



CUIDADO À SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERAS EM SALVADOR (BAHIA): UM BREVE PANORAMA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HEALTH CARE OF TRANSGENDER PEOPLE IN SALVADOR (BAHIA): A BRIEF OVERVIEW OF PRIMARY HEALTH CARE

ATENCIÓN A LA SALUD DE LAS PERSONAS TRANSGENERALES EN SALVADOR (BAHÍA): UNA BREVE VISIÓN GENERAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

Ayla Morais Vitório Guerra¹
Vinicius Pereira de Carvalho²
Laura Soares Gandra³
Fernando Meira de Britto Oliveira⁴

DOI: 10.54751/revistafoco.v16n8-078

Recebido em: 10 de Julho de 2023

Aceito em: 11 de Agosto de 2023



RESUMO

Quando se fala na população transgênera, as pessoas que circulam no campo da saúde (entre trabalhadoras da saúde, usuárias e outras atrizes) imediatamente pensam no “processo transexualizador”. Apesar de pautar demandas desse grupo político-social, esse “processo” não representa todas as necessidades de cuidado à saúde. Outrossim, restringe à Atenção Primária à Saúde (APS) o acolhimento e o encaminhamento para serviços especializados, levando-nos a questionar o papel desse nível de atenção como ambiente de desenvolvimento de cuidado integral e longitudinal, garantido a toda população brasileira. Neste trabalho, objetivamos realizar um apanhado inicial das principais estratégias desenvolvidas para (e na) atuação da APS em Salvador (Bahia) no cuidado à saúde de pessoas transgêneras. Trata-se de um estudo de cunho empírico e bibliográfico. Para sua realização, foram revisadas referências de bases de dados nacionais e internacionais (busca bibliográfica não-sistemática). Além disso, realizaram-se entrevistas com sujeitos que integram serviços públicos de saúde voltados às transgeneridades e da gestão municipal ligada à Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Todas as pessoas entrevistadas concordaram voluntariamente em participar da

¹ Bacharela em Saúde pelo Instituto de Humanidades, Artes & Ciências (HIAC). Universidade Federal da Bahia (UFBA). Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – BA, CEP: 40110-100. E-mail: ayla.guerra@ufba.br

² Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – BA, CEP: 40110-100. E-mail: viniciuscarvalho@ufba.br

³ Bacharela em Serviço Social pela Faculdade Unime. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – BA, CEP: 40110-100. E-mail: lagandra@hotmail.com

⁴ Especialista em Medicina de Família e Comunidade pelo Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia (PRM - ESPBA). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Avenida Carlos Amaral, R. do Cajueiro, 1015, Santo Antônio de Jesus - BA, CEP: 44574-490. E-mail: fernandomeira@ufrb.edu.br

pesquisa e assinaram um termo de autorização. Observamos que as unidades de APS de Salvador revelam uma ênfase no encaminhamento para serviços de saúde especializados no “processo transsexualizador” ou tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. Isso ocorre devido às violências institucionais produzidas nas unidades do sistema de saúde, o que torna a procura por serviços generalistas e de rotina mais dificultada e se reproduz nos horários de atendimento, que não condizem com as realidades de vida de algumas das pessoas transgêneras. Ademais, é fruto da falta de competências e habilidades de trabalhadores de saúde no acolhimento e cuidado desse grupo político-social, causada pela ausência de (ou baixa) sensibilização sobre o tema no âmbito da formação em saúde. Todavia, verificamos que essa conjuntura presente nos serviços da APS soteropolitana tem recebido intervenções e sido sutilmente modificada. Nesse sentido, destacamos iniciativas desenvolvidas no “Campo Temático Saúde da População LGBT” da Secretaria Municipal de Saúde, que foi constituído em 2014 e tem se direcionado para promoção de cuidado integral à saúde LGBT; no “Transaúde”, projeto voltado para o acolhimento e cuidado integral de pessoas transgêneras no 14º Centro de Saúde, tendo sido iniciado em 2016 e encerrado em 2018; e nas “Unidades Básicas Amigas da Saúde LGBT”, estratégia implementada em 2019 que busca realizar a qualificação de Unidades Básicas de Saúde/Unidades de Saúde da Família através da educação permanente de trabalhadores da saúde e certificação das unidades de saúde. Não obstante, durante a pandemia da COVID-19, a APS foi preterida e algumas pautas que apontavam avanços na qualificação dos serviços para o atendimento da população trans foram interrompidas, intensificando-se a desassistência à saúde. Portanto, o cuidado à saúde de pessoas transgêneras na APS de Salvador ainda revela caráter tímido e localizado, necessitando de mudanças que cubram toda a rede, de modo a garantir serviços de qualidade, melhoria nas formas de acolhimento, enfrentamento da transfobia institucionalizada e produção de trabalhadores da saúde orientados em um cuidado integral, contínuo e longitudinal.

Palavras-chave: Pessoas transgênero; serviços de saúde para pessoas transgênero; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

When speaking of the transgender population, people who circulate in the field of health (among health workers, users and other actresses) immediately think of the “transsexualizing process”. In spite of the demands of this political and social group, this “process” does not represent all the needs of health care. Furthermore, it restricts to Primary Health Care (PHC) the reception and referral to specialized services, leading us to question the role of this level of attention as an environment for the development of integral and longitudinal care, guaranteed to all Brazilian population. In this work, we aim to carry out an initial overview of the main strategies developed for (and in) the PHC's work in Salvador (Bahia) in the health care of transgender people. It is an empirical and bibliographical study. For its realization, references from national and international databases were reviewed (non-systematic bibliographic search). In addition, interviews were conducted with subjects who are part of public health services focused on transgenerities and municipal management linked to the National LGBT Integral Health Policy. All the people interviewed voluntarily agreed to participate in the research and signed an authorization agreement. We observe that the units of PHC in Salvador reveal an emphasis on referral to health services specialized in the “transsexualizing process” or treatment of sexually transmitted infections. This occurs due to the institutional violence produced in the units of the health system, which makes the search for generalist and routine services more difficult and reproduces itself in the hours of attendance, which do not correspond with the realities of life of some of the transgender people. In addition, it is the result of the lack of skills and abilities of health workers in the

reception and care of this political-social group, caused by the absence of (or low) awareness on the subject in the context of health training. However, we note that this situation in the services of the APS soteropolitana has received intervention and has been subtly modified. In this regard, we highlight initiatives developed in the "LGBT Population Health Theme Field" of the Municipal Health Secretariat, which was established in 2014 and has been directed towards promoting integral LGBT health care; in "Transaúde", project aimed at the reception and integral care of transgender people in the 14th Health Center, having been started in 2016 and closed in 2018; and in the "Basic Units Friendly to LGBT Health", strategy implemented in 2019 that seeks to achieve the qualification of Basic Health Units/Family Health Units through permanent education of health workers and certification of health units. Nevertheless, during the COVID-19 pandemic, PSA was discontinued and some guidelines that pointed to advances in the qualification of services for the care of the trans population were interrupted, intensifying the lack of health care. Therefore, the health care of transgender people in Salvador's PHC still reveals a timid and localized nature, requiring changes that cover the whole network, so as to guarantee quality services, improvement in the forms of reception, coping with institutionalized transphobia, and production of health workers oriented in an integral, continuous and longitudinal care.

Keywords: Transgender people; health services for transgender people; primary health care.

RESUMEN

Cuando se trata de la población transgénero, la gente que se mueve en el campo de la salud (entre trabajadores de la salud, usuarios y otras actrices) inmediatamente piensa en el "proceso de transexualización". A pesar de las demandas de este grupo sociopolítico, este "proceso" no representa todas las necesidades de atención médica. Otra, restringe la Atención Primaria a la Salud (APS) a la recepción y transmisión a servicios especializados, lo que nos lleva a cuestionar el papel de este nivel de atención como un entorno de desarrollo de atención integral y longitudinal, garantizada a toda la población brasileña. En este trabajo se pretende realizar una visión inicial de las principales estrategias desarrolladas para (y en) la labor de la APS en Salvador (Bahía) en el cuidado de la salud de las personas transgénero. Es un estudio empírico y bibliográfico. Para ello, se revisaron las referencias a las bases de datos nacionales e internacionales (búsqueda bibliográfica no sistemática). Además, se realizaron entrevistas con temas que incluyen servicios de salud pública dirigidos a transgeneralidades y manejo municipal vinculados a la Política Nacional de Salud Integral LGBT. Todas las personas entrevistadas voluntariamente aceptaron participar en la investigación y firmaron un acuerdo de autorización. Observamos que las unidades APS de Salvador revelan un énfasis en la canalización a servicios de salud especializados en el "proceso transexual" o el tratamiento de infecciones de transmisión sexual. Esto ocurre debido a la violencia institucional producida en las unidades del sistema de salud, que dificulta la búsqueda de servicios generalistas y rutinarios y se reproduce durante las horas de asistencia, lo que no concuerda con la realidad de algunas de las personas transgénero. Además, es el resultado de la falta de habilidades y habilidades de los trabajadores de la salud en la recepción y atención de este grupo sociopolítico, provocada por la falta de (o baja) conciencia del tema en el contexto de la formación en salud. Sin embargo, observamos que esta situación en los servicios de la APS soviética ha sido intervenida y ha cambiado sutilmente. Con este fin, destacamos las iniciativas desarrolladas en el campo temático de salud LGBT de la Oficina Municipal de Salud, que fue creada en 2014 y tiene como objetivo promover la atención integral de la salud LGBT; en el proyecto 'Transhealth', dirigido a la recepción y el cuidado completo de las personas transgénero en el 14º Centro de Salud, que comenzó en 2016

y cerró hasta 20006 18; y en las "Unidades básicas favorables a la salud de los LGBT", una estrategia implementada en 2019 que busca realizar la calificación de las Unidades Básicas de Salud/Unidades de Salud Familiar a través de la educación permanente de los trabajadores de la salud y la certificación de las unidades de salud. Sin embargo, durante la pandemia COVID-19, la APS quedó obsoleta y se interrumpieron algunos de los aranceles que indicaban avances en la calificación de los servicios para el cuidado de la población trans, con una intensificación de la desasistencia a la salud. Por lo tanto, la atención de la salud de las personas transgénero en la APS de Salvador aún revela un carácter tímido y localizado, necesitando cambios que cubran toda la red, con el fin de garantizar servicios de calidad, mejoramiento de las formas de recepción, enfrentamiento de transfobia institucionalizada y producción de trabajadores de la salud en atención integral, continua y longitudinal.

Palabras clave: Personas transgénero; servicios de salud para personas transgénero; atención primaria de la salud.

1. Introdução

As transgeneridades compreendem as diversas identidades de gênero que não se encaixam nas concepções modernas ocidentalizadas de homem e mulher, incluindo pessoas não-binárias, travestis, homens e mulheres transgêneros. Nesse contexto ocidental moderno, as expressões de identidades de gênero que não comunguem com a expectativa do gênero atribuído ao nascimento (ou antes dele), têm sido historicamente violentadas. Tais violências, por vezes, vêm transmutadas em psicoses ou processos patológicos, que as considera irreais ou fruto de transtornos patológicos. A diversidade de corpos e gêneros que não se encaixam nos padrões binários deveria ser suficiente para compreender e respeitar essa população.

Entretanto, foi a partir de muita luta por direitos básicos, por despatologização da transexualidade e luta pelo acesso a saúde integral e livre de discriminação que a população trans foi conseguindo, pouco a pouco ter seus direitos legitimados. Com a ajuda de movimentos sociais trans globais e locais, foi instituída, em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQIAP+. Esta política de saúde entende que a discriminação, situação de vulnerabilidade e violência influenciam no processo saúde-doença desta população, assim, tem como objetivo de promover a equidade ao identificar as demandas da População LGBTQIAP+, legitimá-las e reconhecer sua complexidade (BRASIL, 2013).

As expressões de gêneros das "corpas trans" podem prescindir de modificações através do uso de hormônios sintéticos, cirurgias plásticas e outros procedimentos, no entanto as demandas em saúde dessas pessoas não se limitam a essas intervenções (BOURNS, 2019). A população trans necessita de cuidados relacionados ao calendário vacinal, aos exames básicos de rotina, de rastreio de doenças prevalentes, dentre diversas outras ações que permitam o desenvolvimento de um cuidado integral à saúde. Ademais, é necessário que a atenção à saúde seja de fácil acesso, humanizada e resolutiva, características preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica, também aprovada em 2011, a qual defende o acolhimento, cuidado integral à saúde livre de exclusão ou diferenciação (BRASIL, 2012).

Desse modo, compreendendo que a atenção primária à saúde (APS) deve servir além de porta de entrada, como ordenadora dos sistemas de saúde, mas também na garantia da cidadania das pessoas trans, ao atender suas necessidades individuais e coletivas. Apesar das notáveis conquistas do movimento social, a disputa pelo reconhecimento da cidadania das pessoas trans segue em curso.

Concordamos que a efetivação dessas conquistas pode ser vista e percebida nos itinerários dos bairros de cada cidade, onde a vida acontece. Logo, nos pareceu importante questionar como as políticas de saúde evoluíram ao longo dos anos na cidade de Salvador, para a população LGBTQIAP+ em geral, e por interesse desse coletivo de escritoras, especialmente para as pessoas trans. Como essas pessoas são tratadas dentro do sistema de saúde? Elas são vistas, respeitadas e compreendidas?

Sob essa ótica, o objetivo deste trabalho é realizar um apanhado inicial das principais estratégias desenvolvidas para (e na) atuação da APS em Salvador (Bahia) no cuidado à saúde de pessoas transgêneras, a fim de avaliar a eficácia dessas intervenções na promoção de um cuidado mais abrangente e adequado para essa população.

2. Método

Trata-se de um estudo empírico e bibliográfico sobre os serviços públicos

de saúde voltados às transgeneridades e da gestão municipal ligada à Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Para a realização deste estudo, foi conduzida uma busca bibliográfica não-sistemática em bases de dados nacionais e internacionais. Além disso, foram realizadas entrevistas com sujeitos que integram e utilizam os serviços públicos de saúde voltados às transgeneridades e da gestão municipal ligada à Política Nacional de Saúde Integral LGBT. As entrevistas foram realizadas no ano de 2021, de forma virtual, através de perguntas enviadas via WhatsApp e respostas em formato de texto, vídeo ou áudio. Os participantes foram selecionados de forma intencional. Todas as pessoas entrevistadas concordaram voluntariamente em participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise dos dados coletados nas entrevistas foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa, com a identificação e categorização de temas recorrentes nas entrevistas e na revisão bibliográfica.

3. Resultados e Discussão

Quando se pensa em saúde da população transgênera, o imaginário social imediatamente associa ao processo “transexualizador”, implementado no SUS através da Portaria nº 1.707,⁵ de 18 de agosto de 2008, do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2013a) A institucionalização desse processo, apesar de importante por colocar em pauta algumas demandas específicas das pessoas trans, deixa essas questões a cargo da atenção secundária e terciária, restringindo a Atenção Básica a um serviço de acolhimento e encaminhamento: “I – acolhimento com humanização e respeito ao uso do nome social; e II – encaminhamento regulado ao Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador”. (BRASIL, 2013a) Isso nos faz questionar o papel da APS como porta de entrada para o cuidado integral e longitudinal, garantido a toda população brasileira (MAGALHÃES, 2018), uma vez que para a garantia da saúde integral, como estabelecido na Constituição Federal de 1988, não basta fornecer apenas os serviços especializados. Como constatou Diego

⁵ Posteriormente, a Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008, foi revogada pela Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

Nascimento,⁶ é necessário oferecer:

[...] serviços voltados às pessoas trans, mas que não se limitam a abordar apenas transgeneridade, e sim todo o sujeito, de maneira integral. É inegável que tais serviços são mais confortáveis e acessíveis do que os serviços de saúde em geral; contudo, isso também alerta para a necessidade de todos os profissionais de saúde, de serviços gerais e específicos, estarem preparados para nos atender.

Sob essa ótica, é fundamental ressaltar a importância da APS no cuidado à pessoa trans, considerando os seus atributos orientadores (como atenção ao primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado) e os determinantes sociais, a fim de criar estratégias para melhorar o cuidado às minorias e alcançar a equidade. (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013) O Ministério da Saúde assume a identidade de gênero como um determinante social, reconhecendo, ao menos na teoria, como necessárias a elaboração e implantação de políticas e estratégias que qualifiquem os serviços de saúde da atenção primária para o cuidado com a população trans. (MAGALHÃES, 2018)

Embora muitas pessoas trans possam desejar fazer mudanças corporais, o cuidado da saúde dessa população é bem mais abrangente. É essencial garantir que as pessoas trans tenham acesso a todos os níveis de cuidados de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, e APS pode desempenhar um papel fundamental na coordenação desses cuidados.

A indispensabilidade de cuidado nas APS é confirmada com dados de experiências internacionais, a partir dos quais foi possível observar que a implementação de diferentes planos de tratamento médico nesse nível de atenção, como a hormonização, apresenta potencial para aproximar as pessoas transgêneras e reduzir a sobrecarga da rede de atenção. Em Ontário (Canadá), por exemplo, no ano de 2013, 67% das pessoas trans que estavam fazendo terapia hormonal estavam recebendo tratamento em serviços de APS. (BOURNS, 2019)

Um levantamento realizado na rede de APS de Salvador, em 2014, concluiu que, por conta de situações de violência sofridas, as pessoas

⁶ Entrevista com Diego Nascimento, que faz parte do Coletivo de Trans pra Frente, Salvador, 2021.

transgêneras tinham as urgências e emergências médicas como porta de entrada aos serviços de saúde. Ademais, apontou a utilização expressiva dos ambulatorios voltados ao tratamento de HIV/aids, realidade que tem se modificado sutilmente. (ABADE, 2018) Considerando que não existe uma política da APS, a nível nacional, com foco nas pessoas transgêneras, encontramos na literatura (MAGALHÃES, 2018; PEREIRA; CHAZAN, 2019) casos de transexuais e travestis que passaram por problemas com a atenção primária ou que se recusam a frequentar esse ambiente por receio de julgamentos ou desrespeito aos seus direitos e anseios. Erik Abade⁷ relata que os serviços prestados à população transgênera nas unidades de saúde de Salvador eram muito restritos e, dessa forma, havia nítida negligência por parte dos trabalhadores da saúde:

Então, quando a gente abordava calendário vacinal, ou uma consulta clínica de rotina, ou qualquer outra oferta da unidade, sempre encontrávamos dificuldades; tanto em relação à equipe quanto em relação às usuárias confiarem naquele espaço, e verem o espaço com segurança.

Ciente dessa realidade e com o objetivo de promover a saúde integral da população LGBTQIAP+, ainda em 2014, foi implementado, na Secretaria Municipal de Saúde da capital baiana, o Campo Temático Saúde da População LGBT. A criação desse campo temático buscou alicerces nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (BRASIL, 2013), numa tentativa de ampliar e qualificar o acesso dessas pessoas aos serviços de saúde. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, e se debruça no reconhecimento que a população LGBTQIAP+ enfrenta vulnerabilidades que norteiam atenção específica para o cuidado em saúde. Essa política pretende visibilizar o cuidado da saúde da população LGBTQIAP+ e garantir a equidade, universalidade e participação popular no SUS, reconhecendo as dificuldades e barreiras enfrentadas pelas pessoas pertencentes a esse grupo sociopolítico. Discutindo os direitos civis, de caráter político-humanístico e social, apontando a necessidade de inter-relação entre as diversas esferas de poder na produção da saúde. Desse modo, acreditamos que

⁷ Entrevista com Erik Abade em 2021, enfermeiro, doutorando em Saúde Pública e membro do campo temático sobre a saúde de sujeitos LGBT da Prefeitura Municipal de Salvador

a Política Nacional de Saúde Integral LGBT é mais um instrumento para a garantia de direitos fundamentais das pessoas LGBTQIAP+, refletindo nas suas especificidades. (BRASIL, 2013)

Na área da APS, uma das iniciativas desenvolvidas em Salvador aconteceu no ano de 2015, após atividades de campo realizadas por equipes do Consultório na Rua, Ponto de Cidadania e Corra pro Abraço. Essas equipes, responsáveis pelo cuidado à população em situação de rua, estavam inseridas no território da Sete Portas em torno da “antiga rodoviária”, localizada numa grande avenida – Avenida Cônego Pereira – que liga o Centro Antigo de Salvador, dentre outros lugares, à BR 324. O serviço de saúde de referência era o 14º Centro de Saúde, uma Unidade Básica de Saúde alocada na entrada da comunidade do Pela Porco, às margens da Avenida Cônego Pereira. Aquelas investidas à campo foram, em verdade, a continuação das intervenções planejadas no ano de 2014 por duas travestis, Keyla Simpson e Marina Garlen, que estavam no conselho estadual de saúde LGBTQIAP+. Dando continuidade a esse trabalho, uma equipe, formada por diferentes pessoas trabalhadoras da saúde – médico, enfermeiro, estagiária de psicologia, antropóloga, técnico de enfermagem e motorista – daqueles três serviços que atuavam no território da Sete Portas com pessoas em situação de rua, realizou atividades de campo noturna para compreender especificamente as demandas das pessoas trans e travestis que atuavam na prostituição. (OLIVEIRA et al., 2018)

Após um ano de aproximação com o campo, foi elaborado em conjunto com algumas travestis a ideia da formalização de um espaço de cuidado dentro do 14º Centro de Saúde. Sendo assim, em abril de 2016, iniciaram-se as atividades do que foi denominado como “Transaúde”, cuja atuação procedeu-se através de atendimento por médico de família e comunidade e acolhimento com a Psicologia com foco na atenção integral à saúde das pessoas trans e travestis. Os cuidados em saúde produzidos no interior desse projeto não se limitavam à adoção das práticas biomédicas desenvolvidas por profissionais de saúde capacitados para cuidados com a população trans, mas abrangiam o planejamento de horários favoráveis para o atendimento qualificado, a organização de melhores formas de atuação e abordagens focadas na redução

de danos, escuta qualificada e facilidades de acesso para os demais serviços de saúde. Ademais, eram oferecidos processos de educação permanente e continuada e o incentivo, durante as consultas, para participação em coletivos de movimentos sociais. (OLIVEIRA et al., 2018) Um desses coletivos é o De Transs-pra-Frente, que tem papel significativo na promoção da saúde dessa população ao possibilitar formação de vínculos e redes de apoio, além da propagação de informações, como relatou Gabi Santos. No entanto, por falta de investimento público, as atividades do Transaúde tiveram que ser encerradas em 2018. (OLIVEIRA et al., 2018)

Outra experiência positiva na APS de Salvador é a Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT, fruto de algumas iniciativas que prosperaram no projeto Transaúde e em algumas unidades de saúde, a exemplo da Unidade Básica de Saúde Mário Andréa, Unidade de Saúde da Família Úrsula Catharino e Unidade de Saúde da Família Yolanda Pires. Essa estratégia iniciou-se como um projeto piloto no ano de 2016, contemplando 15 unidades de saúde, uma para cada Distrito Sanitário de Saúde, sendo que três encontram-se no Distrito do Subúrbio Ferroviário. (BARBOSA; ABADE, 2018) Atualmente, de acordo com Erik Abade (2018), conta com cerca de 30 unidades em processo de certificação. A experiência debruça-se nos seguintes aspectos: acesso aos serviços de saúde, organização da atenção à saúde, promoção e vigilância à saúde. A sua proposta não está baseada no acréscimo de uma grade de novos serviços, mas sim na qualificação dos pontos de atenção e cuidado da APS:

Ela não é uma estratégia de implantação de novos serviços, e sim uma estratégia de qualificação das unidades de atenção primária, seja UBS ou USF, para atuar sobre duas questões: a) reduzir ou eliminar as barreiras de acesso relacionadas aos preconceitos e discriminações motivadas pela orientação sexual e pela identidade de gênero; b) atuar de maneira mais qualificada nas especificidades e demandas em saúde trazidas pela população trans. (Erik Abade)

No período inicial de aplicação do projeto, pôde-se verificar o quanto a inexperiência para lidar com pessoas transgêneras (e LGBTQIAP+ em geral) fazia parte das equipes de saúde. Por conta disso, com a meta de envolver um público maior que 75% dos trabalhadores da saúde, Erik Abade refere que um trabalho de educação permanente foi criado. Mediante esse trabalho, tentou-se

sensibilizar para a utilização do nome social, o reconhecimento da identidade de gênero e orientação sexual dos usuários e o conhecimento da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, entre outras demandas. Ademais, também foram trabalhados temas como diversidades raciais e religiosas, transfobia e feminicídio, com o objetivo de entender o indivíduo em todo o seu contexto, tornando assim “o SUS mais sensível às questões de saúde da população LGBT”. (ABADE, 2018, p. 87)

Em 2020, a Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT foi referida como uma estratégia para a implantação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na APS de Salvador. Todavia, durante a pandemia do SARS-CoV-2, um dos impactos negativos nessa estratégia foi o atraso da certificação de algumas unidades de saúde, pois para que isso ocorra é necessário cumprir uma série de critérios básicos pré-estabelecidos (Erik Abade). Ao longo da pandemia SARS-CoV-2, a APS foi preterida na reorganização do sistema de saúde, mas ainda assim cada unidade de saúde buscou se estruturar de acordo com as demandas epidemiológicas de cada Distrito Sanitário. (CONVERSANDO..., 2020) Destacamos que algumas pautas que demonstravam avanços na qualificação dos serviços para atendimentos da população transgênera foram freadas ou até mesmo pausadas. Nas unidades de saúde, por exemplo, os prejuízos que Erik Abade percebeu foram: “uma redução da agenda e um aumento muito grande dos casos de saúde mental, que envolviam sofrimento psíquico”. Nesse sentido, considerando a violência familiar, LGBTfobia institucional e interrupção do cuidado, descortinadas possivelmente com essa pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde orientou sobre a necessidade de enfatizar a escuta, acolhimento e atenção à população LGBTQIAP+ na APS, através da Nota Técnica da Diretoria de Atenção à Saúde/APS nº 02/2020. Se as pessoas transgêneras já carregavam vulnerabilidades em relação à saúde, devido a toda uma história de vida eventualmente permeada por preconceitos, rejeição e violências (SILVA; MELO; MELLO, 2019), presume-se que ocorreu uma desassistência expressiva nesse período. Esses dados ainda são agravados sob o ponto de vista da desigualdade racial: pessoas negras detêm menos acesso aos serviços de saúde, são a maioria das pacientes com comorbidades e muitas

não conseguiram cumprir o isolamento social por medo de perder o emprego e/ou por falta de amparo governamental. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS, 2020b) Questões como essas são agravantes para a transmissão viral e o prognóstico da doença.

Com a necessidade de isolamento, muitas vezes acompanhada de familiares transfóbicos, de acordo com dados da Associação Nacional de Travestis e Transexuais, em 2020 houve um aumento de 45% no índice de violência doméstica. E, mesmo com a pseudo-diminuição de pessoas circulando pelas ruas, houve aumento de 39% de assassinatos de transexuais no primeiro semestre de 2020, quando comparado ao equivalente período de 2019. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS, 2020a) Em 2021, essas taxas foram sutilmente menores, mas nada que incite celebração. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS, 2021) Quanto às mortes causadas pelas complicações a partir da infecção com SARS-CoV-2, não há dados do Ministério da Saúde para identificação da população transgênera nos registros médicos ou atestado de óbito, uma vez que ainda não há respeito pelo nome social ou identidade de gênero. Sem essas informações não é possível gerar dados para combater esse problema, mas, considerando-se os estudos teóricos, sabe-se que a infecção por SARS-CoV-2 está assolando grandemente às pessoas transgêneras. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS, 2021). Destarte, fica nítido que a pandemia trouxe um sofrimento ainda maior para as pessoas LGBTQIAP+, que padecem de cuidados de saúde.

Ao prisma das experiências supracitadas, destacamos a importância da Medicina de Família e Comunidade na coordenação e continuidade do cuidado da população trans. Ao estabelecer um vínculo entre a pessoa que cuida e a que recebe esses cuidados, considerar as interações entre os contextos biológicos, psicológicos, espirituais e sociais em todas as fases da vida e atentar para o território enquanto dispositivo de cuidado, é capaz de alcançar maior resolutividade na promoção, proteção e reabilitação da saúde. Essa especialidade possui formação voltada para a escuta, através do método da Medicina centrada na pessoa, e procura aproximação com a atenção integral

dos sujeitos. Dentre esses e outros fatores, a Medicina de Família e Comunidade é considerada mundialmente a especialidade médica de excelência da APS. (ANDERSON; DEMARZO; RODRIGUES, 2007) Nesse sentido, Diego Nascimento destaca os benefícios do cuidado integral:

Há também uma dificuldade severa no tratamento integral, por conta da estreita separação de especialidades, sem praticamente nenhum diálogo entre elas, diferentemente do atendimento no 14º [Centro de Saúde Mário Andrea] onde, me consultando apenas com um profissional de saúde da família, conseguia ter uma abordagem mais integral e completa.

Outra questão indicada por Diego é o entrave que envolve a busca incessante por médicos que tenham arcabouço cultural e educacional na facilitação dos cuidados em saúde da população transgênera em Salvador. Por vezes são necessárias longas viagens, mesmo dentro do mesmo município, para acessar serviços prestados por profissionais com quem as pessoas trans se identificam. Correntemente esses profissionais dispõem de agenda cheia, uma vez que são a exceção na forma com que prestam o atendimento, o que também diminui a frequência da continuidade do cuidado. Esse arcabouço cultural e educacional é escasso tanto no ambiente curricular da faculdade quanto em cursos de capacitação, ou mesmo através das experiências vividas pelos profissionais nas rotinas estabelecidas no sistema de saúde, pois as pessoas transgêneras evitam frequentar médicos ou serviços de saúde que não conhecem ou que não receberam boas indicações. (BOURNS, 2019)

4. Considerações Finais

Com base no que foi apresentado, é possível aferir que a APS urge por reformas, a nível nacional, para que possa prestar melhores atendimentos à população transgênera. Essas reformas devem ser baseadas em experiências nacionais e internacionais, que envolvam profissionais e trabalhadores de saúde e que promovam cursos de educação permanente para essas pessoas. Que o enfoque não seja apenas a prestação de serviços, mas a melhoria do acolhimento, da abordagem, dos horários de atendimento (condizentes com a demanda local) e de capacitação médica, em um cuidado contínuo e longitudinal,

com interface com os demais trabalhadores da saúde presentes na equipe da APS.

REFERÊNCIAS

ABADE, E. A. F. Unidade básica amiga da saúde LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transgêneros). In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Laboratório de inovação em educação na saúde com ênfase em educação permanente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. p. 86-89. Disponível em: <https://apsredes.org/wp-content/uploads/2018/07/eixo-3-unidade-basica-amiga-da-saude.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

ANDERSON, M. I. P.; DEMARZO, M. M. P.; RODRIGUES, R. D. A medicina de família e comunidade, a atenção primária à e o ensino de graduação: recomendações e potencialidades. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 11, p. 157-172, 2007.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Boletim nº 002-2021**: Brasil tem 89 pessoas trans mortas no 1º semestre em 2021. sendo 80 assassinatos, 9 suicídios. houveram ainda 33 tentativas de assassinatos e 27 violações de direitos humanos. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/07/boletimtrans-002-2021-1sem2021-1.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2021.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Situação das pessoas afro LGBTI+ durante a crise sanitária gerada pelo covid-19 no Brasil**. [Rio de Janeiro], 2020b. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGICOVID-19/CSOs/ANTRA.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2021.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Boletim nº 03/2020**: assassinatos contra travestis e transexuais em 2020. Rio de Janeiro, 2020a. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/06/boletim-3-2020-assassinatos-antra.pdf>. Acesso em: 6 set. 2021.

BARBOSA, L.; ABADE, E. A. F. **Campo temático saúde da população LGBT**: unidade básica amiga da saúde LGBT. Salvador, 2018. 36 slides, color.

BOURNS, A. **Guidelines for Gender-Affirming Primary Care With Trans and Nonbinary Patients**. 4rd. ed. Canadá: Sherbourne Health, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde

(SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 225, 20 nov. 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 13 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 6 jul. 2021.

CONVERSANDO com elas: **Níveis de atenção, organização e resposta do SUS no contexto da Covid-19**. Salvador: [s. n.], 2020. 1 vídeo (112 min.). Publicado pelo canal DMPS - PPGSAT - FMB. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sV12c6VSLyw>. Acesso em: 30 jun. 2021.

MAGALHÃES, L. G. **Barreiras de acesso na atenção primária à saúde à travestis e transexuais na região central de São Paulo**. 2018. Tese (Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde) – Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-08052019-134851/publico/Luiza_Magalhaes.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

OLIVEIRA, F. M. B. et al. **Projeto técnico Transaúde**. Salvador: Ebserh, 2018.

OLIVEIRA, M. A. de C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, p. 158-164, 2013.

PEREIRA, L. B. de C.; CHAZAN, A. C. S. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1-16, jan./dez. 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1795/985>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, B. L.; MELO, D. S.; MELLO, R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-8, 2019.