

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO – EA

Cassiano Cesário da Costa

**DIVERSIDADE LGBTQI+ EM PORTO ALEGRE:
Uma análise sobre a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas,
Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e
Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+).**

Porto Alegre

2020

CASSIANO CESÁRIO DA COSTA

DIVERSIDADE LGBTQI+ EM PORTO ALEGRE:

**Uma análise sobre a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas,
Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexuais e
Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+).**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Administração Pública e Social.

Orientador: Prof. Dr. Davide Carbonai

Porto Alegre

2020

CASSIANO CESÁRIO DA COSTA

DIVERSIDADE LGBTQI+ EM PORTO ALEGRE:

Uma análise sobre a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+).

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Administração Pública e Social.

BANCA EXAMINADORA:

Doutorando Maique Berlote Martins
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professora Doutora Luciana Pazini Papi
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professor Doutor Davide Carbonai
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Professor Orientador – Presidente da Banca Examinadora

Porto Alegre, 20 de novembro de 2020

Dedico este trabalho à minha mãe e amigos, pela compreensão de sempre, afeto, carinho e, o mais importante de tudo, amor.

AGRADECIMENTOS

Apreendi, com a vida, que devemos agradecer sempre e em todos os momentos. Agradecer, para mim, é reconhecer o fato: de se estar vivo; de poder interagir com outros seres vivos; de poder trocar energia; de poder aprender; de poder perdoar; de poder conhecer; de poder se libertar.

E início meus agradecimentos, cumprimentando aquela que fez muito por mim, sem pedir nada em troca: minha mãe. Agradeço todos os dias por ter minha mãe por perto e por me apoiar, a sua maneira, em todos os momentos. Sempre foi uma inspiração pela força e pela bondade. Para mim, sempre foi um exemplo de abnegação e dedicação ao próximo. Professora, escolheu para a própria vida uma das profissões de maior doação que um ser humano pode ter para outro: transmitir conhecimento. E me ensinou inúmeras e preciosas lições. A ela, meu simples, mas de coração agradecimento.

Aos meus amigos, agradeço por tornar meu dia-a-dia muito mais colorido e brilhante. Tive sorte, na vida, por ter sido presenteado com os melhores amigos que eu poderia ter tido. Cada um com suas características, me ajudaram a evoluir como ser humano.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que cruzaram meu caminho, independente da experiência trocada. Invariavelmente, me deixaram algum aprendizado que me mostrou o significado que eu atribuo para a vida. Muito obrigado!

Poor is the man, whose pleasures
depend, on the permission of another
(Madonna, Lenny Kravitz e Ingrid
Chavez)

RESUMO

Este trabalho aborda a etapa de formulação da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+, instituída em Porto Alegre, para combater a violência e discriminação contra a população LGBTQI+, na rede de atendimento de saúde do município. O objetivo principal foi identificar os atores sociais que participaram do seu processo de formulação e verificar quais as contribuições que seriam trazidas para essa política pública. Para isso, foi realizada pesquisa histórica evidenciando a importância dos movimentos LGBTQI+ para conquista de direitos no Brasil, bem como entrevistas com atores sociais que atuam no campo LGBTQI+ para verificar como e de que forma se deu sua participação no processo de formulação da PMSILGBTQI+. Consultou-se referencial bibliográfico referente aos conceitos de políticas públicas abordados. Por fim, a conclusão a que se chegou neste trabalho é de que houve participação social limitada durante a formulação da política pública, sem atuação de grande parte dos atores sociais, evidenciando que não houve contribuições consideráveis para a PMLGBTQI+.

Palavras-Chave: Política Pública; Saúde Integral; Atores Sociais; LGBTQI+; Participação Social.

ABSTRACT

This paper addresses the formulation stage of the Municipal Comprehensive Health Policy LGBTQI+, instituted in Porto Alegre, to combat violence and discrimination against the LGBTQI+ population, in the municipality's health care network. The main objective was to identify the social actors who participated in its formulation process and to verify which contributions would be brought to this public policy. For this, a historical research was carried out evidencing the importance of LGBTQI+ movements for the conquest of rights in Brazil, as well as interviews with social actors who work in the LGBTQI+ field to verify how and in what way they participated in the process of formulating PMSILGBTQI+. A bibliographic reference was consulted regarding the concepts of public policies addressed. Finally, the conclusion reached in this work is that there was limited social participation during the formulation of public policy, without the participation of a large part of the social actors, showing that there were no considerable contributions to the PMLGBTQI +

Keywords: Public policy; Comprehensive Health; Social Actors; LGBTQI+; Social Participation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Definição do Campo e Tipo de Análise	41
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CMS → Conselho Municipal de Saúde

GLBT → Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transsexuais

LGBTQI+ → Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, *Queer*, Intersexuais e mais

MHB → Movimento Homossexual Brasileiro

ONG → Organização Não Governamental

OSC → Organizações da Sociedade Civil

PMPA → Prefeitura Municipal de Porto Alegre

PMSILGBTQI+ → Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+

PNSI → Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT

PT → Partido dos Trabalhadores

RS → Rio Grande do Sul

SINAN → Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SMS → Secretaria Municipal de Saúde

Somos → Grupo de Afirmação Homossexual

SUS → Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	TÓPICOS SOBRE O MOVIMENTO LGBTQI+ E POLÍTICAS PÚBLICAS	16
2.1	ASPECTOS HISTÓRICOS DO MOVIMENTO LGBTQI+ NO BRASIL	16
2.1.1	Movimento LGBTQI+ no período da ditadura militar.	17
2.1.2	Movimento LGBTQI+ no período da abertura.	21
2.1.3	Homossexualidade e as eleições de 1982	24
2.1.4	Participação social no movimento LGBTQI+ brasileiro	26
2.2	ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS: ETAPA DE FORMULAÇÃO.	
	29
2.2.1	Aspectos gerais e conceito de políticas públicas.	30
2.2.2	Tipologia e ciclos da política pública.	34
2.2.3	Instituições e atores sociais no processo de formulação de políticas públicas.....	38
3	ANÁLISE DA PMSILGBTQI+.....	41
3.1	METODOLOGIA.....	41
3.2	ATORES SOCIAIS E ASPECTOS GERAIS DA PMSILGBTQI+	43
3.3	TIPOLOGIA E CICLO DA PMSILGBTQI+	47
3.4	ARENA POLÍTICA E INSTITUIÇÕES NA PMSILGBTQI+	52
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	58
	APÊNDICES.....	61
	APÊNDICE A – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM O ENTREVISTADO A, EX-SERVIDOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE.	61

APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM O ENTREVISTADO
C, INTEGRANTE DO GRUPO PELA LIVRE EXPRESSÃO SEXUAL –
NUANCES..... 65

1 INTRODUÇÃO

A população LGBTQI+¹ enfrenta, historicamente, discriminação e violência por identidade de gênero e orientação sexual. Segundo relatório emitido pelo Grupo Gay da Bahia (2018), foram mortas, no Brasil, 420 pessoas LGBTQI+ vítimas de homolesbotransfobia, sendo: 320 vítimas de homicídio; e 100 vítimas de suicídio.

Não se pode desconsiderar, por outro lado, que existem vítimas da homolesbotransfobia que não são levadas ao conhecimento público, seja de autoridades ou da sociedade, portanto, fatos não compreendidos no estudo acima indicado, evidenciando a existência de subnotificação de casos.

A discussão sobre a discriminação e violência sofrida pela população LGBTQI+ é um campo multidisciplinar, abrangendo várias dimensões dessa comunidade, tendo em vista que a violência pode ser praticada em várias esferas da vida cotidiana, seja na convivência familiar, profissional ou social, demandando cuidados especiais com a saúde física e emocional desse grupo social. Com essa preocupação em mente o Ministério da Saúde lançou, em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT), com os seguintes objetivos:

promover a saúde integral LGBT eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2017)

Nesta mesma linha, o município de Porto Alegre, no ano de 2019, reproduziu política pública semelhante, com abrangência restrita a cidade, intitulada de Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de

¹ Sobre a definição da sigla usada neste trabalho, sugere-se a leitura, à título exemplificativo, dos textos disponibilizados em < <http://desacato.info/lgbt-lgbti-lgbtq-ou-o-que/>> e em < <https://blogs.ne10.uol.com.br/social1/2020/06/30/o-que-significa-cada-letra-da-sigla-lgbtqia/>>.

Gênero Não Binária (LGBTQI+), adequando o escopo daquele instrumento a realidade local. Essa política foi instituída, no âmbito do Município de Porto Alegre, por meio da Portaria 571/2019, publicada no Diário Oficial de Porto Alegre do dia 26 de julho de 2019.

É importante compreender que as políticas públicas se voltam para o enfrentamento de problemas públicos, e, segundo a definição traçada por Secchi (2013, p. 10):

Para um problema ser considerado “público”, este deve ter implicações para uma quantidade ou qualidade notável de pessoas. Em síntese, um problema só se torna público quando os atores políticos intersubjetivamente o consideram problema (situação inadequada) e público (relevante para a coletividade)

Ou seja, a saúde da população LGBTQI+ entrou na agenda governamental municipal como um problema público a ser enfrentado pela cidade de Porto Alegre, com planejamento por parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), demandando o desenvolvimento de uma política pública capaz de enfrentar a discriminação e violência sofrida por essa população, nas redes de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em funcionamento no município, bem como fortalecer o combate às desigualdades experimentadas por este seguimento.

Apesar da existência dessa política pública, ainda são escassos os estudos que se debruçam a analisar o seu processo de formulação, bem como de que forma os atores sociais são responsáveis por tornar esse problema público visível e com relevância suficiente para exigir o seu enfrentamento. Também se trabalha com a hipótese de que a política pública em questão, no âmbito do município de Porto Alegre, possa ser apenas uma reprodução daquela constituída em âmbito nacional, sem contar com a participação de atores sociais envolvidos nas causas da população LGBTQI+, fato que poderia torná-la de difícil ou impossível aplicação.

Consciente de que, na análise do ciclo de políticas públicas, o processo de concretização das propostas para enfrentar os problemas públicos passa por distintas etapas, este trabalho enfocará, como objetivo geral, a etapa de

formulação dessa política pública, identificando os atores sociais envolvidos no processo; bem como quais as contribuições trazidas por sua atuação, se houver.

Para isso, serão adotados os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar, por meio do referencial pesquisado, de que forma o movimento LGBTQI+ brasileiro se constituiu como um instrumento de luta por direitos e de mobilização social;
2. Identificar os atores sociais que participaram da formulação da Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+) de Porto Alegre; e
3. Identificar, se houver, as contribuições dos atores sociais sobre a formulação da Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+) de Porto Alegre.

Todos esses elementos servirão para responder aos seguintes problemas de pesquisa: Quais atores sociais estavam envolvidos no processo de formulação da PMSILGBTQI+; bem como quais os reflexos de sua participação nesta etapa.

Como possível resposta a esse problema, pode-se compreender que os atores sociais são responsáveis por dar visibilidade e destaque para o problema público, atuando na construção da política pública de enfrentamento do problema acima destacado e identificando de que forma ele afeta a população LGBTQI+.

Outra resposta a ser considerada é que a reduzida atuação de atores sociais, envolvidos na causa LGBTQI+, poderia tornar a política pública inócua e ineficaz ou de alcance reduzido.

Em síntese, o que se pretende compreender com este trabalho é se os atores sociais são essenciais para o bom desenvolvimento de determinada política pública e se sua participação limitada, pode gerar uma política pública simbólica, em que ela existe, mas não há interesse em sua execução.

2 TÓPICOS SOBRE O MOVIMENTO LGBTQI+ E POLÍTICAS PÚBLICAS

2.1 Aspectos históricos do movimento LGBTQI+ no Brasil

O presente tópico tem como objetivo trazer alguns elementos históricos importantes para o movimento LGBTQI+ no Brasil e que foram responsáveis por fortalecer a luta deste grupo por direitos e reconhecimento. Não se pretende discutir todas as fases do movimento, visto que contam com um campo vasto de investigação, mas, apenas, realçar alguns fatos que levam a compreender a importância da militância e da luta por direitos e respeito a essa comunidade.

Para tanto, cada seção deste tópico abordará um período histórico diferente, em que fica evidenciada a construção do movimento de luta pela garantia de direitos da população LGBTQI+, ressaltando-se que os elementos aqui trazidos são exemplificativos. Existem diversos momentos históricos, mas que pela complexidade seria difícil incluí-los neste trabalho.

2.1.1 Movimento LGBTQI+ no período da ditadura militar.

O texto inicial, trazido para reflexão, é de autoria de Renan Quinalha (2018) e norteará o debate desenvolvido nesta seção.

A ditadura militar, conforme abordado, surge no Brasil, por meio de um golpe militar, em 1964, com o objetivo de reprimir o comunismo e outros comportamentos considerados “subversivos”, na ótica dos ditadores, representando, portanto, um cheque em branco para que os governos militares pudessem perseguir todos àqueles que se comportassem de forma dissidente da ideologia dominante.

Nessa linha de raciocínio, é possível perceber que todas as formas de agir e pensar, que não fossem compatíveis com os valores morais defendidos pelo regime, seriam consideradas subversão, sujeitas a repressão e violência estatal, com o intuito de coibir a reprodução dessas práticas.

Dos aspectos que sofreram controle estatal, nesse período, os de ordem moral e sexual se destacaram. Isso quer dizer que o aparato estatal promoveu uma regulação “sexual”, elencando as posturas que seriam consideradas adequadas e aquelas atentatórias a moral e aos bons costumes.

As homossexualidades² eram encaradas, portanto, como comportamento subversivo, uma vez que as ações praticadas por estas pessoas não encontravam amparo na cartilha moral imposta pelo governo ditatorial.

No entanto, um detalhe a ser considerado é que a prática homossexual, durante àquele período, não era expressamente criminalizada para os civis, conforme se identifica abaixo:

No Brasil, desde o Código Criminal do Império, de 1830, a prática homossexual não se encontra expressamente criminalizada para civis. Sem embargo, diversos outros dispositivos legais e contravencionais, tais como “ato obsceno em lugar público”, “vadiagem” ou violação à “moral e aos bons costumes”, foram intensamente mobilizados para perseguir as sexualidades desviantes. (QUINALHA, 2018, p. 22)

² Segundo Quinalha (2018), o termo era utilizado, até o início da década de 1990, para se referir às orientações sexuais e identidades de gênero dissidentes do padrão heteronormativo.

Assim, percebe-se que, além da perseguição política praticada contra diversas pessoas, havia a perseguição com base em questões morais e comportamentais.

Os comportamentos considerados desviantes pelos governos militares, ou seja, aqueles incompatíveis com o ideal esperado, na visão de Quinalha (2018), ofereciam risco a segurança nacional e os integrantes da comunidade LGBTQI+ eram encarados como “inimigos” da nação.

Portanto, no regime ditatorial, ser homossexual era percebido como um desvio moral, passível de repressão estatal, conforme demonstrado abaixo:

A vida privada, a esfera íntima, o cotidiano, e o que se fazia entre quatro paredes foram também objeto da ânsia reguladora e do controle autoritário da ditadura brasileira. Pessoas eram vigiadas e, em seus dossiês produzidos pelos órgãos de informações, registrava-se, como uma mácula, a eventual suspeita, ou mesmo a certeza categórica de se tratar de um “pederasta passivo”, como se isso diminuísse ou desqualificasse a integridade e o caráter da pessoa perseguida. Por ser homossexual, ela era menos humana e, portanto, considerada menos respeitável em sua dignidade. (QUINALHA, 2018, p. 30)

Outra passagem que traduz com precisão o sofrimento experimentado pelas comunidades homossexual, transexual e bissexual, à época, pode ser verificada abaixo:

Travestis, prostitutas e homossexuais presentes nos cada vez mais inchados guetos urbanos eram também uma presença incômoda para os que cultivavam os valores tradicionais da família brasileira. Por esta razão, passaram a ser perseguidos, presos arbitrariamente, extorquidos e torturados pelo fato de ostentarem, em seus corpos, os sinais de sexualidade ou de identidade de gênero dissidentes. (QUINALHA, 2018, p. 31)

A conclusão a que se chega, da leitura acima, portanto, é de que o aparelho repressor do estado perseguiu, torturou e devastou milhares de vidas, por considerar o estilo de viver das pessoas homossexuais, bissexuais, travestis e transexuais, como um comportamento desviante.

Um ponto de destaque crucial, segundo Quinalha (2018), é que as homossexualidades foram encaradas, inicialmente, como desvio moral, mas em uma interpretação ampliada, difundida pelos governos ditatoriais, passaram a ser encaradas, também, como ameaça, por, supostamente, se tratarem de uma tática adotada por movimentos comunistas. O fato de ser homossexual, então, não era encarado apenas como algo individual e que dizia respeito as condições biológicas e psicológicas dos indivíduos, mas também como uma manifestação política “contrária” a ordem imposta pela ditadura.

A comunidade LGBTQI+ sofreu, portanto, repressão por diversos meios, tais como agressões físicas e psicológicas; censura; discriminação; banimento de espaços públicos; e tortura, conforme trecho a seguir:

Os meios variaram e passaram desde práticas aparentemente mais sutis de pedagogia das massas, com a censura e a veiculação de propagandas em defesa da família, até agressões físicas e outros tipos de violências diretamente praticadas contra travestis e homossexuais nas ruas. Interditar certas práticas, expulsar do espaço público certos corpos, impedir o fluxo de afetos e desejos, modular discursos de estigmatização, foram ações bem combinadas do aparelho repressivo, sobretudo nos campos da censura, das informações e das polícias. (QUINALHA, 2018, p. 33)

Outro fato que merece destaque, com base no texto de referência, é a existência de um recorte de classes verificado dentro da comunidade LGBTQI+, entre aqueles que são considerados enrustidos³ e as bichas⁴, no período da ditadura. Os enrustidos acessavam direitos e o mercado de trabalho normalmente, pelo fato de ocultarem sua orientação sexual, ao passo que as bichas sofriam todo o peso da repressão imposta pelos governos ditatoriais, por se expressarem e viverem sua sexualidade.

³ Segundo Quinalha (2018), o termo era utilizado para designar pessoas homossexuais que possuíam vida dupla, comportando-se, no momento do convívio social, conforme o padrão moral aceito pela sociedade, e nos momentos de intimidade assumindo a identidade homossexual.

⁴ Segundo Quinalha (2018), o termo era utilizado para designar as pessoas homossexuais que viviam a plenitude de suas sexualidades, adotando comportamento sexual divergente daquele estabelecido como moralmente aceito.

Os efeitos desse período, no aspecto moral, foram nefastos, conforme traduzido no trecho abaixo:

Dentre os diversos legados da ditadura no campo dessa política sexual, pode-se destacar a deseducação política da sociedade, a moralização das sexualidades, a regulação ostensiva dos comportamentos e dos desejos, intervenção excessiva na vida privada, barreiras para a politização e a ação livre e coletiva dos homossexuais, incentivo a uma economia do consumo com acomodação dos setores mais favorecidos, reforço de uma clivagem de classe dentro da comunidade LGBT, censura a publicações e espetáculos envolvendo a temática da sexualidade, dentre outras tantas frustrações a projetos pessoais e coletivos que o autoritarismo ajudou a abordar. (QUINALHA, 2018, pp. 37-38)

Em síntese, conforme abordado nesta seção, verifica-se que o mote da ditadura no campo moral era estabelecer regulação sexual e social de modo a reprimir comportamentos dissidentes daquilo que era considerado ideal e torná-los “inimigos da nação”, atitude capaz, no entendimento do sistema repressivo, de justificar as violações que foram cometidas contra a população LGBTQI+.

Por fim, conclui-se que o sistema repressivo vitimou inúmeras pessoas, dentre as quais, destacam-se integrantes da comunidade LGBTQI+ que sofriam forte estigmatização social e discriminação, por não serem consideradas adequadas aos ideais da ditadura militar.

2.1.2 Movimento LGBTQI+ no período da abertura.

Nesta seção, a obra que servirá de base teórica será o artigo de autoria de Edward Macrae (2018).

Conforme Macrae (2018), ao final da década de 1970, com a promessa de alívio da repressão praticada contra a população, anunciada pelo governo ditatorial, à época, eclodiram diversas manifestações e protestos contra o regime militar, dentre os quais se pode elencar as greves sindicais, movimentos intelectuais de trabalhadores, estudantes e empresários.

Esse período, segundo afirmado, é designado na história do país como “abertura política”, momento em que o governo se comprometeu a restaurar a democracia, abolindo condutas repressoras praticadas no auge da ditadura, com a devolução de garantias fundamentais, antes suspensas.

Durante este período o movimento homossexual⁵ contou com o surgimento de diversas organizações, voltadas para a conscientização e luta por direitos para a comunidade LGBTQI+, associando-se, inclusive, por meio de alianças, com outros grupos de minorias.

Um exemplo clássico, destacado por Macrae (2018), foi o surgimento do jornal *Lampião da Esquina*, popularmente chamado de *Lampião*, composto por jornalistas, artistas e pensadores homossexuais, responsável por divulgar notícias voltadas para o campo da homossexualidade. A propósito disso, ressalta-se:

[...] o *Lampião* certamente se mostrava de grande importância, na medida em que abordava sistematicamente aspectos políticos, existenciais e culturais da homossexualidade de forma positiva, recusando os antigos enfoques pejorativos, até então hegemônicos. (MACRAE, 2018, p. 42-43)

⁵ Segundo Macrae (2018), o movimento homossexual, também conhecido como MHB, foi um termo utilizado para designar os movimentos responsáveis por protestos e lutas praticados pela comunidade LGBTQI+ em busca de direitos e reconhecimento.

O resultado da existência desse veículo de informação, segundo afirmado no artigo base, veio na forma de perseguição contra os seus editores e profissionais que sofreram diversos inquéritos policiais com acusações de violação à legislação da imprensa por atentar contra a moral e os bons costumes. Como resultado positivo, após todos os transtornos sofridos pela perseguição, tem-se o surgimento de diversos movimentos sociais, muitos deles voltados para a questão das homossexualidades, em várias regiões do Brasil, com o intuito de lutar por direitos a essa comunidade.

O Somos, surgido no final da década de 1970, foi um importante instrumento de lutas e debates para a população LGBTQI+, conforme se verifica abaixo:

Em fevereiro de 1979, os membros deste grupo, que havia adotado o nome *Somos – Grupo de Afirmação Homossexual*, apareceram em público por ocasião de um debate sobre “minorias” realizado na Universidade de São Paulo. Lá, eles estabeleceram contato com outros grupos que também começavam a discutir a questão da homossexualidade e falaram sobre a ideia de criar um movimento homossexual de abrangência nacional. O debate foi muito importante, ao estabelecer o movimento homossexual como um interlocutor legítimo na discussão de políticas mais amplas. Em termos pessoais, foi uma experiência catártica que alimentou a autoconfiança dos participantes, dando impulso à formação de outros grupos semelhantes, em São Paulo e outras cidades. (MACRAE, 2018, p. 43-44)

Por outro lado, segundo constatado no texto base, a comunidade LGBTQI+, além dos ataques externos sofridos e dos importantes debates e lutas promovidos, possuía uma série de preconceitos internamente. As bichas, travestis e as mulheres homossexuais sofriam preconceito dos demais integrantes da comunidade por viverem sua sexualidade. A diversidade existia dentro do próprio movimento LGBTQI+, contendo uma grande variação de orientações sexuais e de identidade de gêneros.

No entanto, apesar das divergências e dos conflitos internos do grupo e sua fragmentação em outros tantos, durante períodos de dificuldades todos os campos da comunidade LGBTQI+ se uniam em busca do enfrentamento das adversidades. É o que demonstra o trecho abaixo:

Nessa época, um delegado de polícia de São Paulo, José Wilson Richetti, iniciava uma cruzada moralista visando “limpar” o centro da cidade, removendo prostitutas e os homossexuais da região. Os métodos empregados eram os mesmos de sempre – blitzes em locais de reunião, prisões ilegais para a suposta investigação de antecedentes criminais ou políticos, mesmo no caso de pessoas cujos documentos estavam em ordem, e o uso de uma brutalidade extrema, especialmente com prostitutas e travestis. O movimento homossexual reagiu, e, ativando seus contatos com os movimentos feminista, negro e estudantil, promoveu uma marcha sem precedentes pelo centro da cidade. Quase 1000 pessoas atenderam ao chamado para protestar. (MACRAE, 2018, p. 49)

Infere-se que as ações do delegado de polícia, acima descritas, representavam um movimento de higienização social em que o interesse dos agentes era promover a limpeza dos espaços de convivência daquelas pessoas que eram consideradas “subversivas” por parcela da população.

A união do MHB, nesse sentido, foi fundamental para alavancar a capacidade do protesto, chamando a atenção para a violência praticada contra esse grupo. Essa união, inclusive, reforçou a capilaridade do movimento homossexual e demonstrou que as questões defendidas pela comunidade LGBTQI+ tinham identidade com diversos outros movimentos sociais, dentre os quais se podem citar os negros, feministas e estudantis.

Entretanto, o MHB sofria com os conflitos internos e, após essa marcha, acabou perdendo o fôlego com a extinção de muitos grupos. Os que sobreviveram acabavam atuando em questões pontuais e não se mobilizando por questões mais complexas e amplas.

Enfim, durante a abertura política, como síntese da presente seção, verifica-se a eclosão de diversos grupos de luta pela causa LGBTQI+, com foco nos direitos humanos de seus integrantes, pela redução da violência e pela igualdade.

2.1.3 Homossexualidade e as eleições de 1982.

Apesar de ser uma seção curta, é importante compreender o modo de inserção, no campo político, da temática LGBTQI+. Nesse sentido, a obra visitada para nortear o debate será o texto de autoria de Rodrigo Cruz (2018).

Como destacado por Cruz (2018), o MHB passou, durante parte da década de 1970, por diversas mobilizações em busca de direitos e reconhecimento para a comunidade LGBTQI+. No entanto, ao início da década de 1980, chegou combalido e com a capacidade de articulação reduzida devido a extinção de muitos grupos; fechamento de organizações; e com a epidemia da Aids, doença fortemente associada à comunidade LGBTQI+.

Segundo afirmado no artigo referenciado, com as eleições de 1982, as disputas deixaram as ruas e migraram para o âmbito institucional, refletindo no campo do ativismo homossexual da época. Essa situação permitiu a consolidação do movimento homossexual como um instrumento de luta.

Nessa linha, Cruz (2018) identificou que o MHB se apoiou nos partidos de esquerda para ingressar no campo político, com a integração entre os membros de ambas as organizações objetivando lançar plataformas para reivindicar direitos e reconhecimento para a população LGBTQI+. Alguns partidos, inclusive, permitiram a participação de pessoas homossexuais na formulação de pautas.

A convergência entre os partidos de esquerda e o MHB se deu, portanto, no âmbito da luta pela democracia e pelo reconhecimento e respeito da diversidade sexual, conforme se depreende do trecho abaixo:

As organizações trotskistas não apenas foram pioneiras em pautar a questão da discriminação sofrida pelos homossexuais no campo da esquerda e suas organizações como também tiveram um papel decisivo na introdução desses temas na agenda partidária. (CRUZ, 2018, p. 261)

Um elemento importante destacado por Cruz (2018), é que o PT, criado durante a adoção do sistema pluripartidarista, trouxe um quadro partidário composto de diversos movimentos identitários, sendo o homossexual um deles.

Com a representação dentro da agremiação partidária, puderam se organizar em núcleos políticos para a realização de debates acerca do MHB no país.

Um trecho que sintetiza a inclusão desse movimento dentro do PT, segue transcrito:

Em setembro de 1981, o líder sindical Luís Inácio Lula da Silva, até então criticado por ativistas homossexuais devido a uma entrevista publicada em 1979 no jornal *Lampião da Esquina*, na qual disparava preconceitos contra homens gays e feministas, fez um discurso em apoio à luta das minorias políticas, incluindo os homossexuais, durante a I Convenção Nacional do PT, em Brasília. A defesa da causa homossexual foi ratificada em março de 1982 com o lançamento do primeiro programa eleitoral do partido, intitulado “Terra, Trabalho e Liberdade”. A escolha do nome não foi casual e correspondia à necessidade abrigar, em um mesmo programa eleitoral, bandeiras que iam da defesa da liberdade sindical, passando pela reforma agrária, o direito à moradia e o acesso às instâncias de poder, até temas considerados espinhosos como a igualdade de oportunidades para as mulheres, o combate ao racismo e a discriminação aos homossexuais. (CRUZ, 2018, p. 263)

Foi nessa eleição que candidatos a cargos eletivos falaram sobre a discriminação sofrida pela comunidade LGBTQI+, à época, trazendo luz ao debate sobre a violência sofrida.

A partir deste momento, conforme as conclusões obtidas nessa sessão, verificou-se que a questão da violência contra a população homossexual ganhou relevância e passou a ser objeto de debate público, integrando a pauta política, ganhando apoio de políticos simpáticos a causa.

2.1.4 Participação social no movimento LGBTQI+ brasileiro.

Esta seção debaterá a questão da participação social, um dos elementos de formulação de políticas públicas, tendo como texto referência a obra do autor Cleyton Feitosa (2018).

Antes de adentrar no debate acerca da participação social da comunidade LGBTQI+, é necessário compreender seu conceito, conforme a abordagem abaixo transcrita:

Trata-se de uma expressão que visa representar processos participativos de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na esfera pública em busca da conquista ou efetivação de direitos negados ou violados. A participação social LGBT compreende, portanto, um conjunto de ações reivindicatórias e propositivas, mas é melhor empregada para as relações envolvendo o Estado e sua estrutura político-administrativa. (FEITOSA, 2018, p. 436)

A participação social, nas palavras acima, portanto, funciona como um mecanismo necessário para a conquista e garantia de direitos à população LGBTQI+.

Como consequência, segundo afirmado por Feitosa (2018), após o período da ditadura militar e o processo de redemocratização, com o advento da Constituição Federal de 1988, inicia-se o projeto das políticas neoliberais que tomariam conta do cenário político durante os governos de Fernando Collor, Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso, com pacotes de privatizações, redução do tamanho do estado, redução da regulação sobre o mercado e delegação de parte de suas atribuições para Organizações da Sociedade Civil (OSC).

Feitosa (2018) revela que as relações do estado com as organizações da sociedade civil também sofreram alterações, sendo que os grupos e coletivos até então existentes, com objetivo de lutar contra arbitrariedades e pela conquista de direitos; passariam a atuar em parceria com o estado de forma complementar, participando da formulação e implementação de políticas públicas para a comunidade LGBTQI+.

No entanto, a comunidade LGBTQI+ nunca adotou totalmente o modelo vislumbrado pelo Estado, de modo que ainda se organizava em coletivos informais, com a finalidade de pleitear e lutar por direitos e confrontar as arbitrariedades perpetradas pelo governo. A atuação da comunidade LGBTQI+ exerceu pressão sobre o estado para obtenção de direitos, culminando com a possibilidade de captação de recursos públicos e privados para fortalecer o movimento, conforme transcrito abaixo:

A transferência de recurso do Estado e de agências internacionais para as ONGs LGBT contribuíram demasiadamente para a sua maior integração e fortalecimento (mas também para as contradições, disputas e competições internas). É nesse período, por exemplo, que o Ministério da Saúde passa a financiar encontros da militância LGBT e, no futuro, diferentes órgãos contribuíram institucionalmente para a realização das Paradas do Orgulho LGBT. (FEITOSA, 2018, p.436)

Segundo afirmado por Feitosa (2018), durante a década de 90, surgiram vários tipos de mobilizações que contavam com diversas fontes de financiamento, públicas e privadas, e tratavam da luta por equidade, respeito e direitos, direcionados para a comunidade LGBTQI+. Nesse período são verificadas as primeiras legislações anti-homofóbicas dentro de alguns municípios e estados brasileiros.

Nos anos 2000, conforme Feitosa (2018), a causa LGBTQI+ passa a ganhar destaque nas discussões a respeito de políticas públicas, principalmente durante o governo Lula. Neste período, o governo criou estruturas governamentais responsáveis por planejar e executar políticas públicas para a população LGBTQI+, bem como ampliou a participação desse grupo na gestão dessas áreas.

Pode-se citar como exemplos de políticas públicas desenvolvidas durante o período apontado: a criação do programa Brasil Sem Homofobia; a realização da 1ª Conferência Nacional GLBT; a criação de Centros de Referência em Direitos Humanos e Combate à Homofobia; Núcleos de Pesquisa e Promoção da Cidadania GLBT; o desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde Integral LGBT; e a criação do Conselho Nacional LGBT.

Durante esse período, segundo afirmado por Feitosa (2018), a comunidade LGBTQI+ ganhou voz e representatividade perante os órgãos governamentais, podendo participar do processo de formulação de políticas públicas, em diversos fóruns, como: conselhos; seminários; conferências; comitês; e assemelhados.

No entanto, conforme destacado por Feitosa (2018), após o golpe de 2016, a participação social sofreu um revés importante com redução dos espaços voltados para o debate público de diversas questões, incluídas aquelas ligadas à temática LGBTQI+.

Em síntese, nesse artigo e se observado o que dito nas seções anteriores, verifica-se que os movimentos sociais dão destaque a causa LGBTQI+, evidenciando os problemas que aquela comunidade vive e trazem luz para que sejam desenvolvidas políticas públicas capazes de enfrentar a violência, discriminação e exclusão social desse grupo de minoria.

Por outro lado, nesta seção, percebe-se que com a redução dos espaços de manifestação e atuação dos atores sociais, as políticas públicas desenvolvidas sofrem problemas em sua formulação e aplicação, conseqüentemente reduzindo a efetividade do combate dos problemas enfrentados pela comunidade LGBTQI+.

2.2 Aspectos conceituais sobre políticas públicas: etapa de formulação.

Este tópico abordará os conceitos referentes a políticas públicas que serão observados na abordagem metodológica a ser realizada neste trabalho com o objetivo de compreender de que forma foi formulada a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (PMSILGBTQI+), bem como a identificação dos atores sociais e suas respectivas formas de atuação.

2.2.1 Aspectos gerais e conceito de políticas públicas.

O conceito de políticas públicas é amplo e multidisciplinar, abordando diversas questões e campos para sua compreensão. Considerando sua amplitude existem vários autores que explicam esse fenômeno sob diversas óticas.

Trabalha-se, nesta pesquisa, com a definição traduzida por Secchi (2013, p. 2) na qual “política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público (...) possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público”.

Considerando o ponto de vista acima exposto, pode-se compreender que a política pública tem como objeto de estudo um problema público envolvendo a coletividade. Nesse sentido:

as definições de políticas públicas assumem, em geral, uma visão holística do tema, uma perspectiva de que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologia e interesses contam, mesmo que existam diferenças sobre a importância relativa destes fatores (SOUZA, 2006, p. 25)

Não basta que o problema exista, mas que a sua relevância seja constatada pela coletividade gerando prejuízos para um ou mais grupos de pessoas. No caso em estudo, podemos identificar como problemas concretos a discriminação e o preconceito contra pessoas LGBTQI+, capazes de gerar efeitos negativos na busca pela saúde dessa comunidade.

Existem, por outro lado, teóricos que diferenciam as políticas públicas, partindo dos seguintes elementos, conforme demonstrados por Secchi (2013): atores da política pública; e diretrizes da política pública.

No aspecto dos atores das políticas públicas existem aqueles que a percebem, segundo Secchi (2013), como: *estadocêntrica*, ou seja, o estado detém o monopólio dessas políticas, devendo, para classificá-las como tal, identificar a personalidade jurídica daquele que a desenvolveu, sendo que a condição obrigatória é de que a autora seja pessoa jurídica de direito público; e a *multicêntrica* em que o foco principal para sua caracterização está no problema

público a ser enfrentado, podendo o ator dessas políticas ser tanto público como privado, descentralizando o seu poder de formulação entre diversos agentes.

Parte da literatura considera que, apesar da importância da participação de atores privados (movimentos sociais, grupos de interesse e outros), o papel das instituições governamentais (públicas), na qualidade de ator principal, continua sendo fundamental para a sua formulação e caracterização, visto que detém o poder regulamentar para impor a política pública. Neste sentido:

Apesar do reconhecimento de que outros segmentos que não os governos se envolvem na formulação de políticas públicas, tais como os grupos de interesse e os movimentos sociais, cada qual com maior ou menor influência a depender do tipo de política formulada e das coalizões que integram o governo, e apesar de uma certa literatura argumentar que o papel dos governos tem sido encolhido por fenômenos como a globalização, a diminuição da capacidade dos governos de intervir, formular políticas públicas e de governar não está empiricamente comprovada (SOUZA, 2006, p. 27).

No entanto, para outro grupo, a visão multicêntrica é aquela que explica de forma adequada a formulação da política pública, na medida em que é reconhecida a participação, como atores principais, de diversas organizações, sejam elas públicas ou privadas, descentralizando o poder de formulação dessas políticas. Nesse sentido:

Essa abordagem de múltiplos atores tem um enfoque mais interpretativo do que seja na realidade uma política pública, pois se interpreta o que é um problema público e quais os diversos atores que tem a intenção de enfrenta-lo, sejam eles governamentais ou não. Desse modo evita-se uma pré-análise da personalidade jurídica de um ente ou organização que pretende agir sobre um problema, já que não necessariamente somente instituições públicas podem realizar programas e projetos que tenham um caráter público, o fundamental é de fato a origem do problema a ser enfrentado. (MARIANI, 2014, p. 25)

Sobre esse aspecto, ainda, é importante citar:

A essência conceitual de políticas públicas é o **problema público**. Exatamente por isso, o que define se uma política é *ou não pública* é a sua intenção de responder a um problema

público, e não se o tomador de decisão tem personalidade jurídica estatal ou não estatal. São os contornos da definição de um problema público que dão à política o adjetivo “pública”. (SECCHI, 2013, p. 5)

Neste trabalho será importante compreender, então, qual visão se amolda ao caso concreto objeto de pesquisa, identificando se o foco é atribuído ao problema público, justificando a visão multicêntrica, ou aos atores sociais envolvidos, traduzindo-se em visão estadocêntrica.

De qualquer forma, a PMSILGBTQI+ não poderia ser desenvolvida integralmente pelo Poder Público municipal, pelo menos em tese, visto que, apesar de ser a reprodução de uma política de âmbito nacional, conta com suas próprias particularidades e que somente podem ser pensadas com a atuação dos atores sociais que conhecem a realidade da localidade, bem como as mazelas experimentadas pela comunidade LGBTQI+ da cidade de Porto Alegre.

No que diz respeito ao elemento “diretrizes”, Secchi (2013, p. 7; apud COMPARATO, 1997, e MASSA-AZARBE, 2002) expõe o pensamento de alguns autores dando conta de que “existem posicionamentos teóricos que interpretam as políticas públicas como somente macrodiretrizes estratégicas ou conjunto de programas”. Em outras linhas, para esses autores, a política pública é considerada como um todo e as frações são considerados apenas seus elementos formativos, sem autonomia em relação a macrodiretriz.

Entretanto, conforme trecho abaixo, àquele autor acaba por dissentir da compreensão acima citada, estabelecendo que:

Nosso posicionamento é de que as políticas públicas são tanto as diretrizes estruturantes (de nível estratégico) como as diretrizes de nível intermediário e operacional. Aliás, grande parte da construção teórica dos policy studies acontece sobre a análise de programas, planos e políticas públicas locais ou regionais (SECCHI, 2013, p. 7)

O trecho acima permite concluir, portanto, que a política pública pode se dividir e que cada parte dessa divisão também pode ser encarada como uma política pública própria e independente.

Secchi (2013), inclusive, ilustra este exemplo afirmando que políticas públicas se comportam como cabos de aço, na medida em que existe uma macrodiretriz (cabo de aço) trançada por elementos intermediários e operacionais (tranças do cabo). No entanto, nem sempre esses elementos são coerentes com a macrodiretriz. Durante a análise de determinada política pública pode-se constatar, por exemplo, que uma de suas diretrizes operacionais não se coaduna com os princípios gerais.

Nesse sentido, Secchi (2013) afirma que a compreensão do objetivo de determinada política pública e sua integração com o todo (macrodiretriz, no caso de políticas públicas mais complexas), bem como sua estruturação nos diferentes níveis, são objeto da análise dessas políticas.

Em uma visão inicial, portanto, parece que a PMSILGBTQI+ não pode ser encarada como um elemento formativo da PNSILGBT, de âmbito federal, mas sim como uma política pública autônoma, pois objetiva enfrentar um problema público local, com suas especificidades, seguindo diretrizes que podem divergir daquelas traçadas no âmbito geral. De qualquer forma, as percepções dos atores sociais locais, podem divergir dos atores sociais nacionais, gerando diretrizes distintas para o enfrentamento do problema público.

Por fim, importa, para este trabalho, verificar se a política pública desenvolvida se comporta apenas como elemento intermediário ou se se constitui em política pública autônoma, dissociada daquela existente no plano federal. Dentro desta perspectiva, é importante compreender a atuação dos atores sociais na formulação das diretrizes e qual a direção seguida quanto a autonomia da própria política pública.

2.2.2 Tipologia e ciclos da política pública.

Tipologia de políticas públicas funciona como um mecanismo de classificação e categorização de políticas públicas para facilitar seu estudo, servindo, portanto, como um instrumento de análise, na medida em que, segundo Secchi (2013), permite a organização do material a ser estudado, bem como a comparação entre os modelos de políticas desenvolvidas nos diversos níveis governamentais.

A tipologia de política pública mais conhecida, segundo Secchi (2013) e Souza (2006), é a de Lowi que estabelece quatro formatos distintos: políticas regulatórias voltadas para o estabelecimento de padrões, comportamentos, serviços ou produtos direcionados para a coletividade ou determinados grupos sociais; políticas distributivas voltadas para a geração de benefícios para um público específico, com custos divididos entre toda a coletividade; políticas redistributivas que tem como objetivo beneficiar determinado grupo social, implicando custos para outro, diferindo-se da política anterior pelo fato dos custos não serem repassados para a coletividade, mas apenas para determinados atores sociais; por fim, políticas constitutivas que se voltam para a elaboração de regras e procedimentos, voltadas para regular as relações sociais, políticas e econômicas.

Dentro da dinâmica de Lowi, os formatos não são encarados isoladamente, mas em caráter complementar, visto que é possível identificar, quando da análise da política pública, características e elementos de mais de um formato.

Outra tipologia importante de ser abordada neste trabalho, é a de Gustafsson que, conforme Secchi (2013), distingue quatro tipos de políticas: política real sendo aquela em que os atores sociais dispõem de conhecimento e tem intenção de realizar o enfrentamento do problema público; política simbólica em que os atores sociais detêm o conhecimento, mas não tem interesse de enfrentar o problema público; pseudopolítica em que existe a intenção de enfrentar o problemas, mas não se dispões do conhecimento técnico suficiente

para resolvê-lo; e a política sem sentido em que falta conhecimento e interesse para resolver determinado problema público.

Em síntese, a tipologia estabelecida por Gustafsson tem como premissa o conhecimento e a intencionalidade daqueles que são responsáveis por desenvolver determinada política pública.

Ou seja, compreender o formato predominante da política pública analisada, facilita a compreensão do seu processo de formulação, os interesses por detrás, bem como a contribuição dos atores sociais e dos aspectos políticos, históricos, econômicos e sociais por trás da sua estruturação.

Em um primeiro olhar sobre a política estudada, verifica-se que ela está identificada em um formato regulatório, pois estabelece padrões e comportamentos a serem observados pela rede pública de saúde municipal, quando do atendimento da população LGBTQI+. São estabelecidos objetivos e diretrizes, além de orientar a criação de Plano Operativo para sua operacionalização.

Adiante, para este trabalho, é preciso compreender a etapa de formulação do ciclo das políticas públicas, sendo ela composta, conforme Secchi (2013) por: identificação do problema; formação da agenda; formulação de alternativas; e tomada de decisão.

A etapa de identificação, conforme Secchi (*apud* SJÖBLOM, 2013), envolve a percepção; definição; e avaliação de solução do problema público, pelos atores sociais.

Em outras palavras, o problema ganha essa dimensão quando os atores sociais assimilam determinada situação como um problema propriamente dito (aspecto subjetivo) e, na sequência, delimitam seu alcance e proporção, visto que as políticas públicas nem sempre são capazes de tratar de um problema público muito amplo, voltando-se, em alguns casos, para atender determinado ponto isolado. Nessa etapa, são apresentadas hipóteses para diminuir ou eliminar o problema público.

Superada essa etapa, inicia-se o processo de formação da agenda que pode ser caracterizado da seguinte forma:

A primeira focaliza os problemas, isto é, problemas entram na agenda quando assumimos que devemos fazer algo sobre eles. O reconhecimento e a definição dos problemas afeta os resultados da agenda. A segunda resposta focaliza a política propriamente dita, ou seja, como se constrói a consciência coletiva sobre a necessidade de se enfrentar um dado problema. Essa construção se daria via processo eleitoral, via mudanças nos partidos que governam ou via mudanças nas ideologias (ou na forma de ver o mundo), aliados à força ou à fraqueza dos grupos de interesse. Segundo esta visão, a construção de uma consciência coletiva sobre determinado problema é fator poderoso e determinante na definição da agenda. Quando o ponto de partida da política pública é dado pela política, o consenso é construído mais por barganha do que por persuasão, ao passo que, quando o ponto de partida da política pública encontra-se no problema a ser enfrentado, dá-se o processo contrário, ou seja, a persuasão é a forma para a construção do consenso. (SOUZA, 2006, p. 30)

Resumindo, o processo de formação de agenda ocorre quando os atores sociais percebem que tem que dar uma resposta a determinado problema público; ou quando se percebe a necessidade da construção de um processo de conscientização coletiva acerca de determinado problema para a sua solução.

Já a formulação de alternativas volta-se a estabelecer os resultados esperados para determinada política pública. É nessa etapa que, segundo Secchi (2013), são estabelecidos os objetivos da política pública, bem como o método para alcançá-los, cientes de que quanto mais concretos os objetivos, mais fácil compreender a eficácia da política.

É importante destacar, conforme leitura de Secchi (2013), que essa etapa é baseada em aspectos históricos e culturais, bem como de experiências contemporâneas ao fato, que possam servir para auxiliar na elaboração dos objetivos, bem como verificar os possíveis resultados da política pública. Essa etapa é voltada, portanto, para o estabelecimento de objetivos com suas implicações e análise de possibilidades de cenários.

O processo de tomada de decisões das políticas públicas envolve, segundo Secchi (2013), três dinâmicas distintas: O tomador de decisão tem o problema e busca a sua solução; O tomador de decisão ajusta reciprocamente problemas e soluções; e tomador de decisão possui soluções, mas sai a busca dos problemas a serem enfrentados.

A primeira dinâmica explica o modelo de racionalidade em que:

(...) há o entendimento de que a tomada de decisão obedece a alguns passos sequenciais, em um padrão ideal. Os passos são aqueles apresentados no modelo ideal de *policy cycle*: definição do problema, estabelecimento de objetivos, construção de soluções, decisão sobre alternativas estudadas, e assim por diante. (SECCHI, 2013, p. 53)

Já a segunda dinâmica se refere ao modelo incremental cujas características são:

1) problemas e soluções são definidos, revisados e redefinidos simultaneamente e em vários momentos da tomada de decisão; 2) as decisões presentes são consideradas dependentes das decisões tomadas no passado e os limites impostos por instituições formais e informais são barreiras à tomada de decisão livre por parte do *policymaker* [...] 3) as decisões são consideradas dependentes dos interesses dos atores envolvidos no processo de elaboração da política pública e, por isso, muitas vezes a solução escolhida não é a *melhor opção*, mas sim aquela que foi politicamente lapidada em um processo de construção de consensos de ajuste mútuo de interesses. (SECCHI, 2013, p. 53)

Por último, tem-se a terceira dinâmica que se refere ao modelo dos fluxos múltiplos em que, segundo Secchi (2013, p. 54), “O fluxo da política (*politics*) varia de acordo com eventos especiais, como o desenho e a aprovação de orçamento público, reeleições, substituições de membros do Executivo, refinanciamento de programas públicos etc”.

É importante, para este trabalho, identificar em que bases ocorreu o processo de tomada de decisão da PMSILGBTQI+.

2.2.3 Instituições e atores sociais no processo de formulação de políticas públicas.

O primeiro passo para compreender de que forma funcionam as instituições e os atores sociais dentro do processo de política pública, é compreender o conceito de arena política (*policy arena*).

Segundo Secchi (2013), as arenas políticas são os espaços físicos e institucionais em que as políticas públicas são pensadas e construídas, observando-se, conforme definido por Frey (2000), os conflitos e consensos entre os atores sociais envolvidos.

Partindo desse pressuposto, é possível compreender o significado de *instituição*, que, conforme Secchi (2013), corresponde ao conjunto de regras formais e informais que influenciam a dinâmica de construção das políticas públicas nas respectivas arenas políticas. Sobre esse tema, a posição de Frey (2000, p. 231-232), é de que as “instituições políticas são padrões regularizados de interação, conhecidos, praticados e em geral reconhecidos e aceitos pelos atores sociais, se bem que não necessariamente por eles aprovados”.

As instituições servem, portanto, como a estrutura normativa das arenas políticas, fornecendo os mecanismos de sustentação, por meio de regras formais e informais, que nortearão as ações dos atores sociais dentro deste espaço.

Serve como estrutura institucional, para a PMSILGBTQI+, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, desenvolvida pelo Governo Federal em 2011, que define os parâmetros globais e nacionais. No entanto, conforme explicitado na seção 2.2.1, as diretrizes da política local não precisam observar as diretrizes nacionais, mas observam a forma de composição e estruturação geral.

A visão debatida acima é reflexo de uma ótica neoinstitucional da questão que, em outras palavras, permite a compreensão de que as instituições não refletem diretamente o comportamento dos atores sociais, mas revela a dependência do aparato institucional para a construção das políticas públicas e de suas arenas políticas (Frey, 2000).

O passo seguinte serve para definir o conceito de atores sociais que, segundo Tude (2010), são aqueles que influenciam, em maior ou menor grau, o

processo de política pública. Ou seja, são os atores sociais que protagonizam as disputas existentes na arena social e que participam dos ciclos da política pública, podendo ter sua contribuição ampliada ou reduzida em cada etapa, conforme a evolução do processo, bem como observados os aspectos institucionais envolvidos.

Quanto ao grau de influência desses atores no processo, Secchi (2013) caracteriza como relevantes àqueles que têm capacidade de influenciar o conteúdo e os resultados dessas políticas. São eles que trabalham no processo de esclarecimento sobre determinado problema público; decidem quais temas serão abordados no processo de formulação da agenda; desenvolvem ações; elaboram propostas; e participam do processo decisório.

Durante a realização da pesquisa empírica deste trabalho um dos objetivos é justamente compreender quem são esses atores sociais, qual o seu papel na etapa de formulação da política pública, bem como de que forma contribuíram para o seu surgimento no âmbito do município de Porto Alegre.

A literatura, basicamente, categoriza os atores sociais como estatais ou não estatais, variando a nomenclatura, conforme cada autor. Para Secchi (2013), por exemplo, são considerados atores os governamentais: políticos e seus designados, burocratas e juízes; e os não governamentais: stakeholders, agremiações partidárias, meios de comunicação, entre outros. Já Tude (2010) trabalha com o conceito de atores estatais ou privados, com idêntica subdivisão.

Os atores públicos ou estatais dispõem, em seu favor, dos mecanismos institucionais formais, do poder regulamentar e de recursos públicos; podendo se utilizar de normas e regulamentos para desenvolverem as políticas públicas, dentro dos limites impostos pela lei. Em destaque, tem-se os políticos que, segundo Secchi (2013), dispõem de mandato e que gozam de legitimidade para agir, visto que são eleitos para o exercício de suas funções.

No sentido oposto, têm-se as organizações privadas ou não estatais que são importantes elementos de pressão para que se desenvolvam políticas públicas voltadas para atender determinado problema público que afeta as relações sociais. Com sua capacidade de articulação e de interlocução, funcionam como um instrumento de vocalização e como um mecanismo de lobby

sobre os atores estatais, pressionando-os a adotarem determinadas ações para enfrentar os problemas públicos que constam da agenda social.

Em síntese, para se compreender a etapa de formulação das políticas públicas é necessário compreender as relações estabelecidas entre os atores sociais, a arena política em que são travadas as disputas e o arranjo institucional que norteia o debate com suas normas e regulamentos.

3 ANÁLISE DA PMSILGBTQIA+

3.1 Metodologia

Para atender os objetivos propostos neste trabalho, referentes à etapa de formulação da Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+) de Porto Alegre, realizou-se pesquisa documental, bem como entrevistas qualitativas com alguns dos atores sociais cuja área de atuação tem identidade com o conteúdo desta política pública, para compreender seu processo de participação na etapa de formulação, bem como o grau de influência e suas contribuições.

Importa destacar que o primeiro objetivo específico já foi atendido no item 2.1, dentro da fundamentação teórica, por meio de pesquisa bibliográfica, em que restou demonstrado de que forma o movimento LGBTQI+ brasileiro se constituiu em um instrumento de luta por direitos e de mobilização social. Naquela oportunidade, também se verificou a existência de atores sociais que lutavam por reconhecimento dos direitos da comunidade LGBTQI+ e seu grau de importância para que àquela luta ganhasse relevância no cenário político e social nacional.

Para os objetivos restantes, adotar-se-ão as seguintes ações que constam no quadro demonstrativo abaixo:

QUADRO 01: DEFINIÇÃO DO CAMPO E TIPO DE ANÁLISE

		ELEMENTO	INSTRUMENTO DE ANÁLISE
1.	Etapa de formulação da PMSILGBTQI+	a. Identificação dos atores sociais que participaram do processo de formulação da política pública; e b. Análise da formulação da política na perspectiva dos atores sociais investigados.	- pesquisa documental e bibliográfica; e - entrevistas qualitativas com representantes dos atores sociais.

2. Identificação das contribuições dos atores sociais no processo de formulação da PMSILGBTQI+	a. Análise das contribuições geradas pelos atores sociais sobre a PMSILGBTQI+;	- pesquisa documental e bibliográfica; e - entrevistas qualitativas com representantes dos atores sociais.
---	---	---

É importante lembrar que com a pandemia e o distanciamento social, conseguiu-se um número reduzido de entrevistas, visto que nem todas as entidades estavam dispostas a participar. Em tratativas com a Igualdade RS, não houve compatibilidade de agendas, inviabilizando a entrevista. Com o movimento social Somos RS, encaminhou-se e-mail consultando-se sobre a possibilidade de participação, sem resposta até o momento. Quanto ao Conselho Municipal de Saúde, tentou-se contato, por meio telefônico e correspondência eletrônica, e não se obteve retorno.

Por outro lado, dentre as possibilidades, conseguiu-se entrevistar, por meio remoto, quatro pessoas que aceitaram, mediante anonimato, relatar suas experiências com o processo de formulação da PMSILGBTQI+. Dessas quatro entrevistas, selecionou-se as entrevistas A e C, cujas transcrições integrais seguem nos apêndices, para comporem este trabalho a título exemplificativo.

Dos entrevistados escolhidos: o entrevistado A representa o ponto de vista do ator estatal, no caso Prefeitura Municipal de Porto Alegre; o entrevistado C representa o ponto de vista do ator não estatal, proveniente do movimento social Nuances. Cada um dos entrevistados abordou o processo de formulação dentro da perspectiva do ator social (instituição) da qual fazem parte.

3.2 Atores sociais e aspectos gerais da PMSILGBTQI+

Primeiramente, é importante lembrar, conforme abordado no item 2.1 da fundamentação teórica, o quanto foi importante a participação social dos movimentos LGBTQIA+ e dos integrantes da comunidade LGBTQI+, para a conquista de direitos. Esses atores foram responsáveis por colocar na pauta de discussões a questão da violência praticada contra a população LGBTQI+.

De Macrae (2018), observa-se que ocorreram lutas pela sobrevivência e segurança dos integrantes da comunidade LGBTQI+, conforme relato, em que se verificou a atuação truculenta de representante da Polícia Civil Paulista, para reprimir comportamentos considerados desviantes, em que o MHB realizou uma marcha para evidenciar a violência estatal e social praticada contra seus integrantes.

Durante as eleições de 1982, conforme Cruz (2018), denota-se a articulação do movimento LGBTQI+ para tornar evidente a luta pelo reconhecimento e respeito a diversidade sexual dentro da agenda político-partidária do país, chamando a atenção de candidatos políticos sobre a questão. Neste período começaram a surgir as primeiras candidaturas que tinham como pauta a defesa da diversidade sexual.

Após o período ditatorial e com a redemocratização do país, com o ápice na promulgação da Constituição de 1988, segundo Feitosa (2018), os movimentos sociais, além de permanecerem no campo de luta por direitos, passaram a atuar em colaboração com o estado, tendo ganhado voz e representatividade nas estruturas governamentais, participando, inclusive, da elaboração de políticas públicas voltadas para atender demandas da comunidade LGBTQI+.

Ou seja, a participação social, elemento presente na elaboração de políticas públicas, é requisito para o debate, visto que os atores sociais, em especial, movimentos sociais representantes da comunidade LGBTQI+, evidenciam as demandas e apresentam soluções capazes de promover a resolução dos problemas daquela população.

Em uma análise inicial da política pública objeto deste estudo, partiu-se da premissa de que os atores sociais que participaram do processo de formulação da PMSILGBTQI+ seriam os atores estatais, ou seja, Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), e atores não estatais, como movimentos sociais, usuários e profissionais da área, com fiscalização e acompanhamento por parte do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

No entanto, conforme manifestado pelo entrevistado C, referindo-se ao processo de participação social durante a formulação da PMSILGBTQI+:

A importância deveria ser grande. Um dos princípios que estrutura o SUS é o controle e participação social e de como isso deveria ser fortalecido pela gestão o que, de fato, não ocorreu em relação a essa política pública. Esse governo é muito controverso, adotou decisões controversas em diversas outras políticas, como exemplo, a descentralização do atendimento especializado em HIV. No caso específico, o grupo Nuances não participou da formulação da PMSI, pois não houve um processo amplo, participativo, de consulta e colaboração com os movimentos sociais e a sociedade civil LGBTI. (Entrevista C, 2020)

Nesse trecho, percebe-se que o processo de atuação e participação dos atores sociais não ocorreu de forma ampla e com colaboração dos atores não estatais, apesar do que foi afirmado pelo entrevistado A:

Consultou-se a comunidade e os movimentos sociais LGBTQI+, por meio de formulários online, e houve realização de seminário específico de saúde trans, que permitiram identificar as demandas de saúde dessa população. Com esses dados conseguiu-se compilar uma política pública voltada para redução do preconceito, estigma e discriminação contra as pessoas LGBTQI+ nos serviços de saúde do Município. Foram consideradas e acolhidas, na elaboração da política, todas as sugestões e demandas. No entanto, no momento da publicação da PMSI, efetivamente, a parte relativa à participação e controle social foi retirada pela gestão da SMS. (Entrevista A, 2020)

Ou seja, o entrevistado A (2020) afirma que ocorreu a participação social, por meio de formulário eletrônico de pesquisa e seminário de saúde voltado para a comunidade Transexual e Travesti. Mas coloca que o controle e a participação social foram suprimidos da política pública o que reforça o argumento do

entrevistado C (2020) de que não houve uma ampla participação social no momento da formulação.

É importante chamar a atenção para o fato de que, conforme afirmado por ambos os entrevistados, essa política pública não passou pelo Conselho Municipal de Saúde para discussão e fiscalização. Pelo contrário, conforme o entrevistado A:

A PMSI não passou pela análise do Conselho Municipal de Saúde. Após a sua publicação foi enviada apenas para conhecimento, sem que aquele conselho tivesse participado do processo de formulação. (Entrevista A, 2020)

É possível concluir, portanto, que a participação de todos dos atores sociais não estatais não foi relevante a ponto de influenciar o processo de formulação da PMSILGBTQI+, pois não ocorreu com ampla participação e colaboração. Nesse mesmo sentido, a fiscalização do processo ficou prejudicada pela falta de participação do CMS.

Em verdade, a postura adotada pela PMPA reflete um posicionamento estadocêntrico, na abordagem de Secchi (2013), em que o ator estatal detém o monopólio do processo de formulação da política pública. Nessa linha, inclusive, Souza (2006) reforça que, embora se reconheça a participação dos demais atores sociais, não há estudo empírico que comprove que o ator estatal não detém o monopólio do processo de formulação de políticas públicas. Ou seja, o ator estatal, apesar de consultar a comunidade LGBTQI+, não compartilhou o protagonismo do processo de formulação da PMSILGBTQI+.

Quanto a origem da PMSILGBTQI+, nas palavras do entrevistado A (2020), “as diretrizes são aquelas apontadas na Política Nacional de Saúde Integral. A PMSI reproduziu seu conteúdo”.

A teoria do cabo de aço se aplica ao caso, uma vez que a PNSI funciona como uma macrodiretriz que é perseguida pela política municipal, servindo-lhe como referência e base normativa. Ou seja, a inspiração para o desenvolvimento da política municipal e sua sustentação decorre da política nacional.

Nesse sentido, também afirma o entrevistado C, que reconhece que a pauta é de interesse nacional:

Contudo, o enfrentamento à violência que atinge a comunidade LGBTI é uma pauta nacional, que nos últimos anos ganhou mais destaque (embora o Nuances já trabalhe com este tópico desde 1991). Neste sentido, parece-nos natural que uma demanda tão premente da comunidade LGBTI seja incorporada na política municipal de saúde para esta população. (Entrevista C, 2020)

Por outro lado, se reconhece a autonomia da política municipal em relação a nacional, pois, conforme o entrevistado A:

A área de Saúde Integral LGBTQI+ surgiu em novembro de 2017, na Secretaria Municipal de Saúde, de forma administrativa, sem participação de movimentos sociais. Tratava de assuntos relacionados a identidade de gênero e orientação sexual, nos serviços de saúde. Após, em janeiro de 2018, foram confeccionados formulários sobre identidade de gênero e orientação sexual, elaborados pela área de saúde integral, para conhecer a situação do atendimento do SUS à população LGBTQI+, em relação ao respeito e tolerância. Realizou-se também pesquisa com profissionais de saúde sobre a forma como atendem a população LGBTQI+. A participação, portanto, foi fundamental para elaboração da PMSI, pois permitiu a contextualização da Política Nacional, no âmbito local, com suas especificidades. (Entrevista A, 2020)

Ou seja, a PMPA, apesar de reproduzir a PNSI no âmbito local, buscou adaptar seus conceitos, objetivos e diretrizes ao plano municipal, observando as especificidades da cidade, embora a questão da participação seja algo controverso, conforme já reproduzido acima.

3.3 Tipologia e ciclo da PMSILGBTQI+

Do ponto de vista da tipologia da política pública, é importante identificar em qual modelo ou quais modelos a PMSILGBTQI+ se encaixa. Na perspectiva de Lowi, segundo Secchi (2013), a PMSILGBTQI+ pode ser analisada segundo os modelos regulatórios e constitutivo.

Conforme se pode observar na Portaria 571/2019, da SMS, são estabelecidas regras de observância obrigatória para o ator estatal, bem como o estabelecimento de comportamentos a serem observados nos serviços de saúde. Portanto, essa política pode ser analisada sob o enfoque regulatório e constitutivo, pois estabelece um padrão de atendimento e constitui direitos para os usuários LGBTQI+.

No entanto, Gustafsson, conforme demonstrado por Secchi (2013), trabalha com tipos de políticas públicas baseadas no conhecimento e intencionalidade dos atores sociais. É importante para essa tipologia reconhecer quais as intenções do ator por trás de determinada política pública, para verificar em que modelo se encaixa.

Segundo o entrevistado A, a intenção do ator estatal era:

Após, em janeiro de 2018, foram confeccionados formulários sobre identidade de gênero e orientação sexual, elaborados pela área de saúde integral, para conhecer a situação do atendimento do SUS à população LGBTQI+, em relação ao respeito e tolerância. (Entrevista A, 2020)

Por outro lado, segundo afirmado pelo entrevistado C, fica evidenciado que, apesar da intenção do ator estatal, os movimentos sociais ou demais seguimentos não participaram do processo:

Não recebemos nenhum convite, nem foi disponibilizado nenhum mecanismo de participação para o grupo. Na nossa visão, a elaboração e posterior implementação desta política não se deu por um processo participativo, ou de consulta popular. Consultamos nossos colegas que têm assento no Conselho Municipal de Saúde e na Comissão Municipal de AIDS (ligada ao CMS) e esta política também não foi debatida nestes espaços oficiais de participação popular. (Entrevista C, 2020)

A intenção para desenvolver a PMSILGBTQI+ fica demonstrada na entrevista A (2020), referente ao atendimento em saúde para a população LGBTQI+, apesar de não ser de conhecimento claro para todos os movimentos sociais, usuários, conselho de política pública, conforme apontado na entrevista C.

Outro elemento a ser considerado, é aquele trazido pelo entrevistado A:

A PMSILGBTQI+ não recebe aportes financeiros diretos do Município, porém recebe emendas parlamentares do Legislativo. No entanto, os recursos não foram utilizados até setembro de 2020. (Entrevista A, 2020)

A falta de recurso público para a implementação da política pública pode torná-la inexecutável, uma vez que aportes mínimos são necessários para viabilizar as ações. Nas palavras de Madeiro (2013, p. 18):

É por meio do financiamento que as políticas públicas se materializam institucionalmente, sem financiamento não há efetivação das políticas públicas. Os recursos públicos são alocados em fundos específicos, que possuem uma legislação aplicada e exigências em sua operacionalização, bem como, retratam, enquanto unidade orçamentária, o caráter dado pela gestão pública à efetivação de direitos.

Tanto na etapa de planejamento, quando na de execução, a existência de recursos financeiro ajuda na formulação e efetivação da política pública.

Considerando-se esses elementos, percebe-se que o ator estatal, até então detentor do monopólio da etapa de formulação da política pública, não demonstra real interesse em resolver o problema público. Detém conhecimento técnico sobre o assunto e dispõe de mecanismos para a sua implementação, mas não tem a intenção de aplicar e nem de investir.

Segundo Secchi (2013), analisando os modelos desenvolvidos por Gustafsson, essa descrição se amolda ao que foi descrito como uma política simbólica em que não há verdadeira intenção de ver implementada a política pública.

Essa situação fica mais clara quando lidas as entrevistas cujos excertos já foram transcritos acima, em que se verifica a limitação do controle e participação social, inexistência de recursos públicos vinculados e a retirada do debate do conselho de políticas públicas.

Passando-se ao ciclo de política pública, importa para este trabalho apenas os elementos da etapa de formulação, sendo: identificação do problema; formação da agenda; formulação de alternativas; e tomada de decisão.

E de início, é importante destacar a fala do entrevistado C:

Como já dito acima, não houve participação de atores sociais no processo de elaboração da política. Contudo, o enfrentamento à violência que atinge a comunidade LGBTI é uma pauta nacional, que nos últimos anos ganhou mais destaque (embora o Nuances já trabalhe com este tópico desde 1991). Neste sentido, parece-nos natural que uma demanda tão premente da comunidade LGBTI seja incorporada na política municipal de saúde para esta população. Contudo, embora louvável, para o efetivo combate à violência LGBT-fóbica são necessárias abordagens multidisciplinares e multisetoriais, sendo a saúde uma parte constitutiva e importante. Mas isso passa também pela atuação nas escolas e campo de educação, setor de segurança pública e justiça, setor de trabalho e emprego, entre outros. Os movimentos sociais continuam pautando o debate acerca das necessidades e demandas da comunidade LGBTI, tendo conquistado legitimidade perante a grande mídia para tal, o que deve ter ocasionado a inclusão deste tópico na política municipal. Entretanto, não participamos diretamente da elaboração desta política, o que revela o *modus operandi* do governo municipal que favorece apenas aos seus, estrangulando a participação popular como prática da governação. (Entrevistado C, 2020)

O ciclo de política, no presente caso, foi desenvolvido, portanto, pelo ator estatal. Inclusive, reforça essa afirmação trecho da entrevista A:

Foram discutidas ideias e sugestões que foram consideradas na PMSI, mas a escrita do documento em si foi elaborada por um servidor público da Secretaria Municipal de Saúde. Essa escrita não teve a participação dos movimentos sociais e nem da população LGBTQI+. (Entrevista A, 2020)

Apesar das consultas e seminários, os atores sociais não estatais e conselho de políticas públicas tiveram atuação limitada ou inexistente, visto que não participaram efetivamente do ciclo da política em si.

A identificação do problema público, como etapa do ciclo, segundo Secchi (2013), envolve a percepção do alcance do problema, bem como a possibilidade de resolvê-lo. Ainda, nesta etapa, é necessária a atuação dos atores sociais para conscientização da importância do problema.

Apesar da violência contra a comunidade LGBTQI+ ser reconhecida como o problema público, por ambos os atores sociais, conforme visto nos trechos transcritos acima, nota-se que não ocorreu um processo de definição e delimitação deste problema entre os diversos atores sociais. Esse elemento já estava definido pelo ator estatal, visto que a inspiração decorria da PNSI, cujas definições já estavam delimitadas e debatidas no plano nacional.

Quanto a formação da agenda e formulação de alternativas, percebe-se, de igual forma, que não contaram com a participação dos demais atores sociais.

A formação da agenda, conforme trecho abaixo, parece ter sido desenvolvida de forma unilateral pelo ator estatal:

A área de Saúde Integral LGBTQI+ surgiu em novembro de 2017, na Secretaria Municipal de Saúde, de forma administrativa, sem participação de movimentos sociais. Tratava de assuntos relacionados a identidade de gênero e orientação sexual, nos serviços de saúde. (Entrevista A, setembro de 2020)

Ou seja, o assunto surgiu em 2017 dentro da SMS, com a criação de uma área específica e, naquele momento, já se reconhecia a falta de participação de movimentos sociais o que corrobora os demais argumentos transcritos anteriormente.

Portanto, a agenda política e formal foi desenvolvida pelo ator estatal de forma unilateral, sem influência dos demais atores.

É importante destacar, no que diz respeito a formulação de alternativas, que na entrevista A (2020) se verifica que a consulta eletrônica foi para conhecer as demandas. Mas durante aquela entrevista não foi esclarecido se ocorreu uma consulta para colher alternativas para o problema. Quanto a esse ponto, o

entrevistado C (2020) demonstra que não ocorreram consultas amplas e participativas, indicando que os demais atores sociais não participaram dessa etapa, de igual forma.

Quanto a construção dos objetivos e diretrizes da PMSILGBTQI+, conforme afirmado na entrevista C (2020), não houve a participação dos movimentos sociais. Novamente, o próprio entrevistado A (2020) reconhece que a escrita dessa política pública se deu de forma unilateral.

Por outro lado, o processo de tomada de decisão, neste caso, precisa ser analisado com maior cuidado, visto que a participação na construção da política foi limitada. O tomador de decisão detinha o conhecimento acerca do problema, uma vez que a política municipal, como já dito, é uma reprodução adaptada da PNSI. E as soluções para o problema também já eram de conhecimento do ator estatal, visto conhecer a experiência nacional, conforme relatado pelos entrevistados.

O modelo decisório incremental parece aquele que explica melhor a política pública estudada, pois, conforme Secchi (2013), as decisões tomadas, apesar de contar com o elemento técnico, observando-se o que foi dito na entrevista A (2020), eram políticas. Essa afirmação fica clara com a decisão, por parte do ator estatal, de excluir o Conselho Municipal de Saúde das etapas de formulação da política pública, bem como retirar o controle social do instrumento jurídico que formaliza essa política.

Sendo assim, possível reconhecer que os atores sociais não estatais e o conselho de política pública tiveram pouca ou nenhuma influência sob o processo de formulação da PMSILGTQI+, sendo que suas posições não foram consideradas, conforme revelado pelos entrevistados nos relatos que constam no apêndice deste estudo.

3.4 Arena política e instituições na PMSILGBTQI+

Observando-se a teoria e mais os relatos das entrevistas realizadas, percebe-se que a arena política da PMSILGBTQI+ é a rede de atendimento de saúde do município de Porto Alegre. É neste campo que as discussões sobre o tema ocorrem. Na visão de Frey (2000), são nestes espaços que são travadas as disputas e construídos os consensos.

No entanto, conforme afirmado pelo entrevistado C:

Não recebemos nenhum convite, nem foi disponibilizado nenhum mecanismo de participação para o grupo. Na nossa visão, a elaboração e posterior implementação desta política não se deu por um processo participativo, ou de consulta popular. (Entrevista C, 2020)

Por outro lado, o entrevistado A afirma:

Sim, sempre houve um diálogo com os movimentos sociais. Sempre houve um canal aberto para discutir todas as questões referentes a assistência a saúde. (Entrevista A, 2020)

Nesse cenário, percebe-se que a disputa entre os atores sociais está em definir o grau de participação social. Ou seja, dentro da arena os atores se confrontam para definir até que ponto ocorreu a participação na etapa de formulação.

No trecho seguinte, pode-se perceber que, conforme as palavras do entrevistado C:

Como já dito acima, não houve participação de atores sociais no processo de elaboração da política. Contudo, o enfrentamento à violência que atinge a comunidade LGBTI é uma pauta nacional, que nos últimos anos ganhou mais destaque (embora o Nuances já trabalhe com este tópico desde 1991). Neste sentido, parece-nos natural que uma demanda tão premente da comunidade LGBTI seja incorporada na política municipal de saúde para esta população. (Entrevista C, 2020)

Parece, portanto, que a convergência dos atores sociais dentro da arena é apenas referente a importância do tema discutido e se restringe a esse elemento.

Como não houve participação, como alegado pelo entrevistado C (2020), não resta muito o que se discutir quanto as disputas e consensos entre os atores sociais dentro da arena política.

Talvez alguma construção tenha ocorrido com algum ator específico, conforme se pode depreender da fala do entrevistado C (2020) que alega: “presumo que houve uma interação maior com a Associação Igualdade RS, voltada para o atendimento do público Trans e Travestis”. No entanto, considerando que não se conseguiu entrevistar essa associação, não se pode afirmar, com certeza, se houve uma participação maior daquela entidade.

No que diz respeito ao aparato institucional que dá suporte a PMSILGBTQI+, todos os entrevistados reconhecem que se trata de uma política baseada na PNSI, de aspecto nacional, de cujos parâmetros decorre sua elaboração, ou seja, a primeira contém o arcabouço jurídico e normativo da segunda.

No caso da política pública estudada, percebe-se que, apesar da relevância dos atores sociais para o debate no processo de formulação, conforme já apontado por Tude (2010), os movimentos sociais, usuários LGBTQI+, conselho de políticas públicas não contaram com um processo amplo de participação.

Nas palavras do entrevistado C:

Não há diálogo com a maior parte do movimento LGBTI no município. A prefeitura, ao contrário, busca boicotar o maior evento da nossa comunidade na cidade, a Parada Livre, desenvolvida desde 1996 pelo grupo Nuances. Atualmente, a Parada Livre é realizada por um coletivo de 20 organizações LGBTI, que sofre boicotes da prefeitura ao retirar apoios tradicionalmente concedidos (como montar o palco no Parque Farroupilha) e ao cobrar exigências inexecutáveis do movimento social. O governo municipal está completamente fechado ao diálogo com os movimentos sociais. (Entrevista C, 2020)

Por outro lado, o entrevistado A (2020), afirma que “sempre houve um diálogo com os movimentos sociais”, mas não detalha de que forma e nem de em que meio isso aconteceria.

É importante reconhecer que, neste caso, o ator estatal detém o poder normativo e regulamentar, capaz de positivar a política pública para o mundo jurídico e social. No entanto, os atores sociais não estatais exercem o poder de pressão, pois representam grupos de interesse, capazes de sensibilizar e notabilizar o problema público enfrentado. A exclusão dos movimentos sociais, usuários e conselho de política pública do processo de formulação, reduziu o potencial de alcance da política pública.

Por fim, conclui-se que as relações entre os atores sociais são mínimas, conforme demonstrado acima, restringindo-se a consultas eletrônicas e seminários específicos, sem reflexos de suas contribuições para a PMSILGTQI+.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho abordou a etapa de formulação da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+, reconhecendo os atores sociais que participaram deste processo, ainda que se tenha identificado uma participação limitada ou inexistente, bem como se houve alguma contribuição para o debate e composição dessa política pública.

De início, buscou-se compreender de que forma os movimentos sociais e integrantes da comunidade LGBTQI+ atuaram na busca por reconhecimento de direitos para essa população, no Brasil, passando por momentos históricos relevantes. Constatou-se que essa luta trouxe relevância para a discussão da temática LGBTQI+ no cenário social e político. Por meio dela, mas não somente, iniciou-se um processo de colaboração entre poder público e organizações não estatais para elaboração de políticas públicas voltadas para o enfrentamento de problemas vivenciados pela comunidade LGBTQI+, dentre os quais a área da saúde.

Também, por meio do referencial teórico, foi possível definir os principais elementos que foram considerados na política pública estudada, como o papel dos atores sociais, tipologia, ciclo, arena e demais elementos da etapa de formulação.

O problema de pesquisa formulado neste trabalho foi a identificação dos atores sociais com as eventuais contribuições de sua atuação na etapa de formulação da PMSILGTQI+.

As hipóteses levantadas foram de que: a atuação dos atores sociais seria responsável por dar visibilidade e atuar na construção da política pública; e a atuação reduzida dos atores sociais poderia tornar essa política inócua, ineficaz ou de alcance reduzido.

Dentro da pesquisa, foram entrevistados integrantes do poder público, aqui entendido como ator estatal, e integrantes de movimento social, chamado de ator não estatal. E do teor das entrevistas, das quais duas foram transcritas integralmente neste trabalho, conforme apêndices, percebe-se que a participação social foi reduzida ou limitada.

O ator estatal não disponibilizou mecanismos amplos de participação, bem como não fez chegar ao conhecimento dos demais atores sociais a discussão dessa política pública. A limitação do debate evidenciou a falta de disposição do ator estatal para o diálogo amplo e participativo, revelando-se a PMSILGBTQI+ como uma política simbólica em que o ator estatal não pretende vê-la implantada de fato.

Chama-se a atenção para o fato de que os mecanismos de participação e controle social foram excluídos, por determinação do ator estatal, do instrumento jurídico que formalizou essa política. Ainda, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) ficou de fora do debate, sendo comunicado, apenas ao final do processo, acerca de sua definição.

A resposta a que se chegou ao problema de pesquisa desse trabalho foi de que a falta de participação reduziu os mecanismos de controle e participação social, gerando uma política unilateral conduzida e capitaneada pelo ator estatal. É bem verdade que a PMSILGBTQI+ é uma adaptação da PNSI, para a realidade de Porto Alegre, mas a participação dos demais atores sociais, além do estatal, traria elementos do cotidiano dos integrantes da comunidade LGBTQI+ para o seu desenvolvimento, tornando a política identificada com a realidade da cidade de Porto Alegre.

Essa questão, inclusive, merece aprofundamento em futuras pesquisas, pois com o tempo limitado e o reduzido número de entidades dispostas a conceder entrevistas, dada a pandemia pela qual o mundo atravessa na atualidade, não se permitiu com que se chegasse a uma conclusão mais abrangente sobre essa resposta, com pontos de vista mais diversificados de outros possíveis atores sociais.

Por outro lado, neste trabalho, outro campo de investigação que surge é a questão da exclusão do conselho de política pública do processo de formulação, bem como a retirada da participação e do controle social como mecanismos de fiscalização e diálogo com a população. Investigar o que motivou esta decisão é relevante para se compreender se houve um comportamento autoritário e antidemocrático por parte do ator estatal.

De qualquer forma, com este trabalho, conseguiu-se perceber o processo de formulação da política pública e a necessidade da participação social para a sua construção, visto que essa é uma política voltada para atender as demandas de um grupo específico, bem como para fortalecer os mecanismos de controle social sobre este processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. **Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/component/content/article/41380-gays-lesbicas-bissexuais-travestis-e-transexuais>> Acesso em: 2019.

CRUZ, Rodrigo. **Do protesto de rua à política institucional: A causa homossexual nas eleições de 1982**. In: GREEN, J. N. *et al.* História do Movimento LGBT no Brasil. 1. ed. p. 255-277. São Paulo: Alameda, 2018.

FEITOSA, Cleyton. **A participação social nos 40 anos de Movimento LGBT brasileiro**. In: GREEN, J. N. *et al.* História do Movimento LGBT no Brasil. 1. ed. p. 435-447. São Paulo: Alameda, 2018.

FREY, Klaus. **Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil**. Planejamento e políticas públicas, n. 21, p. 212-259, 2009.

GRUPO GAY DA BAHIA (GGB). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil Relatório 2018**. Bahia, 2018. Disponível em: <<https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2019/01/relatório-de-crimes-contralgbt-brasil-2018-grupo-gay-da-bahia.pdf>>. Acesso em: 2020.

MACRAE, Edward. **Identidades homossexuais e movimentos sociais urbanos no Brasil da “Abertura”**. In: GREEN, J. N. *et al.* História do Movimento LGBT no Brasil. p. 39-62. 1. ed. São Paulo: Alameda, 2018.

MADEIRO, Ângela Tavares. Financiamento das políticas públicas, especificidade da Assistência Social: um estudo do FMAS (Fundo Municipal de Assistência Social) do município de Fortaleza no período de 2006 a 2009.

(Mestrado em Políticas Públicas) Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2013.

MARIANI, Isabella dos Santos. **Abordagem multicêntrica na Gestão de Políticas Públicas: o caso da extinção do corte manual da cana-de-açúcar.** - Limeira, SP: [s.n.], 2014. 53 f.

NASCIMENTO, Fernanda; FOGLIARO, Debora. LGBT, LGBTI, LGBTQ ou o quê?. Desacato, 2017. Disponível em: < <http://desacato.info/lgbt-lgbti-lgbtq-ou-o-que/>>. Acesso em: novembro de 2020.

PORTO ALEGRE. Portaria nº 571, de 28 de junho de 2019. Institui a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (LGBTQI+) do Município de Porto Alegre. Disponível em: <http://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/2974_ce_20190726_executivo.pdf>. Acesso em: 2 de março de 2020.

QUINALHA, Renan. **Uma ditadura hetero-militar: notas sobre a política sexual do regime autoritário brasileiro.** In: GREEN, J. N. *et al.* História do Movimento LGBT no Brasil. p. 15-38. 1. ed. São Paulo: Alameda, 2018.

ROMERO, Rafael. O que significa cada letra da sigla LGBTQIA+. Blog Social 1. Disponível em: < <https://blogs.ne10.uol.com.br/social1/2020/06/30/o-que-significa-cada-letra-da-sigla-lgbtqia/>>. Acesso em: novembro de 2020.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SOUZA, C. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** Sociologias, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.

TUDE, João Martins. Conceitos gerais de políticas públicas. **Políticas Públicas**.
Curitiba: IESDE Brasil SA, p. 11-34, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM O ENTREVISTADO A, EX-SERVIDOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE.

Qual a importância da participação social (movimentos sociais constituídos, organizações da sociedade civil, ONG) na elaboração da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+?

Entrevistado(a): A área de Saúde Integral LGBTQI+ surgiu em novembro de 2017, na Secretaria Municipal de Saúde, de forma administrativa, sem participação de movimentos sociais. Tratava de assuntos relacionados a identidade de gênero e orientação sexual, nos serviços de saúde. Após, em janeiro de 2018, foram confeccionados formulários sobre identidade de gênero e orientação sexual, elaborados pela área de saúde integral, para conhecer a situação do atendimento do SUS à população LGBTQI+, em relação ao respeito e tolerância. Realizou-se também pesquisa com profissionais de saúde sobre a forma como atendem a população LGBTQI+. A participação, portanto, foi fundamental para elaboração da PMSI, pois permitiu a contextualização da Política Nacional, no âmbito local, com suas especificidades.

Houve debates e reuniões para a construção dessa política pública, com participação de diferentes atores sociais? Em caso positivo, pode-se elencar quais as contribuições foram trazidas para dentro da política?

Entrevistado(a): Consultou-se a comunidade e os movimentos sociais LGBTQI+, por meio de formulários online, e houve realização de seminário específico de saúde trans, que permitiram identificar as demandas de saúde dessa população. Com esses dados conseguiu-se compilar uma política pública voltada para redução do preconceito, estigma e discriminação contra as pessoas LGBTQI+ nos serviços de saúde do Município. Foram consideradas e acolhidas,

na elaboração da política, todas as sugestões e demandas. No entanto, no momento da publicação da PMSI, efetivamente, a parte relativa à participação e controle social foi retirada pela gestão da SMS.

De que forma os diversos atores sociais influenciaram na etapa de formulação dessa política pública? As posições dos atores sociais foram consideradas na composição da política pública?

Entrevistado(a): Participação ocorreu por meio de resposta ao formulário on-line a debates no seminário de saúde trans promovido. As posições foram consideradas para elaboração da PMSI, como respondido acima.

Os objetivos traçados pela política municipal foram desenvolvidos em conjunto com os atores e movimentos sociais? Houve discussões para definir quais seriam esses objetivos? Em caso positivo, houve reflexos para a formulação desses objetivos?

Entrevistado(a): Foram discutidas ideias e sugestões que foram consideradas na PMSI, mas a escrita do documento em si foi elaborada por um servidor público da Secretaria Municipal de Saúde. Essa escrita não teve a participação dos movimentos sociais e nem da população LGBTQI+.

Da mesma forma, as diretrizes foram elaboradas com a participação dos demais atores sociais? Houve debates para defini-los?

Entrevistado(a): As diretrizes são aquelas apontadas na Política Nacional de Saúde Integral. A PMSILGBTQI+ reproduziu seu conteúdo. Quanto a participação em sua definição, se pudermos considerar, ocorreu da mesma forma como respondido na pergunta anterior.

Houve análise de dados estatísticos e estudos acerca de violência contra a população LGBTQI+ de forma prévia e continuada, durante a formulação do Plano Municipal? Os atores sociais contribuíram com dados ou buscaram fontes para aumentar o debate?

Entrevistado(a): Houve uma ampla pesquisa a respeito de violência LGBTfóbica, porém há uma grande dificuldade na obtenção de dados fidedignos. O que mais contribuiu foram os dados sobre violência por motivação LGBTfóbica, notificados no SINAM. Ainda assim, percebe-se que há casos subnotificados. Os movimentos sociais não trouxeram dados, no caso específico, pois não existiam dados oficiais em que eles pudessem se pautar, com exceção do SINAM, que já foram considerados nos estudos da SMS.

Os atores sociais mantêm diálogo aberto para aperfeiçoar a política pública? Revisam a sua formulação?

Entrevistado(a): Sim, sempre houve um diálogo com os movimentos sociais. Sempre houve um canal aberto para discutir todas as questões referentes a assistência a saúde.

COMENTÁRIOS GERAIS E TÓPICOS ESPECIAIS DA ENTREVISTA:

Entrevistado(a): A PMSI não passou pela análise do Conselho Municipal de Saúde. Após a sua publicação foi enviada apenas para conhecimento, sem que aquele conselho tivesse participado do processo de formulação.

A PMSI vinha sendo confeccionada sem estar formalizada desde a abertura da área, em novembro de 2017. Sugiro ler os Relatórios de Gestão trimestrais e anuais de 2017, 2018 e 2019, para conhecer as ações e resultados na área de saúde integral LGBTQI+.

A PMSILGBTQI+ não recebe aportes financeiros diretos do Município, porém recebe emendas parlamentares do Legislativo. No entanto, os recursos não foram utilizados até setembro de 2020.

APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM O ENTREVISTADO C, INTEGRANTE DO GRUPO PELA LIVRE EXPRESSÃO SEXUAL – NUANCES.

Qual a importância da participação social (movimentos sociais constituídos, população LGBTQI+, organizações da sociedade civil, e demais) na elaboração da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+? Qual foi a importância do município no desenvolvimento dessa política?

Entrevistado(a): A importância deveria ser grande. Um dos princípios que estrutura o SUS é o controle e participação social e de como isso deveria ser fortalecido pela gestão o que, de fato, não ocorreu em relação a essa política pública. Esse governo é muito controverso, adotou decisões controversas em diversas outras políticas, como exemplo, a descentralização do atendimento especializado em HIV. No caso específico, o grupo Nuances não participou da formulação da PMSI, pois não houve um processo amplo, participativo, de consulta e colaboração com os movimentos sociais e a sociedade civil LGBTI.

Houve debates e reuniões para a construção dessa política pública, com participação de diferentes atores sociais? Em caso positivo, pode-se elencar quais as contribuições foram trazidas para dentro da política?

Entrevistado(a): Não recebemos nenhum convite, nem foi disponibilizado nenhum mecanismo de participação para o grupo. Na nossa visão, a elaboração e posterior implementação desta política não se deu por um processo participativo, ou de consulta popular. Consultamos nossos colegas que têm assento no Conselho Municipal de Saúde e na Comissão Municipal de AIDS (ligada ao CMS) e esta política também não foi debatida nestes espaços oficiais de participação popular.

De que forma os diversos atores sociais influenciaram na etapa de formulação dessa política pública? As posições dos atores sociais foram consideradas na composição da política pública?

Entrevistado(a): Presumo que houve uma interação maior com a Associação Igualdade RS, voltada para o atendimento do público Trans e Travestis. Embora a pauta da saúde não seja atualmente a pauta prioritária do Grupo Nuances, temos largo histórico de atuação nesta área, com pioneirismo no desenvolvimento de ações de prevenção do HIV para o público gay e HSH em Porto Alegre, sempre na perspectiva de consolidação do exercício dos direitos. Continuamos a defender os direitos da população LGBTI ligados à saúde. No entanto, ao Nuances não foi disponibilizado nenhum mecanismo para participação e inclusão de suas sugestões na política municipal.

A intenção de desenvolver essa política, para enfrentar a violência contra a comunidade LGBTQI+ nos serviços de saúde, teve influência dos atores sociais?

Entrevistado(a): Como já dito acima, não houve participação de atores sociais no processo de elaboração da política. Contudo, o enfrentamento à violência que atinge a comunidade LGBTI é uma pauta nacional, que nos últimos anos ganhou mais destaque (embora o Nuances já trabalhe com este tópico desde 1991). Neste sentido, parece-nos natural que uma demanda tão premente da comunidade LGBTI seja incorporada na política municipal de saúde para esta população. Contudo, embora louvável, para o efetivo combate à violência LGBT-fóbica são necessárias abordagens multidisciplinares e multisetoriais, sendo a saúde uma parte constitutiva e importante. Mas isso passa também pela atuação nas escolas e campo de educação, setor de segurança pública e justiça, setor de trabalho e emprego, entre outros. Os movimentos sociais continuam pautando o debate acerca das necessidades e demandas da comunidade LGBTI, tendo conquistado legitimidade perante a grande mídia para tal, o que deve ter ocasionado a inclusão deste tópico na política municipal. Entretanto, não

participamos diretamente da elaboração desta política, o que revela o *modus operandi* do governo municipal que favorece apenas aos seus, estrangulando a participação popular como prática da governação.

Os objetivos traçados pela política municipal foram desenvolvidos em conjuntos com os atores e movimentos sociais? Houve discussões para definir quais seriam esses objetivos? Em caso positivo, houve reflexos para a formulação desses objetivos?

Entrevistado(a): Não houve participação.

Da mesma forma, as diretrizes foram elaboradas com a participação dos demais atores sociais? Houve debates para defini-los?

Entrevistado(a): Não houve participação, portanto não sabemos informar como as diretrizes foram elaboradas.

Dentro da Política Municipal constata-se a necessidade de se desenvolver um Plano Operativo Bianual. No caso, por se tratar de uma política pública nova no município, pergunta-se se já houve a elaboração do documento e se contou com a participação de outros atores sociais?

Entrevistado (a): Nunca ouvimos falar deste plano operativo bianual. Não temos ou tivemos conhecimento de nenhum processo público para a elaboração deste plano. É compreensível que se desenvolva um plano operativo, para facilitar a implementação dos princípios e objetivos que estão incluídos na política municipal.

Houve análise de dados estatísticos e estudos acerca de violência contra a população LGBTQI+ de forma prévia e continuada, durante a formulação do Plano Municipal? Os atores sociais contribuíram com dados ou buscaram fontes para aumentar o debate?

Entrevistado(a): Não sabemos informar se utilizaram os dados disponíveis.

Os atores sociais mantem diálogo aberto para aperfeiçoar a política pública? Revisam a sua formulação?

Entrevistado(a): Não há diálogo com a maior parte do movimento LGBTI no município. A prefeitura, ao contrário, busca boicotar o maior evento da nossa comunidade na cidade, a Parada Livre, desenvolvida desde 1996 pelo grupo Nuances. Atualmente, a Parada Livre é realizada por um coletivo de 20 organizações LGBTI, que sofre boicotes da prefeitura ao retirar apoios tradicionalmente concedidos (como montar o palco no Parque Farroupilha) e ao cobrar exigências inexecutáveis do movimento social. O governo municipal está completamente fechado ao diálogo com os movimentos sociais.