Secretaria Municipal de Saúde

- Implementação desta Política em âmbito municipal.

- Definição e gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política nos Planos Municipais de Saúde, aprovados pelo Conselho e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

- Alimentar os sistemas de informação em saúde do SUS com dados fidedignos no sentido de colaborar para a qualificação das informações nessa área;
- Implantação de estruturas adequadas para monitoramento e avaliação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
- Garantir a inserção dos objetivos desta Política nos processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores da saúde, em consonância com a realidade local;
- Qualificar a rede municipal de serviços de saúde para a execução das ações da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Criação de instância municipal para enfrentamento de iniquidades, no sentido de promover a Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Incentivar e garantir a participação da representação da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais fortalecendo as instâncias de controle social do SUS, no âmbito municipal;
- Identificar demandas em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a fim de garantir a Atenção Integral na rede municipal de saúde;
- Articulação intersetorial, incluindo parcerias com instituições governamentais e não-governamentais para a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito municipal;
- Elaboração de materiais de divulgação visando à socialização da informação e a divulgação das ações de promoção de equidade em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

6. Referências Bibliográficas

ABGLT. Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais. in <http://www.abglt.org.br/port/index.php>. Sítio consultado em 02 de maio de 2008.

BRASIL. 3º Relatório Nacional sobre os Direitos Humanos no Brasil. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV-USP) e pela Comissão Teotônio Vilela de Direitos Humanos (CTV). 2006.

BRASIL. Constituição. Constituição da república Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988. Título VIII – Da Ordem Social, Seção II – Da Saúde – artigo 196-200, 1988.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez., 1990.*

BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Portaria N.º 675/GM/2006. D.O.U. 31/03/2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e das DST entre Gays HSH e Travestis. Brasília: Editora do Ministério, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica, Portaria GM N. 648 de 28 de março de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS, Portaria GM N. 3027 de 26 de novembro de 2007. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde, Portaria GM N. 687 de 30 de março de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Diretrizes Operacionais – Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gesta.* Portaria GM N. 399 de 22 de fevereiro de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Mais Saúde: Direito de Todos: 2008-2011. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Combate à Discriminação (2004). Brasil sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual. Brasília, DF.

Fachhini, R. Sopa de Letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90, Rio de Janeiro: Editora Garamond Universitária, 2005.