



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

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).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o direito à saúde garantido no art. 196 da Constituição Federal;

Considerando o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, especialmente o disposto no art. 13, que assegura ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS;

Considerando a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) no ano de 2009;

Considerando o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT, da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), que apresenta as diretrizes para a elaboração de políticas públicas;

Considerando as determinações da 13ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 2008) acerca da inclusão da orientação sexual e da identidade de gênero na análise da determinação social da saúde;

Considerando a diretriz do governo federal de reduzir as desigualdades sociais por meio da formulação e implantação de políticas e ações pertinentes;

Considerando a prioridade na implantação de políticas de promoção da equidade, garantidas no Plano Plurianual (PPA) e nas diretrizes do Plano Nacional de Saúde;

Considerando a necessidade de promover a articulação entre as ações dos diversos órgãos do Ministério da Saúde e das demais instâncias do Sistema Único de Saúde, na promoção de ações e serviços de saúde voltados à população LGBT;

Considerando que a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social reservado às populações de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais;

Considerando que o desenvolvimento social é condição imprescindível para a conquista da saúde;

Considerando que a exclusão social decorrente do desemprego, da falta de acesso à moradia e à alimentação digna, bem como da dificuldade de acesso à educação, saúde, lazer, cultura interferem, diretamente, na qualidade de vida e de saúde;

Considerando que todas as formas de discriminação, como no caso das homofobias direcionadas à população LGBT (lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia) devem ser consideradas na determinação social de sofrimento e de doença;

Considerando a existência de dados que revelam a desigualdade de acesso aos serviços de saúde pelas lésbicas e mulheres bissexuais;

Considerando a necessidade de atenção especial à saúde mental da população LGBT;

Considerando a necessidade de ampliação do acesso ao Processo Transexualizador, já instituído no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de ampliação das ações e serviços de saúde especificamente destinados a atender às peculiaridades da população LGBT; e

Considerando a necessidade de fomento às ações de saúde que visem à superação do preconceito e da discriminação, por meio da mudança de valores, baseada no respeito às diferenças, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do SUS, com o objetivo geral de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

Art. 2º A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem os seguintes objetivos específicos:

I - instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres;

II - ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades;

III - qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT;

IV - qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

V - monitorar, avaliar e difundir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

VI - garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados;

VII - promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais;

VIII - reduzir danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais;

IX - definir estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis;

X - oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes e idosos que façam parte da população LGBT;

XI - oferecer atenção integral na rede de serviços do SUS para a população LGBT nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), especialmente com relação ao HIV, à AIDS e às hepatites virais;

XII - prevenir novos casos de cânceres ginecológicos (cérvico uterino e de mamas) entre lésbicas e mulheres bissexuais e ampliar o acesso ao tratamento qualificado;

XIII - prevenir novos casos de câncer de próstata entre gays, homens bissexuais, travestis e transexuais e ampliar acesso ao tratamento;

XIV - garantir os direitos sexuais e reprodutivos da população LGBT no âmbito do SUS;

XV - buscar no âmbito da saúde suplementar a garantia da extensão da cobertura dos planos e seguros privados de saúde ao cônjuge dependente para casais de lésbicas, gays e bissexuais;

XVI - atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBT nos serviços de saúde;

XVII - garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;

XVIII - fortalecer a participação de representações da população LGBT nos Conselhos e Conferências de Saúde;

XIX - promover o respeito à população LGBT em todos os serviços do SUS;

XX - reduzir os problemas relacionados à saúde mental, drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde;

XXI - incluir ações educativas nas rotinas dos serviços de saúde voltadas à promoção da autoestima entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e à eliminação do preconceito por orientação sexual, identidade de gênero, raça, cor e território, para a sociedade em geral;

XXII - incluir o tema do enfrentamento às discriminações de gênero, orientação sexual, raça, cor e território nos processos de educação permanente dos gestores, trabalhadores da saúde e integrantes dos Conselhos de Saúde;

XXIII - promover o aperfeiçoamento das tecnologias usadas no processo transexualizador, para mulheres e homens; e

XXIV - realizar estudos e pesquisas relacionados ao desenvolvimento de serviços e tecnologias voltados às necessidades de saúde da população LGBT.

Art. 3º Na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde, serão observadas as seguintes diretrizes:

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; e

IX - fortalecimento da representação do movimento social organizado da população LGBT nos Conselhos de Saúde, Conferências e demais instâncias de participação social.

Art. 4º Compete ao Ministério da Saúde:

I - apoiar, técnica e politicamente, a implantação e implementação das ações da Política Nacional de Saúde Integral LGBT nos Estados e Municípios;

II - conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

III - distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social;

IV - definir estratégias de serviços para a garantia dos direitos reprodutivos da população LGBT;

V - articular junto às Secretarias de Saúde estaduais e municipais para a definição de estratégias que promovam a atenção e o cuidado especial com adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, garantindo sua saúde mental, assim como acolhimento e apoio;

VI - articular junto às Secretarias de Saúde estaduais e municipais para a definição de estratégias que ofereçam atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em situação carcerária, conforme diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - promover, juntamente com as Secretarias de Saúde estaduais e municipais, a inclusão de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em situação de violência doméstica, sexual e social nas redes integradas do SUS;

VIII - elaborar protocolos clínicos acerca do uso de hormônios, implante de próteses de silicone para travestis e transexuais;

IX - elaborar protocolo clínico para atendimento das demandas por mastectomia e histerectomia em transexuais masculinos, como procedimentos a serem oferecidos nos serviços do SUS;

X - incluir os quesitos de orientação sexual e de identidade de gênero, assim como os quesitos de raça-cor, nos prontuários clínicos, nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e nos demais documentos de identificação e notificação do SUS;

XI - promover, junto às Secretarias de Saúde estaduais e municipais, ações de vigilância, prevenção e atenção à saúde nos casos de violência contra a população LGBT, de acordo com o preconizado pelo Sistema Nacional de Notificação Compulsória de Agravos;

XII - incluir conteúdos relacionados à saúde da população LGBT, com recortes étnico-racial e territorial, no material didático usado nos processos de educação permanente para trabalhadores de saúde;

XIII - promover ações e práticas educativas em saúde nos serviços do SUS, com ênfase na promoção da saúde mental, orientação sexual e identidade de gênero, incluindo recortes étnico-racial e territorial;

XIV - fomentar a realização de estudos e pesquisas voltados para a população LGBT, incluindo recortes étnico-racial e territorial;

XV - apoiar os movimentos sociais organizados da população LGBT para a atuação e a conscientização sobre seu direito à saúde e a importância da defesa do SUS; e

XVI - disseminar o conteúdo desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT entre os integrantes dos Conselhos de Saúde.

Art. 5º Compete aos Estados:

I - definir estratégias e plano de ação para implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no âmbito estadual;

II - conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

III - coordenar, monitorar e avaliar a implementação desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT, na esfera estadual, garantindo apoio técnico aos Municípios;

IV - promover a inclusão desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT nos Planos Estaduais de Saúde e nos respectivos Planos Plurianuais (PPAs);

V - planejar, implementar e avaliar as iniciativas para a saúde integral da população LGBT, nos moldes desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT;

VI - incentivar a criação de espaços de promoção da equidade em saúde nos Estados e Municípios;

VII - promover ações intersetoriais da saúde integral da população LGBT, por meio da inclusão social e da eliminação da discriminação, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

VIII - incluir conteúdos relacionados à saúde da população LGBT, com recortes étnico-racial e territorial, no material didático usado nos processos de educação permanente para trabalhadores de saúde;

IX - promover ações e práticas educativas em saúde nos serviços do SUS, com ênfase na promoção da saúde mental, orientação sexual e identidade de gênero, incluindo recortes étnico-racial e territorial; e

X - estimular a representação da população LGBT nos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde e nas Conferências de Saúde.

Art. 6º Compete aos Municípios:

I - implementar a Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Município, incluindo metas de acordo com seus objetivos;

II - identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município;

III - promover a inclusão desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Plano Municipal de Saúde e no PPA setorial, em consonância com as realidades, demandas e necessidades locais;

IV - estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação de gestão e do impacto da implementação desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT;

V - articular com outros setores de políticas sociais, incluindo instituições governamentais e não-governamentais, com vistas a contribuir no processo de melhoria das condições de vida da população LGBT, em conformidade com esta Política Nacional de Saúde Integral LGBT;

VI - incluir conteúdos relacionados à saúde da população LGBT, com recortes étnico-racial e territorial, no material didático usado nos processos de educação permanente para trabalhadores de saúde;

VII - implantar práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais; e

VIII - apoiar a participação social de movimentos sociais organizados da população LGBT nos Conselhos Municipais de Saúde, nas Conferências de Saúde e em todos os processos participativos.

Art. 7º Ao Distrito Federal compete os direitos e obrigações reservadas aos Estados e Municípios.

Art. 8º Cabe à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS) articular no âmbito do Ministério Saúde e junto aos demais órgãos e entidades governamentais, a elaboração de instrumentos com orientações específicas que se fizerem necessários à implementação desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Este texto não substitui o publicado no DOU de 2/12/2011, seção I, p. 35.