

Unidade básica amiga da saúde LGBT como executora de uma política transversal: um relato de experiência

Case detection and health education in a region endemic for leprosy: an experience report

Jéssica de Souza Silva¹, Diane de Jesus Nunes², Milena Nascimento Ferreira³, Erik Asley Ferreira Abade⁴

Relato de Experiência

RESUMO

O projeto da "Unidade Básica de Saúde Amiga da Saúde LGBT" tem como ação principal a mudança de práticas assistenciais à saúde para o público LGBTQIA+ na atenção básica. Essa estratégia tem a finalidade de desconstruir o sistema que reforça a transgressão de direitos à saúde direcionada a esta população. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com o objetivo de apresentar a experiência do projeto "UBS Amiga da Saúde LGBT" para execução da Política Nacional de Saúde Integral de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (PNSILGBT) na Atenção Primária à Saúde de Salvador no ano de 2022. A partir da vivência de uma enfermeira residente vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, inserida na Secretaria Municipal de Saúde de Salvador de junho a agosto de 2022. Pode-se notar que durante esse ano a implantação da estratégia foi iniciada em dez unidades, destas quatro conseguiram alcançar os critérios para certificação. Pesquisas enfatizam que a Educação permanente e educação em saúde com foco na população LGBTQIA+ é uma grande ferramenta para modificação das práticas de cuidado ainda pautadas na LGBTfobia. Portanto, conclui-se que a qualificação dos serviços de saúde, proposta pela UBS Amiga, capacita profissionais de saúde, o que corrobora o acesso e acolhimento de maneira qualificada do público LGBTQIA+ de acordo com suas especificidades nas unidades de saúde.


PALAVRAS-CHAVE: Minorias Sexuais e de Gênero. Atenção Primária a Saúde. Gestão em Saúde. Educação em Saúde. Educação Continuada.


ABSTRACT

The main action of the "LGBT-friendly Basic Health Unit" project is to change health care practices for the LGBTQIA+ public in primary care. This strategy aims to deconstruct the system that reinforces the transgression of health rights for this population. This is a descriptive study of the experience report type, with the aim of presenting the experience of the "UBS Amiga da Saúde LGBT" project to implement the National Comprehensive Health Policy for Gays, Lesbians, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals (PNSILGBT) in Primary Health Care in Salvador in 2022. From the experience of a resident nurse linked to the Multiprofessional Residency Program in Family Health, inserted in the Municipal Health Secretariat of Salvador from June to August 2022, it can be seen that during the year 2022 the implementation of the strategy was initiated in 10 units, of which 04 managed to reach the criteria for certification. Research emphasizes that continuing education and health education focused on the LGBTQIA+ population is a great tool for changing care practices that are still based on LGBTphobia. Therefore, it can be concluded that the qualification of health services, proposed by the UBS Amiga, trains health professionals, which corroborates the qualified access and reception of the LGBTQIA+ public according to their specificities in health units.

KEYWORDS: Sexual and Gender Minorities Sexual and Gender Minorities. Primary Health Care. Health Management. Health Education. Education, Continuing.

¹ Universidade Federal da Bahia (UFBA) –  <https://orcid.org/0009-0009-0177-0537>  jessica_ssilva@outlook.com

² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) –  <https://orcid.org/0000-0002-8030-0761>

³ Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) –  <https://orcid.org/0009-0004-6009-2178>

⁴ Universidade Federal da Bahia (UFBA) –  <https://orcid.org/0000-0001-5780-1229>

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Integral de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (PNSILGBT) é advinda da Carta de Direito dos Usuários da Saúde onde explicita todos os direitos e deveres dos indivíduos em face à legislação do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse grupo social, que é atravessado por especificidades de saúde, necessita da atenção qualificada face ao princípio da equidade, reconhecendo as demandas particulares de cada público¹.

A orientação sexual e identidade de gênero, quando fogem da hétero cis normatividade, é traduzida como determinante social de saúde uma vez que pessoas gays, bissexuais, transexuais, *queen*, intersexuais, assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero (LGBTQIA+) são historicamente atingidas pelas diversas violências que impactam na saúde desses indivíduos². Além do adoecimento causado através das questões sociais, o acesso aos serviços de saúde é muitas vezes dificultoso para esta população, comprometendo o cumprimento dos princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS³. Ao negar o direito à saúde apresentam-se então as violências institucionais, reveladas não só pela dificuldade de acesso dessas pessoas aos serviços, mas também o despreparo dos profissionais de saúde em prestar um atendimento qualificado a essa população⁴.

Justamente por essa desigualdade de garantias de direitos básicos, como o acesso à saúde por pessoas LGBTQIA+, o Ministério da Saúde publica a Portaria 2.836, de 1º de dezembro de 2011, instituindo no âmbito do SUS a PNSILGBT. Com esta, os entes federativos (União, estados e municípios) devem estabelecer mecanismos para que as prerrogativas da lei possam valer de acordo com seu nível de poder, garantindo práticas de saúde livre de preconceitos e discriminações⁵.

A marca da política está no reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde e doença da população LGBTQIA+. Sendo suas diretrizes e objetivos voltados para mudanças na determinação social da saúde, reduzindo as desigualdades relacionadas a estes grupos sociais. Neste sentido, o município de Salvador/Bahia instituiu nos anos de 2017 e 2018 o projeto a “Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT” com o objetivo de promover a saúde integral dessa população, ampliando o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)⁶.

A UBS Amiga é uma estratégia de gestão inserida na APS que é reconhecida como porta de entrada do SUS. A APS tem a finalidade de prestar serviços ao usuário, orientando sobre a prevenção de doenças, promoção da saúde assim como solucionar possíveis situações de agravo à saúde e direcionar os casos mais complexos aos demais níveis de atenção⁷. É entendido que pessoas LGBTQIA+ devem ter livre acesso e atenção qualificada, a fim de que assim sejam garantidos tantos outros direitos, tais como a continuidade do cuidado integral.

Para fortalecer a PNSILGBT, destaca-se a necessidade de capacitação das trabalhadoras e trabalhadores do SUS a fim de findar a LGBTQIA+fobia nos espaços de saúde, sendo a UBS Amiga uma iniciativa que constitui a estratégia central de implantação da PNSILGBT no município do Salvador, a ser progressivamente expandida para toda a rede da APS.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar a experiência do projeto “UBS Amiga da Saúde LGBT” para execução da PNSILGBT na APS em Salvador, no ano de 2022. Vale ressaltar que a SMS Salvador ainda adota o nome da estratégia como UBS Amiga da Saúde LGBT e não LGBTQIA+, vistas que o termo foi atualizado após sua criação. Até a permanência da residente no campo, não houve tal modificação tanto para estratégia quanto para o campo temático. A contento as ações do CTLGBT compreendem e atuam de maneira diversa e acolhedora a toda e qualquer identidade de gênero e/ou orientação sexual.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, pautado nas ações de uma enfermeira residente em saúde da família e comunidade vinculada ao Programa Integrado de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. O cenário de prática ocorreu na SMS de Salvador no Campo Temático de Saúde da população LGBT (CTLGBT), no período de junho a agosto de 2022, com objetivo de desenvolver competências para que os profissionais da equipe multiprofissional em saúde atuem na rede de atenção básica a nível central (SMS).

O CTLGBT foi implantado dentro da SMS Salvador, na APS no ano de 2014, tendo como principal objetivo a promoção da saúde integral da população LGBT e a implementação da PNSILGBT no município de Salvador⁴. Considerando o plano operativo da política estruturado em quatro eixos estratégicos que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população LGBTQIA+, são eles: 1) Acesso da população LGBTQIA+ à atenção integral à saúde; 2) Ações de promoção e vigilância em saúde para a população LGBTQIA+; 3) Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBTQIA+; 4) Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBTQIA+⁶.

A SMS de Salvador executa atividades de educação permanente; educação em saúde; mobilização; articulação; participação e controle social; promoção e vigilância em saúde; e acesso da população LGBT à atenção integral à saúde com objetivo de tornar concreta a PNILGBT no município em comunhão com os artigos de nº 196 a nº 200, da Constituição, estabeleceram a saúde como direito para todos os cidadãos e dever do Estado⁸.

O projeto piloto começou em quinze UBS/USF, escolhidas pelo critério das Unidades que já tinham proximidade com a população LGBTQIA+, facilitando assim a execução desta ferramenta de gestão, as orientações da nota técnica DAS n°002/2019, 17 de Outubro de 2019, que dizem respeito à implantação da UBS Amiga da Saúde LGBT como produto de instrumentalização junto à SMS no município do Salvador, alinhando o papel de atuação que as UBS/USF podem desempenhar, garantindo um atendimento humanizado e qualificado.

A residente participou na execução desta estratégia durante sua permanência no estágio de prática, visitando e apoiando dez unidades, seguindo os critérios definidos para certificação de uma UBS/USF amiga conforme o Quadro 01. Com os recursos disponibilizados pela SMS Salvador, a pesquisadora pode realizar atividades de educação permanente correspondente ao primeiro ciclo de capacitação das unidades, escolha do profissional de referência para a PNSILGBT, assim como foi suporte em parceria com o técnico de referência do CTLGBT para as demandas das UBS/USF inseridas neste contexto.

Quadro 1 – Descrição dos critérios e meios de comprovação das atividades desenvolvidas para a certificação de UBS Amiga da Saúde LGBT

CRITÉRIOS	COMPROVAÇÃO
Apresentar participação de 75% das trabalhadoras e trabalhadores nas rodas do ciclo um de educação permanente.	Lista de frequência das rodas de educação permanente.
Estar representada por pelo menos um profissional nas qualificações de temas específicos ofertadas pelo CTLGBT. Deve ser observada a categoria profissional convocada para cada atividade no período avaliado.	Lista de frequência dos eventos e/ou certificação dos profissionais.
Utilizar o nome social nos prontuários/formulários de pessoas travestis e transexuais.	Análise em visita técnica.
Incluir a informação sobre a orientação sexual e a identidade de gênero dos usuários nos dados registrados nos prontuários.	Análise em visita técnica.
Ofertar a impressão do cartão do SUS com o nome social para as pessoas travestis e transexuais.	Análise em visita técnica.
Realizar uma atividade por ano sobre o tema da diversidade sexual e identidade de gênero nas escolas vinculadas ao PSE. Quando não houver PSE ou a escola vinculada ao PSE for apenas de séries iniciais, realizar as atividades em outras escolas da área de abrangência ou em grupos de adolescentes em funcionamento. Incluir atividades educativas sobre a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais no Outubro Rosa. Quando a discussão for sobre saúde integral das mulheres, também devem incluir as mulheres transexuais e travestis. Mínimo de uma atividade.	Lista de frequência da atividade, a qual conste o formato (sala de espera, atividade educativa em grupo e mutirão), público-alvo, data, horário, profissionais envolvidos e tema da atividade. Fotos, se houver.

(Conclusão)

CRITÉRIOS	COMPROVAÇÃO
Incluir atividades educativas sobre a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais no Outubro Rosa. Quando a discussão for sobre saúde integral das mulheres, também devem incluir as mulheres transexuais e travestis. Mínimo de uma atividade.	Lista de frequência da atividade, a qual conste o formato (sala de espera, atividade educativa em grupo e mutirão), público-alvo, data, horário, profissionais envolvidos e tema da atividade. Fotos, se houver.
Incluir atividades educativas sobre homens gays e bissexuais e homens transexuais no Novembro Azul. Mínimo de uma atividade.	Lista de frequência da atividade, a qual conste o formato (sala de espera, atividade educativa em grupo e mutirão), público-alvo, data, horário, profissionais envolvidos e tema da atividade. Fotos, se houver.
Realizar uma atividade educativa em cada uma das datas temáticas: dia da visibilidade trans (29 de janeiro), dia internacional de combate a LGBTQIA+fobia (17 de maio); dia nacional da visibilidade lésbica (29 de agosto).	Lista de frequência da atividade, a qual conste o formato (sala de espera, atividade educativa em grupo e mutirão), público-alvo, data, horário, profissionais envolvidos e tema da atividade. Fotos, se houver.
Expor <i>banner</i> e outros materiais educativos nos locais apropriados das UBS.	Fotos.
Ter o profissional de referência para a PNSILGBT habilitado pelo curso Política Nacional da Saúde Integral LGBT, que é ofertado pela plataforma AVASUS. O curso deve ser realizado dentro da carga de trabalho do profissional e está condicionado à existência de computador na UBS e disponibilização do curso para sua realização.	Certificado do profissional.

Fonte: SMS/DAS/CCVG/CTLGEBT publicado em 17/10/2019

No tocante às considerações éticas, por se tratar de um relato de experiência, não há necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), já que narra a experiência da profissional e não utiliza imagem dos participantes. Sua construção foi uma iniciativa proposta do trabalho de conclusão de curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. A partir da leitura e apropriação dos conteúdos, aliados à vivência no campo, foram levantados os resultados do estudo, discutidos os achados à luz da literatura sobre o tema e de inferências dos pesquisadores.

DISCUSSÃO E RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

Histórico de implantação e critérios de certificação

Em 2017 criou-se a UBS Amiga LGBT como uma ferramenta de gestão com intuito de ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde da população LGBTQIA+ na APS, em

Salvador. Para isso, a SMS de Salvador incluiu ações de educação permanente e mudanças nas práticas de todos os trabalhadores das UBS e USF do município, primeiramente em quinze unidades, como um projeto piloto, expandindo até o momento para trinta e uma unidades nos doze distritos sanitários de Salvador.

O projeto da UBS Amiga da Saúde LGBT (com ou sem estratégia de saúde da família) tem como ação principal a mudança de práticas de assistência à saúde para o público LGBTQIA+ na atenção básica. Essa estratégia poderá quebrar o “(cis)”tema que insiste em tornar invisível a existência de indivíduos que têm seus direitos à saúde infringidos em esferas social e assistencial no SUS, através da educação permanente, educação em saúde e ações de vigilância em saúde.

A proposta é a prática de um cuidado transversal em saúde para todo município, partindo da premissa que o atendimento integral livre de preconceitos é uma regra e não uma exceção. A UBS Amiga não é uma unidade de referência, ela é uma estratégia que tem o propósito de avançar anualmente capacitando novas unidades, as certificando gradativamente até que atinja a totalidade de unidades de atenção primária de Salvador e, conseqüentemente, espera-se garantir um acesso à saúde livre de LGBTQIA+fobia integralmente.

A escolha das primeiras UBS/USF a implantar a estratégia se deu pela frequência de queixas da Ouvidoria do Município, com denúncias relacionadas à LGBTQIA+fobia institucional. Atualmente essa demanda é voltada para necessidade do território, ou seja, aqueles distritos sanitários com maior número de atendimentos e/ou procura de pessoas LGBTQIA+ para os serviços de saúde, é acionado pelo campo temático estrategicamente. Casos de transfobia acontecem com frequência, o que torna um disparador para a implantação da estratégia nestas situações.

Após a escolha, o técnico de referência do CTLGBT entra em contato com a referência distrital da pasta LGBT no DS, informando sobre a ocorrência do caso, ou até mesmo a existência do público LGBT nas proximidades da unidade de saúde, e realiza o convite para iniciar o projeto com os profissionais. Na contrapartida, o distrito estabelece a ligação com a gerência do serviço escolhido para que assim sejam pactuados data e horário da primeira roda de conversa com a unidade.

Assim a execução da UBS Amiga começa com o primeiro ciclo de educação permanente agendado junto à gerência da UBS/USF, programando outro ciclo de igual conteúdo programático se a unidade não alcançar 75% de presença, conforme os critérios estabelecidos pela nota técnica⁶. Nesta etapa são abordados conceitos sobre identidade de gênero e orientação sexual, aspectos legais da PNLGBT, respeito ao nome social além da introdução deste no prontuário eletrônico LGBTQIA+fobia institucional e, por fim, os acordos entre o CTLGBT e a unidade para o cumprimento dos critérios.

Neste primeiro encontro é selecionada uma dupla de profissionais de referência para o apoio da execução da PNSILGBT, o que inclui a efetivação da UBS Amiga na unidade de alocação, responsabilizando-se com as ações de saúde em relação a da população LGBTQIA+, participando quando solicitado das atividades junto à Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde/Campo Temático Saúde da População LGBT. É importante salientar que esses dois profissionais não serão os únicos responsáveis pela vinculação e atendimento dos usuários LGBTQIA+; o intuito é capacitar toda equipe a fim que esta esteja preparada de maneira interina.

Vale ressaltar a importância da figura da referência distrital destinada para a execução da PNSILGBT a nível dos doze distritos sanitários: Centro Histórico, Itapagipe, São Caetano/Valéria, Liberdade, Brotas, Barra/Rio Vermelho, Boca do Rio, Itapuã, Cabula/Beiru, Pau da Lima, Subúrbio Ferroviário e Cajazeiras, como importante figura de articulação entre o nível central (CTLGBT) e a assistência (UBS e USF), permitindo assim uma gestão coparticipativa entre as partes envolvidas.

Durante o ano, as UBS/USF são monitoradas de acordo aos critérios antes estabelecidos pelo CTLGBT. Nas datas comemorativas, por exemplo, é enviado previamente um formulário *on-line* para preenchimento das atividades propostas pela estratégia da UBS Amiga LGBT. Nesse formulário, o profissional de referência LGBT ou a gerência da unidade envia fotos, lista de presença e descreve como foram realizadas as atividades educativas. Em tempo, o CTLGBT distribui materiais impressos para divulgação de acordo com a data comemorativa, para apoio às ações nas unidades de saúde.

No fechamento no quarto quadrimestre, o CTLGBT já consegue avaliar quem conseguiu atingir os critérios para certificação pelo monitoramento das atividades e do processo de trabalho. Através deste é possível avaliar as USF/UBS que aderiram à estratégia de maneira satisfatória, atendendo aos critérios estabelecidos para um atendimento livre de LGBTQIA+fobia e adequado às necessidades e às demandas em saúde da população LGBT, sendo então certificadas pela SMS do município do Salvador como UBS Amiga LGBT.

Avanços e limitações da estratégia

Durante o ano de 2022 a implantação da estratégia UBS Amiga LGBT foi iniciada em dez unidades. Dessas, quatro (40%) conseguiram alcançar os critérios para certificação. Com a expansão em 2022, existem trinta e uma UBS Amiga LGBT, contemplando todos os distritos sanitários.

Dentre as limitações da estratégia da unidade básica específica, é encontrada a fragilidade de vínculos empregatícios, tais como: terceirização e contratos por tempo determinado. Esse fator dificulta a implementação da estratégia, visto que a sazonalidade de

trabalhadores e trabalhadoras impacta diretamente na continuidade e avanço das rodas de conversa, além de, por conseguinte, favorecem a quebra do processo de aprendizagem

A figura do profissional de referência da estratégia dentro da unidade facilita muito o transcurso da UBS Amiga. Em contrapartida, é nítido que, muitas vezes, essa pessoa se sobrecarrega por ser vista erroneamente como a única responsável pelo cuidado da população LGBTQIA+ na unidade. A proposta, por outro lado, é baseada na responsabilização de todos os agentes das UBS/USF que de maneira direta ou indireta podem infringir o direito de acesso e atenção qualificada livre de LGBTQIA+fobia.

Tratar orientação sexual e identidade de gênero para grande maioria das pessoas pode ser tabu, o que dificulta a compreensão dos profissionais de saúde quanto ao entendimento de que essas mesmas condições se configuram como determinantes sociais da saúde e, portanto, devem ser encarados como iniquidades a serem sanadas na prática profissional diária. A recusa disso se configura como infração aos direitos do SUS, podendo acarretar em medidas judiciais cabíveis na defesa e proteção de pessoas LGBTQIA+⁹.

A restrição da procura do público LGBTQIA+ aos serviços de saúde é influenciada pelas diversas formas de cuidado discriminatórias, organizadas de maneira excludente, já pré-estabelecidas. A assistência à saúde é pensada em função de uma heterossexualidade compulsória, a partir do momento em que, nas consultas, não se questiona a identidade de gênero e orientação sexual dos usuários. Subtende-se, erroneamente, que toda pessoa é cis e heterossexual, o que interfere na qualidade dos serviços ofertados, dado que eles não atendem as reais necessidades da população¹⁰.

As práticas de saúde muitas vezes são baseadas em valores pessoais e conceitos anteriormente concebidos, o que muitas vezes repele os sujeitos vulneráveis ou aqueles e aquelas que fogem de um padrão hétero cis normativo. Não se pode negar que este padrão está enraizado na sociedade de tal maneira que influencia no cuidado às pessoas LGBTQIA+, criando barreiras de acesso e impedindo que direitos fundamentais já garantidos em lei sejam concedidos a todo e qualquer indivíduo¹¹.

A capacitação profissional para este atendimento não discriminatório às pessoas LGBTQIA+ é necessária face as adversidades que o público atravessa nos serviços de saúde. Por isso é preciso validar junto com a equipe de saúde os desdobramentos de uma abordagem de gênero binária hétero cis normativa. O não saber dos profissionais em relação a identidade de gênero e orientação sexual revela, por si só, uma violência institucional, tornando “invisíveis” as especificidades do público¹².

Segundo o estudo de Silva e Alves¹³, existe um avanço no perfil profissional no que tange o atendimento igualitário a pessoas LGBTQIA+. Em contrapartida ficou evidente o distanciamento das trabalhadoras diante das complexidades e ações referente ao SUS, que

pode revelar uma formação acadêmica ineficaz em conjunto com a falta de ações de educação permanentes durante sua carreira profissional. Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBTQIA+ são grandes ferramenta para de fato modificar práticas de cuidado pautadas na LGBTQIA+fobia. Pesquisas enfatizam que o tema se mantém marginalizado e excluído das grandes discussões, tanto na academia quanto na APS¹⁴.

Torna-se imprescindível entender que orientação sexual e identidade de gênero se configuram como determinantes sociais da saúde que interferem diretamente no contexto de saúde e doença dos indivíduos. Dessarte, os serviços de saúde devem qualificar a assistência à população LGBTQIA+, a qual tenham profissionais aptos a acolher de maneira efetiva e qualificada, atentando para as especificidades do público, que por hora adoece pelas diversas violências vividas rotineiramente. As UBS/USF precisam ser espaço de cuidado, não mais um dispositivo que reproduz preconceitos e discriminações¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, diante das especificidades do público LGBTQIA+, as instituições sanitárias devem corresponder às necessidades dessa população, ofertando ações e serviços livres de preconceitos, com um atendimento humanizado e acolhedor. É nessa perspectiva que se fundamenta a estratégia da UBS Amiga, com a finalidade de qualificar/aprimorar o profissional de saúde, não só pela promoção do conhecimento teórico bem como materializar ele, de forma que todas as categorias profissionais consigam se desconstruir de julgamentos prévios e estruturais que interferem diretamente no cuidado à saúde.

Portanto, faz-se necessária a multiplicação dessa ferramenta de gestão em parceria com novos estudos voltados para a comunidade LGBTQIA+ na perspectiva de mudança de práticas profissionais. Isto posto, ficam recomendações de pesquisas apontadas pelas lacunas deste trabalho: análise das vivências *in loco* dos profissionais das UBS/USF frente às necessidades de saúde do público em estudo.

A educação permanente em junção com educação em saúde são ferramentas que potencializam a mudança de paradigma. A UBS Amiga da Saúde LGBT no município de Salvador consegue constituir a transformação de uma realidade social pela diminuição de iniquidades e resistência estratégica, fazendo valer e legitimar vidas de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, trans, *queens*, intersexuais, assexuais, pansexuais e quantas identidades (r)existirem.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Carta dos direitos dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. [Acesso em 2022, dez 15]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf.
2. Cardozo MR, Ferro LF. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 32, n. 3. 2012 [Acesso em 2023, jan 10]. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT. Brasília, DF, 2010. [Acesso em 2022, dez 15]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf.
4. Araújo F, Silva KC, Reis EJFB, Oliveira APC, Anjos RO, Silva VF. Perfil epidemiológico de uma comunidade coberta pela Estratégia de Saúde da Família em Salvador-BA. *APS EM REVISTA*, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 208–214, 2022. DOI: 10.14295/aps.v4i3.206. [Acesso em: 2023 mar 16]. Disponível em: <https://www.apsemrevista.org/aps/article/view/206>.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 2.836, de 01 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, DF, 2011. [Acesso em 2022, dez 15]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html
6. Secretaria Municipal de Saúde (Salvador). Nota Técnica DAS nº002/2019 - Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT. 17 de outubro de 2019. [Acesso em 2022, dez 15]. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1IT55sQJWOPpo_aeY_uEc42kyrsnF1dvK/view?usp=sharing.
7. Silva SF, Sousa NM, Barreto JOM. Fronteiras da autonomia da gestão local de saúde: inovação, criatividade e tomada de decisão informada por evidências. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4427-4438, 2014. [Acesso em: 2023 mar 10]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fronteiras-da-autonomia-da-gestao-local-de-saude-inovacao-criatividade-e-tomada-de-decisao-informada-por-evidencias/14909?id=14909&id=14909&id=14909>.
8. Constituição da República Federativa (Brasil). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. [Acesso em: 2023 mar 10] Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf.
9. Milanez LS, Nabero APP, Silva AN, Pedrosa JIS, Ferreira BO. Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica. *Ciência saúde coletiva*. 2022. Oct;27(10):3891–900. [Acesso em: 2023 mar 10]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022710.06912022>.
10. Silva AAC, Silva-Filho EBS, Lobo TB, Sousa AR, Almeida MVG, Almeida LCG, et al. Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. *REVISIA*. 2021; 10(2): 291-303. [Acesso em 2023 abril 10]. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p291a303>.
11. Pinto DR, Murilo RSG; Oliveira MJ. Revendo a questão da saúde LGBT no âmbito da atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*. Vol. 03, N. 13, Jan. - Abr., 2021. [Acesso em: 2023 mar 15];14(41):1795. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/12022>.

12. Carvalho PLB, Chazan ACS. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 14^o de maio de 2019 [Acesso em: 2023 mar 15];14(41):1795. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1795>.
13. Silva ASM, Alves GJ. Política Nacional de Saúde Integral de LGBT: percepção de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Com. Ciências Saúde*. 11^o de junho de 2021 [Acesso em: 2023 abril 5]. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/512>.
14. Silva Neto IF, Barbosa GS, Gregório MJL, Oliveira E, Sena M, Ítalo P, et al. Saúde um direito de todos? Impasses enfrentados pela população LGBTQIA+ no âmbito da Atenção Primária à Saúde. *RSD [Internet]*. 2022Jul.17. [Acesso em: 2023 mar 18] Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32142>.
15. Polidoro M, Canavese D, Baldigen AA, Garcia TC, Silva MM, Reus MR, Lipert LF. Mulheres lésbicas e violência: análise das notificações de violência no estado do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*. 3(11):7-18, 2020. [Acesso em: 2023 mar 18] Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/11104>

Artigo recebido em junho de 2023

Versão final aprovada em janeiro de 2024