



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES**

**A CENA LGBT NA REDE HUMANIZASUS: UM CIBERESPAÇO DA SAÚDE  
PÚBLICA**

**BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL**  
**2019**

**ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES**

**A CENA LGBT NA REDE HUMANIZASUS: UM CIBERESPAÇO DA SAÚDE  
PÚBLICA**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para a obtenção do Título de Mestre em Saúde  
Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em  
Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Área de concentração: Saúde, Cultura e Sociedade

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ximena Pamela Díaz  
Bermúdez

**BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL  
2019**

**ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES**

**A CENA LGBT NA REDE HUMANIZASUS: UM CIBERESPAÇO DA SAÚDE  
PÚBLICA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Aprovado por:

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Ximena Pamela Díaz Bermúdez  
Universidade de Brasília

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça  
Universidade de Brasília

---

Prof. Dr. Edu Turte Cavadinha  
Universidade de Brasília

---

Prof. Dr. Edgar Merchán Hamann (suplente)  
Universidade de Brasília

Data da aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Moraes, Elida Maria rodrigues de.  
A cena LGBT na Rede HumanizaSUS: um ciberespaço da  
saúde pública.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília.  
Faculdade de Saúde. Departamento de Saúde Coletiva,  
2019.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ximena Pamela Díaz Bermúdez.

1. Saúde Pública 2. LGBT 3. Mídias Sociais; 4.  
Humanização da Assistência. Título: A cena  
LGBT na Rede HumanizaSUS: um ciberespaço  
da saúde pública.

A aprovação desse estudo não  
significará a defesa da banca  
examinadora e do curso aos ideais nela  
expostos.



## **AGRADECIMENTOS**

À invisível energia vital que habita os seres vivos.

À minha, mãe Lourdes Franco, professora que acredita na Educação como forma de transformação do mundo e por seu infinito amor e apoio em todas as relações em que me coloco.

Ao meu pai, Antônio, pelo infinito amor, poesia e crônicas da vida cotidiana.

As (os) professoras (es) que participaram da minha trajetória acadêmica. Em especial, a Ximena Pamela, minha orientadora incansável, que me mostrou que é possível resistir diante das tramas e dramas da vida!

À minha companheira Guaia, pela sensibilidade de cultivar a alegria em nosso cotidiano e por compartilhar os dilemas acadêmicos, do ativismo e a condição lamentável do desmonte do Sistema Único de Saúde.

Aos meus amigos e amigas, por caminharem comigo nas revoluções micropolíticas do desejo.

Aos idealizadores da Rede HumanizaSUS e suas usuárias (os), que lutam pela Saúde Pública.

A todas nós LGBT, com direitos humanos usurpados pela heteronormatividade compulsória da nossa sociedade, incompatível com a multiplicidade de uma sociedade democrática.

“Um pouco de possível senão eu sufoco...”

(Gilles Deleuze, 1992).

## RESUMO

A pesquisa investiga a temática LGBT em um ciberespaço no âmbito de Sistema Único de Saúde brasileiro, criado a partir da política pública Rede HumanizaSUS (RHS), na esteira da Política Nacional de Humanização. O objetivo é apreender os sentidos de narrativas de tópicos sobre a política LGBT nessa Rede. O método utilizado para o estudo foi a etnografia virtual, para apreensão do campo simbólico das narrativas inscritas na RHS encontradas sob a palavra-chave LGBT. As técnicas de análise webométrica e de conteúdo foram selecionadas para identificar os *posts* circunscritos ao tema, e sistematizar as categorias semânticas das discursivas. Os resultados demonstraram uma estreita relação das narrativas com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais LGBT, a saber: as políticas de equidade como promotoras do respeito a diversidade sexual, direitos humanos e civis da população LGBT; a interface com a humanização e o protagonismo do acolhimento na atenção à saúde; o acesso à saúde e a produção do cuidado na perspectiva de gênero; ação educacional na saúde para profissionais e voltadas à população para a promoção e prevenção na saúde, e o protagonismo dos movimentos sociais LGBT na luta pelos seus direitos no SUS. E por último, a inteligência coletiva de um pequeno grupo militante.

Palavras-chaves: Saúde Pública; Minorias Sexuais e de Gênero; Ciberantropologia; Humanização da Assistência; Ciberespaço

## **ABSTRACT**

The research proposed to investigate the LGBT theme in a cyberspace under the Brazilian Unified Health System, created from the public policy: HumanizaSUS Network (RHS), in the wake of the National Humanization Policy. In order to grasp the senses of the LGBT scene in the RHS, the method used for the study was the virtual ethnography, for the apprehension of the symbolic field of the narratives registered in the RHS found under the keyword LGBT. The webometric and content analysis techniques were selected to identify the posts circumscribed to the theme, and to systematize the semantic categories of the discursives. The results showed what the HRH is talking about in the chosen theme, a close relationship was found between the narratives and the guidelines of the LGBT Health Policy, namely: equality policies as promoters of respect for sexual diversity, human and civil rights of the population LGBT; the interface with humanization and the protagonism of care in health care; access to health care and the production of care from a gender perspective; educational action on health for professionals and aimed at the population for health promotion and prevention, and the role of LGBT social movements in the fight for their rights in the SUS. And finally, the collective intelligence of a small militant group.

**Key words:** Public Health; Sexual and Gender Minorities; Humanization of Assistance. Cyberantropology; Cyberspace



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Ilustração da validação de coleta de dados.....	27
Figura 2 - Gráfico do número de postagens por usuária (o).....	31
Figura 3 - Gráfico do número de <i>posts</i> por região.....	32
Figura 4 - Gráfico do número de postagens por ano.....	33
Figura 5 - Gráfico das categorias agregadas das 89 narrativas.....	39
Figura 6 - Gráfico das categorias agregadas as narrativas da política de saúde LGBT....	40
Figura 7 – <i>Post</i> sobre o lançamento da Política de Saúde LGBT.....	42
Figura 8 – <i>Post</i> sobre a transversalidade da PNH.....	49
Figura 9 – <i>Post</i> sobre atividade de promoção e prevenção na saúde.....	54
Figura 10 – <i>Post</i> sobre informe do Telessaúde.....	58

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Matriz conceitual das técnicas de análise.....	24
Quadro 2 - Busca geral das políticas de equidade na Rede HumanizaSUS.....	26
Quadro 3 - Identificação de <i>posts</i> por região relacionados a Política LGBT.....	32
Quadro 4 - Quantidade de votos por <i>post</i> .....	34
Quadro 5 - Quantidade de comentários por <i>post</i> .....	34

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
3. OBJETIVOS .....	20
4. METODOLOGIA .....	21
4.1. Plano de análise .....	22
4.2. Desenho do campo de análise .....	24
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
5.1. Análise webométrica .....	30
5.2. Análise de conteúdo.....	38
5.2.1.A Política Nacional de Saúde LGBT como uma política de equidade inovadora .....	41
5.2.2.A interface com Política Nacional de Humanização.....	49
5.2.3. As marcas da atenção à saúde da população LGBT.....	52
5.2.4. Ações educacionais .....	58
5.2.5. Movimento social LGBT.....	60
5.3. A produção de conhecimento coletivo na Rede HumanizaSUS.....	63
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A CENA LGBT NA RHS .....	65
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	68
8. ANEXOS.....	73

## 1. INTRODUÇÃO

Para garantir o direito social à saúde da população brasileira, previsto no art. 6º da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) o Brasil instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). O SUS é responsável por elaborar as políticas públicas de saúde de acordo com as necessidades de saúde evidenciadas pelo perfil epidemiológico da população.

A lei aborda um conceito ampliado de saúde. Incorpora à noção de saúde/doença as condições de vida afetadas pelos determinantes sociais e econômicos, como moradia e nível de escolaridade, entre outros, e estabelece como princípios e diretrizes basilares do SUS a universalidade, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação popular para a operacionalização da atenção à saúde nas dimensões da promoção, prevenção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990).

Segundo Campos (2018), a defesa de um sistema de saúde pública de qualidade, considera o enfrentamento da desigualdade, do racismo, do machismo, de concentração de poder de governantes, gestores, e instituições, e a construção do projeto comum de saúde para todos. Essa visão de saúde se constitui como um processo protagonizado por diferentes grupos de distintas origens sociais, étnicas e de gênero e que constituíram o Movimento da Reforma Sanitária, composto, principalmente, por trabalhadores e estudantes da Saúde Coletiva, Saúde Mental, Atenção Primária e programas de combate à AIDS/DST. As diretrizes do SUS se consolidaram pela atividade política-metodológica inovadora dos defensores do SUS, que atualmente, se expressa pelas ações dos movimentos emergentes de mulheres, negros, jovens e anuncia os esforços desses segmentos em busca de mudanças no modelo de atenção voltados a humanização e gestão participativa.

A partir do pensamento crítico e atuação política da sociedade civil organizada em defesa de um sistema público de saúde foram elaboradas diversas Políticas Nacionais do SUS, dentre elas, a Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2009).

A PNH foi criada em 2003 com a seguinte publicação, *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. Este documento reúne os avanços e desafios do SUS no tema da humanização. Defende princípios e diretrizes que

atravessam diferentes instâncias da rede de saúde, tais como: acolhimento, cogestão e participação social operada pelo método da tríplice inclusão, ao qual consiste no trabalho conjunto entre trabalhadoras (es), usuárias (os) e gestoras (es) para a construção de modelos de atenção mais justos e resolutivos (BRASIL, 2009).

Segundo essa publicação ministerial sobre gestão participativa e cogestão da PNH, a participação social fomenta a participação efetiva da população, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão, para além das conferências de saúde. A participação social deve ser valorizada e incentivada no cotidiano das unidades de atenção do SUS, uma vez que as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada trabalhador (a), gestor (a) e usuário (a) (BRASIL, 2009).

A PNH aposta no SUS que dá certo a partir do contato com as diversas experiências que utilizam seus princípios e diretrizes realizadas em lugares distintos do país. Assim, a Rede HumanizaSUS (RHS) é uma ação estratégica da política de humanização para mostrar os aspectos positivos do SUS, que representa, segundo Pashe (2009, p.704), uma “ação de contágio e afecção pelo SUS que dá certo como modo de fazer e como direção ético-política”.

A Rede HumanizaSUS se tornou a marca de veiculação do Ministério da Saúde, desde o início da plataforma virtual até os dias de hoje para que todas (os) trabalhadores (as), gestoras (es) e usuárias (os) tivessem um espaço aberto para trocar experiências cotidianas dos modos de fazer o SUS. A RHS nasce de uma necessidade comunicacional da PNH com a comunidade que utiliza o SUS, uma forma de potencializar as ações que geram “efeitos de posituação sobre o SUS”, pois visa enfrentar o discurso nocivo da mídia hegemônica em relação ao SUS, que em grande medida não visibiliza as ações positivas e resolutivas do sistema de saúde (PASHE, 2009, p. 704).

A RHS como uma estratégia para capilarizar a PNH por meio da participação social, é dotada de uma linha orçamentária própria, operada pela Coordenação Geral da Política Nacional de Humanização (CGPNH) junto às instituições de ensino. Atualmente, é gerida em parceria com a Universidade Federal de Goiás (UFG). A universidade oferece profissionais qualificados, que orientam um plano de trabalho para a RHS e também são responsáveis pela manutenção técnica, curadoria e moderação da rede.

## Segundo recente publicação sobre os dados da RHS:

Com dez anos de existência, a *rede* já recebeu mais de 4,8 milhões de visitas (média de 40 mil acessos mensais) de cerca de 3,6 milhões de indivíduos, que visualizaram cerca de 9,5 milhões de páginas. Com quase 35 mil usuários cadastrados e 14 mil posts publicados que receberam cerca de 35 mil comentários, ela se afigura como uma das mais potentes e perenes experiências de desenvolvimento de uma rede social vinculada a uma política pública de que temos conhecimento em nosso país (FERIGATO et al, 2018, p.4.).

Assim, a RHS se apresenta como um sítio virtual que se configura em um campo fértil de registros diversos sobre referências e trabalhos em saúde, educação, cultura e outros setores que se prestam à promoção, prevenção e assistência à saúde no campo da Saúde Pública.

Mediante o espaço aberto de debate das políticas públicas em um espaço virtual, que permite que trabalhadores espalhados em todo o Brasil discutam suas práticas e, a partir delas, produzam conhecimento inovador sobre o SUS, se tornou um desafio neste estudo apreender como a temática de lésbicas, gays, bissexuais, pessoas transgêneras LGBT é retratada nessa ágora virtual, como também, compreender como vem sendo produzido o debate da temática LGBT entre as (os) usuárias (os) da RHS em todo o país.

A partir do delineamento do ciberespaço da Saúde Pública, faz-se necessário discorrer sobre a relevância do estudo sobre a temática LGBT com a elaboração de uma política pública advindas da luta do movimento LGBT, que é composto por lésbicas, gays, bissexuais, pessoas transgêneras e outras identidades socialmente adversas. São sujeitos políticos reunidos em torno de identidades baseadas em gêneros e sexualidades que rompem os padrões binários de nossa sociedade heteronormativa.

A heteronormatividade por sua vez é hegemônica no Brasil, e baseia-se no aspecto biológico/sexual para qualificar os indivíduos entre mulheres, aquelas que têm vagina, e homens, aqueles que têm pênis, entre outros aspectos fisiológicos que impõem distinções rígidas entre mulheres e homens na sociedade. Tais expectativas derivam de "padrões de gênero assimétricos entre o feminino e o masculino, baseadas em critérios biológicos, como uma doutrina da diferença sexual" (BUTLER, 2004, p. 27).

Retratar a temática LGBT é um ato político em defesa da vida, pois, no Brasil, a expectativa de vida da população trans é de 35 anos, menos da metade da média nacional.

Tal realidade situa o Brasil no mais alto índice de assassinatos de pessoas trans no mundo, entre as quais constata-se maior número nos homicídios cometidos contra mulheres trans e travestis (REDE TRANSBRASIL, 2017).

Em resposta às demandas da população LGBT, em condição de vulnerabilidade, o Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), pela Portaria nº 2.836/11 (BRASIL, 2013) reconhecendo um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil, que legitimou as necessidades de saúde específicas dessa população em conformidade com os princípios do SUS.

A Política Nacional de Saúde LGBT tem como objetivos centrais, a promoção do respeito à população LGBT, ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde e a instituição de mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS. Entre suas diretrizes, de acordo com o artigo três, destacam-se: o respeito aos direitos humanos, contribuindo para a eliminação do estigma e da discriminação decorrentes das homofobias, consideradas na determinação social de sofrimento e de doença, e a contribuição para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho, segurança (BRASIL, 2013).

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Rede HumanizaSUS (RHS) é um ciberespaço em que muitas pessoas comunicam seus saberes por meio do compartilhamento e debates das narrativas de suas vivências enquanto trabalhadoras (es), gestoras (es) e usuárias (os) do SUS, formando assim um grande coletivo de comunicação colaborativa.

Na literatura corrente, um ciberespaço pode ser considerado a partir de várias perspectivas. Para Lévy (1998), é entendido como uma virtualização da realidade, que constitui uma relação com o espaço-tempo inovadora a partir de diversas possibilidades de conexões virtuais, semelhantes em parte às relações sociais presenciais, uma vez que o mundo virtual tem códigos e estruturas diferenciados, interações sociais e subjetivas singulares. Dessa maneira, pode-se considerar que o ciberespaço materializado na RHS faz parte dos movimentos de consolidação, afirmação e inovação próprias do SUS.

Pierre Levy é um dos célebres pensadores sobre o modo como a sociedade se relaciona com o mundo virtual por meio da formação de uma produção de conhecimento coletivo. Ele afirma que, em relação à rede “(...) estamos vivendo a abertura de um novo espaço de comunicação, e cabe apenas a nós explorar as potencialidades mais positivas deste espaço nos planos econômico, político, cultural e humano” (LÉVY, 2010, p.11).

Ainda segundo Lévy (2010), a convivência em uma rede social dentro de uma sociedade do conhecimento e do pensamento crítico são balizadas por dois aspectos principais. O primeiro é ter uma visão geral da evolução cultural e do aspecto inovador das mídias algorítmicas. Segundo, adquirir pensamento crítico, fazer curadoria de dados e sintetizá-los para que os outros utilizem essas informações.

No mundo virtual, para que se possa potencializar de forma positiva as experiências dos grupos, é necessário primar pelas regras de relacionamento do ciberespaço. Para isso, é importante ressaltar as políticas de relacionamento das redes sociais que conduzem o objetivo proposto da rede.

Conforme Lévy (2010), o conhecimento algoritmo permeia uma revolução científica com a internet, na qual os processos cognitivos são aumentados, podendo-se ver o que está acontecendo em qualquer parte do mundo, e assim, aumentar a reflexão e as formas de comunicação, com capacidade de olhar para o processo de construção



coletiva em um mapa. É uma organização de relações que tem implícita uma relação de interdependência entre seus diferentes aspectos.

A RHS prima por uma política democrática. Seu algoritmo foi criado para assegurar relações éticas e colaborativas, buscando a dissociação de uma perspectiva econômica competitiva.

A mídia algorítmica é realizada em diferentes camadas. Interessa aqui a quarta camada, a qual se refere a criação dos metadados, que são dados categorizados em um ecossistema de ideias. Há aspectos importantes na produção de metadados, como o fato de que a memória comum é modificada constantemente por coletivos e que a interação on-line não é solitária: cada um se torna referência para outro membro da comunidade. Deste modo, os metadados se tornam relevantes quando se parte do que o outro está falando.

Há um ponto importante para a produção de metadados dentre os nove que Lévy (2010) elenca, relacionados à aprendizagem *on-line*. Trata-se de uma metodologia de organização dos dados *on-line* chamada de curadoria, usada para categorizar os dados produzidos e organizar a memória pessoal e coletiva, porque se compartilha o conjunto de dados que se conseguiu reunir a partir da interação das outras pessoas, e aprende-se pela participação de conversas com pensamento crítico e ativo.

De acordo com Teixeira et. al. (2016), a RHS conta com um coletivo de editores/cuidadores da rede, uma vez que a plataforma informatizada contempla funções mediadoras e curatoriais essenciais para o desenvolvimento dos processos de trabalho. Assim, o autor nomeia a RHS como uma solução sociotécnica de dupla composição indissociável entre a máquina e os humanos, o software e os processos de trabalhos.

Descreve, ainda, que o sistema de curadoria é constituído por uma equipe transdisciplinar, formada por profissionais de distintas áreas, entre elas: psicologia, enfermagem, biologia, jornalismo, programação, entre outras. Essa equipe é responsável por organizar o que se publica e fomentar a interação entre as (os) usuárias (os) da RHS a partir dos comentários em *posts*, com sugestões para tornar as narrativas cada vez mais visíveis e explicativas para as (os) leitoras (es) da rede, apoiando as participações e debates.

Deste modo, o algoritmo e a curadoria são os dois aspectos importantes quando tratamos da análise dos registros de uma rede social, pela oferta das condições relacionais e ética de uma rede e sua organização dos metadados para conformação de um conhecimento com valor de uso para o máximo de pessoas possíveis. Nesse sentido, considera-se a RHS dotada de uma inteligência coletiva.

A inteligência coletiva diz respeito ao compartilhamento de ideias e a formação de conhecimento que agrega valores nas relações entre as pessoas. Lévy (1998) a define como uma inteligência que mobiliza as competências das pessoas e está horizontalmente sendo produzida. O conceito reconhece uma dimensão criativa e interativa da construção de ideias a partir de uma vivência coletiva sobre um dado objeto.

O coletivo HumanizaSUS plugado na RHS, como indicado na introdução desse estudo, é formado por anônimas (os) e trabalhadoras (es) do SUS que entendem o campo da saúde como uma dimensão da cidadania. Suas narrativas interpelam diversos movimentos sociais em defesa dos direitos humanos, aos quais, em rede produzem, comentam e compartilham conteúdos. Entende-se que a sinergia de competências de cada pessoa renova o laço social e constrói a inteligência coletiva.

Importante dizer que essas (es) usuárias (os) são nômades, seu deslocamento não é o território geográfico, institucional ou estatal. A navegação é livre e depende da produção intelectual de cada usuário (a) da rede. Assim, pode ser entendido que a construção da realidade apresentada na RHS em um dado momento é um resultado transitório dessa amálgama de temas compartilhados em rede, uma forma errante e plural de se relacionar e que também não implica, necessariamente, uma permanência temporal.

Para o estudo, importa saber quem são as (os) habitantes da Rede HumanizaSUS e como se conectam a ela. Segundo Weber (2012), o conteúdo da RHS é inteiramente aberto na web e não exige nenhum tipo de cadastramento para acessar as publicações nas páginas. O cadastro é exigido apenas para quem deseja se tornar membro da comunidade, podendo adicionar seu perfil, publicar *posts* e realizar comentários.

Como em qualquer rede social, a RHS é permeada por muitas pessoas que registram encontros, histórias e situações de trabalho, tanto advindas de um contexto histórico e filosófico para a escrita de seus fatos vividos, quanto por um pensamento crítico derivado das trocas de experiências em grupo. Assim, cria-se um ambiente

propício à interação entre diferentes pontos de vista em defesa de um objetivo comum: a saúde pública e seus elementos constitutivos em interface com outros setores e saberes.

Identifica-se entre os transeuntes da RHS, anônimas (os), trabalhadoras (es), gestoras (es) e usuárias (os) do SUS e o coletivo HumanizaSUS, formado por trabalhadoras (es) e suas experiências baseadas nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização, e, por isso, sustentam a saúde pública como dimensão da cidadania.

Foi nesse cenário apresentado da RHS que a pesquisa se desenvolveu e se debruçou sobre as narrativas disponibilizadas na rede para encontrar o que se conversa sobre a temática LGBT, que, consolidada em uma política pública específica - a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - traduz uma lógica simbólica e social em relação à percepção das políticas públicas em sentido amplo na RHS.

Algumas indagações orientaram a investigação. Quais os desafios e limites encontrados nas vivências das (os) usuárias (os) e trabalhadoras (es) do SUS em relação a temática LGBT? As narrativas postadas por esse coletivo HumanizaSUS produzem que tipo de conhecimento sobre saúde? O que se fala sobre a temática LGBT na RHS?

Com base nesse quadro de referências, a pesquisa se desenha de cunho qualitativo e exploratório descritivo. E se insere nas investigações sobre os movimentos contemporâneos de ampliação da formação de ciberespaços como estratégias da gestão e atenção no SUS, na perspectiva de afirmar ciberespaços que conformam esferas públicas para a troca de experiências dos usuários e trabalhadores da saúde, no caso, formação e ampliação de conteúdos a respeito da atenção de saúde destinada à comunidade LGBT.

### 3. OBJETIVOS

#### Objetivo Geral

Aprender os sentidos das narrativas a respeito da temática LGBT na Rede HumanizaSUS entre os anos 2008 e 2017

#### Objetivos específicos

- Identificar os *posts* circunscritos à temática LGBT na Rede HumanizaSUS;
- Sistematizar as categorias semânticas dos debates na Rede HumanizaSUS sobre a temática LGBT;
- Sistematizar as categorias semânticas na interface das diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Rede HumanizaSUS;
- Analisar os sentidos atribuídos pelas (os) usuárias (os) da Rede HumanizaSUS à temática LGBT.

#### 4. METODOLOGIA

A pesquisa incorpora um método inserido no campo da ciberantropologia, com destaque às diferenças entre pesquisa acadêmica e pesquisa de mercado, além de ressaltar demarcações teóricas que convoquem à densidade descritiva, interpretativa e a exposição da clareza ética voltada mais para o campo da comunicação do que aos estudos de marketing e administração (FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2011).

A ciberantropologia é uma antropologia do ciberespaço que se dedica a estudar as relações humanas e seu campo simbólico na interface com as inovações tecnológicas que vem sendo criadas nas sociedades contemporâneas. O conceito da antropologia ciborgue de Haraway (2000) é orientador para este tipo de pesquisa. Permite examinar a reconstrução tecnológica do homem em uma categoria mais ampla de ser humano, em que ontologicamente a imagem do ciborgue nos faz repensar a subjetividade humana.

Para além da teoria cartesiana do pensamento como condição linear da existência, a autora propõe uma ontologia dos indivíduos que se organizam em fluxos com diversos graus de expressão em formato de redes capazes de tecerem inúmeras conexões. Ou, conforme Haraway (2000), a comunicação em rede traduz o pensamento dos seres humanos ciborques, de natureza híbrida, cujos discursos povoam redes entrelaçadas.

Nessa direção, a ciberantropologia é o campo de estudo em desenvolvimento que oferta um método para a pesquisa empírica da internet como um modelo de comunicação. Considera o contexto e a cultura, a partir de observação sistemática e investigação interpretativa, na construção de padrões de comportamentos sociais e culturais, compreendendo as dimensões histórica, técnica e simbólica (AMARAL, 2010).

Em âmbito epistemológico, considera-se a ampliação do uso da etnografia para a análise das relações culturais baseadas na Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) gerando a necessidade de exploração de relações estabelecidas por conexões *online*. Tais relações constituem a vida cotidiana nas sociedades complexas, inaugurando as vivências da rede como objeto de estudo.

A abordagem etnográfica utilizada neste estudo subsidia a compreensão das narrativas que conectam construções sociais sobre a saúde LGBT em um determinado espaço virtual. Segundo Amaral (2008), os blogs em seus diferentes formatos têm se

constituído em um campo de análise rico para os estudos empíricos das relações sociais na era da cibercultura.

Na literatura sobre métodos de pesquisas na internet escrita por Fragoso, Recuero e Amaral (2011), ressalta-se o surgimento de diversos neologismos a partir da etnografia para análise das relações humanas e culturais no âmbito virtual. Cada um desses neologismos é ligado aos diferentes instrumentos e procedimentos de análise e coleta de dados, como também fazem alusão a uma suposta distinção entre ambiente *on-line* e *off-line*, em vez de uma relação de contiguidade e atravessamento entre ambos, que é observada em grande parte dos estudos.

Neste estudo, também é utilizado o termo netnografia que segundo Kozinets (1998) pode ser definido como o resultado de investigação de textos de culturas e comunidades que emergem de comunicações *on-line*, mediadas por computador ou baseadas na Internet, onde tanto o trabalho de campo quanto o relato textual são metodologicamente informados pelas tradições e técnicas de Antropologia Cultural. O autor afirma que a netnografia é uma transposição virtual da etnografia *off line* e aponta algumas facilidades do método, como consumir menos tempo, ser menos custosa, subjetiva e invasiva, uma vez que pesquisador não se relaciona diretamente com os indivíduos, e na posição de observador, interage com as mensagens deixadas em determinado sítio virtual (Kozinets, 2002).

#### 4.1. Plano de análise

A internet é um universo heterogêneo e dinâmico, permeada por questões complexas, as quais requerem observações em diferentes escalas de análise, bem como desenhos metodológicos que combinem diferentes estratégias de amostragem. Após a primeira leitura do banco de dados, indagou-se quais as combinações de métodos e técnicas investigativas para a compreensão dos elementos de ordem quantitativo, e qualitativo, que compõem a RHS.

Em relação à escala da internet, a Rede HumanizaSUS representa um universo de pesquisa bastante reduzido, pois trata-se de uma parcela bem específica da web, e, por sua vez, uma fração bem definida da internet: uma rede de conversação vinculada à política pública de saúde no Brasil.

A composição multiescalar e multimetodológica favorece percepções holísticas e viabiliza o cruzamento de informações, potencializando a validade dos resultados da pesquisa e podem sofrer alterações conforme o desenvolvimento do trabalho de campo. Escolhas iniciais podem se revelar menos relevantes que o esperado e/ou podem revelar comparações não previstas. O aprimoramento da compreensão de um aspecto do universo da pesquisa pode conduzir a uma reestruturação dos problemas e objetivos, ou um reescalonamento das unidades de análise, mesmo que o ponto de partida seja um conjunto de definições pertinentes e cuidadosamente estabelecidas. Nesse sentido, o desenho da pesquisa qualitativa segue uma lógica não linear (FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2011).

As interações entre os *posts* na rede pertencem ao campo das descrições estatísticas e de análise de relacionamentos em rede, enquanto as investigações das narrativas dos *posts* são de ordem qualitativa e interpretativa. Para a compreensão dos dados foram utilizadas técnicas mistas de análise. Para a análise quantitativa das informações da rede virtual, utilizou-se a webométrica; e para a análise qualitativa dos textos e conversas virtuais foi utilizada análise de conteúdo.

A Webométrica, segundo seus criadores Almind e Ingwersen (1997) faz parte dos métodos informétricos na *World Wide Web* (WWW). Enquanto infométrica, refere-se a investigar informação que abrange os dados em rede de comunicação através de medidas informétricas ou quantitativas.

Para o conhecimento do campo de análise qualitativo, a análise de conteúdo segundo Bardin (2016) é definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações e se caracteriza por ser um método empírico que depende do tipo de mensagem a ser analisada e do tipo interpretação que se pretende como objetivo. Nesse sentido, é necessário estabelecer o campo de produção dos conteúdos.

A webométrica e a análise de conteúdo possibilitaram registrar a percepção das motivações centrais da pesquisa, visando identificar conteúdos relevantes da interação entre os atores da rede e observar as variações estatísticas do campo de análise virtual, como se vê no quadro 1:

Quadro 1 – Matriz conceitual das técnicas de análise

Técnicas de análise	Dados de relacionamento em rede
<p><b>Webométrica</b> – indicadores quantitativos do que é produzido em ambiente virtual.</p>	<p>1. Volume de dados das origens de acesso: número de usuárias (os) por <i>post</i> publicado, comentários feitos, localidade, curtidas, <i>posts</i> localizados em linha de tempo, taxa de rejeição;</p> <p>2. Volume de <i>posts</i> mais visualizados, comentados, votados, compartilhados;</p> <p>3. Proporção de usuárias (os) que publicam os <i>posts</i> com temática LGBT, que votam nos <i>posts</i> e a geolocalização das (os) usuárias (os).</p>
<p><b>Análise de conteúdo</b> - A análise de conteúdo auxilia na tarefa de identificar os diversos tipos de textos e conversas que estão circulando na RHS expressos no sistema de tags nas variações da palavra-chave LGBT.</p>	<p>Foca-se em mensagens comunicativas com elaboração de categorias temáticas como uma possibilidade de análise, com o objetivo de manipulação de mensagens para confirmar os indicadores que permitam inferir sobre outra realidade que não a da mensagem.</p>

Fonte: própria autora.

Por meio das duas técnicas de análise elencadas, realizou-se uma leitura dos sentidos das narrativas, tanto pelos dados coletados em cada *post*, quanto pelos comentários presentes nos debates sobre os *posts*.

#### 4.2. Desenho do campo de análise

A primeira etapa da construção do campo de análise se baseia nos questionamentos que a etnógrafa deve ser submetida, segundo Kendall (2009), a construção do campo deve ser realizada em duas etapas com três variáveis, constituídas por duas etapas transversais, a saber as fronteiras espacial, temporal e relacional; e as esferas de influência analítica, ética e pessoal.

A primeira, a fronteira espacial, impele a descrição sobre o quê estudar, onde estudar e quem estudar. A escolha de estudar a Rede HumanizaSUS foi realizada por ser um ciberespaço que circula informações sobre as políticas públicas e constitui um espaço estratégico de participação popular, com sujeitos que registram experiências na temática LGBT.

A fronteira temporal refere-se ao tempo gasto com a pesquisa, ou seja, o cuidado com o recorte temporal do objeto deste estudo. Por ser um mestrado profissional, o tempo



destinado à pesquisa foi 18 meses. Por outro lado, para o recorte temporal do estudo, foi considerado um recorte temporal, de 2008 a 2017, considerando o ano em que a rede foi lançada até o fechamento do banco de dados. Nesse período, como já mencionado, foram registrados 89 *posts* sobre a temática LGBT.

A fronteira relacional, que diz respeito à relação entre pesquisadora e o campo de estudo. Importa dizer que a pesquisadora é usuária da Rede HumanizaSUS desde 2014 e militante do SUS, o que caracteriza a afinidade com as participantes da rede.

Já na esfera de influência para a construção do campo, segundo proposição de Kendall (2009) temos o vetor analítico da cena LGBT, que se refere às decisões teóricas e analíticas com ênfase nas variáveis desse tipo de análise. Ou seja, a constituição de um referencial e técnicas de análise que possibilitam a apreensão do que se fala na rede entre as (os) diferentes participantes. As técnicas de análise selecionadas foram a webométrica e análise de conteúdo, balizadas por teóricos do campo da saúde coletiva e da análise de redes sociais.

Na esfera ética, cabe ressaltar que os *posts* analisados tratam de informação pública, disponível em rede para as (os) os internautas, não necessitando de submissão ao Comitê de Ética. A pesquisa na internet, segundo Markham e Baym (2009), é considerada um fato recente advinda da expansão da *web* com a publicação de diversos conteúdos passíveis de estudos quantitativos e qualitativos. As pesquisas na internet engendram um tipo de investigação com custos reduzidos e propicia o acesso a uma multiplicidade de dados produzidos por pessoas de diversas localidades e em qualquer tempo.

A internet como campo de pesquisa deve ser tratada com cuidado e o estudo deve considerar os interesses de quem produz conteúdos nas redes sociais, em participar de algum tipo de pesquisa. Nesse sentido, os aspectos éticos das pesquisas na internet foram publicizados no documento do comitê de ética da Association of Internet Researchers (AoIR), organizado por Ess (2002). O documento reconduz os cuidados éticos estabelecidos em outros campos de pesquisa e recomenda atenção à exposição dos sujeitos e a facilidade do acesso às informações *on-line*, considerando as características do objeto de estudo, por exemplo, blog ou site devido às diferenças de privacidade explícitas nas normas dos ambientes virtuais. O comitê da AoIR menciona que quanto

mais público o ambiente, menor a preocupação da (o) pesquisadora (o) com a confidencialidade do ambiente ou mesmo a necessidade do consentimento informado. No entanto, a pesquisadora não deve expor de forma nociva os sujeitos envolvidos em sua pesquisa, diante do foco de análise dos textos publicados pelas (os) autoras (es) nas redes, e ainda, deve assegurar seus créditos pela autoria dos pensamentos (ESS, AoIR, 2002).

No caso da RHS, por se tratar de um blog que não necessita de senha de acesso ao seu conteúdo, segundo as orientações éticas para pesquisa *online* de Bruckman (2002) é dispensável o consentimento para a pesquisa nesse ambiente. Ressalta-se também, que a própria RHS em seus termos de uso faz uso de uma licença creative commons (CC) que protege os direitos autorais de quem utiliza o canal de comunicação da RHS. Nessa pesquisa, reitera-se o compromisso de citação e referência de todos os conteúdos dos *posts* utilizados.

A esfera pessoal se refere aos vários aspectos de formação da pesquisadora no campo das humanidades, psicologia social, saúde coletiva, educação em saúde, como também o ativismo político com participação em grupos organizados pela luta de direitos humanos da população LGBT da qual a pesquisadora faz parte.

A segunda etapa da construção do campo de análise se deu pela seleção das discursivas dos *posts* envolvendo as temáticas das políticas de equidade para verificar como são retratadas na RHS e para confirmar a relevância da investigação acerca da palavra-chave LGBT.

Foi realizada a busca pelas seguintes palavras-chave, referentes a quatro políticas de equidade tematizadas na rede: situação de rua, negra, campo, floresta e água e LGBT. Foi identificado um universo de 367 *posts* divididos entre as 4 temáticas, conforme se apresenta no quadro 2 abaixo:

Quadro 2: Busca geral das políticas de equidade na Rede HumanizaSUS

Política de equidade	Palavra-chave	Variações de narrativas ( <i>tags</i> )	Total de <i>posts</i>
Política Nacional para a População em Situação de Rua	Situação de rua	1	58
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	Negra	13	204
Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo da floresta e águas	Campo, floresta e água	5	10
Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais	LGBT	8	89
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>367</b>

Fonte: própria autora, referente aos dados pesquisados em 28.09.17 na RHS.

Como se observa, a palavra-chave LGBT apresentou um total de 89 *posts* no período de nove anos, com uma média de 8 variações de *tags* pertinentes para a análise. Tal constatação demonstra uma diversidade interna em relação à temática LGBT, fortalecendo o problema de pesquisa. Após essa validação inicial, a pesquisa discute os demais elementos de delimitação desse campo de análise.

A terceira etapa descreve a construção e validação do instrumento de coleta de dados para a elaboração de um banco de dados como marco referencial da pesquisa. Para isso, foi realizado um pré-teste com cinco *posts* para verificar quais as variáveis eram disponibilizadas pela RHS e se as mesmas eram alimentadas pelas (os) usuárias (os) da rede de forma satisfatória para o estudo. As etapas para validação do instrumento de coleta de dados podem ser visualizadas pela seguinte figura.

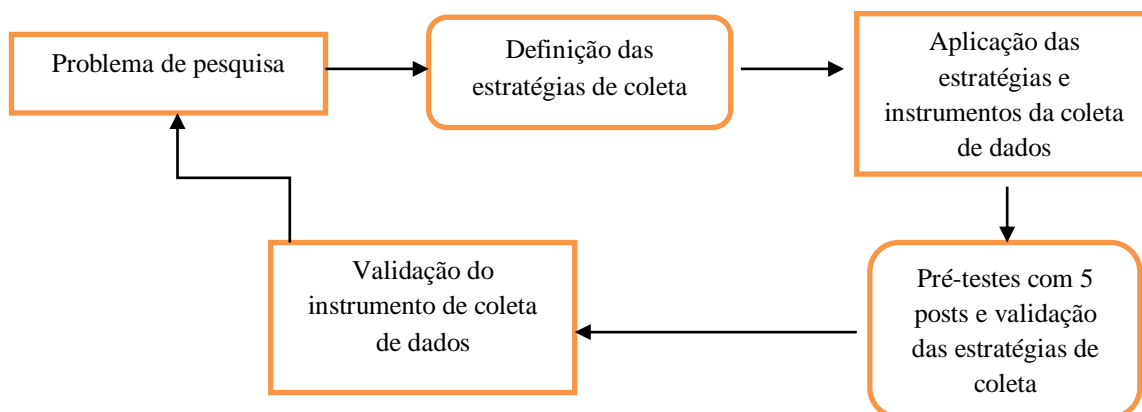


Figura 1 – Ilustração da validação de coleta de dados.  
Fonte: própria autora.

O mapeamento das informações dos *posts* apresentou os seguintes indicadores: nome do usuário, endereço eletrônico da imagem, cidade de origem do *post*, data em que foi escrito, categorização do texto, *tags* relacionadas, votos, comentários, e a própria narrativa publicada.

As informações foram disponibilizadas em documento Excel, e suas características foram definidas conforme descrição a seguir: *Posts* circunscritos à temática LGBT na Rede HumanizaSUS entre 2008 e 2017; pessoas cadastradas na Rede HumanizaSUS que registraram suas atividades; *posts* com a palavra-chave LGBT; cidade de origem do *post* quando mencionada; dia, mês e ano em que foi escrito o *post*; *Tags* relacionadas ao texto o autor pode mencionar como opção as palavras-chave atreladas ao campo semântico de sua narrativa. A própria RHS sugere as *tags* já mencionadas; votos por *post*; quantos comentários o *post* recebeu; a cópia da narrativa na íntegra.

Deste modo, o instrumento de coleta de dados se apresentou adequado para a organização do material virtual alinhado ao problema de pesquisa. Na sequência, iniciou-se a coleta dos 89 *posts* encontrados anteriormente na busca da palavra-chave LGBT no filtro de pesquisa da comunidade virtual.

Assim como foi efetuado para obter os dados quantitativos, para a análise de conteúdo foram realizadas a leitura atenta de cinco *posts* com verificação das informações possíveis de coleta e foram elencadas três dimensões: a temática central do *post*, contendo a ideia principal da narrativa; o contexto do *post*, com a ideia dos pontos principais discutidos em relação a temática LGBT. Por fim, ocorreu a elaboração de

categorias, como caracterizado a seguir: temática central: apreender na leitura o tema central do *post* evidenciando sua relevância para a temática LGBT; contexto: elencar os principais pontos da narrativa, situando os aspectos comunicacionais e interativos do *post* para subsidiar a análise de conteúdo; categorias: elaborar categorias para análise de sentidos, a partir dos elementos da temática LGBT mais relevantes.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise dos resultados é imprescindível conhecer as condições da rede social escolhida, formas de acesso e critérios de interatividade. A localização das (os) usuárias (os) também é dado importante para a compreensão do contexto sociocultural. Esses elementos foram auferidos durante a realização da própria pesquisa, e embasam as análises subsequentes.

Os resultados produzidos pela pesquisa são efeitos da correlação entre o local de origem, a data de criação, quantas pessoas curtiram o *post*, quantas comentaram, e quais são informações relevantes de cunho qualitativo, sobre o que se fala na rede. Tais elementos são pistas da interação dos membros da comunidade, e ampliam a perspectiva de análise dos sentidos das narrativas, pois dizem sobre o que os *posts* suscitaram na perspectiva da temática LGBT.

É relevante ressaltar que a amostra selecionada não autoriza a generalização dos resultados na escala da Rede HumanizaSUS, e a análise que se apresenta é interpretativa do universo abordado. As redes de sentidos são as afecções da rede social. Seu estudo analítico interpretativo diz respeito a como cada usuária (o) é afetada (o) mutuamente quando compartilha seu campo simbólico, que ganha sentidos e organização de lógicas inéditas tanto pela multiplicidade de pensamento das (os) usuárias (os) e das ideias e disponibilidade de relacionamentos na rede: produzindo, qualificando, compartilhando e/ou apenas visualizando conteúdos.

A combinação das duas técnicas de análise subsidiou a análise de sentidos das interações simbólicas sobre a temática LGBT expressas na rede por meio das narrativas sobre o qual esse estudo descritivo e analítico se debruçou.

### 5.1. Análise webométrica

A partir da análise webométrica do banco de dados nas variáveis circunscritas às informações quantitativas apresentam-se as discussões dos resultados das variáveis dos *posts* LGBT circunscritos a temática LGBT na Rede HumanizaSUS e das pessoas cadastradas na Rede HumanizaSUS, conforme mostra o gráfico abaixo:

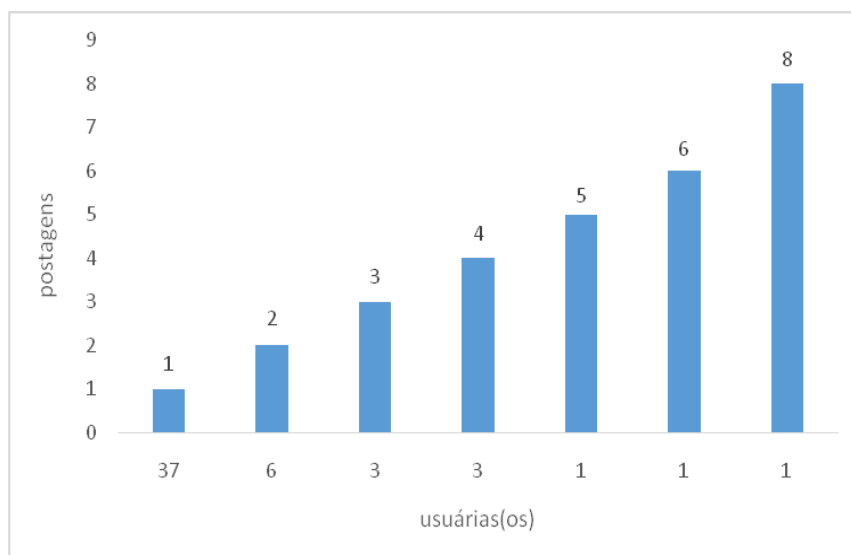


Figura 2 - Gráfico do número de postagens por usuária (o)

Fonte: própria autora/banco de dados.

O gráfico demonstra que das 52 autoras (es) dos 89 *posts*, 15 pessoas escreveram mais de uma vez sobre a temática LGBT e as outras trinta e sete o fizeram de forma pontual. Considerando os dados da Rede de acordo com Teixeira (2016), um dos idealizadores da RHS:

os dados de acesso à plataforma na *web* (isto é, sem considerar todas as comunicações realizadas pela RHS por meio das múltiplas mídias sociais interconectadas), em seis anos e meio de existência, suas páginas foram visitadas cerca de 2,5 milhões de vezes por, praticamente, dois milhões de visitantes individuais e que visualizaram mais de 5,5 milhões de páginas. Atualmente, a rede conta com mais de trinta mil e oitocentos usuários cadastrados, dos quais 1,5 mil possui um blog na RHS, isto é, já publicou, pelo menos, um *post*, dos quase 12 mil *posts* já publicados e que receberam mais de trinta mil, seiscentos e quarenta comentários (TEIXEIRA, 2016, p.3).

Diante dos 1,5 mil blogs da RHS e 12 mil *posts* já publicados, os 89 *posts* relacionados a temática LGBT, possuem pouca expressividade em termos quantitativos. No universo estudado, apenas 52 usuárias (os) dos 1,5 mil blogs e apenas 89 dos 12 mil *posts* publicados são relacionados a temática LGBT.

A localização das pessoas que postaram sobre o tema foi aferida a partir da variável da cidade de origem do *post* quando mencionada. Conforme o gráfico abaixo

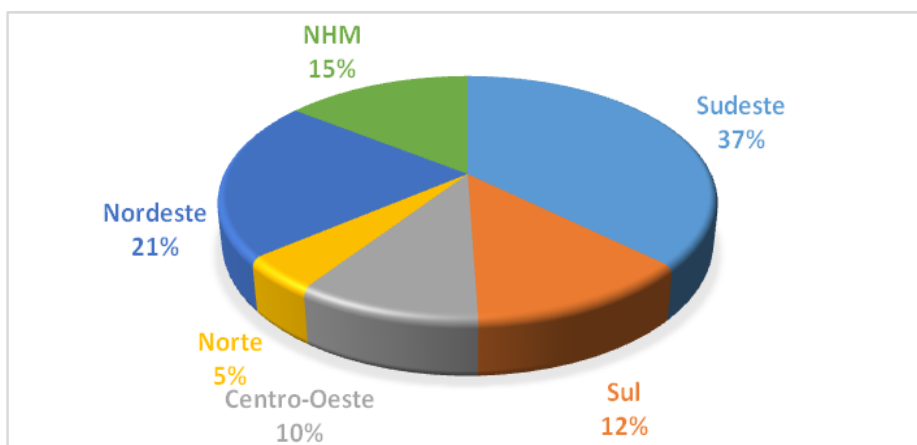


Figura 3: Gráfico do número de *posts* por região  
 Fonte: própria autora/banco de dados

Dentre as postagens que tiveram menção a uma localidade, percebe-se que as (os) usuárias (os) são de todas as regiões do Brasil, com predominância da região Sudeste (37%), com 33 *posts*, seguida do Nordeste com (21%), com 19 *posts*, totalizando (58%), que equivalem a 52 postagens. Pode-se constatar que a temática LGBT é muito expressiva no Sudeste e Nordeste do país.

Os dados de origem dos *posts* mostraram, de acordo com a categorização dos *posts* tratados no próximo capítulo, os seguintes resultados, conforme quadro 3:

Quadro 3: Identificação de *posts* por região relacionados a Política LGBT

Região	Temática LGBT	Política LGBT
Sudeste	33	15
Nordeste	19	11
Sul	11	3
Centro-Oeste	9	7
Norte	4	1
NHM	13	5
Total	89	42

Fonte: própria autora/banco de dados.



Nota-se nessa variável que, exceto o Norte, pode-se dizer que 50% dos *posts* de cada região tratou da política pública LGBT em suas narrativas.

No quesito número de postagem por ano, a partir da variável do dia, mês e ano em que foi escrito o *post*, os resultados apresentaram um aumento nas postagens da temática LGBT na rede a partir da instituição da Política Nacional LGBT, denotando a relação entre o reconhecimento oficial dos direitos à saúde para a população LGBT e os debates virtuais sobre o tema, conforme mostra o gráfico abaixo:

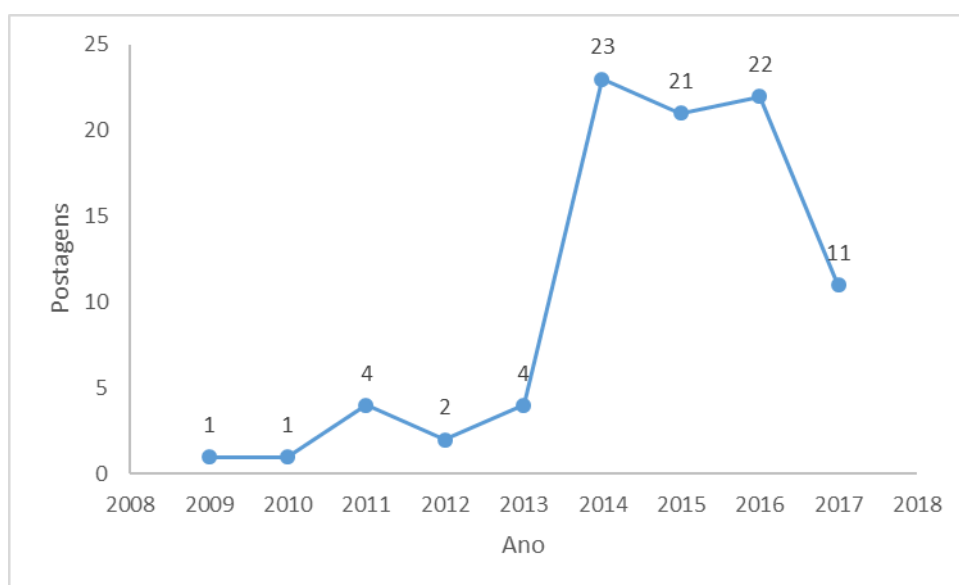


Figura 4: Gráfico do número de postagens por ano

Fonte: própria autora/banco de dados.

Nota-se também, que a partir de 2014 se estabeleceu uma média de 20 postagens anuais sob a temática LGBT na RHS.

A análise da variável votos foi relevante para entender a frequência da interação das (os) participantes da rede em relação aos *posts* LGBT, conforme quadro 4:

Quadro 4 – Quantidade de votos por *post*

Votos	Temática LGBT (89)	Política LGBT (42)
0	3	0
5 a 15	775	110
16 a 32	220	165
Total	975	275

Fonte: própria autora/banco de dados.

Os dados indicam que o volume maior de votos da temática se concentra na faixa entre 5 a 15 votos para a temática LGBT. Já o maior volume de votos dos *posts* da Política LGBT ficou na faixa entre 16 a 32. Para a análise retoma-se a regra da RHS, que correlaciona a quantidade de votos à visibilidade do *post* em sua página principal.

Desse modo, dos 42 *posts* que mencionaram diretamente a Política LGBT, todos foram para a página principal, e no geral dos 89 *posts* apenas três não foram. Uma vez que esses *posts* são disponibilizados na página principal, ficam visíveis para a comunidade virtual durante 14 dias, o que abre a possibilidade de receberem mais votos e comentários, abrindo inúmeras possibilidades de debates. Ressalta-se, que a fila de votação é o espaço de curadoria coletiva de *posts*, portanto pode-se mencionar a importância da curadoria da RHS como uma estratégia de mediação entre os usuários, o que, nesse caso, possibilita a produção de conhecimentos e multiplicação das compreensões acerca dessa temática.

Em relação aos comentários que o *post* recebeu, no total foram registrados 190 comentários entre os 89 *posts* e 78 entre os 42. Nesse sentido, pode-se constatar que a ampla interação por escrito com as narrativas LGBT ocorreram entre poucos *posts*.

Quadro 5 – Quantidade de comentários por *post*

Comentários	<i>Posts</i> da Temática LGBT	<i>Posts</i> da Política LGBT
0	33	17
1 e 2	28	14
3 e 6	22	8
7 a 16	6	3
Total	89	42

Fonte: própria autora/banco de dados.

Cabe salientar os *posts* mais comentados para compreender os assuntos que provocaram maior interação entre os membros. Inicia-se pelos posts circunscritos a temática LGBT. O primeiro deles, com 16 comentários, concerne à Semana Nacional de Humanização, com a descrição dos principais acontecimentos e agradecimentos aos participantes, dentre eles o movimento social LGBT:

É tempo também dos agradecimentos, elogios, reconhecimentos dos esforços de todos os muiitos de nós que investiram nestes encontros ampliadores dos sentidos da vida individual e coletiva. (...) ao Coletivo Ampliado de Humanização de SP, aos companheiros da Associação Paulista de Saúde Coletiva, ao Movimento Juventude Viva, ao Movimento É de Lei, à Tenda Paulo Freire, a Secretaria Municipal de Inclusão Social, ao movimento LGBT, aos companheiros do DST/AIDS estadual e municipal, à Economia Solidária, à CPTM-SP, (...) enfim, a todos os inúmeros participantes e organizadores que estiveram espalhados pelo estado e dos quais vamos ter mais notícias pela cartografia que a RHS vai nos ajudar a construir nos próximos dias. (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/83490-semana-nacional-dehumanizacao> consideracoes/. Acesso em: 10/06/18).

Nota-se que a Semana Nacional de Humanização provocou grande movimentação na rede e contou com a participação do movimento LGBT.

Já com 11 comentários, o relato a seguir apresentou argumentos críticos sobre as perspectivas conservadoras em relação a vivências da sexualidade versus a diversidade de arranjos da sexualidade apresentadas socialmente. Refletiu sobre o não reconhecimento dos direitos civis dos homossexuais como barreira social a liberação do prazer, em nome da garantia da reprodução humana e do veto moral à busca do prazer e de um campo afetivo diverso. Apontou que as pessoas LGBT afirmam suas diferenças pelas identidades para que possam ser reconhecidas e respeitadas, e ainda, que há uma diversidade de desejos que percorrem a vida humana e que estão em constantes transformações.

O movimento LGBT advoga seus direitos a partir de certo determinismo: a chave é a identidade. Ela é única. E, em questão de comportamento sexual, superior a liberdade. Você só é livre para ser aquilo que nasceu sendo. Pessoalmente eu esposo a posição de alguns antropólogos relativistas. Fala-se em usos do corpo para obter prazer, entre outras coisas. Vale para os animais onde o comportamento homossexual é frequente e parece responder a determinadas necessidades. Algo que ajuda a definir padrões de ascendência de autoridade ou mesmo de afeto em bandos de primatas e comunidades de golfinhos, por exemplo (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/11925-pequena-cartografia-das-epistemologias-da-sexualidade-militante/>. Acesso em: 10/06/18).

Em relação aos *posts* circunscritos, a Política LGBT, sublinha-se abaixo os dois *posts* com sete e um com nove comentários. O primeiro, focaliza a apresentação do programa de redução de danos com inovação na rede psicossocial do município de Curitiba-PR, uma ação de proteção às populações vulneráveis, com criação de abrigo para população LGBT em situação de rua.

A inovação da ação está no fato do projeto ser desenvolvido pelas equipes de CAPS, como uma extensão da rede de saúde mental e que estas atuem em áreas de uso de drogas onde concentram-se usuários de todo o município. Isto dá possibilidade às equipes de articular o acesso irrestrito destes sujeitos nos serviços referenciados por eles. Outro avanço é o fato do projeto haver surgido junto a outras políticas voltadas à proteção de populações vulneráveis, como a criação de uma casa de passagem para populações indígenas, abrigo para população LGBT em situação de rua e ampliação da rede de Centros Pop. (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/89387-curitiba-mais-humana-intervidas-rd/>. Acesso em: 10/06/18).

O segundo *post* recebeu sete comentários e refere-se a um convite a consultores da humanização para participarem da Frente Povo Sem Medo, de São Paulo, no qual realça a questão LGBT entre a agenda de debates e ações dessa frente.

(...) teremos aqui cinco encontros em torno de cinco eixos e estes eixos serão também debatidos, de agosto a novembro, em todos os estados, num processo aberto de participação e sistematização em pontos programáticos. Eixos: democratização da economia; democratização da política e do poder; democratização da cultura e dos meios de comunicação; democratização dos territórios e do meio ambiente; um programa negro, feminista e lgbt. nossa contribuição será muito bem-vinda e poderíamos reexperimentar a rede quente que compúnhamos enquanto coletivo nacional de consultores da PNH, contribuindo com as formulações programáticas de ordem macro e dando um bom gás naquelas relativas à saúde pública e humanização do sus (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/96572-humanautas-das-boas-lutas-e-de-todos-os-cantos-deste-brasil-um-convite/>. Acesso em: 10/06/18).

O terceiro, com nove comentários, explanou sobre a divulgação de caderno organizado pelo VER-SUS de São Paulo, com texto elaborado por curadoras(es) da rede humanizaus, e divulgação das inscrições do VER-SUS e ênfase na discussão sobre a população LGBT. Pela RHS. Abaixo, um trecho:

(...) compartilho texto elaborado pelo Coletivo de Editores/Curadores da RHS para o caderno organizado pelo VER-SUS SP e pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, com a participação da Rede HumanizaSUS e da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), como material de base da vivência que acontecerá entre os dias 31 de Julho a 08 de Agosto de 2016. Essa

edição será pautada na produção social da saúde nos territórios dialogando com os movimentos de moradia e direito a cidade, questões fundamentais que atravessam o SUS e a vida! Na região sul os serviços e temas explorados serão alimentação coletiva, recursos naturais, violência e moradia. No centro, população de rua, LGBT, imigrantes/refugiados e o programa De Braços Abertos (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/95039-rede-humanizausus-ocupando-o-ver-sus-sp-edicao-de-inverno-de-2016/>. Acesso em: 10/06/18).

Nesse *post* sobre o VER-SUS de SP, as próprias autoras versam sobre a importância da curadoria na rede realizada pelo coletivo de editoras (es) /curadoras (es) da RHS, retratando a importância dos votos e comentários tecidos a cada narrativa escrita:

Como rede de conversações entre atores os mais variados, a RHS criou e busca intensificar uma ecologia da comunicação marcada pela produção de uma atitude coletiva solidária e afetiva. Nela se fia uma máquina expressiva de uma grande saúde como acervo de todos. Todavia, esta experimentação de uma grande diversidade e volume de conteúdos pede também uma atividade de curadoria. É preciso construir filtros seletivos de informação e troca para dar um contorno navegável e fazê-lo junto com os usuários, num esforço novamente coletivo de criação de um comum entre todos (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/95039-rede-humanizausus-ocupando-o-ver-sus-sp-edicao-de-inverno-de-2016/>. Acesso em: 10/06/18).

E ainda, relata o papel da curadoria na rede, seus princípios e critérios:

Um grupo de curadoria foi constituído a partir de usuários mais presentes desde o início da rede. Atualmente, cumprem, entre outras tarefas, a de ativar as relações em diferentes frentes conforme o que se apresenta neste ambiente sempre dinâmico e mutante, num esforço já explicitado anteriormente, de dar visibilidade aos conteúdos afirmativos de vida. Tarefa, portanto, plena de implicações biopolíticas na ativação de espaços de cidadania e protagonismo democrático. Abaixo elencamos alguns princípios e critérios da curadoria feita pelo coletivo de editores: Publicizar a disputa de sentido sobre a humanização e o movimento Humanizausus; Dar visibilidade aos movimentos de mobilização e participação social na construção do SUS a partir da participação direta e indireta da sociedade nos destinos da saúde; Dar relevo aos posts que trazem um maior nível de afetação pelo desejo de lutar pelo direito universal, integral e igualitário à saúde; Identificar ideias e práticas que buscam a produção da alegria dos bons encontros como estratégia de intensificação da vida; Recortar experiências inovadoras, narrativas de vivências e matérias destacadas na WEB sobre a saúde e o SUS; Ressaltar postagens que discutem as novas configurações do trabalho imaterial e afetivo com a saúde no contemporâneo; Ouvir a voz dos usuários do SUS, valorizando todos os tipos de saberes, inclusive os saberes leigos; Acolher e reencantar os novos participantes para a aventura RHS; Destacar eventos, seminários, congressos e publicações sobre a saúde pública e outras dimensões que potencializam as políticas públicas

(Disponível em: <http://redehumanizasus.net/95039-rede-humanizasus-ocupando-o-ver-sus-sp-edicao-de-inverno-de-2016/>. Acesso em: 10/06/18)

Em relação aos comentários, ainda que, como demonstrado, poucos *posts* tenham recebido um quantitativo expressivo de menções, pode-se concluir que os *posts* apontados acima fomentaram uma discussão ampla na rede e que essas discussões retrataram a temática no âmbito do SUS. Os respectivos *posts* tiveram influência da curadoria em rede, no diz respeito à tarefa de dar visibilidade aos movimentos de mobilização e participação social na construção do SUS, dar relevo às narrativas que trazem um maior nível de afetação pelo desejo de defender o direito universal, integral e igualitário à saúde, e pela tarefa de destacar eventos, seminários, congressos e publicações sobre a saúde pública e outras dimensões que potencializam as políticas públicas para a população LGBT.

## 5.2. Análise de conteúdo

Para a discussão dos achados, foi traçado um paralelo entre as categorias das narrativas com as diretrizes da política de saúde LGBT. Apresenta-se como marco teórico da discussão as diretrizes da política de saúde LGBT expressas em seu art. III.

I - respeito aos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, contribuindo para a eliminação do estigma e da discriminação decorrentes das homofobias, como a lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, consideradas na determinação social de sofrimento e de doença;

II - contribuição para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho, segurança;

III - inclusão da diversidade populacional nos processos de formulação, implementação de outras políticas e programas voltados para grupos específicos no SUS, envolvendo orientação sexual, identidade de gênero, ciclos de vida, raça-etnia e território;

IV - eliminação das homofobias e demais formas de discriminação que geram a violência contra a população LGBT no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral;

V - implementação de ações, serviços e procedimentos no SUS, com vistas ao alívio do sofrimento, dor e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação de identidade, corporal e psíquica relativos às pessoas transexuais e travestis;

VI - difusão das informações pertinentes ao acesso, à qualidade da atenção e às ações para o enfrentamento da discriminação, em todos os níveis de gestão do SUS;

VII - inclusão da temática da orientação sexual e identidade de gênero de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos processos de educação permanente desenvolvidos pelo SUS, incluindo os trabalhadores da saúde, os integrantes dos Conselhos de Saúde e as lideranças sociais;

VIII - produção de conhecimentos científicos e tecnológicos visando à melhoria da condição de saúde da população LGBT;  
 IX - fortalecimento da representação do movimento social organizado da população LGBT nos Conselhos de Saúde, Conferências e demais instâncias de participação social (BRASIL, 2013, p.22).

A análise de conteúdo, conforme indicada no plano de análise, cumpriu o objetivo de construir categorias analíticas para as narrativas. Assim, das 89 narrativas analisadas, 47 apresentaram conteúdos relacionados à temática LGBT de forma geral e 42 mencionaram diretamente a Política de Atenção Integral LGBT.

Para a definição das categorias, foi realizada uma primeira etapa com uma leitura flutuante de todas as narrativas obtidas. Em seguida, operou-se uma nova leitura, mais atenta, para identificar a temática central no contexto de cada narrativa. Em uma terceira leitura, a partir da temática central, foram definidas as categorias. No final, muitas narrativas apresentaram mais de uma categoria. Apresentam-se aqui todas as categorias resultantes, conforme gráfico 5:

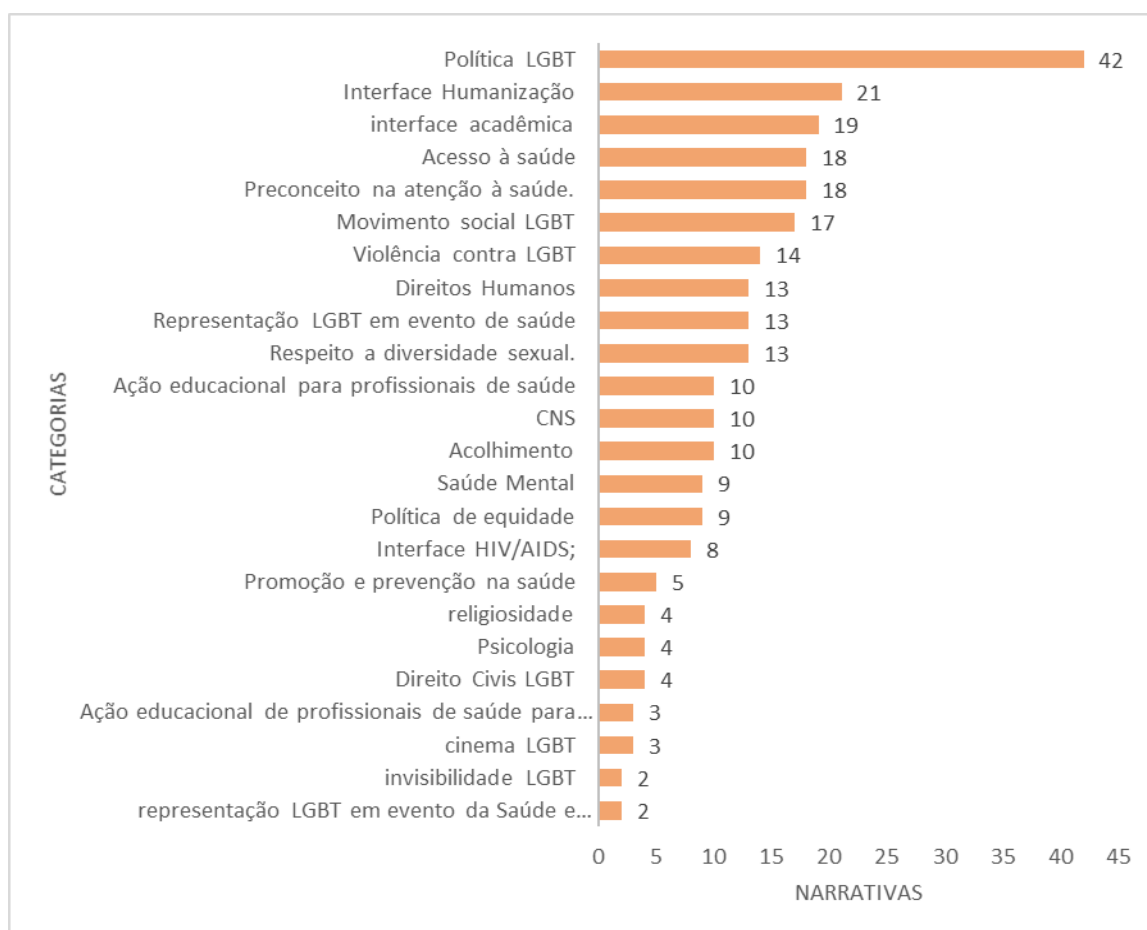


Figura 5 -Gráfico das categorias agregadas das 89 narrativas  
 Fonte: própria autora/banco de dados.

A análise culminou na formação de 24 categorias que dizem respeito ao que se debate na RHS sobre a temática LGBT. Como mostra o gráfico 5, 42 narrativas mencionaram diretamente a política de saúde LGBT. As mesmas foram filtradas no banco de dados para a análise do seu conteúdo em relação as diretrizes da Política LGBT e verificação de outras categorias agregadas.

No universo das narrativas selecionadas foram identificadas que 20 categorias estavam presentes entre as narrativas filtradas pela categoria política LGBT, este fato indica que apenas quatro categorias não estão circunscritas as mesmas.

A figura 6 demonstra as 20 variáveis categóricas agregadas, partindo da variável inicial da política de saúde LGBT:

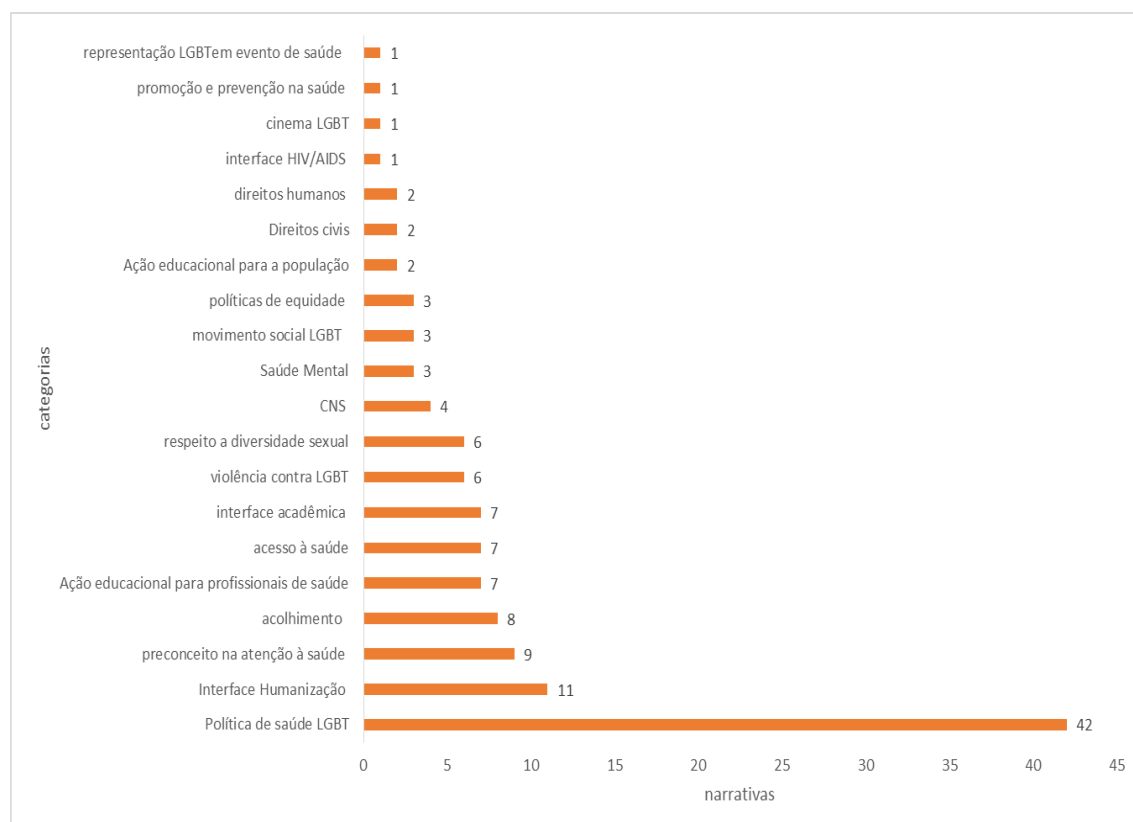


Figura 6 - Gráfico das categorias agregadas as narrativas da política de saúde LGBT  
Fonte: própria autora/banco de dados.

A tipificação das narrativas, como indicado na figura 6, e que serão discutidas no próximo capítulo, em resumo apresentaram interface com a humanização e acolhimento,



por serem temas amplamente discutidos na rede, devido a vinculação à política de humanização. O preconceito na atenção à saúde e a violência contra LGBT tiveram grande expressividade, por se tratarem de narrativas emergentes da produção do cuidado nos serviços de saúde em que a população LGBT é discriminada e violentada pelas (os) trabalhadoras (es) da saúde.

O acesso à saúde e ações educacionais para profissionais e população foram recorrentes e geralmente explicitavam as dificuldades de acesso da população LGBT aos serviços de saúde, assim também iniciativas educacionais para a ampliação do entendimento da perspectiva de gênero para profissionais e ações de promoção e prevenção na saúde para a população LGBT.

A categoria interface acadêmica representa a gama de eventos acadêmicos como congressos, simpósios e seminários, pesquisas e grupos de estudos visibilizados na rede. Bem como a mobilização social de grupos LGBT e a participação destes nos eventos da saúde.

A importância das políticas de equidade, direitos humanos, direitos civis e saúde mental apareceram como temática central em muitas narrativas demonstrando a vulnerabilidade em que se encontra essa população no país, que denota a necessidade da defesa dos direitos da população LGBT. As interfaces HIV/AIDS e promoção e prevenção na saúde também foram destacadas. Na sequência, apresenta-se as discussões a respeito de cada uma das 20 categorias agrupadas em cinco frentes de discussão.

#### 5.2.1.A Política Nacional de Saúde LGBT como uma política de equidade inovadora

A origem da elaboração da Política Nacional de Saúde Integral LGBT está atrelada às diretrizes de governo expressas no Programa Brasil sem Homofobia, que foi coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). A política buscou estratégias para garantir a participação social na formulação da política, a produção de conhecimento na área e a qualificação da a atenção à saúde. A Política sustenta o compromisso do SUS com a equidade e participação social. (BRASIL, 2013).

Cabe destacar que a terceira publicação sob a palavra-chave LGBT na RHS ocorreu após a publicação da Portaria nº 2.836, de 1 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011), que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), no dia 05/12/11 e relata o lançamento da Política na 14ª Conferência Nacional de Saúde e descreve sua importância para o acesso à saúde equânime da população LGBT.



rede humaniza sus

Busque posts ou usuários

Publicar POST Ver Fila de Votação

### Público LGBT tem Política Nacional de Saúde Integral

10 votos

FRANCISCO ARNOLDO NUNES DE MIRANDA 05/12/2011

1044 1

Público LGBT tem Política Nacional de Saúde Integral

por Secom em 05/12/2011 19:52hs

Estados, municípios e governo federal têm diretrizes para atendimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

A população LGBT deve ter atendimento livre de preconceitos e discriminação, acesso integral aos serviços da rede pública de saúde e hospitais conveniados e, ainda, necessidades específicas contempladas. Assim estabelece a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, com diretrizes que incluem a distribuição de competências entre governo federal, estaduais e municipais na promoção da atenção e o cuidado especial com adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, de forma a garantir saúde, acolhimento e apoio. A portaria que institui a política foi publicada na última sexta-feira (2), no Diário Oficial da União e assinada durante a 14ª Conferência Nacional de Saúde, junto com a resolução que criou o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Figura 7 – Post sobre o lançamento da Política de Saúde LGBT  
Fonte: Rede HumanizaSUS

O post também apresenta o plano operativo de implementação da política em suas vertentes de capacitação profissional, educação popular, educação permanente, promoção e vigilância em saúde. E elucida a garantia de acesso ao processo transexualizador e a atenção especial a adolescentes e idosos LGBT.

**Estados, municípios e governo federal têm diretrizes para atendimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** A população LGBT deve ter atendimento livre de preconceitos e discriminação, acesso integral aos serviços da rede pública de saúde e hospitais conveniados e, ainda, necessidades específicas contempladas. Assim estabelece a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, com diretrizes que incluem a distribuição de

competências entre governo federal, estaduais e municipais na promoção da atenção e o cuidado especial com adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, de forma a garantir saúde, acolhimento e apoio. A portaria que instituiu a política foi publicada na última sexta-feira (2), no Diário Oficial da União e assinada durante a 14ª Conferência Nacional de Saúde, junto com a resolução que criou o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (...). O plano operativo estabelece as estratégias e ações para a implementação da política, cujos eixos são promoção e vigilância em saúde para a população LGBT, educação permanente e educação popular em saúde (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/12367-publico-lgbt-tem-politica-nacional-de-saude-integral/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Nesse sentido, lembramos que a elaboração da Política de Saúde LGBT é fruto das lutas dos movimentos sociais, como aponta Guimarães et al (2017), que já na 13ª CNS em 2008 se estabeleceu que a orientação sexual e a identidade de gênero deveriam ser incorporadas como um determinante social da saúde na construção das políticas públicas.

No esteio das ações ministeriais, foi anunciada também o lançamento de um curso para formação para implementação da política de saúde LGBT, entre profissionais, ativistas e trabalhadoras do SUS. Segundo o site da Una-SUS, a formação de profissionais da saúde com base nas diretrizes desta Política para garantir à população LGBT acesso à saúde integral (Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/inscricoes-abertas-para-4a-oferta-do-curso-online-sobre-politica-de-saude-lgbt>. Acesso em: 20/02/19).

O texto cita a importância do curso de formação para melhoria da atenção à saúde dessa população:

CONSTRUÇÃO COLETIVA – O curso foi desenvolvido de forma intersetorial e participativa, a partir de uma parceria entre as Secretarias de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGETS) do Ministério da Saúde, e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), que integra a Rede de Instituições Ensino Superior da UNA-SUS, e contou também com a colaboração do Comitê Técnico de Saúde LGBT. **“Para nós, da sociedade civil, é muito importante vermos o resultado desse trabalho porque somos nós que reivindicamos essa política do governo. Esse é o nosso papel, de fazer controle social, de cobrar e também de propor e apontar as necessidades de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”**, frisou Fernanda Benvenutty, conselheira nacional de saúde pelo segmento LGBT e integrante do Comitê Técnico de Saúde LGBT.(...)” (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/90339-ministerio-da-saude-e-una-sus-lancam-curso-sobre-saude-da-populacao-lgbt/>. Acesso em: 10/06/18, grifo nosso).

Como frisou a conselheira nacional de saúde pelo segmento LGBT, o Ministério da Saúde tem cumprido seu papel de apresentar ações que demonstram a operacionalização da primeira diretriz voltada aos direitos humanos na perspectiva da capacitação de gestoras (es), trabalhadoras (es) e usuárias (os), lideranças e ativistas do movimento LGBT.

O lançamento da Política LGBT é fruto da força do movimento social e se refletiu no âmbito estatal junto a outras políticas que almejam alcançar o princípio da universalidade do SUS, como indicada na publicação do Ministério da Saúde sobre as políticas de equidade (2013b), relata que o Brasil tem avançado muito no combate às desigualdades por meio de política públicas que tentam equacionar as condições de vulnerabilidades em que a população se encontra, e garantir o acesso aos serviços de saúde com equidade se tornou um dos objetivos estratégicos do governo federal.

No rastro do fortalecimento das políticas de equidade é que se desenvolve as ações do Ministério da Saúde para a implementação da Política LGBT. Outra narrativa que foi compartilhada na rede é a cartilha destinada a homens gays e bissexuais que aborda, em especial, as interfaces entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2009b) e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT:

A cartilha aborda, em especial, as interfaces entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, e busca compartilhar informações e refletir sobre o que é ser homem gay ou bissexual, numa perspectiva de possibilitar uma maior visibilidade a este público, e sensibilizar gestores e profissionais de saúde para um acolhimento adequado à saúde desses cidadãos (Disponível em: <http://redehumanizasus.net/95325-cartilha-homens-gays-e-bissexuais-direitos-saude-e-participacao/>. Acesso em: 10/06/18).

As informações compartilhadas na RHS sobre o que é ser homem gay ou bissexual, a partir de uma publicação do Ministério da Saúde, corrobora para a maior visibilidade a este público, na tarefa de sensibilizar gestores e profissionais.

Encontrou-se na RHS outras formas de visibilidade da população LGBT, ao tratar do respeito à diversidade sexual, com a explicação do significado da logomarca da 15ª CNS, como indicado no site endereçado ([http://conselho.saude.gov.br/web\\_15cns/logomarca.html](http://conselho.saude.gov.br/web_15cns/logomarca.html)) em que “A palavra SAÚDE é

formada por elementos que remetem a esta multiplicidade (ex.: população indígena, LGBT, pescadores, trabalhadores do campo, população negra, catadores de recicláveis) ”. O *post* explica a representação da diversidade do povo brasileiro e das múltiplas identidades enriquecem os debates na construção do SUS, incluindo a população LGBT:

Logomarca da 15ª CNS valoriza a diversidade do povo brasileiro. A logomarca da 15ª Conferência Nacional de Saúde ressalta a diversidade da cultura brasileira, que engloba diferentes etnias, opções sexuais, profissões e regionalismos. **A palavra SAÚDE é formada por elementos que remetem a esta multiplicidade (ex.: população indígena, LGBT, pescadores, trabalhadores do campo, população negra, catadores de recicláveis).** Em cada letra, uma identidade ganha destaque, demonstrando que cada brasileiro, cada brasileira, na sua especificidade, pode contribuir de forma decisiva para enriquecer os debates sobre os rumos do Sistema Único de Saúde (SUS). Lutar por uma saúde pública de qualidade é um direito de todos e todas! [http://conselho.saude.gov.br/web\\_15cns/logomarca.html](http://conselho.saude.gov.br/web_15cns/logomarca.html)(Disponível em: <http://redehumanizausus.net/91412-logomarca-da-15deg-cns/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Por outro lado, se exemplificou a falta de reconhecimento da existência da política de saúde LGBT entre gestores municipais, por meio do relato de um seminário municipal sobre saúde pública e diversidade sexual que aborda a invisibilidade da população LGBT para gestores municipais, parlamentares e membros de grupos LGBT ou trabalhadores da pauta, que preferem ficar no anonimato em relação a sua própria sexualidade:

Em meio aos preconceitos explícitos e muitos ainda velados, realizamos a terceira edição do Seminário Municipal de Diversidade Sexual e Saúde Pública da cidade de Porto Nacional, estado do Tocantins(...)**Pela terceira vez, visualizamos um poder público municipal ausente (em seus representantes, em sua maioria, machos, brancos e religiosos), forçado a realizar uma ação, provavelmente pela verba destinada do Ministério da Saúde porque em nenhuma edição, não contamos com a presença do gestor municipal, de nenhum parlamentar (vereador ou deputado) e muito menos do titular da pasta da secretaria da saúde, provavelmente por motivações de proibição dogmática de sua religião, por ser um líder (pastor).** O evento insere-se como exemplo na agenda das políticas públicas nacionais LGBT, porém não contamos com a visibilidade da assessoria de comunicação da prefeitura da cidade porque muitos de seus agentes, embora LGBT, preferem realizar seus desejos libidinosos no obscurantismo, continuar no armário com mofos/traças e não colocar sua cara ao sol da sociedade hipócrita em que vivemos (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/92470-seminario-municipal-de-diversidade-sexual-saude-publica/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Segundo estudo recente sobre assistência à saúde da população LGBT, de Guimarães et al (2017, p.3), “o desconhecimento e/ou negligência por parte de gestores e profissionais de saúde dos aspectos psicossociais e necessidades específicas da população LGBT impede um atendimento integral”, dentre outros efeitos dessa invisibilidade as(os) autoras(es) mencionam o sexismo institucional e a patologização compulsória da população LGBT, que são barreiras para atingir os pressupostas das políticas de equidade.

Nesse sentido, se viu na RHS, uma estudante de pós-graduação em atenção à saúde indígena, HU/UFGD, de Dourados-MS, questionando a implementação das política de equidade no SUS:

A diferença (étnica, cultural, de gênero, religiosa, econômica, social, etc.), tem se tornado tema importante no campo de formulação de Políticas Públicas, nos últimos anos, graças à movimentos sociais indenitários que têm posto em debate a necessidade de se produzir imagens e significados novos e próprios a seu respeito como forma de combate aos preconceitos e estereótipos que embasam sua inferiorização. **Na área da saúde, foram elaboradas políticas nacionais para grupos como os povos indígenas, as pessoas portadoras de deficiência, a população LGBT e os povos do campo, da floresta e das águas, com o intuito de superar as desigualdades e eliminar as discriminações nas ações e serviços de saúde.** Isto, pois, entende-se que reconhecer as particularidades destes segmentos populacionais e oferecer-lhes um cuidado adequado às suas especificidades é um ato necessário à consolidação do SUS como um sistema universal, integral e equânime. Mas como estas políticas vêm se efetivando? No cotidiano do trabalho no SUS, há espaço para a diferença (étnica, cultural, de gênero, sexual, religiosa, econômica, etc) e cuidado para com ela? Os profissionais da saúde têm um olhar sensível para promover e proteger a saúde de grupos específicos e socialmente marginalizados? É possível um SUS para todos sem considerarmos as especificidades de grupos e pessoas? (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/96116-ha-cuidado-para-com-a-diferenca-etnica-cultural-de-genero-sexual-economica-social-etc-no-sus/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

As narrativas analisadas demonstram a preocupação com o desafio da inserção da diversidade populacional na gestão municipal, mesmo diante de repasse de recurso federal para a implementação da política, nos mostrou a dificuldade de promover a visibilidade da população LGBT na gestão municipal, entre parlamentares e até entre ativistas da própria pauta LGBT, dentre os motivos implicações religiosas.

Os direitos civis da população LGBT, também foram comentados na rede e chamou a atenção a publicação sobre a lei que torna obrigatório na saúde o uso do nome social para a que a população LGBT seja atendida com dignidade:

O uso do nome social é uma importante forma de inclusão e de respeito à dignidade humana as pessoas. (...) o preconceito e a violência contra a identidade de gênero desta população têm ao longo dos anos legitimado práticas transfóbicas de violência e de exclusão, (...). **A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2013) inclui a garantia do uso do nome social para os usuários da saúde** onde devem garantir a “identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas” (Brasil, 2013) (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/85220-diversidade-sendo-respeitada-e-acolhida-nos-servicos-de-saude/>). Acesso em: 10/06/18, grifo meu).

Lembrando que há um decreto presidencial, nº 8.727, de 28 de abril de 2016 (BRASIL, 2016) que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. A instituição do decreto representa um grande avanço em relação aos direitos civis e respeito a identidade de gênero.

Soma-se à narrativa do decreto presidencial sobre o uso do nome social, outra que aborda os objetivos e propostas para a saúde LGBT no SUS, que discorre sobre o reconhecimento das identidades de gênero e compreensão das necessidades objetivas e subjetivas dessa população, que coloca em evidência na RHS a importância de aprofundar a compreensão da política LGBT na perspectiva do acolhimento aos usuários dos serviços de saúde, o qual será discutido com detalhes no próximo tópico:

Espera-se o aprofundamento da discussão a respeito das abordagens de acolhimento aos usuários dos serviços de saúde em discussão através da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT; o reconhecimento das identidades de gênero e orientações sexuais como legítimas da identidade humana; a identificação de fatores sociais, físicos e psicológicos que interferem no processo saúde-doença da população alvo e; a compreensão das necessidades objetivas e subjetivas em saúde que permeiam a experiência de saúde de LGBT (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/92959-i-simposio-interdisciplinar-de-saude-lgbt-da-universidade-federal-do-rio-grande-do-norte/>). Acesso em: 10/06/18).

Outro exemplo que ressoa os pressupostos da política, é constatado pela recomendação de um filme com o objetivo de valorizar a cidadania e o direito da população LGBT de receber atendimento livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero:

O vídeo mostra depoimentos sobre o acesso à saúde da população de Travestis e Transexuais. O objetivo é valorizar o direito humano de cidadania e ressaltar que a população LGBT tem direito a receber atendimento livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero. ([https://youtu.be/zlHl9mov\\_M8](https://youtu.be/zlHl9mov_M8)) (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/94322-visibilidade-trans-acesso-a-saude-da-populacao-de-travestis-e-transexuais/>. Acesso em: 10/06/18).

Em resumo, as narrativas na rede abordaram a promoção da cidadania e dos direitos conquistados da população LGBT no âmbito do SUS, afirmou o respeito aos direitos humanos e civis. Seguindo a vertente do reconhecimento da política de saúde LGBT, retratou o preconceito como determinante social de saúde como exposto nos registros de enfrentamento do preconceito ao LGBT em uma unidade de saúde, mencionou um curso com o objetivo de intervir na formação de profissionais de saúde para o reconhecimento da perspectiva de gênero como determinante social da saúde. A participação dos gestores na efetivação das políticas de equidade e a importância da capacitação de profissionais para combater o preconceito na atenção à saúde e promover o livre acesso do usuário respeitando sua crença, orientação sexual, cultura, etnia.

A visibilidade das necessidades de saúde da população LGBT é representada na RHS por narrativas que citam o lançamento da política pelo Ministério da Saúde, nas ações de qualificação de ativistas, trabalhadoras (es) do SUS, na apresentação do logotipo da 15ª CNS, pela divulgação da garantia do uso do nome social para os usuários da saúde, pela qualificação da discussão das diretrizes da política entre gestores e a falta de reconhecimento da existência da política entre eles, e ainda, um vídeo que mostra depoimentos sobre o acesso à saúde da população de Travestis e Transexuais. Portanto, afirma-se a repercussão da política de saúde LGBT entre as (os) participantes da RHS.

Em síntese, as narrativas que se seguem neste tópico apontaram para a incorporação do discurso da primeira diretriz que visa a eliminação do estigma e discriminação em decorrência das fobias em relação a população LGBT.

A segunda diretriz que se refere a inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, como a PNH e a Saúde dos Homens, a



terceira diretriz que envolve a inclusão da diversidade populacional nos processos de formulação, como relatado foi fruto da força do movimento social LGBT.

### 5.2.2.A interface com Política Nacional de Humanização

Segundo o princípio da transversalidade da PNH (BRASIL, 2013a, p.6) “a Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS(...)”, esse fato é retratado no *post* que fala desse diálogo da PNH com a Política de Saúde LGBT. De Brasília-DF em 13/03/14.



Figura 8 – *Post* sobre a transversalidade da PNH  
Fonte: Rede HumanizaSUS

Nesse *post*, se desta o seguinte trecho:

Servidores da Política Nacional de Humanização, do Ministério da Saúde, participaram de roda de conversa sobre a Política de Saúde LGBT na Atenção Básica, durante a IV Mostra de Saúde da Família, em Brasília – DF, na noite de 13 de março. <https://youtu.be/jq6pK15IddA>. As possibilidades de se qualificar o atendimento deste segmento da população nas Unidades Básicas de Saúde nortearam a discussão, que contou com a participação de técnicos não só da PNH, mas de várias áreas do Ministério da Saúde, como a Coordenação Geral de Alta e Média Complexidade, Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais, Departamento de Atenção Básica, Equipe da Revista de Saúde da Família, entre outros (Disponível em: <http://redehumanizasus.net/81397-humanizacao-nao-se-resume-a-ser-bonzinho-com-a-populacao-lgbt-mas-acolher-as-diferencas-de-forma-etica/>. Acesso em: 10/06/18).

Segundo Martins e Luzio (2017, p.2) “o HumanizaSUS prima por produzir movimentos no Sistema Único de Saúde (SUS)”, a afirmação dos autores ressoa na rede pelo *post* do movimento da humanização de SP rumo a 15º Conferência Nacional de Saúde, na qual foi assinada carta junto aos movimentos sociais para afirmar os princípios do SUS contra movimentos de privatização e pela sustentação das políticas de equidade, dentre elas a LGBT:

Neste dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, reafirmamos como bandeiras de luta: Sim ao acesso universal, público e gratuito a ações e serviços de saúde. Não à mercantilização e à privatização da saúde; Sim às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde e à Educação Popular em Saúde Pública; **Sim à saúde da população negra, indígena, LGBT, das pessoas com deficiência e população em situação de rua.** Não ao racismo, à violência nas periferias, à homofobia, ao machismo; Sim à 15ª Conferência Nacional de Saúde, com ampla participação popular, plenária municipal e estadual de saúde, movimentos sociais e populares, usuários e trabalhadores (Disponível em: <http://redehumanizasus.net/89185-movimentos-sociais-de-sao-paulo-no-dia-mundial-da-saude-7-de-abril/>. Acesso em: 10/06/18).

Nota-se nas narrativas citadas o discurso transversal da PNH em defesa da pauta LGBT. O protagonismo do movimento humanizasus em defesa da pauta LGBT na luta afirmativa das políticas de equidade em eventos como a Conferência Nacional de Saúde que orienta a participação social na formulação das políticas públicas, este fato guarda estreita relação com a terceira diretriz da política de saúde LGBT.

Ainda, segundo recente artigo que pesquisa a função apoio, os autores Martins e Luzio (2017, p. 16), enfatizam que os apoiadores da PNH são grandes ativadores das políticas de equidade nos territórios, e relatam que o “apoio é considerado um dispositivo e o método da PNH”. Mediante o importante papel analisador do apoiador da PNH vemos sua atuação na RHS pela descrição de evento que aconteceu em um hospital no Piauí, com o intuito de sensibilizar para o acolhimento de pessoas LGBT, em que foi ressaltado a participação de uma pessoa trans afirmando a importância da política LGBT, apoiadores da PNH.

Os Apoiadores da PNH/PI, Lourival Oliveira e Iolí Piauilino, explicam que a oficina tem o caráter de, em atendendo à provocação do Ministério Público, sensibilizar o coletivo de trabalhadores e gestores do Natan Portela para os preceitos da Política de Humanização da Saúde, notadamente no que diz respeito à garantia de direitos, ao cuidado de forma integral, aos processos de trabalho que impliquem em melhoria das condições de vida e de saúde e, ao respeito às diversidades.(...) Reportando-se à notificação do Ministério Público, a representante do movimento LGBT, Maria Laura dos Reis, traz os marcos legais da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, incluindo os diversos movimentos nacionais e deliberações em conferências temáticas. (Disponível em:<http://redehumanizasus.net/95698-1a-oficina-de-sensibilizacao-da-politica-nacional-de-saude-integral-da-populacao-lgbt/> Acesso em: 10/06/18).

O movimento HumanizaSUS e as (os) apoiadoras (es) da PNH tecem forte influência para sustentar as diretrizes da PNH no SUS, e qualificar os modos de implementação das políticas públicas nos serviços de saúde, principalmente na perspectiva do acolhimento, incorporada no texto de outras políticas públicas, como a política LGBT, em que o acolhimento assumiu aspectos específicos para a organização da atenção à saúde de acordo com a população a que se destina.

O Acolhimento no SUS e sua implicação no modo de atendimento e organização dos serviços, como demanda controlada, demanda espontânea e estigmatização de populações vulneráveis, como a LGBT e especificamente a população trans, é retratada na narrativa abaixo:

**Acolhimento da Pessoa Trans. Se por um lado o processo atual de trabalho dos sistemas de saúde precisa dificultam o acesso da população em geral, por outro, os grupos estigmatizados da sociedade sofrem muito mais. Demandas dos LGBT's, em especial a pessoa Trans, muitas vezes não são bem vistas pelos profissionais da saúde, fazendo com que essa população não procure os serviços de saúde e se tornem mais vulneráveis. A pessoa trans é socialmente estigmatizada, sofre com preconceito, discriminação, são expulsas de casa, têm mais dificuldades de arrumar empregos, e isso faz**

**com que necessitem mais de serviços de saúde, já que as vezes a única saída é trabalhar com prostituição.** Assim, há uma necessidade de saúde são maiores. Precisam de aconselhamento quanto sua identidade de gênero, apoio psicológico e incentivo a proteção a DST's, dentre outros. Mas se a estigmatização é tão grande, que eles não se sentem à vontade para procurar os serviços. Então como abrir as portas para essa população? (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/94888-ampliar-os-olhares-acolhimento-e-cuidado-das-pessoas-trans/> . Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

O acolhimento é um importante dispositivo tecnoassistencial para o acesso à saúde, uma vez que afirma o princípio da universalidade apregoado na Lei Orgânica da Saúde, Nº 8080/90, que estabelece o acesso universal às ações e serviços de saúde e abarca a dificuldade de diversos segmentos da população que necessitam de atendimento especializado no SUS. Mesmo assim, segundo Guimarães et al (2017, p.3), “as barreiras simbólicas ao acesso - impostas pelo preconceito e pelo estigma - obstaculizam o cumprimento do princípio da universalidade”.

Este dispositivo foi registrado diversas vezes pelas usuárias (os) da RHS reafirmando a importância de um acolhimento com respeito às diversidades de orientação sexual e identidade de gênero. Segundo, Bittencour, Fonseca e Segundo (2014), o acolhimento tem sido pauta do movimento LGBT em fóruns e reuniões com gestores da saúde pública, com pautas acerca da estigmatização desta população, que são reconhecidas apenas pelo viés das doenças sexualmente transmissíveis implicando na culpabilização da (o) usuária (o) e falta na integralidade do atendimento.

De modo geral, as narrativas refletem diretamente a sexta diretriz da Política LGBT, uma vez que o acolhimento é uma ação que garante o acesso aos serviços de saúde, se constituindo em um dispositivo para o enfrentamento da discriminação em todos os níveis de atenção do SUS, e confirma o que se diz na publicação ministerial sobre o acolhimento nas práticas de produção de saúde, em que o acolhimento é um analisador do acesso e da assistência em tempo oportuno, da coordenação do cuidado com resolutividade, da avaliação da corresponsabilização do cuidado entre equipes e serviços, do protagonismo dos usuários(as) na responsabilização do cuidado (BRASIL, 2010).

### 5.2.3. As marcas da atenção à saúde da população LGBT

A atenção à saúde a população LGBT é debatida na RHS a partir de algumas marcas estereotipadas que acompanha esta população no Brasil. O Ministério da Saúde é reconhecido internacionalmente pelas estratégias de promoção, prevenção e atenção à saúde de qualidade para o tratamento de HIV/AIDS, com campanhas voltada a população LGBT. Ao mesmo tempo que esse tema fortaleceu estereótipos sobre comportamentos de risco entre essa população, como indica Souza (2015), em sua pesquisa envolvendo o Movimento Homossexual Brasileiro aponta o esforço do grupo na desvinculação da imagem do homossexual.

Os testes rápidos de HIV/AIDS foram comentados por um registro que compara as ofertas da testagem e do tratamento de HIV/AIDS nos sistemas público e privado. A narrativa apresenta uma crítica à privatização do tratamento, discorda de que o melhor tratamento é aquele que uma pessoa tem acesso quando consegue comprar com facilidade os testes em qualquer farmácia, pois esse fato desconstrói a lógica da saúde coletiva e das diretrizes das políticas públicas:

**A pouco tempo vi o compartilhamento de uma notícia em um grupo LGBT aqui no Facebook sobre a comercialização de testes rápidos para detecção do HIV na França [1]. Junto com o compartilhamento estava escrita a seguinte frase. "Lembrando que aqui no Brasil o teste rápido é gratuito. Breve estará também sendo comercializada nas farmácias do país." O Brasil é um dos poucos países do mundo que tem um sistema de saúde gratuito (sem custos por parte do usuário) e universal (qualquer cidadão de qualquer país pode usá-lo). Este sistema, o SUS, produto da mobilização de diversos setores da sociedade em tempos sombrios de Ditadura Civil-Militar, está garantido na Constituição de 1988, no mesmo capítulo que se inicia dizendo que, no Brasil, saúde é um direito [2,3]. (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/92403-do-direito-a-comercializacao-do-bem-publico/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).**

Os dados do panorama do HIV/AIDS no país nos falam da importância dos testes rápidos para essa população, inclusive o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids (BRASIL, 2017) indica que os casos de aids e as taxas de mortalidade estão caindo no Brasil em 2016. No entanto, foi a partir das políticas de enfrentamento à epidemia de HIV/AIDS que a comunidade LGBT passou a ser debatida em âmbito de saúde pública, e começou a receber atenção. As narrativas são representantes da terceira diretriz da política de saúde

LGBT que incorpora a diversidade da população incluindo envolvendo orientação sexual, identidade de gênero na implementação de políticas e programas no SUS.

Outro *post* foi encontrado, atrelado ao tema citado, se refere a um relato sobre a Parada do Orgulho LGBT do Rio de Janeiro, no ano de 2014, em que foram realizadas atividades de prevenção e promoção da saúde efetuado por profissionais da atenção básica, que contou com distribuição de camisinhas femininas e masculinas, gel lubrificante e material informativo sobre o enfrentamento da AIDS:



Figura 9 – *Post* sobre atividade de promoção e prevenção na saúde  
Fonte: Rede HumanizaSUS

Com destaque ao trecho:

A orla de Copacabana, na zona sul do Rio, começou a tarde deste domingo mais animada e colorida. Cerca de 400 mil pessoas participaram da 19ª Parada do Orgulho LGBT Rio, cuja concentração começou às 13h, com um verdadeiro desfile de fantasias, plumas e brilho. Profissionais de várias



Clinicas da Família da CAP 2.1 estiveram presentes participando de atividades educativas, além de distribuição de camisinhas femininas e masculinas, gel lubrificante e material de promoção à saúde. De acordo com o enfermeiro Sebastian Freire, a distribuição começou às 9h, muito antes do horário previsto para o início do evento que está marcado para às 15h. Até às 13h30, a Secretaria Municipal de Saúde não sabia informar ao certo quantos preservativos já haviam sido distribuídos (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/87790-profissionais-de-saude-da-cap-21-participam-da-19deg-parada-do-orgulho-lgbt/>. Acesso em: 10/06/18).

Os efeitos do preconceito tornam a população LGBT mais vulnerável do ponto de vista psicossocial, como mostrado na narrativa referente ao lançamento do Plano Estadual de Prevenção ao Suicídio no Piauí, que foi realizado juntamente com o Seminário de Prevenção ao Suicídio, tendo como público alvo gestores e profissionais de saúde, assistência social, educação, justiça e controle social. O evento recebeu palestrantes renomados nacionalmente, que abordaram temas como a valorização da vida na prevenção ao suicídio, transtornos mentais, uso de drogas e suicídio das populações LGBT:

O lançamento do plano estadual foi realizado juntamente com o Seminário de Prevenção e Prevenção ao Suicídio, que aconteceu nos dias 24 e 25 de agosto, tendo como público alvo gestores e profissionais de saúde, assistência social, educação, justiça e controle social. O evento recebeu palestrantes renomados nacionalmente, que abordaram temas como a valorização da vida na prevenção ao suicídio, transtornos mentais, uso de drogas e suicídio das populações LGBT e negra, dentre outros. Dentre os palestrantes, esteve o psiquiatra da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Nelson Goldenstein. “O suicídio é uma pandemia mundial e há a necessidade não só de se falar sobre o assunto, mas debater diretamente, como o Governo do Piauí vem fazendo”, destacou o psiquiatra (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/96626-seminario-estadual-de-suicidio-e-lancamento-do-plano-estadual/>. Acesso em: 10/06/18).

Outra narrativa faz um convite para participar de evento sobre suicídio na população bissexual. No evento, está um participante intitulado apoiador/formador da política de saúde LGBT que trabalha com violência e suicídio:

Bom dia. Somos o Coletivo Bi-Sides de pessoas monodissidentes (todas as que tem atração sexual e/ou afetiva por mais de um gênero, p.ex: bissexuais, pansexuais, pessoas sem rótulos, de sexualidade fluida, etc) e estamos organizando diversos eventos para marcar setembro, mês da visibilidade bissexual. O evento que vai abrir nossa programação é uma roda de conversa, no Galpão da Casa 1, na Bela Vista, sobre o alto índice de suicídio da população bissexual, pois somos a orientação que mais se suicida (além de ser

aquela com o mais alto índice de problemas de saúde mental). Participarão da roda: Allan Gomes de Lorena, formado em saúde pública na USP, membro do grupo de pesquisa sobre política, planejamento e gestão da medicina preventiva na UNIFESP e apoiador/formador da Política Nacional de Saúde LGBT trabalhando com violência e suicídio e diretor de comunicação da Associação Paulista de Saúde Pública. (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/96612-evento-0209-em-sp-suicidio-e-as-pessoas-bissexuais/>. Acesso em: 10/06/18).

Teixeira-Filho e Rondini (2012), apresentam um estudo sobre a associação entre orientação sexual e comportamentos de risco em saúde realizada com estudantes de ensino médio de três cidades brasileiras, em que “a prevalência de pensamentos suicidas entre os heterossexuais foi de 20,7%. Entre os não heterossexuais, essa prevalência foi de 38,6%(...) os não heterossexuais da amostra apresentaram ‘aproximadamente’ o dobro de chances de pensar em suicídio, comparativamente aos heterossexuais” (2012, p.8)

Segundo tais narrativas, o suicídio é um tema que recai sobre a população LGBT, apresentando altos índices. Esse dado nos mostra que o sofrimento psíquico dessa população deve ser considerado como determinante social, ou seja, que decorre das condições de vulnerabilidade e violência a que estão sujeitas.

Da mesma forma, a violência contra LGBT é tematizada na rede pelo lançamento de vídeo do Ministério da Saúde sobre ‘Notificação de Violências contra a População LGBT na Saúde’, como definida na caracterização da ficha de notificação para preenchimento nos serviços de saúde “(...)no caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT”. (BRASIL, 2015).

Para marcar o dia 17 de maio – Dia Internacional de Combate à LGBTfobia, o **DAGEP/SGEP e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde** lançam o vídeo ‘Notificação de Violências contra a População LGBT na Saúde’. O vídeo traz dados sobre a violência contra a população LGBT e visa incentivar a coleta dessas informações pelos serviços de saúde (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/96253-saude-lgbt/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).



Segundo pesquisa sobre violência e homossexualidade, realizada por Carrara et al (2007), dentre as modalidades de violência frequentemente relatados como locais de exclusão o trabalho e serviços de saúde, porém as mais reconhecidas são as que acontecem em contextos de intimidade.

Ainda entre o tema da violência, uma narrativa situou a necessidade do entendimento das diferenças entre as letras da sigla na perspectiva do gênero e da sexualidade. O relato que segue chama a atenção para o dia da visibilidade trans e para os dados de violência contra as/os trans, e lembra a sociedade que há uma política pública para essa população:

A questão da Transexualidade é um pouco mais complexa para o público leigo – inclusive Lésbicas e Gays -, porque não está associada diretamente à sexualidade. Apesar de estar dentro da sigla LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) Identidade de Gênero e Sexualidade são coisas distintas, há Mulheres Trans que namoram e casam com Mulheres, assim como Homens Trans que namoram e casam com Homens, assim como há Homens Trans que namoram e casam com Mulheres Trans. Entenda, se o seu irmão ou amigo começar a namorar uma mulher trans ele não ‘virou’ gay, ele virou o namorado de uma mulher. Ponto final. Vale a pena ilustrar um pouco: E é por isso que o SUS tem dentro da sua produção técnico-política a POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. E logo no início esse documento já diz: A Política Nacional de Saúde LGBT é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade(…)” (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/93822-dia-da-visibility-trans-para-alem-do-respeito-o-necessario-acolhimento-e-a-interseccionalidade/> . Acesso em: 10/06/18).

Assim, na RHS se evidenciou os limitadores da atenção à saúde integral para a população LGBT em relação ao seu medo de sofrer preconceito e discriminação nos serviços de saúde. Medo que muitas vezes se baseia em experiências pregressas de violências institucionais e lgbtfobias por parte das (os) trabalhadoras (es) do SUS. Portanto, a quarta diretriz é mencionada pelos conteúdos que visam a eliminação do estigma e discriminação em decorrência das fobias que geram a violência contra a população LGBT.

#### 5.2.4. Ações educacionais

A sétima diretriz da Política de Saúde LGBT trata de ações educacionais e processos educativos desenvolvidos pelo SUS direcionados a população e também aos profissionais, incluindo a temática de orientação sexual e identidade de gênero.

Segundo nos revelam os dados obtidos essa diretriz está presente entre os debates suscitados na RHS. Um dos *posts* destaca uma reportagem que foi realizada sobre o telessaúde. O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes pela Portaria nº 35 de 2007, ampliada posteriormente pela Portaria nº 2.546 de 27 de outubro de 2011. O programa oferta serviços específicos para profissionais e trabalhadores do SUS integrando Educação Permanente em Saúde (EPS) e apoio assistencial via tecnologias da informação e comunicação (TIC) (BRASIL, 2011b). Deste modo, o Telessaúde consolida-se como uma das ofertas educacionais que auxiliam na formação de profissionais sensíveis as diretrizes da Política de Saúde LGBT:



Figura 10 – Post sobre informe do Telessaúde  
Fonte: Rede HumanizaSUS

Com destaque ao seguinte trecho:

Está disponível o Telessaúde Informa do mês de maio! Nesta edição, fizemos **uma reportagem especial sobre a Política Nacional de Saúde LGBT e suas atribuições na Atenção Básica**. A Comissão da Verdade pela Reforma Sanitária e os impactos da ditadura na área da saúde são temas da entrevista. E na reportagem fotográfica, conheça o Grupo de Gestantes e Casais Grávidos do Hospital Universitário. Ainda trazemos informações sobre o e-SUS, dicas de filmes, cronogramas de webconferências e workshops deste mês e muito mais! Você pode ler no documento em anexo ou a versão online em <http://goo.gl/H5glLA>. Boa leitura! Equipe Telessaúde Santa Catarina (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/83916-telessaude-informa-maio-2014/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Outro *post* se refere a um encontro sobre educação popular em saúde com Comunidades Quilombolas, de Religiões de Matriz Africanas, Comunidades Ciganas, Indígenas e LGBT no nordeste brasileiro.

Segundo a organização, o evento tem como objetivo problematizar com a sociedade piauiense as temáticas ligadas à educação popular em saúde, à saúde comunitária e às potencialidades locais para fomento do protagonismo social nas práticas de gestão, educação e promoção da saúde. “Trata-se, dessa forma, de uma oportunidade de ampliar os conhecimentos acerca da temática afim de fomentar, propagar ideias e propostas para a aplicação de uma prática profissional pautada no incentivo à participação popular nas decisões em saúde, ao empoderamento, sentimento de pertencimento e autonomia das comunidades”, explicou a Fisioterapeuta e parte do RMSFC, Stephanie Sarah Cordeiro de Paiva. Os eventos reunidos no I Festival de Educação Popular em Saúde são: II Encontro de Educação Popular em Saúde do Estado do Piauí; IV Seminário de Educação Popular em Saúde e Saúde Comunitária; **Encontro sobre educação popular em saúde com Comunidades Quilombolas, de Religiões de Matriz Africanas, Comunidades Ciganas, Indígenas e LGBT, dentre outras;**” (Disponível em: <http://redehumanizausus.net/86668-i-festival-de-educacao-popular-em-saude/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Eventos realizados em universidades públicas, com o objetivo de ampliar a formação de profissionais de saúde para fortalecer o reconhecimento da perspectiva de gênero como determinante social da saúde, junto ao enfrentamento do estigma e preconceito no atendimento da atenção à saúde, se fazem presente na rede. Segundo um artigo acerca da formação do profissional de enfermagem para o cuidado à população homossexual e bissexual aponta-se a “para a necessidade de que os profissionais de saúde sejam preparados, desde a sua formação, para o atendimento ao paciente LGBT” (Nietsche et al, 2018, p.2). Nesse tema, destaca-se um *post* que propõem o reconhecimento dessas identidades para repensar a prática profissional:

(...)o preconceito dos profissionais de saúde sobre a prática sexual e social de LGBT acarreta na desqualificação da atenção a esta população, evidenciando assim que os processos discriminatórios alcançam o próprio sistema de saúde(...). **A abertura de espaço para discussão da assistência de enfermeiros e demais profissionais da saúde à comunidade de LGBT e uma abordagem dialogada e de mútua cooperação em prol do reconhecimento social destes sujeitos se faz necessária, emergindo os silenciamentos imposto e da invisibilidade provocada, identificando-se as fragilidades e proporcionando a oportunidade de se (re)pensar a prática profissional** (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/91045-lgbt-entre-estigmas-e-preconceitos-uma-vida-invisivel-nos-servicos-de-saude/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

A população LGBT nos serviços de saúde também foi tema das atividades do XIV Congresso de Saúde Pública da UFSCAR:

Ementa: Relações raciais nos serviços de saúde. **A população LGBT nos serviços de saúde;** Garantia real de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. 2) Cine Debate 28/09 – Cine Debate – Documentário Memórias do subdesenvolvimento. Debatedores: – Vera Cepeda (Doutora em Ciências Políticas e professora do Departamento de Ciências Sociais – Ufscar) – Giordano Barbin Bertelli – Doutor em Sociologia – Pesquisador do grupo de pesquisa “na margem” – Núcleo de Pesquisas urbanas Local: Florestan Fernandes 19:30h. (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/92466-atividades-abertas-ao-publico-sao-oferecidas-no-xiv-congresso-paulista-de-saude-publica-na-ufscar/> . Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Destaca-se a necessidade de ponderar o espaço acadêmico como um local de construção de conhecimento diversificado, onde os discentes sejam estimulados a refletir e agir, unindo a fundamentação científica a sua prática social, a fim de formar profissionais capacitados e sensíveis frente às diferentes realidades assistidas.

#### 5.2.5. Movimento social LGBT

O movimento social LGBT é formado por lésbicas, gays, bissexuais, pessoas trans e demais identidades não-heteronormativas, atravessadas por diversos marcadores como classe social, raça, escolaridade e ciclo de vida, e tem forte histórico na luta pelos seus direitos, mediante denúncias e reivindicações por meio de pressão popular, marchas, participação em conferências de saúde, etc.

Ressalta-se um artigo publicado sobre a composição dos movimentos sociais LGBT e sua relação com a esfera estatal. Segundo Simões e Facchini, (2009) as relações entre os grupos LGBT e o Estado se ampliaram a partir da sua atuação política com a abertura de metodologias de participação popular na formulação e operacionalização das políticas públicas de alguns órgãos oficiais, como por exemplo, o Ministério da Saúde, que por meio da 'educação por pares' que pressupõe que a criação de grupos identitariamente coesos produz canais de informação e de formação mais sólidos na luta contra o preconceito e as doenças (p.138 – 139).

O contexto abordado acima demonstra que os conselhos de saúde e movimentos sociais formam uma ampla base social deste importante espaço democrático de definição dos rumos das políticas públicas de saúde, a Plenária Popular do Sudeste em SP com participação dos movimentos sociais LGBT, conselhos de saúde e parlamentares, foi preparatória para a 15º CNS, mencionada em outros *posts* de destaque. Nessa plenária, discutiu-se o rumo das políticas públicas de saúde em defesa do SUS. O evento findou com uma carta de intenção em defesa da democracia:

Sudeste entra na mobilização rumo à 15ª Conferência Nacional de Saúde Plenária regional teve participação expressiva de movimentos populares. A bandeira do direito à saúde pública de qualidade tomou conta da Assembleia Legislativa de São Paulo, nos dias 21 e 22 de março. O parlamento paulista foi cenário da Plenária Popular do Sudeste, que reuniu cerca de 400 pessoas, entre profissionais de saúde, gestores e representantes de entidades e movimentos sociais dos estados de São Paulo, Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. **Todos com um mesmo objetivo: reforçar a mobilização para as etapas da 15ª Conferência Nacional de Saúde. População indígena, negra, em situação de rua, LGBT, profissionais do sexo, juventude, terceira idade, com necessidades especiais, de diferentes crenças religiosas.** (Disponível em: <http://redehumanizaus.net/89198-encontro-muito-enriquecedor/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Apesar do movimento social LGBT ser protagonista na luta pelos seus direitos, ainda ocupa poucas cadeiras nos conselhos regionais e nacional de saúde. Um exemplo é fornecido na rede, com a exposição de uma réplica de entrevista ao portal do gestor do SUS com a então presidente do CNS sobre o contexto da 15º CNS. A mesma enfatizou a necessidade de fortalecer a participação dos movimentos sociais nos conselhos para disputar espaços de fala em defesa do SUS.

(...) Nesta 15a CNS estamos tratando como inovação a inclusão de novos segmentos da sociedade que estão de fora ou representados de forma minoritária nos espaços de controle social da saúde. A resolução 453/2013, que

diz respeito a composição dos conselhos, não é comprida no âmbito dos municípios e Estados, seja pela dificuldade de organização dos movimentos sociais, seja também por resistência da gestão de legitimar este espaço. **O caráter popular das conferências, trazendo população negra, jovem, rural, LGBT e outros segmentos, visa fortalecer a defesa do SUS e fazer com que esses segmentos venham a disputar seus espaços mais permanentes nos conselhos** (Disponível em: <http://redehumanizasus.net/90143-presidente-dos-cns-fala-sobre-as-inovacoes-da-15a-conferencia-nacional-de-saude/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Já em outras narrativas se vê a força dos movimentos sociais LGBT implicados em uma frente de mobilização social para o objetivo comum de fortalecimento do SUS, como no I Encontro de Mobilização Social para o fortalecimento da PNH por meio da mobilização dos movimentos sociais, dentre eles o movimento LGBT e gestores da política do Ministério da Saúde. A ideia central é afirmar um espaço de encontro de diversas bandeiras que fortaleça a potência de uma ação coletiva:

Movimento só é movimento quando busca outros movimentos" (Girlede de Jesus Almeida – Mobiliza RAPS). Aconteceu hoje em Brasília o I Encontro da Frente de Mobilização Social promovido pela Política Nacional de Humanização (PNH – Ministério da Saúde). **O Encontro reuniu uma pluralidade de movimentos sociais como: Representantes do Movimento LGBT, do DST/AIDS, do sindicato dos servidores, da pastoral cristã, do movimento feminista, articuladores do movimento negro, representantes do MST, do movimento de Educação Popular, do movimento da luta antimanicomial** (Mobiliza RAPS, Aflore, Coletivo Estamira), representantes do movimento de humanização do parto e nascimento, membro do conselho da saúde indígena, grupos de economia solidária, rede nacional de religiões afro-brasileiras, movimento de matriz africana e cigana, representantes da agroecologia (agricultura de grupo) e membros de comissões de direitos humanos. Além dos movimentos sociais estavam presentes gestores vinculados ao Departamento de Gestão Estratégica e Participativa, representantes do Departamento de DST/AIDS, Rede Cegonha, consultores de coletivos estaduais da PNH, Núcleo Técnico, a frente RHS e a coordenação da PNH. (Disponível em: <http://redehumanizasus.net/63347-pnh-promove-o-i-encontro-da-frente-de-mobilizacao-social/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Na mesma toada, destaca-se o anúncio sobre uma reunião do Pro-Comitê da Política da Promoção da Equidade em Saúde em Belém-PA com participação de pessoas LGBT:

Acontecerá dia 13 de agosto de 2012 a segunda reunião do Pro-Comitê da Política da Promoção da Equidade em Saúde para continuar os encaminhamentos do Seminário da Política da Promoção da Equidade em Saúde às 15 hora na CUT. **Público: Extrativistas, LBGTs, Quilombolas, Povo de Terreiro, Indígenas, Ribeirinhos, Pescadores, Catadores de Material Reciclável, Castanheiras, quebradeiras de coco, Ciganos, Atingidos pelas Barragens, ascentados, cablocos,**

trabalhadoras do sexo, Moradores de Rua, populações em situação de risco, parteiras, raizeiras. Saúde e paz. Gerson Domont ( Disponível em: <http://redehumanizasus.net/13077-reuniao-do-pro-comite-da-politica-nacional-de-promocao-da-equidade-em-saude/>. Acesso em: 10/06/18. Grifo meu).

Portanto, pode-se dizer que se vê na RHS o compromisso com a nona diretriz da Política de Saúde LGBT, a qual se refere ao fortalecimento da representação do movimento social organizado da população LGBT nos Conselhos de Saúde, Conferências e demais instâncias de participação social, indicando a necessidade do fortalecimento do movimento em espaços oficiais do SUS e em espaços não institucionais em sua defesa.

### 5.3. A produção de conhecimento coletivo na Rede HumanizaSUS

Diante dos resultados e discussões das análises propostas nesse estudo, conclui-se que há uma produção coletiva de conhecimento na Rede HumanizaSUS acerca da temática LGBT. A construção dessa inteligência coletiva ainda que em pequena escala, indica que as narrativas apresentaram uma capacidade de conectar e interligar algumas usuárias (os) e suas experiências de humanização na temática LGBT, propiciando um espaço de troca e de produção coletiva de sentidos para suas experiências, as quais podem, então, sofrer influências e influenciar.

Não é exagerado, assim afirmar que uma rede social, como estratégia de uma política pública do Ministério da Saúde, pode ser muito proveitosa para a produção de conhecimento sobre as políticas públicas de acordo com as (os) próprias (os) trabalhadoras (es) que nelas atuam. A RHS, ao ultrapassar a máquina do Estado e ser constituída por um coletivo implicado no desenvolvimento do trabalho em saúde, pode ampliar a qualidade e efetividade das suas práticas de produção do cuidado a partir das trocas de informações proporcionada na rede, bem como pelo convívio virtual com um grupo de pessoas orientadas por um projeto democrático de sociedade na luta para qualificar e fortalecer o SUS.

Como observa Teixeira et al. (2016), em artigo que discute o apoio em rede na RHS e a potência da rede em conectar possibilidades no ciberespaço:

O CiberespaSUS virtualiza o SUS, modificando-o, potencializando-o. Isso quer dizer que não se trata simplesmente de um 'duplo' virtual que corresponda ou se correlacione com o SUS 'real', mas da introdução de 'suplementos de realidade' ao SUS que, acreditamos, podem trazer enormes contribuições para a qualificação de suas práticas. (p.2)

Segundo defende Lévy (2002), a participação em comunidades virtuais é um estímulo à formação de inteligências coletivas, às quais os indivíduos podem recorrer para trocar informações e conhecimentos, que nos ajuda a filtrar informações sobre determinado assunto, e ao mesmo tempo nos coloca em contato com a multiplicidade de conteúdo de uma rede. O autor comenta que uma rede de “pessoas interessadas pelos mesmos temas é mais eficiente do que qualquer mecanismo de busca” (LÉVY, 2002, p.101). A RHS, enquanto uma rede de confiança entre diversas pessoas ligadas a saúde pública, representa uma grande riqueza de potência cooperativa.

A RHS é postulada por seus criadores como uma rede coletiva inteligente. Nesse sentido podemos resgatar as palavras de Costa, sobre a definição de comunidade na perspectiva das redes sociais: “se solidariedade, vizinhança e parentesco eram aspectos predominantes quando se procurava definir uma comunidade, hoje eles são apenas alguns dentre os muitos padrões possíveis das redes sociais” (COSTA, 2005, p.5). Essa afirmação sobre o trabalho de analistas estruturais busca avaliar como as estruturas de fluxos, ligados ao padrão algorítmico, afeta as trocas entre os membros de uma rede social.



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A CENA LGBT NA RHS

A produção de conhecimento no ciberespaço vinculada à temática LGBT, trouxe aspectos de interação entre seus membros em rede, com um arranjo estrutural democrático e incentivada por mediadoras (es) /curadoras (es), cujos resultados mostraram a gama de assuntos, informações e discussões sobre a Política Nacional LGBT.

A tarefa de identificar e sistematizar as narrativas em categorias semânticas possibilitou a compreensão sobre o que se fala na RHS. Diante da análise dos dados quantitativos, pode-se concluir que, tanto o número de *posts* publicados, quanto o número de usuárias que assinalaram a palavra-chave LGBT, se referiu a uma pequena parcela de narrativas da rede, porém ficou estabelecido que, em termos qualitativos, cada história contada representou uma expressão singular dos modos de pensar e entender os enunciados da Política Nacional LGBT, ou seja, os registros se mostraram relevantes como resultados da análise do ponto de vista afetivo, cognitivo e interativo na defesa dos direitos da população LGBT brasileira.

A cena LGBT na RHS foi representada em todo o território nacional, com concentração nas regiões Sudeste e Nordeste, e ainda mais relevante ao estudo, quando se constatou que metade das movimentações da temática LGBT na RHS lidou com a repercussão das diretrizes da Política Nacional LGBT, não é coincidência que o primeiro *post* sobre essa Política foi escrito quatro dias após a publicação da respectiva portaria, pelo Ministério da Saúde, em 2011, com aumento significativo das publicações sobre o tema após essa data.

Assim, o entendimento da Rede HumanizaSUS como um ciberespaço da Saúde Pública começou a ser delineado pela interligação das postagens com a própria política pública LGBT, com a constatação notável da promoção de 100% dos *posts* ligados a Política de Saúde LGBT na página principal da rede e ficaram visíveis para a comunidade virtual durante 14 dias, aumentando as chances de interação da comunidade com esse conteúdo, ainda que as variáveis relativas a porção de votos e comentários obtiveram resultados módicos em comparação ao tamanho da rede e número de usuárias (os).

Uma vez que a temática LGBT é visibilizada na rede e abriu caminho para um diálogo *on-line*, foram agrupadas em cinco frentes subtemáticas os principais resultados: a Polícia Nacional de Saúde LGBT como uma política de equidade inovadora para o respeito a diversidade e garantia de direitos humanos e civis que fazem alusão a primeira diretriz da política; a interface com a humanização e o acolhimento; o acesso à saúde e produção do cuidado; ações educacionais e produção de conhecimento científico e movimento social LGBT.

De um modo geral, encontra-se circunscrita às frentes subtemáticas as diretrizes da Política de Saúde LGBT, que citam a inclusão da diversidade populacional envolvendo a perspectiva de gênero, como também marcos no código civil que garantem os direitos da população LGBT, como uso do nome social como reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais, o Ministério da Saúde é reconhecido por fomentar diversas estratégias de promoção, prevenção e atenção à saúde de qualidade com a oferta do tratamento de HIV/AIDS, além de processos educativos desenvolvidos no SUS.

Nota-se, a partir do princípio da transversalidade da PNH, diversas ações das (os) suas (seus) trabalhadoras (es) e apoiadoras (es) em defesa da pauta LGBT, denotando o protagonismo do movimento humanizados na luta afirmativa das políticas de equidade.

Enquanto, a última sessão se refere ao Movimento Social LGBT, que tem importante histórico na luta pelos seus direitos, constatou-se sua movimentação junto a gestoras (es) da política de equidade no Ministério da Saúde no encontro para o fortalecimento do SUS, tanto em espaços oficiais do SUS, quanto em espaços não institucionais.

Pode-se dizer também, que a RHS reflete a formação de uma inteligência coletiva a partir das narrativas analisadas, mesmo em pequena escala, o conteúdo publicado na rede acerca da temática LGBT apresentou uma interligação entre as (os) usuárias (os), um espaço de produção coletiva de experiências com o tema, que se influenciaram mutuamente.

Como últimas colocações, reconhece-se que o estudo da RHS foi facilitado por conhecer a rede enquanto trabalhadora do Ministério da Saúde, e também, porque se manteve no ar durante o tempo da pesquisa. Quanto às dificuldades, o trabalho se limitou

ao estudo de um pequeno recorte dessa rede virtual, o qual poderia ter sido mais explorada em alguns casos, mediante a outras possibilidades de investigação que surgiram. Além disso, não foram encontradas falas conflituosas em relação à temática LGBT na RHS, o que reflete que os diálogos na rede não encontram contrapontos ou dissensos sobre o que falou da temática LGBT. Algumas dificuldades se apresentaram no que refere ao conhecimento das ferramentas da RHS e suas possibilidades de uso, ou seja, a falta de familiaridade com o manejo dos dados infométricos, e seus respectivos significados para uma análise mais aprofundada.

Diante dos desafios, a pesquisa contribuiu para a sistematização categórica do conteúdo publicado sobre a temática LGBT em um ciberespaço da Saúde Pública vinculada a Política de Saúde LGBT. Nesse sentido, os serviços de saúde podem se beneficiar do estudo ao acessar o percurso de diferentes usuárias (os), trabalhadoras (es) e gestoras (es) do SUS que debateram e/ou desenvolveram ações estratégicas para a qualificação da atenção integral à saúde da população LGBT. Por isso, a pesquisa sugere que o Ministério da Saúde possa ampliar a divulgação da RHS entre as (os) trabalhadoras (es) do SUS, tanto para aumentar as narrativas sobre o tema na rede, quanto para divulgar as diretrizes e modos de implementação de uma política pública.

Em síntese, pode-se afirmar que a cena LGBT na Rede HumanizaSUS se consolida como um importante ciberespaço da saúde pública ativo na tarefa de propagar as diretrizes da Política de Saúde LGBT, com a implicação das(os) participantes da rede com o campo da saúde pública, que produzem informações das políticas públicas para o fortalecimento do SUS, ao promover e dar visibilidade às ações estatais, das universidades, das trabalhadoras (es), gestoras (es), estudantes, e principalmente ressaltar a centralidade do movimento social LGBT na luta pelos seus direitos a uma saúde pública e de qualidade, livre de lgbtfobias.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMIND, T.C.; INGWERSEN, P. Informetric analyses on the world wide web: methodological approaches to “Webometrics”. *Journal of Documentation*, v. 53, n. 4, p. 404-426, 1997.

AMARAL, A.; in: *etnografia e pesquisas em cibercultura: possibilidades e limitações* (revista USP, nº 86, jun e jul de 2010)

AMARAL, A., RECUERO, R., MONTARDO, S. Blogs: mapeando um objeto. In: *Anais do GT História da Mídia Digital do VI Congresso Nacional de História da Mídia*, Niterói, UFF, Rio de Janeiro, 2008.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRUCKMAN, A. Ethical guidelines for research online. 2002. Disponível em: <https://www.cc.gatech.edu/~asb/ethics/>. Acesso em: 13/03/19.

BUTLER, Judith. *Deshacer el género*, Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós, 2004.

BRASIL, Boletim Epidemiológico - Aids e IST Ano V - nº 1 - 01ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2017.

\_\_\_\_\_, Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. Brasília: Câmara dos Deputados.

\_\_\_\_\_, Lei no. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm) Acesso em: 27 out. 2016.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Coordenação-Geral de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social; Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Coordenador-Geral de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Brasília; Ministério da Saúde; ago. 2013a.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Gestão participativa e cogestão / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

\_\_\_\_\_, Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. Reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Portaria nº2.546 de 27 de outubro 2011b, redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Secretarias de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Atenção à Saúde (SAS).

\_\_\_\_\_, Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016 que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Políticas de promoção da equidade em saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 1. ed., 1. Reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

\_\_\_\_\_, FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Ficha\\_Viol\\_5\\_1\\_Final\\_15\\_06\\_15.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Ficha_Viol_5_1_Final_15_06_15.pdf). Acesso em: 20/02/19.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, 2009b. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019, de: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>.

CAMPOS, G.W. S.; SUS: o que e como fazer? *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6):1707-1714, 2018.

CARRARA, S. et al. Política, Direitos, Violência e Homossexualidade: pesquisa 5ª Parada da Diversidade, Pernambuco 2006. Rio de Janeiro: CEPESC, 2007. Disponível em: < [http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/paradapernambuco\\_2006.PDF](http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/paradapernambuco_2006.PDF)>. Acesso em: 20.02.19

COSTA, R. Por um novo conceito de comunidade: redes sociais, comunidades pessoais, inteligência coletiva. In: revista *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. São Paulo: Unesp, v.9, n. 17, p. 235-248, mar/ago. 2005.

DELEUZE, G.; *Conversações*, tradução de Peter Pál Pelbart. — São Paulo: Ed. 34, 1992. 232 p. (Coleção TRANS).

ESS, C.; ASSOCIATION OF INTERNET RESEARCHERS (AoIR). Ethical decision-making and internet research: recommendations from the Aoir ethics working committee. 2002. Disponível em: [www.aoir.org/reports/ethics.pdf](http://www.aoir.org/reports/ethics.pdf) . Acesso em: 13/03/19.

FRAGOSO, S.; RECUERO, R.; AMARAL, A.; Métodos de pesquisa para internet. Suely Fragoso, Raquel Recuero e Adriana Amaral. - Porto Alegre: Sulina, 2011. 239 p. Coleção Cibercultura

FERIGATO, S.H.; TEIXEIRA R.R.; CAVALCANTI, F.O.L.; DEPOLE B.F.; Potências do CiberespaSUS: redes sociais como dispositivos de políticas públicas de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10):3277-3286, 2018.

GUIMARÃES, R.C.P.; CAVADINHA, E. T.; MENDONÇA, A.V.M; SOUSA, M.F. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, 11(1), 121-139, mar, 2017.

HARAWAY, Donna J. “Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX”. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Antropologia do Ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 37-129.

KENDALL, Lori. How can qualitative Internet Researchers define the boundaries of their project? A response to Christine Hine. pp.21-25. In: MARKHAM, Annette N., BAYM, Nancy. *Internet inquiry. Conversations about method*. Los Angeles: Sage, 2009.

KOZINETS, R.V.; On Netnography: Initial Reflections on Consumer Research Investigations of Cyberculture, in NA - *Advances in Consumer Research Volume 25*, eds. Joseph W. Alba & J. Wesley Hutchinson, Provo, 1998, UT : Association for Consumer Research, Pages: 366-371. <http://www.acrwebsite.org/volumes/8180/volumes/v25/NA-25>

KOZINETS, R. V. *The Field Behind the Screen: Using Netnography for Marketing Research in Online Communities*. 2002. Acesso em 29/01/19, disponível em <https://www.nyu.edu/classes/bkg/methods/netnography.pdf>

LÉVY, P. *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. São Paulo: Loyola; 1998.

\_\_\_\_\_. *Cibercultura*. Trad. Carlos Irineu da Costa. São Paulo: Editora 34, 2010.

\_\_\_\_\_. *Cyberdemocratie*. Paris: Odile Jacob, 2002.

MARTINS, C.P.; LUZIO, C.A.; Política humanizaus: ancorar um navio no espaço. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(60):13-22.

MARKHAM, A.N.; BAYM,N.K. Internet inquiry: Conversations about method. Thousand Oaks: Sage, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019. [Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizaus/rede-humanizaus>]. Acesso em: 15/02/2019).

Nietsche EA, Tassinari TT, Ramos TK, Beltrame G, Salbego C, Cassenote LG. Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente. Rev baiana enferm. 2018;32: e 25174.

PASCHE, D. F. Política Nacional de Humanização como *aposta* na produção coletiva de mudanças nos modos de gerir e cuidar. Interface (Botucatu) [online]. 2009, vol.13, suppl.1, pp. 701-708. ISSN 1414-3283. SÁ, S. P. Netnografias nas redes digitais. In: PRADO, J.L. Crítica das práticas midiáticas. São Paulo: Hacker editores, 2002.

REIS, T., org. Manual de Comunicação LGBTI+. 2a edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

REDE TRANSBRASIL. *Dôssie: a geografia dos corpos das pessoas trans*. Rio de Janeiro: Rede TransBrasil, 2017.

SIMÕES, A. J.; FACCHINI, R. Na trilha do arco- íris - movimento homossexual ao LGBT. Ed. Fundação Perseu Abramo, 2009.

SOUZA, M. H.; A militância lgbt na universidade: Um estudo de caso do Coletivo KIU, 2015.

TEIXEIRA, R.R.; FERIGATO, S.; LOPES,D.M.; MATIELO,D.C.; SARDENBERG,M.L.; SILVA,P.; MARTINS, L.R.; PEDROZA, R.G. Apoio em rede: a Rede HumanizaSUS conectando possibilidades no ciberespaço. Interface (Botucatu) [online]. 2016, vol.20, n.57, pp.337-348. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1217>.

TEIXEIRA-FILHO. F.S.; RONDINI.C.A.; Ideações e Tentativas de Suicídio em Adolescentes com Práticas Sexuais Hetero e Homoeróticas. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.3, p.651-667, 2012

Rede HumanizaSUS [homepage na internet]. [acesso em 17 maio 2018]. Disponível em:<http://redehumanizaus.net/>

REIS, T., org. Manual de Comunicação LGBTI+. 2a edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

UNAIDS. 19/06/18. Disponível em: [https://unaid.org.br/2018/06/oms-anuncia-retirada-dos-transtornos-de-identidade-de-genero-de-lista-de-saude-mental/]. Acesso em: 10/01/2019.

WEBER, L. PRODUZIR (NOS) ponto COM: a constituição do coletivo Rede HumanizaSUS e a produção cooperativa. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração, Porto Alegre, 2012.



## 8. ANEXOS

### Anexo I: Links dos *posts* com a palavra-chave LGBT

<http://redehumanizadasus.net/5454-i-encontro-de-humanizacao-da-sessp-2009-a-politica-de-humanizacao-e-a-diversidade-sexual/>

<http://redehumanizadasus.net/9489-diversus/>

<http://redehumanizadasus.net/11756-saude-nao-da-no-hospital-nem-no-posto/>

<http://redehumanizadasus.net/11925-pequena-cartografia-das-epistemologias-da-sexualidade-militante/>

<http://redehumanizadasus.net/12366-recursos-para-o-sus-atencao-basica-e-promocao-da-equidade-foram-destaques-da-conferencia-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/12367-publico-lgbt-tem-politica-nacional-de-saude-integral/>

<http://redehumanizadasus.net/12991-ciganos-no-seminario-regional-politicas-de-promocao-da-equidade-e-controle-social/>

<http://redehumanizadasus.net/13077-reuniao-do-pro-comite-da-politica-nacional-de-promocao-da-equidade-em-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/63347-pnh-promove-o-i-encontro-da-frente-de-mobilizacao-social/>

<http://redehumanizadasus.net/64555-a-militancia-que-arrasa-bruna-la-close-e-a-livre-orientacao-sexual-no-amazonas/>

<http://redehumanizadasus.net/65059-cine-d-continua-em-cartaz-dia-26-08-2013-infamia/>

<http://redehumanizadasus.net/66399-movimento-lgbt-so-amazonas-participa-dos-25-anos-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/81298-a-semana-de-humanizacao-em-sao-paulo-programa-em-construcao/>

<http://redehumanizadasus.net/81397-humanizacao-nao-se-resume-a-ser-bonzinho-com-a-populacao-lgbt-mas-acolher-as-diferencas-de-forma-etica/>

<http://redehumanizadasus.net/82112-saude-e-diversidade-uma-reflexao-a-ser-feita/>

<http://redehumanizadasus.net/82274-semana-nacional-de-humanizacao-em-sao-paulo/>

<http://redehumanizadasus.net/82276-semana-nacional-de-humanizacao-em-sao-paulo/>

<http://redehumanizadasus.net/82275-semana-nacional-de-humanizacao-em-sao-paulo/>

<http://redehumanizadasus.net/83051-roda-de-conversa-no-ministerio-da-saude-debate-diversidade-e-alteridade-na-semana-nacional-de-humanizacao/>

<http://redehumanizadasus.net/82984-comunicacao-e-saude-blogueiros-em-rede-na-semana-nacional-de-humanizacao/>

<http://redehumanizadasus.net/83141-semana-de-humanizacao-na-santa-casa-cachoeiro/>

<http://redehumanizadasus.net/83490-semana-nacional-de-humanizacao-consideracoes/>

<http://redehumanizadasus.net/83888-seminario-promocao-da-equidade-no-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/83916-telessaude-informa-maio-2014/>

<http://redehumanizadasus.net/84196-resiste-campinas-ii-resistir-para-transformar-a-rede-de-cuidado-que-queremos/>

<http://redehumanizadasus.net/84598-faca-parte-da-rede-saude-e-cultura/>

<http://redehumanizadasus.net/84705-militantes-e-gestores-festejam-lei-que-pune-discriminacao-da-pessoas-com-hiv aids/>

<http://redehumanizadasus.net/84941-associacao-de-usuarios-e-familiares-dispositivo-de-promocao-da-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/85220-diversidade-sendo-respeitada-e-acolhida-nos-servicos-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/85968-o-sus-que-da-certo-narrativas-e-reflexoes-dos-estudantes-do-ver-sus-sao-paulo/>

<http://redehumanizadasus.net/85995-pnh-ganha-reforco-administrativo-para-melhoria-do-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/86668-i-festival-de-educacao-popular-em-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/87381-orgulho-do-reconhecimento-em-primeiro-lugar-nacional-pratica-da-nossa-pequena-organizacao-revista-resposta-do-ministerio/>

<http://redehumanizadasus.net/87605-psicologia-e-politicas-publicas-transmissao-online-pela-rhs-nos-dias-13-e-14-de-novembro/>

<http://redehumanizadasus.net/87790-profissionais-de-saude-da-cap-21-participam-da-19deg-parada-do-orgulho-lgbt/>

<http://redehumanizadasus.net/87620-antropologo-reforca-equipe-da-pnh-em-brasilia/>

<http://redehumanizadasus.net/89185-movimentos-sociais-de-sao-paulo-no-dia-mundial-da-saude-7-de-abril/>

<http://redehumanizadasus.net/87808-a-eleicao-os-eleitores-os-politicos-os-debates-e-as-discriminacoes/>

<http://redehumanizadasus.net/89198-encontro-muito-enriquecedor/>

<http://redehumanizadasus.net/89387-curitiba-mais-humana-intervidas-rd/>

<http://redehumanizadasus.net/89655-ii-semana-nacional-de-humanizacao-do-complexo-heribeirao/>

<http://redehumanizadasus.net/90136-populacao-pode-enviar-sugestoes-de-temas-para-debate-na-12a-conferencia-nacional-dos-direitos-humanos/>

<http://redehumanizadasus.net/90143-presidente-do-cns-fala-sobre-as-inovacoes-da-15a-conferencia-nacional-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/90259-i-semana-da-luta-antimanicomial-govtaca-lutando-pela-afirmacao-da-diferenca-e-da-diversidade/>

<http://redehumanizadasus.net/90339-ministerio-da-saude-e-una-sus-lancam-curso-sobre-saude-da-populacao-lgbt/>

<http://redehumanizadasus.net/90447-exposicao-nossos-filhos/>

<http://redehumanizadasus.net/90589-para-refletir/>

<http://redehumanizadasus.net/90740-visitas-humanizadas-fazem-a-diferenca-no-tratamento/>

<http://redehumanizadasus.net/91045-lgbt-entre-estigmas-e-preconceitos-uma-vida-invisivel-nos-servicos-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/91412-logomarca-da-15deg-cns/>

<http://redehumanizadasus.net/91642-homossexualidade-religiao-psiquiatria-uma-evolucao-4/>

<http://redehumanizadasus.net/91643-homossexualidade-religiao-psiquiatria-uma-evolucao-4/>

<http://redehumanizadasus.net/91713-aqueles-que-produzem-doenca/>

<http://redehumanizadasus.net/92403-do-direito-a-comercializacao-do-bem-publico/>

<http://redehumanizadasus.net/92418-cine-viagem/>

<http://redehumanizadasus.net/92466-atividades-abertas-ao-publico-sao-oferecidas-no-xiv-congresso-paulista-de-saude-publica-na-ufscar/>

<http://redehumanizadasus.net/92470-seminario-municipal-de-diversidade-sexual-saude-publica/>

<http://redehumanizadasus.net/92671-a-psicanalise-as-discriminacoes-e-as-religoes/>

<http://redehumanizadasus.net/92755-i-simposio-interdisciplinar-de-saude-lgbt-ufrn/>

<http://redehumanizadasus.net/92959-i-simposio-interdisciplinar-de-saude-lgbt-da-universidade-federal-do-rio-grande-do-norte/>

<http://redehumanizadasus.net/93385-15a-cns-dialogo-tematico-propoe-reflexao-sobre-equidade-acesso-e-direito-a-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/93440-representante-do-conselho-federal-de-psicologia-acredita-no-protagonismo-da-categoria-no-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/93649-lutar-pela-humanizacao-do-parto-e-lutar-pelo-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/93822-dia-da-visibilidade-trans-para-alem-do-respeito-o-necessario-acolhimento-e-a-interseccionalidade/>

<http://redehumanizadasus.net/93930-comite-humaniza-medio-vale-segue-apostando-na-arte-e-cultura-em-favor-da-humanizacao-da-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/93933-relato-de-experiencia-ver-sus-imperatriz-ma-20161/>

<http://redehumanizadasus.net/94023-relatorio-de-vivencia-do-ver-sus-imperatriz-ma-20161/>

<http://redehumanizadasus.net/94276-comite-tecnico-municipal-de-educacao-popular-e-de-promocao-da-equidade-em-saude-e-implantado-no-municipio-de-fortaleza/>

<http://redehumanizadasus.net/94322-visibilidade-trans-acesso-a-saude-da-populacao-de-travestis-e-transexuais/>

<http://redehumanizadasus.net/94330-golpe-representa-risco-ao-sistema-unico-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/94699-a-condicao-da-diversidade/>

<http://redehumanizadasus.net/94781-o-papel-do-acolhimento-dentro-na-humanizacao-dos-servicos-de-saude/>

<http://redehumanizadasus.net/94812-onde-fala-a-bala-cala-a-fala/>

<http://redehumanizadasus.net/94847-uma-analise-microsociologica-de-como-se-organizar-e-ocorre-o-projeto-ver-sus-imperatriz-edicao-20161/>

<http://redehumanizadasus.net/94888-ampliar-os-olhares-acolhimento-e-cuidado-das-pessoas-trans/>

<http://redehumanizadasus.net/95039-rede-humanizadasus-ocupando-o-ver-sus-sp-edicao-de-inverno-de-2016/>

<http://redehumanizadasus.net/95289-a-loka-de-efavirenz-a-profanacao-do-corpo-aidetico/>

<http://redehumanizadasus.net/95050-junto-com-o-hiv-a-emancipacao-e-o-capitalismo/>

<http://redehumanizadasus.net/95314-avancos-politicas-sobre-drogas-em-curitiba/>

<http://redehumanizadasus.net/95325-cartilha-homens-gays-e-bissexuais-direitos-saude-e-participacao/>

<http://redehumanizadasus.net/95347-acolhimento-da-populacao-trans-na-perspectiva-da-saude-publica-no-brasil-com-foco-na-atencao-basica/>

<http://redehumanizadasus.net/95368-invisibilidade/>

<http://redehumanizadasus.net/95471-1o-saude-coletiva-sai-do-armario-visibilidade-e-populacao-lgbti-passado-presente-e-futuro/>

<http://redehumanizadasus.net/95698-1a-oficina-de-sensibilizacao-da-politica-nacional-de-saude-integral-da-populacao-lgbt/>

<http://redehumanizadasus.net/95955-plano-municipal-de-promocao-da-cidadania-e-direitos-humanos-de-lgbt/>

<http://redehumanizadasus.net/96049-convocacao-de-experiencias-para-o-laboratorio-de-inovacao-na-atencao-integral-a-saude-de-adolescentes-e-jovens/>

<http://redehumanizadasus.net/96068-i-coloquio-de-psicologia-genero-e-sexualidades/>

<http://redehumanizadasus.net/96116-ha-cuidado-para-com-a-diferenca-etnica-cultural-de-genero-sexual-economica-social-etc-no-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/96253-saude-lgbt/>

<http://redehumanizadasus.net/96254-dia-internacional-de-combate-a-lgbtphobia/>

<http://redehumanizadasus.net/96281-cursos-do-ambiente-virtual-de-aprendizagem-do-sus/>

<http://redehumanizadasus.net/96572-humanautas-das-boas-lutas-e-de-todos-os-cantos-deste-brasil-um-convite/>

<http://redehumanizadasus.net/96612-evento-0209-em-sp-suicidio-e-as-pessoas-bissexuais/>

<http://redehumanizadasus.net/96626-seminario-estadual-de-suicidio-e-lancamento-do-plano-estadual/>

## Anexo II: Banco de dados

banco de posts LGBT RHS analítico 27.01 - Excel									
ARQUIVO PÁGINA INICIAL INSERIR LAYOUT DA PÁGINA FÓRMULAS DADOS REVISÃO EXIBIÇÃO									
A34 : <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> fx Profissionais de saúde da CAP 2.1 participam da 19ª Parada do Orgulho LGBT									
A	B	C	D	E	F	G	H	I	
post LGB	usuário	imagem	esse post está relacionado	data	CATEGORI	TAGS relacionadas	votos	comentário	
1			Rio de Janeiro-RJ	24.11.14	Não há menção	PARADA GAY-PREFEITURA DO RIO RIO DE JANEIRO SAUDE DA FAMILIA SAUDE LGBT SAUDE PRESENTE		12	1
34	Profissionais de saúde da CAP 2.1 participam da 19ª Parada do Orgulho LGBT	http://redehumanizaus.net/87790-profissionais-de-saude-da-cap-21-participam-da-19deg-parada-do-orgulho-freire/lgbt/							

banco de posts LGBT RHS analítico 27.01 - Excel				
ARQUIVO PÁGINA INICIAL INSERIR LAYOUT DA PÁGINA FÓRMULAS DADOS REVISÃO EXIBIÇÃO				
L34 : <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> fx ação de profissionais de saúde em evento LGBT, atividades educativas, além de distribuição de camisinhas femininas e masculinas, gel lubrificante e material de promoção à				
I	J	K	L	M
comentário	narrativa	Análise de conteúdo - temática central	Análise de conteúdo - contexto	Análise de conteúdo - categorias
1	<p>A orla de Copacabana, na zona sul do Rio, começou a tarde deste domingo mais animada e colorida. Cerca de 400 mil pessoas participaram da 19ª Parada do Orgulho LGBT Rio, cuja concentração começou às 13h, com um verdadeiro desfile de fantasias, plumas e brilho.</p> <p>Profissionais de várias Clínicas da Família da CAP 2.1 estiveram presentes participando de atividades educativas, além de distribuição de camisinhas femininas e masculinas, gel lubrificante e material de promoção à saúde.</p> <p>De acordo com o enfermeiro Sebastião Freire, a distribuição começou às 9h, muito antes do horário previsto para o início do evento que está marcado para às 15h. Até às 13h30, a Secretaria Municipal de Saúde não sabia informar ao certo quantos preservativos já haviam sido distribuídos.</p> <p>O movimento Rio Sem Homofobia lançou a campanha #DESAFIODOLAÇOVERMELHO, em que as pessoas são desafiadas a tirar uma foto com objeto símbolo do combate à Aids e postar nas redes sociais.</p> <p>No microfone, ativistas pediram mais ação da presidente da República, Dilma Rousseff, e do Congresso Nacional em defesa da causa. "Dilma, mande para o Congresso Nacional a mensagem para tornar crime a homofobia", pediu um dos ativistas. Performista há 12 anos, Leticia Rocca, levou uma hora e meia para se preparar para a festa, um figurino dourado que incluiu muito brilho, pedras e maquiagem. Com tanta dedicação, ela lamentou que a parada venha sendo encarada muito mais na brincadeira. "É muito mais do que uma festa, mas todo mundo vem se divertir, virou Carnaval", disse. Mesmo assim, ela destacou que muitos heterossexuais participam do evento, o que já é um passo para vencer o preconceito.</p> <p>O americano John Yrazabal, de 45 anos, mudou-se para o Rio de Janeiro para trabalhar como analista de tecnologia desde a Copa do Mundo até as Olimpíadas. Acompanhado de Waiter, seu companheiro há 11 anos, ele se mostrava animado com a hospitalidade brasileira e sobretudo com o evento. "Em vários aspectos é muito menor (do que a Parada Gay nos Estados Unidos), mas ao mesmo tempo é maravilhoso ver isso se espalhando ao redor do mundo", afirmou.</p> <p>A Parada do Orgulho LGBT Rio, organizada pela ONG Grupo Arco Íris de Cidadania LGBT, tem como lema "Somos Milhões de Vozes". Onze trios elétricos formavam uma fila entre os postos 5 e 6 da Praia de Copacabana. Um dos carros teve como convidada a atriz Leticia Spiller. Acompanhada do elenco do filme "O Casamento de Gorette", Leticia trouxe à parada sua personagem, a drag queen Rochanna, para encenar uma cerimônia de casamento. O ato foi em defesa da aprovação de uma lei que permita o casamento homossexual no País. Além da atriz, a bateria da escola de samba Mangueira foi</p>	parada do orgulho LGBT e atividades de promoção da saúde por profissionais de atenção básica.	ação de profissionais de saúde em evento LGBT, atividades educativas, além de distribuição de camisinhas femininas e masculinas, gel lubrificante e material de promoção à saúde vinculado ao combate à Aids.	Interface HIV/AIDS, Promoção e prevenção da saúde, ação educacional de profissionais de saúde para população; Política LGBT
34				