



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Sonia Maria Ribas

**Redução de danos como estratégia de cuidado à saúde: um estudo sobre atendimento a
mulheres transexuais e travestis**

Rio de Janeiro

2022

Sonia Maria Ribas

Redução de danos como estratégia de cuidado à saúde: um estudo sobre atendimento a mulheres transexuais e travestis

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas Públicas, Gestão e Cuidado em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Angélica Baptista Silva.

Rio de Janeiro

2022

Título do trabalho em inglês: Harm reductions as health care strategy: A study on care for a transgender and travestite women.

R482r Ribas, Sonia Maria.
Redução de danos como estratégia de cuidado à saúde : um estudo sobre atendimento a mulheres transexuais e travestis / Sonia Maria Ribas. -- 2022.
63 f. : il.

Orientadora: Angélica Baptista Silva.
Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública), Rio de Janeiro, 2022.
Bibliografia: f. 46-63.

1. Redução de danos. 2. Travesti. 3. Pessoas transgêneros. 4. Direitos Humanos. I. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Glauce de Oliveira Pereira - CRB-7-5642
Biblioteca de Saúde Pública

Sonia Maria Ribas

Redução de danos como estratégia de cuidado à saúde: um estudo sobre atendimento a mulheres transexuais e travestis.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas Públicas, Gestão e Cuidado em Saúde.

Aprovada em: 10 de Outubro de 2022.

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Jaqueline Gomes de Jesus
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Prof.^a Dra. Diadney Helena de Almeida
Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Prof.^a Dra. Angélica Baptista Silva (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro
2022

“Saúde não é simplesmente ausência de doença é muito mais que isso é bem estar físico mental e político, é o resultado do desenvolvimento econômico-social justo.” (AROUCA, 1986.p 1)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por cuidar de mim. Agradeço aos meus familiares que sempre estiveram junto a mim e principalmente agradeço aos meus filhos Adrielly e Matheus pela paciência e trocas de saberes. A querida amiga Lucimar Dantas pela sua generosidade.

A minha orientadora Doutora Angélica Baptista Silva que esteve comigo na construção deste trabalho. Minhas queridas Fabiane Donatienne, Hanna Mendes, Lorani Sabatelly e Suzy Dornela, mulheres que dão nome e sobrenome, gratidão por tanto aprendizado que levarei para minha vida. Ao serviço do Caps Ad III Miriam Makeba, seus funcionários e principalmente aos pacientes que ali se encontram contribuindo com suas histórias de vida.

A equipe do Serviço Noturno do Caps Ad III Miriam Makeba e Unidade de Acolhimento Adulto Metamorfose Ambulante, estagiários, residentes que passaram e que deixaram suas marcas e que levaram experiências nessa trajetória de trabalho garantindo acesso à saúde a população LGBT. Meu especial agradecimento as travestis e mulheres trans que entraram em minha vida e me apresentaram afetos e purpurinas.

RESUMO

O presente estudo é uma pesquisa integrativa que objetivou revisar as publicações com a temática LGBT em artigos publicados em periódicos científicos. Discutir sobre Redução de Danos (RD) é colocar esse conceito como tema central e tem em sua base minimizar os danos que podem ser causados pelo uso abusivo de substâncias. A saúde para a população LGBT se compreende como complexa nas suas necessidades e demandas. Diante disso, é importante se adequar a rede de serviços do SUS para respondê-las de forma resolutiva e integral. População esta que não carece apenas de diagnóstico ou tratamento físico, mas de abordagem humana e digna, questões que afetam a população de travestis e transexuais no Brasil, principalmente relacionados à atenção e o cuidado em saúde. A presente pesquisa tem como objetivo identificar quais as práticas realizadas para a população trans e contextualizar como a Redução de Danos pode contribuir na construção de vínculo no cuidado à saúde. Para a coleta de dados foram utilizadas as palavras-chave: *'Redução do Dano'*, *'Travesti'*, *'Pessoas Transgênero'*, *'Direitos Humanos'* nas Bases de Dados LILACS e Scielo. Foram recuperados 110 artigos publicados entre 2005 e 2020 em português. Seus resumos foram lidos na íntegra. Identificou-se sete abordagens: redução de danos como estratégia de políticas públicas; violências vivenciadas nas trajetórias de transição percorridas pelas travestis; atendimento à população LGBT; profissionais de saúde capazes de prestar um cuidado humanizado, verdadeiramente centrado na pessoa, com escuta ativa; o cuidado a saúde e hormonização como processo de construção feminina; movimentos sociais; educação e ações afirmativas para a continuidade do estudo e colocação profissional. Assim, a pesquisa contribui para ampliar o conhecimento e a compreensão sobre a temática LGBT. A partir das experiências neste estudo, as demandas específicas de travestis e transexuais em sua busca por atendimento nos serviços de saúde são explicitadas de modo a compreender como a redução de danos pode ser estratégia de cuidado à saúde da população trans.

Palavras-chave: redução de danos; travesti; pessoas transgêneros; direitos humanos.

ABSTRACT

The present study is an integrative research that aimed to revisit publications with the LGBT theme in articles published in scientific journals. Discussing Harm Reduction (DR) is to place this concept as a central theme and is based on minimizing the damage that can be caused by substance abuse. Health for the LGBT population is understood as complex in its needs and demands. Therefore, it is important to adapt to the SUS service network to respond to them in a resolute and comprehensive way. This population does not need only diagnosis or physical treatment, but a humane and dignified approach, issues that affect the population of *transvestis* and transsexuals in Brazil, mainly related to health care and attention. The present research aims to identify which practices are carried out for the trans population and to contextualize how Harm Reduction can contribute to the construction of a link in health care. For data collection, the keywords were used: 'Harm Reduction'; 'Transvesti'; 'Transgender People'; 'Human Rights' in the LILACS and Scielo Databases. A total of 110 articles published between 2005 and 2020 in Portuguese were retrieved. Their abstracts were read in full. Seven approaches were identified: harm reduction as a public policy strategy; violence experienced in the transition paths traversed by transvestites; service to the LGBT population; health professionals capable of providing humanized care, truly centered on the person, with active listening; health care and harmonization as a process of female construction; social movements; education and affirmative action's for the continuity of the study and professional placement. Thus, the research contributes to expanding knowledge and understanding of the LGBT theme. Based on the experiences in this study, the specific demands of transvestites and transsexuals in their search for care in health services are explained in order to understand how harm reduction can be a health care strategy for the Trans population.

Keywords: harm reduction; transvesti; transgender people; human rights.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Síntese a partir da leitura dos resumos.....	39
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS AD	Centro de atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CF	Clínica da Família
RAPS	Redede Atenção Psicossocial
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
LGBT	Lésbicas Gays Bissexuais Transexuais
RD	Redução de Danos
RJ	Rio de Janeiro
UAA	Unidade de Acolhimento Adulto Metamorfose Ambulante

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	19
3	REDUÇÃO DE DANOS, POLÍTICAS E FUNDAMENTOS	23
3.1	REDUÇÕES DE DANOS PARA TRAVESTIS E MULHERES TRANS: SINDEMIA E SAÚDE PÚBLICA	25
3.2	SERVIÇO NOTURNO: UM OLHAR ATENTO SOBRE O TERRITÓRIO ATENDENDO TRAVESTIS E MULHERES <i>TRANS</i>	29
4	METODOLOGIA	36
4.1	COLETAS DE DADOS	37
5	RESULTADO	39
5.1	DISCUSSÃO	42
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46
	ANEXO	52

1 INTRODUÇÃO

Discutir sobre Redução de Danos (RD) é colocar esse conceito como tema central no contexto sobre drogas, conceito esse que focaliza minimizar riscos de natureza biológica, psicossocial e econômica, que pode ser provocada do uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas, sem necessariamente intervir no desejo do usuário que pode escolher entre redução ou abstinência. Respeitando à liberdade de escolha e o reconhecimento do usuário de drogas como cidadão com os mesmos direitos de um cidadão que não usa drogas. (MACHADO 2017).

Desde os primórdios da humanidade, ao longo da história, o homem faz uso de substância psicoativa para se entorpecer. O uso de drogas foi difundido em várias sociedades dentro de contextos religiosos e medicinais trazendo para o usuário o mítico e o científico, assim a relação de uso com as drogas, com o passar dos anos foi mudando suas características, pois o que era de uso medicinal e recreativo passa a se tornar um fator de risco e de certa forma inconveniente, com uma crescente conotação moral e proibicionista, tornando-se um problema social (MACHADO 2017).

Para o autor Petuco (2014), a RD quem faz é o usuário é ele quem diz qual sua demanda e assim com a escuta entendemos que para além dos insumos, comum ao serviço se faz necessário o cuidado na construção de vínculo ao ouvir a fala dos usuários, a equipe de trabalho é convocada a entender a demanda e quais insumos seria importante para os usuários e elaborar formas de acessar as travestis e mulheres transexuais que estavam no território trabalhando.

População esta que sofreram e ainda sofrem com o estigma e discriminação associado à epidemia do vírus HIV desde o seu início, para tanto como resposta do governo e da própria comunidade para esse enfrentamento, a mobilização e execução de programas de prevenção é de suma importância, com nova abordagem e uma política até hoje em construção, que perpassam o trabalho de ações de promoção da saúde e de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e do vírus HIV, seguindo direções pautadas na valorização, mobilização, organização e protagonismo dessa população (BRASIL, 2002)

Quando há uma intersecção entre as questões sociais, econômicas e etnico-raciais, existe uma possibilidade de que pessoas fiquem mais expostas, aumentando suas vulnerabilidades, com a exposição do indivíduo ao risco quando este não apresenta condições reais de fazer valer seu intuito ou desejo de se proteger, devido à ação de fatores externos, percebidos como mais poderosos do que a sua capacidade de agir.

Neste cenário encontramos aquelas que se declaram travestis e mulheres transexuais e também pessoas cisgênero, gays e lésbicas. Para a autora Jesus (2012), a identidade de gênero que uma pessoa se identifica é diferente da sua sexualidade, esta se refere ao seu desejo, portanto identidade de gênero e orientação sexual são grandezas diferentes e que não se confundem.

Para o desenvolvimento de uma ação junto a qualquer população específica, faz-se necessária a aproximação com os atores a qual a ação está direcionada, pensando na construção vínculo, uma vez que seu sucesso dependerá da quantidade de informações disponíveis sobre a população a ser trabalhada.

Ao acessar o território e abordar as pessoas que estão em pleno uso, não podemos vir com idéias e julgamentos prontos para falar sobre o tema do uso com o sujeito, a partir do momento que se estabelece um vínculo e se tem o mínimo de compreensão do uso que o sujeito faz é que podemos iniciar uma construção de cuidado. Dessa forma ao falar sobre as questões do uso da drogas temos que ter o entendimento de que existe uma complexidade muito maior que simplesmente o uso (ACSELRAD, 2005).

Território não possui apenas o significado de espaço geográfico, ele é pulsante e dinâmico. O conceito é essencialmente multidimensional, relacionado à materialidade das concepções econômica, física, política e cultural do lugar. Portanto, a necessidade da organização das prioridades de tais demandas com a compreensão das diversidades e articulação dos grupos situados no território, características demográficas, áreas de concentração e mobilidade que apresenta, proporciona uma visão ampliada da realidade local (BRITO 2008).

Repetir o que o senso comum diz sobre a abstinência, como melhor resultado é mais simples, uma vez que dar voz ao sujeito requer muito mais, é suportar a dificuldade do outro que também está preso aos estigmas que lhe fora imposto pela proibição e ilegalidade do uso e mesmo com as drogas lícitas isso não é diferente, não se está totalmente preparado para se falar do uso de drogas, que é uma construção contínua do sujeito de reflexão e ação que inclui o debate coletivo, acessível e verdadeiro sobre a história do consumo de drogas (ACSELRAD, 2005).

Ter alternativa para a abordagem no ponto de vista da RD quer lícito ou ilícito e não estabelecer abstinência ressalta a importância de se avaliarem os riscos que esse uso em excesso pode trazer, além disso, para muitas mulheres trans e travestis que atuam na prostituição o consumo de substâncias se faz presente, a autora Acselrad (2005), destaca que:

Não prega a permissividade, apenas compreende a fragilidade, que não é só individual, mas também coletiva e socialmente construída (ACSELRAD, 2005. p.188).

A RD que vem ao longo da história da humanidade com o uso de entorpecentes e a história da expressão propriamente dita (RD) foi construída no decorrer do tempo pelos usuários de drogas através de movimentos sociais, contra os estigmas atribuídos pela sociedade e sobre uma maior aceitação social dos seus estilos de vida bem como a preocupação com a crescente mortalidade por AIDS entre eles (PETUCO, 2014).

Considerando a história das políticas públicas e dos cuidados em saúde dirigidos a essa população e a dificuldade no atendimento dos usuários de drogas, travestis e mulheres trans, caracterizadas como de difícil acesso e com demandas muito particulares é importante entender como a RD pode ser uma ferramenta de cuidado.

A ação de RD no território, que vai para além de levar insumos concretos como camisinha, lubrificante, álcool em gel e máscaras em tempos de pandemia e contemplam os princípios do SUS, que consiste em universalidade, equidade e integralidade que vem de encontro com as propostas da reforma sanitária. Ações que considere condições socioeconômicas, culturais e ambientes gerais, com um olhar crítico, baseadas na voz da população local e no bem-estar coletivo e capaz de atender de uma forma equitativa boa parte das demandas de saúde, a junção desses fatores são instrumentos que têm possibilitado atuação nos territórios com formas de inclusão produtiva e uma atenuação das desigualdades sociais (BRASIL, 2009).

Para Sampaio e Freitas (2010) RD não implica apenas garantir o acesso à saúde com equidade, justiça social, alimentação e direitos garantidos, propõem também expandir a vida através do afeto, empatia do cuidado e da presença, de entender as necessidades dos usuários, encaixadas ao seu contexto de vida, assim formar e construir ações mais flexíveis e realistas em que as práticas no campo da RD, possam possibilitar uma clínica ampliada proposta pelo SUS.

Quando se trata de cuidar de vidas humanas é importante trabalhar com as singularidades, com as diferentes possibilidades e escolhas que são feitas. As práticas de saúde devem levar em conta esta diversidade e acolher, sem julgamento, o que é apresentado em cada situação, com cada usuário e o que está sendo demandado, pensando junto no que pode ser possível e necessário, estimulando a sua participação e sua autonomia. Petuco (2014) considera que a RD coloca a questão do uso de drogas em uma perspectiva dialógica, valorizando a voz dos sujeitos para produção do seu próprio cuidado e dar valor ao

conhecimento e saber que esse sujeito traz em sua trajetória de vida para a construção do cuidado.

Para atender as demandas da população o Sistema Único de Saúde (SUS) está organizado em que o atendimento de ponta ocorre na atenção básica com demandas de baixa complexidade, existindo também os serviços de média e alta complexidade, assim sendo a rede de atenção à saúde é composta por profissionais da saúde mental, que buscam atender às demandas da população por meio de ações e serviços de base comunitária e territorial, que promovam a dignidade humana e não o encarceramento, tal como preconizado pela reforma psiquiátrica e como definição, a atenção básica foi apontada como a porta de entrada preferencial do sistema promovendo uma melhor programação e planejamento das ações e dos serviços, visando à integralidade da assistência (BRASIL, 2009).

Acesso aos serviços e à participação do usuário em seu tratamento são princípios assumidos pelo SUS como garantia de direitos e ocorre através do estabelecimento de vínculos e da construção da co-responsabilidade do cuidado.

Diante da demanda trazida pelo usuário, passa pelo acolhimento ofertado pela unidade básica de saúde que, de acordo com Brasil (2007) que discursa sobre o atendimento ao usuário e preconiza a integralidade, irá cumprir seu papel de assistência de baixa complexidade, toda essa organização visa diminuir o atendimento em outros dispositivos da rede de saúde de média ou alta complexidade providenciando assim o uso desnecessário de medicamentos, exames e equipamentos específicos.

A população assistida no território pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) onde a pesquisadora deste projeto atua através da ação do serviço noturno Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexo + (LGBT I+) atendeu apenas um caso de intersexo em 2021; entendendo que a declaração do sujeito prevalece, foi feito o acompanhamento principalmente mulheres transexuais e travestis, das quais relatam que tem suas questões clínicas, ligadas a HIV/AIDS são assistidas de maneira específicas pela Fiocruz mas que também acessam sua clínica de referência em seu território.

Reconhece-se que a transfobia institucional se faz presente e naturalizada, retirando identidades individuais e negando a essa população uma existência plena, a possibilidade do não respeito às identidades das travestis e mulheres transexuais surge com certa constância nos relatos quando se referem aos atendimentos em saúde, sobretudo nas clínicas, para cuidar de efeitos colaterais produzidos pela aplicação do silicone industrial, utilizado para mudar suas características para o feminino, que, via-de-regra, geram seqüelas dolorosas ao longo da

vida e o uso indiscriminado de hormônios femininos sem orientação médica, que de acordo com a Nota Técnica de 2011, pode trazer questões clínicas importantes e que requer cuidado.

A Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2003), Humaniza SUS, é colocada como norteadora dos profissionais da saúde para o cuidado individual desta população inserida em todas as políticas e programas do SUS.

Contudo, o subfinanciamento é um dos grandes obstáculos enfrentados pelo sistema de saúde, desde a sua criação, há mais de trinta anos, para efetivação de serviços que atendam às necessidades de saúde da população, ainda que existam alguns avanços nas políticas públicas de saúde no Brasil no que diz respeito à atenção da população travestis e de mulheres transexuais.

Apesar das conquistas significativas verificam-se cortes orçamentários, restrições de serviços, transferência de custos para os usuários, diminuição de responsabilidades por parte do Estado, tentativas de desmonte do sistema de saúde desde sua estruturação na década de 80, com a 8ª Conferência Nacional da Saúde (CNS). Gerando preocupação com o futuro e com as perspectivas do SUS, ocorrendo assim a mobilização do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) com a crescente privatização no setor de planos de saúde (PAIM, 2020).

A saúde para a população LGBT compreende como complexa nas suas necessidades e demandas, diante disso, é importante se adequar a rede de serviços do SUS para respondê-las de forma resolutiva, integral, com qualidade e equidade. Assim sendo, é importante apontar as especificidades dos diferentes segmentos que integram a população LGBT (BRASIL 2010).

No Brasil, as travestis e homens e mulheres transexuais, sofrem tamanha exclusão, ficando por vezes sem acesso a direitos civis básicos e ao reconhecimento de sua identidade, pessoas que lutam muito para terem garantidos os seus direitos básicos como simplesmente viver e ter o mínimo de dignidade como estudo, moradia e trabalho (JESUS, 2012).

Os Princípios de Yogyakarta abordam uma ampla gama de padrões internacionais de direitos humanos, foi produzido durante uma conferência em 2006 na Indonésia com a participação de 29 países, entre eles o Brasil, foi coordenado pela Comissão Internacional de Juristas e pelo Serviço Internacional de Direitos Humanos, onde é abordada a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e à identidade de gênero para garantir direito à igualdade e a não discriminação. O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.836, instituiu a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, posteriormente substituídas pela Portaria de

Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes sociais da saúde e visa à eliminação das iniquidades e desigualdades em saúde dessa população nas três esferas de governo e da sociedade civil (BRASIL, 2018).

Diante do que foi apresentado e colocado até aqui na presente pesquisa, a redução de danos e sua prática no território e revisando a literatura para evidenciar propostas que proporcione o cuidado às mulheres transexuais e travestis e contribuir para com os profissionais da área da saúde.

A literatura brasileira vem apontando questões que afetam a população de travestis e mulheres transexuais no Brasil, principalmente relacionados à atenção e o cuidado em saúde, assim a pesquisa poderá ampliar o conhecimento e a compreensão sobre a temática LGBT, para além do que é compreendido na linearidade da heteronormatividade, permitindo uma melhor condução para tratamento a serem assistidos respeitando sua identidade de gênero, independente do sexo biológico e assim compreender a partir das experiências as demandas específicas de mulheres transexuais e travestis em sua busca por atendimento nos serviços de saúde.

Os CAPS, como um dispositivo da saúde, que pode usar da redução de danos como estratégia de cuidado, onde reconhece cada usuário em suas singularidades e vinculados à Reforma Psiquiátrica, que tem como uma das ferramentas a articulação com outros serviços como a atenção básica e outros conjuntos de equipamentos em substituição dos hospitais psiquiátricos se que devem compor em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território (BRASIL 2003). Faz-se entender assim sua importância de dispositivo para a saúde mental para populações em situações de vulnerabilidades.

Dispositivo este que tem como uma das propostas a ação territorial de levar os insumos básicos e conhecer as demandas do território, entendendo não apenas como lugares geográficos, mas incluindo territórios de pessoas, diante disso conhecer o território e reconhecer suas demandas é muito importante para que favoreça a inclusão social promovendo autonomia e exercício da cidadania (BRASIL, 2015).

Ainda que a carta dos usuários apresentada pelo autor Perilo (2020), nos mostre sua importância de ser também um norteador das práticas no território, estes paradigmas estão muito longe de serem quebrados. A carta também apresenta o terceiro princípio que assegura ao cidadão o atendimento acolhedor e livre de discriminação, pela sua orientação sexual, identidade de gênero, garantindo-lhes: A identificação pelo nome e sobrenome, devendo

existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença ou códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso (BRASIL, 2007).

Portanto esta pesquisa integrativa procura apresentar quais as práticas em comum de redução de danos que são realizadas para a população LGBT, com foco mais detalhado nas travestis e mulheres trans. Bem como a redução de danos pode contribuir na construção de vínculo e cuidado à saúde para as travestis e mulheres trans logo, constitui-se como objetivo compreender como a redução de danos pode ser estratégia de cuidado à saúde das travestis e mulheres trans para que possa também identificar as práticas de redução de danos realizadas para as travestis e mulheres trans e contextualizar a redução de danos na construção de vínculo da população LGBT no cuidado à saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

É importante trazer à luz os conceitos, teorias e marcos legais que estarão ajudando a nortear este trabalho. Dar sustentação no que diz respeito ao cuidado em saúde, que ajudarão a entender o cuidado a pessoas usuárias de álcool e outras drogas e em específico das travestis e mulheres transexuais, produzido cada vez mais questionamentos à prática do cotidiano e reflexões para garantia de reconhecimento com o qual se identificam e com a dignidade que lhe é de direito de ser tratada com a identificação desejada (JESUS, 2010)

Na Holanda, década de 1980, com a intensa disseminação do vírus HIV e hepatite B, foi necessário organizar estratégias para que usuários de drogas injetáveis aderissem a cuidados que de alguma forma, possibilitaram diminuir os riscos de contaminação. Demanda esta vinda dos próprios usuários que entendiam esse movimento de organização como um recurso para tentar diminuir os casos de transmissão dos vírus. Já no Brasil, em Santos, também começa esse movimento de cuidados relacionados ao HIV e uso abusivo de drogas como as trocas de seringas usadas por novas e junto os insumos, a escuta qualificada, mas isso foi interpelado pelo Ministério Público que entendeu erroneamente que se tratava de incentivo ao uso de drogas (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008).

Destacado por Passos (2011) a redução de danos perpassa o uso da droga, pois seus princípios são de minimizar os danos que podem ser causados pelo uso abusivo de substâncias e ampliar as possibilidades do sujeito na vida, o que a difere da estratégia da abstinência, que têm enfrentamento com as políticas antidrogas ajustadas no proibicionismo e na criminalização do uso de drogas.

A redução de danos é também um ato político, pois leva acesso de cuidado para pessoas LGBT e em situação de vulnerabilidade. Viabilizar essa política pública para o Cientista Social Dênis Petuco (2014) é um ato de resistência assegurada principalmente na diretriz da equidade preconizada pelo SUS propondo embrenhar nesses princípios para colocá-los em prática.

Para Sampaio e Freitas, (2010) a RD, no território, tem como objetivo manter e fortalecer os vínculos culturais e comunitários dos usuários, conhecerem seu contexto e suas redes no território, onde em um primeiro momento são avaliados atentamente os direitos humanos envolvidos, para então iniciar a busca por alternativas que respeitem o sujeito e o meio no qual ele está inserido. Esta lógica na prática vem se mostrando como um conjunto de

ações possíveis e efetivas que auxilia a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas, de acordo com os princípios da Reforma Sanitária (SAMPAIO; FREITAS, 2010)

Alguns determinantes sociais podem atuar na vida e na saúde das pessoas potencializando a vulnerabilidade e o sofrimento de grupos específicos como LGBT, todas as formas de discriminação, como no caso da homofobia, lesbofobia e transfobia, devem ser consideradas como situações produtoras de doença e sofrimento para essa população e o preconceito concretizado pela violência, que é limitante do exercício dos direitos de todos os cidadãos ou pelo não reconhecimento da diversidade sexual que restringe o gênero em apenas binária e excluindo as diversidades de pessoas (BRASIL 2010).

Para acessar os serviços de saúde as travestis e mulheres transexuais, pessoas que não se encaixam as normas hegemônicas, pode ocorrer certo distanciamento entre essa população e profissionais comprometendo o encontro e com isso é necessário ressaltar que nesta perspectiva da integralidade do cuidado em saúde a Política Nacional de Saúde LGBT, instituída pela Portaria nº 2.836, é de extrema importância, pois legitima equidade, que é uma das diretrizes do SUS e norteia o trabalho com essa população e tem em sua base o programa Brasil sem homofobia, coordenado pela secretaria de direitos humanos da presidência da República (SDH/PR) e que compõe o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH) (BRASIL 2013).

Travestis e mulheres trans sofrem um contínuo processo de exclusão e marginalização social, que como resultado acompanha mais desfavoráveis de saúde quando comparados com a população em geral, mas chama a atenção que a saúde da população LGBT ganha visibilidade a partir da década de 80 com o enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS e ganha força junto aos movimentos sociais, onde as ações sociais podem produzir conhecimentos e levar demanda ao poder público e garantia de direitos se colocando oposto ao Estado (GOHN 2011).

Para Santos (2013) os movimentos têm uma grande importância na reforma sanitária, pois fizeram parte de grandes mudanças, onde o atendimento público era feito apenas para trabalhadores com carteira assinada e parte da população mais vulnerabilizada sem a carteira assinada ficava desassistida, com a participação dos trabalhadores e outros coletivos sociais, assembleias constituintes e conferências nacionais trouxe expressivas mudanças na saúde pública.

A saúde LGBT é muito mais complexa sendo necessária a articulação em outras áreas no ministério da saúde para atender a demanda desse público e assim se tornado uma política transversal (BRASIL 2013).

Para tanto, o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde LGBT de 2009, traz estratégias, no âmbito Federal, Estadual e Municipal, para ampliar ainda mais o sistema universal, integral e equitativo do SUS. Sendo esse Plano estruturado em quatro eixos: Acesso, Ação específica de Promoção e Vigilância, Educação Permanente e Popular e Monitoramento e Avaliação das Ações de Saúde (BRASIL 2013).

Para Rocha (2013) pensar em travestis, se discorre logo em transgressão, junto a isso vem à pobreza, o tráfico, ou seja, o proibicionismo, colocando assim pessoas a margem de tudo, educação, garantias de direitos de acesso às políticas públicas em saúde, bem como acesso ao trabalho, ao lazer, à educação e ao exercício geral da cidadania e sendo empurrada para prostituição e que por vezes acaba levando ao uso de drogas. Esse uso de drogas pode aparecer no início da adolescência, quando surgem os conflitos familiares e a saída de casa, em meio ao sofrimento, a socialização com os clientes, na pressa da mudança corporal com o uso sem controle de hormônios (ROCHA 2013).

Questões como o uso de álcool e outras drogas que permeia a vida de travestis e mulheres transexuais podem expor ao preconceito existente na sociedade e produzir sofrimento e exclusão social, levando à situação de pobreza e vulnerabilidades sociais, podendo também levar dificuldade para acessar serviços públicos, notando que nem todo sujeito que faz uso de algum tipo de droga consegue através da abstinência cessar o uso, podendo ser até mesmo fatal tal escolha. Além do mais, mesmo com a escolha do uso se tem direito a cuidado e acesso à saúde. (BRASIL, 2015).

Para Boaventura (2020) as populações mais sofridas foram as que estavam ou acabavam ficando vulnerabilizadas pela própria quarentena e principalmente para aquelas que trabalham no entretenimento adulto, de onde vem sua renda e que caiu drasticamente, grupo esses que já há muito tempo vive uma quarentena de direitos e acesso.

As práticas dos CAPS têm seu funcionamento com realizações de ambiente de “portas abertas”, acolhedor e inserido nos territórios das cidades, dos bairros e isso é levado para o território, pois mesmo sendo uma ação para o público específico, acolhemos também usuários no entorno, com a equipe multidisciplinar organizamos os projetos terapêuticos singular, acompanhando o usuário, em sua história, cultura, projetos e vida cotidiana implicando as

redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios principalmente a articulação com outros dispositivos da saúde, como a Atenção Básica (BRASIL, 2015).

A procura de atendimento por serviços de saúde, por vezes já com comprometimento, ocasionando dano ao tratamento, podendo ser evitadas caso haja acolhimento na atenção básica. Pode-se problematizar considerando que as dificuldades enfrentadas pela população LGBT diz respeito ao acesso a serviços de saúde que podem ser mais críticos quando se tratam de travestise pessoastrans, devido ao estigma associado à identidade de gênero declarada, que não atendem às normas de gênero masculino e feminino.

Para que ocorram transformações das redes de saúde para o melhor atendimento dessa população e dependem também das mudanças no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde. As questões culturais advindas do padrão heterossexual influenciam de modo subjetivo o atendimento a essa população por esses profissionais da saúde e isso provavelmente está relacionado a prática discriminatória de alguns profissionais da saúde, sendo que o preconceito sofrido pela população LGBT pode vir a impedir a continuidade do seu acesso aos serviços de saúde (CARDOSO, 2012).

Ainda existe muita dificuldade de acesso da população LGBT ao SUS, pode ser dificuldades de operacionalização ou até mesmo pelas dificuldades do profissional para atender e entender, uma vez que essa população não segue um padrão, ser “diferente” e não se “encaixar” no serviço de saúde, dessa forma é importante construir redes de cuidados que aproximam essas pessoas dos serviços de Saúde Deste modo, podendo ter o seu direito de acesso à saúde violado naturalizando um “não lugar” no SUS e reproduzindo fragilidades na efetivação do atendimento (FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018).

3 REDUÇÃO DE DANOS, POLÍTICAS E FUNDAMENTOS

No Brasil, em Santos, cidade turística e de grande valor econômico, onde se encontra o maior porto da América Latina, importante rota econômica e que também faz parte da rota internacional de drogas, foi o berço da RD e onde se fez a primeira tentativa de implantação desta estratégia em 1989, porém, a falta de legislação que apoiasse como política pública no país e fez com que o Ministério Público Estadual, com base na Lei 6.368/1976, em seu artigo 12, instaura como processo de crime de tráfico, com isso em 1993 a ONG IEPAS (Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos), criou um Projeto no qual instituiu redutores de danos como agentes de saúde atuantes no Projeto “Álcool e outras drogas e a implantação da política de Redução de Danos” (DIAS, 2014).

As políticas públicas voltadas para o uso de drogas no Brasil, sem estrutura e com o viés da criminalização e repressão, sendo colocado no âmbito da segurança e do judiciário e não da saúde pública, acabam fomentando a “guerra às drogas”, o estigma à marginalidade e à violência, se ocupando cada vez mais com a criminalização do uso e menos com os riscos à saúde e à qualidade de vida dos usuários. (MACHADO, 2013)

Pensar em políticas contra as drogas tem em seu cerne marcas de repressões e criminalização onde surge a fantasia da demonização do objeto droga, e assim, estigmatizando as pessoas que as consomem. Essa percepção coloca o dano como um comportamento inevitável criando um contexto situacional. Ao inserir as estratégias de RD, em 2002, o Ministério da Saúde passou a considerá-la como uma de suas estratégias de políticas e programas para diminuir as conseqüências do uso de drogas, colocando que os danos pertencem tanto ao campo social como a marginalização, vulnerabilidade, desigualdade e exclusão social quanto ao campo da saúde (BRASIL, 2003).

As portarias, desde 2004, vêm tratando destes programas em articulação com outras atividades no âmbito das políticas de álcool e outras drogas; e apenas uma, a Portaria 1.028/2005 47, regulamenta as ações de RD de maneira concreta, evidenciado a legislação brasileira assegura aos usuários de drogas que o acesso aos serviços de saúde deve ser ofertado em todos os níveis de atenção, colocando como direção principal os dispositivos, como Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS ad) e serviços de atenção primária (DIAS, 2014).

No ano de 2005 a Portaria nº 1.028 de 01 de julho considera que o Ministério da Saúde esteja à frente das ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, como estratégia de

cuidado em para usuários, ofertando o resgate da cidadania do sujeito em sofrimento psíquico e potencializar os efeitos de promoção à saúde (BRASIL, 2005).

Uma das diretrizes que orientam o atendimento especializado em transtornos pelo uso do álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é possuir em seu quadro de profissionais a multidisciplinaridade na estruturação destes dispositivos estratégicos. Esse pressuposto norteia o intercâmbio de saberes, em um conjunto de atos de cuidado que contribui para o atendimento, no qual podemos destacar aqui o acesso de cuidado no território e o modelo de atenção psicossocial, que inclui toda a experiência subjetiva do indivíduo em sofrimento. Requerendo o trabalho de equipes multiprofissionais, não só por profissionais de saúde - médicos, psicólogos, enfermeiros e farmacêuticos - mas também por profissionais de serviço social, terapia ocupacional, artistas, educadores, e musicoterapeutas entre outros (PIRES, 2021).

A ancoragem da estratégia de RD como política define um novo paradigma ético, clínico e para a política pública, e implicou em um processo de enfrentamento e embates com as políticas antidrogas estabelecidas no período ditatorial, colocando a guerra às drogas como controle social (PASSOS 2011).

O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 consolida a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que busca estratégias integradas em parceria com outras redes intra e intersetoriais e que se estende à comunidade assegurando a acessibilidade aos usuários como resultado do trabalho em rede e possibilitando a prática de RD principalmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), consolidando a reforma psiquiátrica (BRASIL, 2015).

No ano de 2019, com a mudança de governo federal, após as eleições, a Lei 13.840/2019 que acrescenta e altera dispositivos à lei 11343/06, ocorrendo à retirada da RD, da política nacional e ampliou investimentos em comunidades terapêuticas, instituindo a autorização da internação compulsória de pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso e abuso de álcool e outra droga, sem sua autorização, que apontam graves violações de Direitos Humanos nessas instituições (BRASIL, 2019).

A RD é uma prática construída e pertencente à população em vulnerabilidade que se fez ouvida em suas demandas e por profissionais que usam como estratégia na construção de vínculo, garantindo acesso ao cuidado e a saúde.

3.1 REDUÇÕES DE DANOS PARA TRAVESTIS E MULHERES TRANS: SINDEMIA E SAÚDE PÚBLICA

No atual cenário, com a implicação da Covid-19, a saúde mental sofreu impacto por algumas ações territoriais e serviços não terem sua continuidade, isso porque na pandemia, é prioritário o cuidado da saúde física das pessoas e o enfrentamento do agente patogênico, entretanto saúde mental não pode ser negligenciada, entendendo que o contexto da pandemia é propício para a incidência ou a gravidade de quadros de sofrimento psíquico, junto a isso a crise econômica atingiu a todos de forma variada em decorrência da Covid-19, estima-se que a população em situação de rua tenha aumentado ainda mais nos últimos meses. (MATTA, 2021).

Os autores Quiroz Mena & Cañon Montañez (2021) apresentam sindemia como um conceito que indica como grupos em vulnerabilidade podem sofrer com a exposição de múltiplos fatores sociais e ambientais, esse conceito explica bem o que atualmente se enfrenta diante da crise pandêmica do Covid-19 que assola o Brasil é aplicada a diferentes problemas de saúde sob vários aspectos, e surge para conceituar e compreender como ocorre a interação ou coexistência de algumas doenças que afeta indivíduos ou grupos vulneráveis de forma simultânea.

Conhecer esse conceito, sindemia, pode ajudar a entender algumas questões como certos problemas de saúde se agrupam e como interagem e assim entender melhor como ocorre essas interações entre fatores sociais e ambientais que infringem populações em situações vulneráveis.

Inicialmente esse termo ou conceito foi colocado pela antropologia médica, e assim sendo, reconhecido na área da saúde para explicar como condições que coexistem no corpo humano e na vida social e em ambientes urbanos, e como podem afetar o indivíduo ou população, tendo a primeira descrição por Singer (1996) com o estudo da relação do abuso de substâncias, violência e AIDS, conhecida como SAVA sigla em inglês. Para o autor, o termo epidemia não abrange com eficiência e descreve adequadamente a crise contemporânea da saúde que é caracterizada por um conjunto de fatores intimamente relacionados como desemprego, pobreza, falta de moradia ou moradia com várias famílias, desnutrição, falta de investimentos em políticas públicas, incluindo fatores político-econômicos e sociais. Singer completa que a origem do sufixo da sindemia vem palavra grega demos (pessoas), enquanto o prefixo é retirado do termo grego para "trabalhar juntos" sendo assim uma sindemia é um

conjunto de problemas de saúde que atinge uma população no contexto em que as condições sociais nocivas.

Os autores Quiroz Mena & CañonMontañez (2021) colocam que existe uma sobrecarga de condições saudáveis a ser cuidada e que com isso pode sobressair na verdade outras condições não saudáveis. Para Singer (2017), conhecer esse conceito pode contribuir para a formação, junção ou até mesmo a progressão de doença às condições sociais, a Sindemia procura fornecer uma estrutura para esse entendimento e análise das ligações biossociais que podem ocorrer, podendo conter em suas explicações estruturais causas e conseqüências para a vida e o bem-estar humanos e para responder com intervenção próxima ao apropriado, incluindo também a saúde mental onde trauma, estresse, rejeição social, a experiência de estigma social, surgem por diversas situações e que se apresenta de uma forma no início e podem produzir ou somatizar outras doenças. Ou seja, no começo pode ter um papel e, se não cuidado, pode acometer o aparecimento e exacerbação de outras doenças.

Os estudos de Willen et al. (2017), que pesquisam e atuam com o conceito de Sindemia, apresentam um campo de pesquisa concentrada em saúde com pensamentos na antropologia médica e dos direitos humanos, reconhecendo que os determinantes sociais, políticos e estruturais somatizados podem vir a contribuir ainda mais para as desigualdades de saúde do que propriamente os fatores biológicos ou escolhas do sujeito. Para esses mesmos autores os estudos e pesquisas baseiam-se no direito internacional de acesso, não apenas aos cuidados de saúde, mas também acesso aos determinantes que corroboram para a boa saúde. As interações sindêmica são de considerável importância para prognóstico, tratamento e política de saúde.

De acordo com esses fatores de risco apresentados, entender a importância do trabalho articulado entre diversos setores, tais como saúde, assistência social, segurança pública, órgãos de garantia de direitos e sociedade civil, nas estratégias de ações territoriais que vem de encontro às demandas da população em situação de rua durante a pandemia (BRASIL, 2015).

Importante mencionar que os determinantes sociais de saúde (DSS) podem também traduzir com alguns detalhes em maior ou menor grau que esse conceito abrange de forma geral onde as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde ou presença de doença, podendo ser colocado como os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais. Os

DSS corroboram com o surgimento de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

Assim sendo, uma interação entre doenças pode ser associada a um contexto, em que a desigualdade socioeconômica tem seus efeitos negativos potencializados. Compreender que os determinantes sociais podem fazer parte do processo saúde-doença das pessoas e coletividades faz admitir que a exclusão social através do desemprego, da carência de moradia e insegurança alimentar, bem como da dificuldade de acesso à educação, saúde, lazer, cultura interferem, diretamente, na qualidade de vida e de saúde.

Ao introduzir mecanismos e ações que podem alterar o seu estado de vida, os DSS podem fazer com que parte da população LGBT abandone os estudos, tornando cada vez mais prejudicada a sua inserção no mercado de trabalho e exercício de sua cidadania (BUSS; MARCHIORI; PELLEGRINI, 2007).

Diante desse panorama em que políticas públicas aplicadas visam abarcar e atender as necessidades básicas dos cidadãos que se encontra à margem da sociedade, o investimento é imprescindível para atingir essa grande massa. Entretanto, alguns fatores, tais como a disposição territorial do Brasil e a discrepância social, promovem dificuldade extrema em efetivar as políticas, produzindo desafios durante uma pandemia global.

Desigualdade socioeconômica é uma questão a qual aflige de forma mundial, que vai para além da distribuição de renda e das dificuldades concretas de colocar as políticas públicas em prática, e que, com a democratização, as desigualdades seriam eliminadas, mas que ainda persistem, uma vez que é um ciclo difícil de romper. A desigualdade, sobretudo segrega e marginaliza os que, não têm acesso a recursos financeiros para residir em uma habitação planejada, com saneamento adequado e assistência médica, levando a grande maioria da população a viver em situações adversas de moradias, de difícil acesso e precária higienização e falta de infra-estrutura (PEREIRA SANTOS; COLPANI VITÓRIO, 2021).

Perante a esse conjunto pandêmico e sindêmico, reconhecer e estabelecer relações com demarcadores sociais que expõem a multiplicidade e especificidade deste fenômeno pode ampliar estratégias de cuidado. A população LGBT, tem seus direitos humanos básicos agredidos, e muitas vezes se encontra em situação de vulnerabilidade.

Esses determinantes sociais são associados às violências psicológicas, físicas e sexuais e ao estigma ligado às identidades das travestis e mulheres transexuais. Eles reforçam a exclusão social e contribuem para o adoecimento e agravo da saúde física e mental nesta população. As condições precárias de moradia e saneamento básico tendem a prejudicar a

adoção das medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias para conter a rápida disseminação do vírus.

Nesse contexto, torna-se complexa a realização de alguns cuidados individuais e coletivos, como distanciamento social e isolamento domiciliar de casos confirmados ou suspeitos. Essa identificação pode permitir a integralidade na saúde ao considerar que existem vulnerabilidades que se sobrepõem ainda mais para esta população (SOARES, 2010).

Importante destacar que em 2008, na 13ª Conferência Nacional de Saúde, foi pontuado continuar assegurando o acesso equânime, respeitoso e de qualidade aos cuidados e serviços de saúde nas três esferas de governo. O relatório da 13ª CNS descreve que as temáticas como a orientação sexual, a identidade de gênero, recortes raciais e geracionais, devem ser considerados determinantes e condicionantes de saúde. Outro ponto importante a mencionar é que na mesma conferência foi discutida e revogada a portaria que proíbe a doação de sangue da população LGBT, que viola os artigos nºs 1, 2 e 5 da Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 2008).

Somente doze anos depois a ANVISA, publica um guia em que trata da eliminação desta portaria que restringe a doação de sangue pelo público LGBT, essa alteração atendeu na época a decisão do Supremo Tribunal Federal constatando a violação dos artigos da Constituição Federal Brasileira que constavam a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 34/2014 e que foi considerada inconstitucional sendo revogada e alterada pela RDC 399/2020, construindo orientações para a doação de sangue (BRASIL, 2020).

Entender que população LGBT tem pouco acesso ao sistema de saúde se deve ao fato de ainda ter pouco cuidado ao acolher, podendo ser até mesmo discriminatório e de cunho conservador às questões de diversidade sexual, grande parte por desconhecimento de alguns profissionais da saúde em relação às especificidades de demandas dessa população e do atendimento a ela, que pode ser resultante da lacuna curricular das escolas médicas e de outras áreas da saúde na abordagem dessas variáveis; portanto ampliar o conhecimento sobre a diversidade sexual e sensibilizar estudantes para um acolhimento adequado é fundamental (MORAIS, et al 2020).

Depois de mais de três décadas do aparecimento do vírus HIV, é conhecida a grande produção teórica e de ações de promoção à saúde, o caminho à ampliação das políticas públicas vai para além do combate à AIDS. Logo, é de suma importância que os profissionais que atuam na área de saúde necessitam conhecer a reação em cadeia que implica o processo

de vulnerabilidade que leva ao adoecimento dessa população, bem como conhecer e aplicar políticas públicas que promovam o acesso ao sistema de saúde (CARDOSO; FERRO, 2012).

Outro fator de vulnerabilidade está relacionado à renda e vínculos trabalhistas para a população LGBT tão marginalizada e que pode ser o principal suporte financeiro da família principalmente os profissionais que trabalham em bares, restaurantes e atividades noturnas. Em tempos de pandemia, pode ocorrer uma crescente perda de empregos e precarização de vínculos empregatícios já frágeis, agravando ainda mais a situação econômica desse público.

Outro mecanismo apresentado de resistência e sobrevivência desses grupos é a socialização entre pares em que fortalecem seus vínculos, seus afetos, seus territórios e com cuidados de forma mais ativa e presencial, que também sofre o grave impacto da COVID-19, em que a restrição e o distanciamento social acabam levando a experiência de isolamento e solidão seguindo as medidas de protocolos (BORDIANO, et al.2021)

Para as trabalhadoras do sexo na região de Bonsucesso, não foi diferente. Podemos entender que é apropriado o uso do conceito de sindemia para esse grupo de mulheres trans e travesti em que é assistida pela ação territorial do CAPS III AD Miriam Makeba, população essa que sofreu um grande impacto financeiro por conta da pandemia Covid- 19, seus agravamentos clínico e mental somatizados dentre eles depressão, as crises de ansiedade e sensações de pânico e principalmente trazendo a demanda por alimentos, reforçando ainda mais a importância das diretrizes do SUS equidade e integralidade.

A noção de Sindemia e determinantes sociais da saúde fazem entender essas questões que corroboram a não saúde dessa população e em momentos de pandemia os processos de saúde, doença e cuidado são diversos e não uniformes, expondo ainda mais as desigualdades sociais.

3.2 SERVIÇO NOTURNO: UM OLHAR ATENTO SOBRE O TERRITÓRIO ATENDENDO TRAVESTIS E MULHERES TRANS

Ao considerar as potencialidades do território, o CAPS AD III Miriam Makeba idealiza junto com os usuários e profissionais a frente de trabalho denominada de serviço noturno, e assim dar e ter acesso a este publica de travestis e mulheres trans. A ação de RD no território diz respeito à valorização dos saberes levando em consideração o contexto histórico,

social e cultural nos quais a população está inserida e desenvolver estratégias de enfrentamento, bem como levantar demandas de saúde a serem abordadas (BRASIL, 2009).

No contexto das práticas no território, a equipe do CAPS AD III Miriam Makeba, inicia no ano de 2017 o serviço noturno para atender a população de travesti e mulheres transexual que trabalha a noite em uma região do bairro de Bonsucesso que margeia a Avenida Brasil. A equipe visa entender esse território que possui tantas cenas de uso. Esse mesmo serviço faz uma parada devido à mudança de gestão municipal e reinicia com a chegada da pandemia em 2020, com a entrega de insumos tradicionais em redução de danos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (preservativos e gel lubrificante).

Essa ação mostrou-se importante para produzir uma aproximação com os usuários. Porém, para, além disso, existia uma demanda bastante importante que surge em tempos de pandemia que é o álcool gel e o sabonete líquido para higienização das mãos.

Estar atento para o modo que o território é usado socialmente revela a singularidade do local em que ocorre a intervenção de saúde. Para tanto, é necessário considerar que a territorialização é um ponto fundamental de onde se deve partir para pensar a atuação em saúde. Entende-se por territorialização recolher dados em que surgirão situações que se configuram como problemas para o território específico em que as ações ocorrem, processo este que proporciona aos profissionais de saúde vivenciar mais intensamente a dinâmica do território e sua população; permite que se identifique com mais clareza as necessidades de saúde existentes no local e demandas que os usuários possam trazer. (GONDIM e MONKEN, 2009)

A frente de trabalho tem como sua principal proposta dar acesso à saúde às travestis e mulheres transexuais. Contudo, o território é pulsante, dinâmico e potente, com vários cenários para atuação da equipe e com isso é garantido também o acesso a população em situação de rua, pessoas que podem estar em situação de vulnerabilidade como trabalhadores desempregados e sazonais, em sofrimento mental, podem ser domiciliados com frágil vínculo familiar ou expulsos pela violência, egressos do sistema penitenciário e jovens oriundos de instituições de reinserção social e que estão na cena de uso, cenas essas que mudam constantemente de lugar, mas se mantendo no entorno.

A consolidação do Caps como serviço substitutivo que tem sua origem na Reforma Psiquiátrica, movimento com sua complexidade distinta, pois sendo este uma ampliação de processos que envolvem lutas sociais de cuidar do sujeito em sofrimento mental e que se

configura como uma estratégia de produção de cuidados, como um arranjo institucional que se faz por meio de uma rede de ações realizadas para além dos muros do serviço. Ao atuar no território, é possível que ao longo do trajeto, se depara com algumas mudanças que podem acontecer. Com isso, devem ocorrer ajustes e até mesmo alteração de estratégias, pois a dinâmica do território vai responder a cada intervenção ocorrida. Temos, assim, a saúde como produção social e modos de atuação no cotidiano desses serviços (CEZAR; MELO 2018).

A ação de RD consiste em fazer abordagem às pessoas que estão em um território de Bonsucesso onde entregamos insumos com atenção maior ao atendimento da ação direcionado a travesti e mulheres transexuais que trabalha com a prostituição. Quando o caps se estende ao território, é o momento em que ocorre a construção de vínculo, do acolhimento e organizam-se estratégias para a chegada dessa população ao serviço. Ademais se constrói projetos terapêuticos singulares para melhor acompanhar o usuário, em sua história, cultura, projetos e vida cotidiana, implicando as redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios principalmente a articulação com outros dispositivos da saúde, principalmente a atenção básica (BRASIL, 2015).

A organização das atividades no território se inicia com a reunião de final de turno que acontece no Caps. Trata-se de importante momento de participação da equipe para receber alguma demanda que o turno diurno como busca ativa, entrega de mediação e de abordagem aos pacientes que estão em situação de rua e tem seu local de parada no entorno do Caps. Os dias da semana que ocorrem à ação são terças-feiras na Rua da Regeneração, em Bonsucesso e quintas feiras ocorrem no Aterro do Cocotá na Ilha do Governador, com o horário de início às 18h00min e término às 23h00min.

A equipe do serviço noturno no território é composta por funcionários do CAPS AD III Miriam Makeba, por residentes que passam pelo dispositivo, no cenário de estudo, e também por funcionários da Unidade de Acolhimento Adulto Metamorfose Ambulante (UAA), este é um dispositivo instituído pela Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012 para atendimento a pessoas com necessidades decorrentes do uso Álcool e Outras Drogas e pessoas portadoras de transtornos mentais, com caráter de residência transitória da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os usuários da UAA serão acolhidos conforme definido pela equipe do CAPS de referência, visando produzir proteção e garantir os direitos e redireciona a diretriz assistencial em saúde mental para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Os CAPS seguem as diretrizes do SUS, dentre elas a integralidade, que reconhece o usuário em suas singularidades, e, por isso, surgem demandas em que os desdobramentos por vezes intersetoriais se fazem necessários.

A articulação com outros serviços entra para dar continuidade ao cuidado como a assistência social, o consultório de rua, que atende a área programática 3.1 e organizações sociais localizada no território da Maré, possibilitando o cuidado em sua integralidade conhecendo o contexto e rede em que o usuário está inserido. Assim o SUS procura garantir e dar assistência ao indivíduo, considerando o sujeito em todos os níveis de atenção (MATTOS 2003).

Estabelecer vínculo seja no território ou no dispositivo de saúde pode acontecer em diferentes momentos, importante estar atento ao acolhimento, pautado no cuidado e humanizado. O profissional começa a visualizar a possibilidade de vinculação durante a ação territorial e conhecer as demandas do território, entendendo que não se fala apenas como espaços geográficos, mas incluindo territórios de pessoas e reconhecer que esse território que produz demandas é muito importante para que favoreça a vinculação (BRASIL, 2015).

Os desdobramentos desses atendimentos se originam das demandas que são trazidas pelo usuário e com isso, se inicia a articulação entre serviços e acompanhamento de pacientes aos cuidados clínicos como a suspeita de tuberculose ou até mesmo a continuidade do tratamento que a paciente não consegue sustentar sozinha e assim com o vínculo estabelecido fica mais suportável para o usuário dar continuidade ao cuidado, chegando ter tamanha vinculação que este passa ser articulador dos cuidados entre pares, que são sujeitos de saberes e práticas cotidianas. Pontuando aqui que é entre a linha tênue do saber legítimo, científico e o saber popular, que se constroem vínculos e amplia acesso, potencializando o motivo primeiro de ser em saúde que é o de ser cuidado (PINHEIRO, 2004).

Minha vivência no curso de redução de Danos e atuação na área da saúde mental me trouxe entendimento da necessidade de apoio e atenção qualificada á aqueles que sofrem com o não acesso á saúde e no impacto que é gerado com essa falta de acesso e entender a importância que é para os profissionais interagirem com a população LGBT que estão em situação de vulnerabilidade de maneira a potencializar sua forma de estar na vida assim como evidenciar sua autonomia.

Outro ponto importante é a reaproximação do vínculo familiar, interação e inserção no contexto social valorizando o tratamento em liberdade. Para tanto entender que para enfrentar

os desafios do trabalho cotidiano, a continuidade na formação profissional torna-se vital, para entender novos modos de processo no acolher e cuidar desses sujeitos em vulnerabilidade.

No início do acolhimento até o diagnóstico, o atendimento a população LGBT por vezes pode ser extremamente constrangedor fruto da transfobia, as diferentes necessidades nas abordagens clínicas e a desconstrução de preconceitos demonstra a necessidade indispensável do entendimento da equipe profissional nos serviços de saúde para as especificidades da população LGBT.

A demanda de cuidado específico das populações trans e travestis estão os tratamentos hormonais, em que sofre sucessivo processo de exclusão e marginalização social na construção de sua identidade, o cuidado voltado para as questões clínicas ocasionado pelo vírus HIV à população LGBT leva para o lugar de estigma ou até mesmo o distanciamento da comunidade, por se tratar de grupo de alto risco, que procedem a situações desfavoráveis de saúde quando comparados com a população em geral, tais como experiência de violência, ideação suicida, entre outros.

Não devemos analisar o impacto da droga somente no indivíduo, mas também em toda a sociedade, considerando os processos de estigmatização. O uso de álcool e outras drogas não são limitantes ao usuário, mas também a todo um contexto onde se desenvolvem esses fenômenos.

No Brasil, as políticas “antidrogas”, desde seu início considerado como políticas cercadas de repressões e abstenção alicerçaram-se em vários pontos básicos, coloco aqui apenas dois pontos pertinentes que devemos considerar e reforçar como políticas de saúde pública primeiro, de que a droga é a causa da dependência química, como se o objeto droga fosse o único causador de sofrimento e assim sendo esta demonizada e perseguida, estigmatizando as pessoas que as consomem, como se eliminado o objeto estaria à solução e o outro ponto, ao relacionar a droga com crime e insegurança acaba por sua vez justificando a legislação que pune e penaliza as condutas e os comportamentos individuais e estigmatizando o usuário como criminoso (PASSOS, 2021)

Para tanto nesse contexto, incluem as estratégias de redução de danos que para o Ministério da Saúde (MS), são apresentadas em um conjunto de políticas e programas que colocadas em práticas e construídas junto com o sujeito podem possibilitar a diminuir as consequências negativas do uso de drogas, por meio da mitigação dos perigos potenciais e riscos à saúde dos usuários, famílias e comunidades (BRASIL, 2003).

Pensar nesta política justifica-se que, ao confrontar essa realidade, ficamos desejosos a procurar novas respostas que busquem uma perspectiva de intervenção melhor e que dificilmente o consumo de drogas vai acabar reconhecendo o direito do usuário de continuar com o seu uso. Articulação com as demais políticas serão sempre necessárias para o manejo do cuidado junto uma política integral, necessária para reduzir o impacto do problema.

Portanto no estabelecimento de uma política de saúde voltado para a população LGBT e a articulação com outras políticas públicas, como da RD abre possibilidades de garantia ao cuidado, a forma adequada de acolhimento e com liberdade de escolha do tratamento pelo sujeito, investir ao máximo para que possam ter todas as chances de ampliar seu modo de estar na vida e que possam utilizar estratégias de redução de danos. Importante pontuar que a existência de políticas públicas e de legislações não é garantia de efetivação dos direitos humanos e sexuais das travestis e pessoas trans.

Não existe tratamento único e ideal, com isso construir junto com o usuário o projeto terapêutico singular tem extrema importância, levando em conta todo o contexto (saúde física, mental, social, familiar, profissional, etc.) e buscando a proporcional diversidade de soluções, com isso ir de encontro com a proposta de reduzir as consequências negativas do uso e abuso de drogas, não dirigidas exclusivamente a uma diminuição no consumo de drogas, mas sim aos danos que pertencem tanto ao campo social quanto ao campo da saúde

As intervenções podem produzir reflexões aos profissionais da saúde a identificar fatores que podem interferir de maneira substancial no processo de saúde da população LGBT, de tal modo construir subsídios para discussões e elaborações de práticas em saúde mais focadas nas necessidades dessa população incluindo as possibilidades de minimizar o dano que o consumo de drogas produz no indivíduo e na sociedade, abarcando as diferenças sociais e direitos humanos desses sujeitos, se dá a importância da inserção às políticas de saúde de forma integrada e desenvolvendo ações que possam ao menos reduzir os problemas, riscos e danos causados pelo consumo de drogas (BRASIL, 2003).

Apesar de nas duas décadas do século XX, o Brasil ter passado por profundas transformações políticas produzindo o processo democrático e discussões sobre a questão dos direitos, o exercício de cidadania, conceito esse de cidadania, que nos propõem a um desafio constante do entendimento do que é da ordem do indivíduo e o que diz respeito ao coletivo. Para a população LGBT, que apresentam o exercício da identidade e pertencimento ao gênero, o qual se identifica, sofrem diferentes formas e níveis de discriminação social que lhes retiram o status de cidadão pleno, condenando-os a uma categoria secundária no ordenamento da

sociedade. Cidadania individual regula os direitos e deveres do sujeito no singular, destacando direitos civis e políticos, e a cidadania coletiva, aquela que regula os direitos e deveres de grupos sociais, reivindicando-os sob a forma de bens, serviços e, sobretudo, de espaços sócio-culturais (BRASIL, 2015).

Existe a necessidade do enfrentamento à transfobia no SUS. Compreende-se que esta é uma estratégia fundamental para a garantia do acesso aos serviços e da qualidade da atenção para a população LGBT. Sendo assim, as especificidades das iniciativas propostas devem ser observadas, entre as quais, a educação permanente de profissionais de Saúde sobre as demandas específicas para saúde de travestis e mulheres trans, com uma efetiva política de enfrentamento das iniquidades desta população, que possuem vulnerabilidades exponenciais e com maiores dificuldades de acesso às ações e serviços de saúde (BRASIL, 2015).

4 METODOLOGIA

Segundo Fernandes Moreira (2013) o método é um “caminho” a ser construído e percorrido para que sejam entendidos os objetivos estabelecidos na pesquisa e compreender as dimensões teóricas, técnicas, éticas e criativas.

Trata-se de uma pesquisa integrativa.

A pesquisa narrativa tem o seu arcabouço na intencionalidade de compreender e interpretar as grandezas pessoais e humanas para além de formas mais rígidas ou engessadas, recortados e quantificáveis, trazendo assim a experiência para perto das narrativas feitas por outros teóricos (Clandinin e Connelly, 2015).

Destaco que ao iniciar a primeira abordagem do serviço noturno, em um primeiro momento se ouve: “Não somos cobaias para que nos pesquisem e nos deixem” me marcando muito e assim, tempo depois, ao ingressar na academia decido que a pesquisa integrativa seria a metodologia a ser utilizada.

A pesquisa integrativa busca sintetizar a produção científica sobre um tema, é um processo de pesquisar, selecionar, avaliar, e relatar. A motivação que levou a escolha desta metodologia é por esta, apresentar um modelo de pesquisa de revisão ampla, possibilitando a inserção simultânea de estudos com diferentes abordagens metodológicas, como também, um maior entendimento do componente pesquisado, tem como distinção, por estabelecer um método que agrupa os resultados obtidos de um conjunto de pesquisas primárias com temáticas idênticas ou similares acerca de redução de danos como estratégia de cuidado para travesti e mulheres trans assim ampliar a compreensão para atenção a essa população. Para Ross (2011) este método é apropriado para a busca de aprofundamento da temática e de tal modo condensar pesquisas anteriormente realizadas em estudos distintos, que apresentam hipóteses idênticas ou relacionadas. Isto será feito acerca da redução de danos como estratégia de cuidado para travestis e mulheres trans, e assim ampliar a compreensão para a temática.

Para a revisão integrativa, será feito um apanhado sobre os principais trabalhos científicos já realizados sobre o tema tanto no que se refere aos pesquisadores do campo, bem como as experiências da redução de danos voltadas para travestis e mulheres transexuais que têm sido desenvolvidas no Brasil e que são pertinentes por fornecerem dados atuais e relevantes entre os anos 2005 até 2020. Com bases de dados específicas, descritores, critérios de exclusão e inclusão de artigos para uma busca de publicações realizada pela internet, abrangendo Literatura Latino Americana de Saúde – LILACS, ScientificElectronic Library Online – SCIELO e Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online - MedLine. Essa

etapa de coleta de dados pode produzir informações sobre relatos na literatura em relação à estratégia de redução de danos como cuidados e a construção de vínculo com a população trans e travestis.

Nesse sentido, busca-se compreender a redução de danos como estratégia de cuidado na construção de vínculo e cuidado à saúde para as travestis e mulheres trans a partir do mapeamento da pesquisa integrativa dessas experiências realizadas no Brasil e as experiências de redução de danos contextualizando o território onde ocorre a ação.

Ao utilizar essa metodologia, pretende-se colocar em evidência, a atuação da redução de danos no território como estratégia de cuidado para mulheres transexuais e travestis e um olhar sistematizado dos trabalhos científicos produzidos com essa abordagem para a produção de cuidado e produzir uma análise dos manuscritos recuperados.

Tendo em vista a quantidade de publicações na área da saúde, com temática relevante voltada para esse público LGBT, o desenvolvimento de formas de acesso aos dados científicos que propiciem a melhor utilização destas informações se faz importante. A abordagem metodológica da revisão integrativa permite a inclusão de uma diversidade de estudos que tem o potencial de preencher lacunas, ser importante instrumento de pesquisa e que diferencie das linhas de estudo existentes.

Caracteriza-se ainda por agrupar os resultados alcançados de um conjunto de pesquisas primárias com as temáticas semelhantes. Tem também como objetivo deste tipo de pesquisa sintetizar e analisar os dados para desenvolver uma explicação mais compreensiva do tema proposto a partir dos achados dos estudos teóricos ou intervencionistas.

4.1 COLETAS DE DADOS

Primeiro foi realizado uma leitura cuidadosa dos trabalhos visando obter uma compreensão completa dos conteúdos descritos. Os dados coletados aqui apresentam informações desenvolvidas neste trabalho integrativo sobre o tema.

Para a coleta de dados desta pesquisa tem como início a questão norteadora desta RI quanto à busca de quais as práticas em comum de redução de danos que são realizadas para a população LGBT, com foco mais detalhado nas travestis, mulheres trans publicadas na literatura científica, que foram selecionadas nas bases de dados específica, utilizando descritores, critérios de inclusão e exclusão de artigos, para a busca norteadora das publicações, o levantamento de dados foi feito pela internet em Março de 2022.

Almejou-se com a opção destes descritores, terem como foco as buscas dos trabalhos que consideravam a questão norteadora desta pesquisa integrativa. Definidos os descritores, o próximo passo foi desenvolver critérios de inclusão e exclusão a fim de selecionar de forma mais relevante estudo para a pesquisa.

Para critérios de inclusão foram destacados artigos que contemplem a temática, tanto aspectos teóricos, políticos e práticos bem como artigos online e gratuitos publicados no período de: 2005 até o ano de 2020. E para critérios de exclusão artigos que não contemplem a temática proposta ou se estiverem fora do período de publicação previsto. A partir dessas delimitações metodológicas, iniciou-se a captura de dados nas bases especificadas.

5 RESULTADO

No total da seleção foram encontrados 118 artigos, utilizando de primeira e segunda leitura dos seus respectivos resumos, sendo oito artigos removidos da seleção por duplicidade nos bancos de dados, desses 58 foram encontrados nas bases SCIELO, 47 no LILACS, cinco na base MEDILINE, assim ao final, foram analisados 110 resumos que contemplavam as questões norteadoras e descritores.

Optou-se por pesquisas cujos artigos tinham como os descritores: combinados entre si. Chamo de abordagens para estabelecer, a partir da leitura dos trabalhos, características que se apresentam nos artigos coletados. Foram utilizadas pesquisas dentro da temática, considerando a sua importância e o valor informativo do material. São apresentados aqui, em um único quadro que fiz colocando em três colunas o tema da abordagem, a síntese e os números de artigos coletados.

QUADRO1. Síntese a partir da leitura dos resumos

Abordagem	Síntese	Nº de artigos
Movimentos sociais	Discussão para visibilidade da temática abordada, direito à saúde e ao acesso a ações e serviços de saúde.	8
Atendimento á população LGBT	Com foco apenas em diagnóstico ou tratamento físico, a diferenciação no tratamento e os múltiplos constrangimentos	20
Redução de danos como estratégia de políticas públicas	Apresentação da política pública como ferramenta de trabalho em saúde, que tem como proposta acesso a saúde para as pessoas	25
Educação e ações afirmativas para a continuidade do estudo e colocação profissional.	Debates de gênero e sexualidade como foco, transexuais e travestis que podem ter dificuldade no acesso da educação básica à educação superior e trabalho	3
O cuidado a saúde e hormonização como processo de construção feminina.	Estudos que buscam compreender as demandas dessa	15

	população e o processo do uso de hormônios e até mesmo a transexualização.	
Profissionais de saúde ser capazes de prestar um cuidado humanizado, verdadeiramente centrado na pessoa, com escuta ativa	Apresenta discussões em que se destaca a dificuldade ou inaptidão dos profissionais que desrespeita, discrimina e produz estigma.	17
Violências vivenciadas nas trajetórias de transição percorridas pelas travestis	Publicações que colocam as experiências de violências e sofrimentos, durante a transição	22

Fonte: Quadro elaborado pela autora, 2022.

Na base de dado Scielo foram encontrados 52,73% dos artigos; Lilacs 42,73% e Medline 4,55%, onde destes números para as abordagens se apresenta em: redução de danos como estratégia de políticas públicas 22,%; violências vivenciadas nas trajetórias de transição percorridas pelas travestis 20,00%; atendimento à população LGBT 18,18%; profissionais de saúde capazes de prestar um cuidado humanizado, verdadeiramente centrado na pessoa, com escuta ativa 15,45%;o cuidado a saúde e hormonização como processo de construção feminina 13,64%; movimentos sociais 7,27%; educação e ações afirmativas para a continuidade do estudo e colocação profissional 2,73%.

Essas ocorrências citadas acima e que foram abordadas por pesquisadores e estudiosos da temática demonstram que às questões de acesso e barreiras no serviço, de direitos e éticos no atendimento, até mesmo de questões de violência, discriminações, estigmas sofridos dentro dos serviços de saúde, entre outros temas abordados demonstram que travestis e pessoas trans estão expostas as vulnerabilidades em saúde e imersa em obstáculos e desigualdades sociais, coloco aqui as provocações dessas questões quanto a promover a acessibilidade aos cuidados de saúde e a atenção prestada pelos profissionais de saúde e que os serviços de saúde precisam se adaptar as necessidades da população LGBT (QUERINO, 2017).

Importante evidenciar nesta pesquisa o quão é imprescindível uso do nome social, tanto na forma escrita como oral, o não respeito a esse fato expõe as travestis e transexuais a

um constrangimento, infringindo não só os direitos de cada uma, mas também se torna um motivo com grande impacto psicológico, como casos de depressões, entre outros agravamentos em saúde mental que acaba por romper o mínimo de vínculo existente e a descontinuidade da procura de serviços de saúde (ROCON, 2019).

Temas relacionados ao uso de hormônios femininos e que para as travestis proporciona forma de cuidado, se apresentam como demandas de atendimentos, onde é necessário acompanhamento médico para que as modificações corporais ocorram. Muitas não fazem acompanhamento médico, pois desejam uma mudança rápida do corpo, já que a dosagem utilizada por elas é muito superior à indicada na bula do medicamento, que implica ainda mais atenção a essa população, como estratégia de redução de danos faz-se necessário a oferta de um cuidado integral (CARRARA, 2019).

Como alguns profissionais de saúde não têm, em sua formação, a compreensão sobre as travestis e pessoas trans no seu processo acadêmico, provavelmente haverá dificuldade no acolhimento e essa falta de preparo profissional concomitante a falta de políticas públicas adequadas faz com que seu atendimento seja carregado de forte discriminação quando essa população busca as unidades de saúde, que para as travestis e mulheres trans extrapola as questões de saúde relacionadas ao biológico, pois elas têm outras questões específicas e necessitam do olhar ampliado do profissional de saúde (BRASIL, 2015).

Foram encontradas pesquisas realizadas com travestis e pessoas trans, em que retratam trechos de entrevistas, em que aponta fortes sentimentos de sofrimento mental destacando tristeza, angústia e discriminação, vivenciada nos serviços de saúde, resultando em abandono dos tratamentos em andamento, ou seja, o lugar onde deveriam ser acolhidas se torna um âmbito de situações discriminatórias com base no desrespeito ao nome social violência por meio de humilhação, entre outras situações levando o distanciamento dessa população LGBT a evitar os equipamentos e serviços de saúde, o que diante da conjuntura reflete na piora de suas condições de saúde. (SOUZA et al, 2015).

Dentre a população LGBT, o segmento trans é o que enfrenta maiores dificuldades na busca por serviços de saúde, tanto pelas demandas específicas como no acesso aos serviços transexualizadores, como pelos episódios de trans-travestifobia presentes no cotidiano dos equipamentos de saúde. Existem apontamentos para que haja redução nos processos discriminatória frente a essa população que se faz necessária, a compreensão da diversidade em relação à sexualidade, de modo que se busque o respeito à singularidade dos sujeitos (FREIRE, 2013).

Embora iniciativas importantes do Ministério da Saúde em publicar Portarias e instituir serviços de saúde específicos a essa população, ainda assim podemos entender como a que mais enfrenta dificuldades relacionadas ao acesso a serviços de saúde, da atenção básica à alta complexidade, a escassez de recursos para o financiamento de políticas e programas voltados ao combate à discriminação e a ausência da garantia de serviços específicos, tendem a assumir o papel de protagonismo como barreira no acesso à saúde a travestis e mulheres trans (ROCON, 2019).

Nesta pesquisa integrativa foi encontrada na literatura menções sobre a publicação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT que advoga em favor do acesso à saúde sem a ocorrência de discriminação e com direito e respeito ao nome social podem avançar e produzir promoção de serviços, programas e ações em saúde para a população, reafirmando assim o princípio ético-políticos como equidade, integralidade e universalidade da reforma sanitária brasileira (QUERINO, 2017).

5.1 DISCUSSÃO

Chamo de abordagens para estabelecer, a partir da leitura dos trabalhos, características que se apresentavam nos artigos coletados. Os resultados desta pesquisa indicam que construir e formar redes com outros setores, acompanhar a saúde mental no território, e estabelecer ações específica é de extrema importância.

O cuidado está em constante produção, dentro de contextos e experiências que se apresentam na rotina. Interessante refletirmos que nos CAPS quem acolhe os sujeitos são os profissionais multidisciplinares e com formação ou especialização em saúde mental, com suporte da presença de um médico para definir e incluir o código internacional de doenças (CID) entendendo que o protagonismo e autonomia dos usuários podem caminhar na direção mais individual para a mais coletiva, onde o cuidado de si perpassa o cuidado do outro, entendendo que isso depende do serviço que os usuários passam a integrar.

Problematizar as contradições sociais da contemporaneidade e que incidem sobre as relações e os modos de estar na vida são emaranhados pela política, educação, economia e afetos. Os achados na literatura desta pesquisa revelaram uma condição de vulnerabilidade social extrema, ausências de moradia, alimentação, acesso à saúde, educação e de direitos calcada em vivências intensas de discriminação e violência colocada para a população LGBT.

Analisando resultados alcançados através desta revisão a importante contribuição da RD seria justamente o questionamento de consonância em relação à droga e ao usuário, reconhecendo diferentes relações de uso, sem necessariamente exigir abstinência, a não ser que o uso intenso apresente situações de risco de vida.

Para os profissionais que estão á frente da saúde mental é importante o reconhecimento, como estratégia de política publica, que a RD não é contra a abstinência e que pode ser uma escolha e demanda que deve vir do sujeito, não como imposição ou obrigatoriedade do serviço, que abstinência também pode ser uma escolha ética dentre outras tantas possibilidades igualmente éticas sendo essencial que os sujeitos possam compreender e considerar as outras esferas da sua vida.

Apesar da existência de avanços, de programas governamentais e o incremento do debate público, ainda assim os desafios perduram. A problemática da saúde voltada para a população LGBT é pautada observando o limitado direito à saúde e aos acessos a ações e serviços de saúde.

Enfatizamos que uso de drogas, inserida por vários motivos à população LGBT, apresenta a pertinente falta de qualquer perspectiva. A evasão escolar, a baixa escolaridade e o despreparo técnico e profissional estão consideravelmente presentes na vida das travestis e mulheres trans que acabam por utilizar a prostituição como fonte de renda, dificultando ainda mais sua inserção no mercado de trabalho.

Destacamos aqui a problemática que é para a relação estabelecida com o próprio corpo, que ao ser assumido por elas, torna-se, ao olhar social com discriminação desajustados. Essa busca pela feminilidade do corpo sobrepõe o medo perante aos riscos existentes em práticas como o uso de doses excessivas de hormônios e até mesmo de silicone industrial, onde ocorre indicação entre pares de procedimentos e de profiláticos como antibióticos, que pode resultar em complicações ainda mais graves. Indica-se a redução de danos, como urgência de políticas. Indica-se que o não questionamento ou discussão de modelos socialmente instituídos contribuem também no processo da baixa auto-estima dessas pessoas.

Ressalta-se o processo de exclusão vivenciado e ratificado cotidianamente, reforçado inclusive pela ausência de Políticas Públicas adequadas, bem como do acesso e atendimento com qualidade aos serviços públicos existentes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na presente pesquisa de revisão integrativa, apresentaram-se nos dados aqui descritos como um dos principais desafios de garantia do acesso universal ao SUS, pela população travestis e trans, com as abordagens em redução de danos como estratégia de políticas públicas; violências vivenciadas nas trajetórias de transição percorridas pelas travestis, mulheres trans; atendimento à população LGBT, profissionais de saúde capazes de prestar um cuidado humanizado, verdadeiramente centrado na pessoa, com escuta ativa; o cuidado a saúde e hormonização como processo de construção feminina; movimentos sociais; educação e ações afirmativas para a continuidade do estudo e colocação profissional.

Quando se observam os estudos em torno das discussões sobre discriminação nos serviços e equipamentos de saúde observam-se a produção de sofrimento e adoecimento na população LGBT.

Bem como o desrespeito ao nome social e outras expressões transfóbica institucional dos serviços de saúde, como principal barreira de acesso, que acabam incidindo na não procura pelo cuidado seja clínico ou mental e até mesmo na desistência de importantes tratamentos já em andamento, como infecções sexualmente transmissíveis e HIV, e processos de adoecimento pelo uso de hormônios sem acompanhamento médico.

Em relação às propostas de melhoria no atendimento as travestis e mulheres trans ao acesso a saúde, inserido no atendimento a divulgação das leis LGBT, iniciando o acolhimento com a inclusão do nome social no prontuário, para que elas sejam tratadas pelo nome de própria escolha.

Assim sendo, é de suma importância a inclusão de conteúdos na formação do profissional de saúde que abordem o ensino do cuidado específico às mulheres trans e travestis nas disciplinas dos cursos de saúde, além da capacitação dos profissionais para a humanização e o acolhimento no atendimento.

Ao se tratar do entendimento da importância da formação de trabalhadores de saúde, que deve provocar mudanças substanciais na realidade dos serviços de saúde no seu cotidiano, compreendendo que não será uma formação qualquer que produzirá efeitos em favor das vidas da população LGBT.

Por fim, também é sinalizado que a humanização como diretriz ética e política que pode nortear uma alteração importante na realidade dos serviços de saúde relacionado ao atendimento à população LGBT que leva a reflexões, mesmo que de forma tímida, poisas

notas técnicas e portarias ministeriais inferem mais atuação e ação inserida no movimento Humaniza SUS e na Política Nacional de Humanização do SUS (PNH).

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Gilberta (org.). **Avessos do Prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

ACSELRAD, G. org. A Educação para a autonomia: construindo um discurso democrático sobre as drogas. In: **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 183-212. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/bgqvf/epub/acselrad-9788575415368.epub>. Acesso em: 10 de ago. 2022.

BORDIANO, Geovani et al. COVID-19, vulnerabilidade social e saúde mental das populações LGBTQIA+., **Cadernos de Saúde Pública (CSP)** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00287220>. Acesso em: 05 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. (2005). **Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas**. Recuperado em 15 Março, 2010, do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979> Acesso em: 16 de set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde** / Ministério da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **In: 13ª Conferência Nacional de Saúde**. Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde** / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados/** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: 1. ed., 1. Reimpresso. - Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientação para elaboração de projetos de construção reforma e ampliação de CAPS e de UA** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. BRASIL, 2018. Disponível em: www.mdh.gov.br. Acesso em: 25 de set.2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.028, de 1º de Julho de 2005**. Brasília, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html. Acesso em 19 de out. de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 121, de 25 de Janeiro de 2012**. Brasília, 2012 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0121_25_01_2012.html. Acesso em 07 de nov. 2021.

BRASIL, Presidência da República. secretária-geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.840, de 5 de Junho de 2019**. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113840.htm. Acesso em: 07 de nov. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia para inclusão de critérios na triagem clínica e epidemiológica de candidatos a doação de sangue baseados em práticas individuais acrescidas de risco para infecções transmissíveis pelo sangue** Guia nº 34/2020 – versão 1. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/90json-file-1>. Acesso em 28 de set.2021.

BRITO. Cristóvão **Ressignificando o conceito de território**. Scielo Books, Salvador: EDUFBA, 2008. 236 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/jpst2/pdf/brito-9788523209216-04.pdf>. Acesso em: 18 de set.2022.

BUSS, Paulo Marchiori e Pellegrini Filho, Alberto A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** Rio de Janeiro online. 21 Ago2007, v. 17, n. 1, pp. 77-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331200700010000>. Acesso em: 20 de set.2022.

CARDOSO, Michelle Rodrigues e FERRO, Luís Felipe Saúde e população LGBT:demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. V. 32, n. 3, pp. 552-563. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>. São Paulo, 2012. Acesso em: 22 de ago.2022.

CARRARA, Sérgio et al .Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in Rio de Janeiro, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Scielo 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110618>. Acesso em 27 de jul. 2022.

CEZAR, Michelle de Almeida e MELO Walter Centro de Atenção Psicossocial e território:espaço humano, comunicação e interdisciplinaridade. **História, Ciências e Saúde Manguinhos**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000100008>. Acesso em: 22 de ago. 2022.

CLANDININ, D. Jean. CONELLY, F. Michael. **Pesquisa narrativa**: experiências e história na pesquisa qualitativa. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2015. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br>. Acesso em: 05 de set. 2022.

FERNANDES, Fernando Manuel Bessa e MOREIRA, Marcelo Rasga Considerações metodológicas sobre as possibilidades de aplicação da técnica de observação participante na Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200010> Acesso em: 22 de ago. 2021.

FERREIRA, Breno & PEDROSA, José & NASCIMENTO, Elaine. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. In **Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 1, 2018** Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6726>. Acesso em: 05 de abr.2021.

FREIRE, Eduardo Corsino et al. A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do sus entre travestis, transsexuais e transgêneros. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 477-484, jul./set. 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10480>. Acesso em 10 de abr. 2021.

GLIDDEN, Rosina& FARIA, Jeovane. (2013). **Estratégias de Redução de Danos**: um exercício de equidade e cidadania na atenção a usuários de drogas. 6. 78-91. Disponível em: <http://revista.saude.sc.gov.br/inicio/article/view/169>. Acesso em: 04 abr. 2021.

GONDIM, G. M. M. MONKEN, M. **Territorialização em Saúde. In: Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>. Acesso em: 15 de mai. 2022.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 47, p. 333-361, Agosto. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782011000200005>. Acesso em: 28 de mar.2022.

JESUS, Jaqueline Gomes. Pessoas transexuais como reconstrutoras de suas identidades: reflexões sobre o desafio do direito ao gênero. Conferência: **Simpósio Gênero e**

Psicologia Social - Diálogos Interdisciplinares Volume 1 Dezembro de 2010 Disponível em: <http://generoepsicologiasocial.org/wp-content/uploads>. Acesso em: 21 de mai. de 2022.

JESUS, Jaqueline Gomes de **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Brasília, EDA/FBN 2012.

MACHADO, Leticia Vier e BOARINI, Maria Lúcia **Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. Psicologia: Ciência e Profissão**, Rio de Janeiro 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300006>. Acesso em: 19 de dez. 2021.

MACHADO, Keronlay da Silva **Insumos, arte e laço social no contexto das práticas contemporâneas em redução de danos** /Keronlay da Silva Machado. – Rio de Janeiro, 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/20762>. Acesso em: 25 de mai.2022.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. **Os Impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19; Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081716>. Acesso em 20 de jun. 2022.

MATTOS, R. A. Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde. In: Pinheiro, Roseli e Mattos, Ruben Araújo. **Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, ABRASCO, 2003, p. 45-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000400029>. Acesso em 22 de abr.2022.

MORAIS, Antônio Carlos de et al. Ensino em Saúde LGBT na Pandemia da Covid-19: Oportunidades e Vulnerabilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 2020, e157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200423>. Acesso 21 ago.2021.

NOTA TÉCNICA 54/2011 **Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT**. Brasília, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2011. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2011/02/NT-54-2011-LGBT.pdf>. Acesso em: 21 de ago.2022.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, Apr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>. Acesso em: 17 de mai.2021.

PETUCO DRS. Redução de Danos: das técnicas à ética do cuidado. In: Ramminger T, Silva M, organizadores. Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas. Porto Alegre: **Rede Unida**; 2014. p. 133-148. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.2020.v21.34622> Acesso em: 20 de mai.2022.

PEREIRA SANTOS, G., & Colpani Vitório, S. (2021). A Sindemia global da Covid-19: uma análise sobre vulnerabilidade social e políticas públicas no Brasil. **Revista Dos Estudantes De Direito Da Universidade De Brasília**, 1(19), 340–371. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/redunb/article/view/37292>. Acesso em: 09 de ago.2022.

PINHEIRO, R. & Girardi, F.L. Cuidado e integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. In: Pinheiro, Roseli & Mattos, Ruben Araújo. **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, ABRASCO, 2004, p. 21-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000400029>. Acesso em: 19 de ago.2022.

POLLO-ARAUJO, Maria Alice e MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Aspectos Históricos da Redução de Danos In: **Drogas e Redução de Danos: Uma cartilha para profissionais de saúde**. São Paulo: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br>. Acesso em: 18 de ago. 2021.

QUERINO MS, Almeida SS, Oliveira SCS, Moraes-Filho IM. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais- revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2017; 6(1): 46-58. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26475>. Acesso em: 20 de ago.2022.

QUIROZ Mena, S., & CañonMontañez, W. (2021). O Quadro sindemático como abordagem para explicar a interação entre problemas de saúde pública. **ScientiaMedica**, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177066>. Acesso em: 25 de ago.2022.

ROCHA, Rita Martins Godoy; PEREIRA, Débora Letícia; DIAS, Thaísa Magna. O Contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 554-565, Junho 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200024>. Acesso em: 26 de mar. 2022.

ROCON, Pablo Cardozo et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2020 v. 18, n. 1 2019. ISSN 1981-7746. Disponível em: [HTTPS://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234). Acesso em 16 de jun. 2022.

ROOS, Cristine M. **Ações de redução de danos voltadas para usuários de drogas: uma revisão integrativa**. 2011. 156 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/31126>. Acesso em: 18 de jun. 2022.

SAMPAIO, C.; FREITAS, d. S. **Redução de danos e SUS: enlases, contribuições e interfaces**. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rdchristianedeisi.pdf>. Acesso em: 17 de mar. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa: **A Cruel Pedagogia do Vírus**. Coimbra: Almedina; 2020. Disponível em: https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf. Acesso em: 20 de mar. 2022.

SINGER, Merrill & Bulled, Nicola & Ostrach, Bayla & Mendenhall, Emily. 2017. Syndemics and the biosocial conception of health. **The Lancet**. Online Vol. 389, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/S0140-6736>. Acesso em: 23 de abr.2022.

SINGER, M. A Dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. **Journal Free InqCreatSocial**, Oklahoma State University Library 1996; 24: 99–110. Disponível em:

<https://ojs.library.okstate.edu/osu/index.php/FICS/article/view/1346>. Acesso em: 23 de abr.2022.

SOARES, Luciano Silveira. **Cuidado em saúde e transfobia: percepções de travestis e transexuais de duas regiões do Rio de Janeiro: Maré e Cidade de Deus, sobre os serviços de saúde.** 2018. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27920> Acesso em 25 de abr.2022.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2015, v. 31, n. 4, pp. 767-776. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00077514>. Acesso em: 22 de mar.2022.

TORCATO, C. E. M. **A História das drogas e sua proibição no Brasil: da Colônia à República.** Tese de Doutorado, PPG em História Social, Universidade de São Paulo, 2016, 371 F. Área de concentração: História Social. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/pt/dissertacoes-teses/121753/a-historia-das-drogas-e-sua-proibicao-no-brasil-da-colonia>. Acesso em: 24 de abr.2022.

WILLEN SS, Knipper M, Abadía-Barrero CE, Davidovitch N. **Syndemic vulnerability and the right to health.** Lancet. 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28271847/>. Acesso em: 22 de abr.2022.

YOGYAKARTA PRINCIPLES. **The YOGYAKARTA PRINCIPLES.** 2016. Página inicial. Disponível em: www.yogyakartaprinciples.org. Acesso em: 25 de set. 2021. Acesso em: 25 de set.2021.

ANEXO

- 1 ALBUQUERQUE A, G; de A. NEVES, D; S.PARENTE, J; Assistência a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais Vítimas de Violência nos Serviços de Saúde. **Saúde & Transformação Social**, vol. 7, núm. 3, pp. 36-48 Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil 2016, [online]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa> Acesso em 21 agos. 2022
- 2 ALBUQUERQUE, G, A; et al. Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. **Saúde em Debate** [online]. Rio de Janeiro 2016, v. 40, n. 109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201610908>. Acesso 12 agos. 2022
- 3 AMORIM, Juliana & Teixeira, Enéas. (2018). Atendimento das necessidades em saúde das travestis na atenção primária. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Salvador 2018. [online]. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2379/2313> Acesso em 25 agos. 2022
- 4 AMORIN, Sylvia G. & Brancaleoni, Ana Paula L. & Vieira, Fernanda S. (2013). A condição de exclusão de travestis do Baixo Meretrício de Ribeirão Preto-SP. Pag. 117-126, Editora: **Faculdade de Direito de Ribeirão Preto**, 2013. [online]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/258028371_A_condicao_de_exclusao_de_travestis_do_Baixo_Meretricio_de_Ribeirao_Preto_-SP Acesso em 26 agost. 2022
- 5 ANGONESE, Mônica e Lago, Mara Coelho de Souza Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. **Saúde e Sociedade**; 26(1): 256-270, [online]. São Paulo 2017 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017157712>. Acesso em 28 maio 2022
- 6 BACCARIM, R. C. G., & TAGLIAMENTO, G. (2020). Acesso de Pessoas Trans à Saúde: uma Análise das Práticas de Profissionais. **Psicol. argum**; 38(102): 604-625, Centro Universitário Dom Bosco, Universidade Tuiuti do Paraná. Brasil 2020 [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.38.102.AO01> Acesso em 26 maio 2022
- 7 BAGAGLI, B.P. Poder psiquiátrico e transgeneridade: em torno da verdade diagnóstica. In: MESSEDER, S., CASTRO, M.G., and MOUTINHO, L., orgs. **Enlaçando sexualidades: uma tessitura interdisciplinar no reino das sexualidades e das relações de gênero** Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 235-248. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788523218669.0013>. Acesso em 24 abril 2022
- 8 BARBOSA, Bruno Cesar "Doidas e putas": usos das categorias travestis e transexual. **Sexualidad, Salud y Sociedad Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos** (CLAM/IMS/UERJ) Área: Ciências Da Saúde, Ciências Humanas Rio de

Janeiro 2013,[online]. Nº. 14, pp. 352-379. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000200016>. Acesso em 26 março 2022

9 BORBA, Rodrigo Intertext(sex)ualidade: a construção discursiva de identidades na prevenção de DST/AIDS entre travestis. **Trabalhos em Linguística Aplicada**. Campinas 2010, [online]v. 49, n. 1, pp. 21-37. UNICAMP. Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada do Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) Área: Lingüística, Letras E Artes. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-18132010000100003>. Acesso em 24 abril 2022

10 BRANCALEONI, A. P. L.; AMORIM, S. M. G.; OLIVEIRA, R. R. de. Na construção dos corpos: tecendo saberes sobre a Redução de Danos junto a Travestis. **Revista Periódicus**, [online] Salvador 2018 Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/22755> Acesso em 18 agost.2022

11 BRANCALEONI, A. P. L. Desaquendendo o humor na pista de batalha: convites promovidos por travestis de baixa renda. **J. psicanal.**, v. 54, n. 100, p. 51-68, jun. São Paulo 2021 .[online]. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010358352021000100005&lng=pt&nrm=isoAcesso em 25 set. 2022

12 BRANCALEONI, A. P. L., Vieira, F. de S., Amorim, S. M. G., & Oliveira, R. R. de. Transitando por direitos: concepções de travestis do interior de São Paulo acerca de Direitos Humanos. **Revista Periódicus**, Salvador. V. 1, n. 5, p. 335–356, 2016[online]. <https://doi.org/10.9771/peri.v1i5.17195>Acesso em 26 agost. 2022

13 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

14 BUTTURI JUNIOR, A;LARA, C de A. Biopolítica, Direitos Humanos E Resistências: Uma Análise Comparativa Das Políticas Públicas De Saúde Para A População LGBT De Florianópolis-Sc. **Trabalhos em Linguística Aplicada** [online] Campinas. 2018, v. 57, n. 2, pp. 645-674. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/010318138651640356851>Acesso em 24 jul. 2022

15 CARDOSO, Michelle Rodrigues e FERRO, Luís Felipe Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. Brasilia2012, v. 32, n. 3, pp. 552-563. Disponível em. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>. Acesso em 04 agost. 2022

16 CARNEIRO, M. T.; ORNAT, M. J. Espaço, Atendimento De Saúde E Sexualidades Segundo A Vivência Travesti Em Ponta Grossa - Paraná. **Terr@ Plural** Ponta Grossa [S. l.],

v. 8, n. 1, p. 203–223, 2014. [online]. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/tp/article/view/5759>. Acesso em: 20 maio 2022.

17 CARRARA, Sérgio et al. A construção do corpo e itinerários de saúde: um estudo entre travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. Rio de Janeiro 2019, v. 35, n. 4, e00110618. Disponível em. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110618>. Acesso em 10 set. 2022

18 CARRARA, Sérgio e Vianna, Adriana R. B. "Tá lá o corpo estendido no chão...": a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro 2006, v. 16, n. 2, pp. 233-249. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312006000200006>. Acesso em 10 set.2022

19 CARRIERI, Alexandre de Pádua, Souza, EloisioMoulin de e Aguiar, Ana Rosa Camillo Trabalho, violência e sexualidade: estudo de lésbicas, travestis e transexuais. **Revista de Administração Contemporânea** [online]. Curitiba 2014, v. 18, n. 1, pp. 78-95. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552014000100006>. Acesso em 24 abril 2022

20 CARVALHO, Mario e CARRARA, Sérgio Em direito a um futuro trans: Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**[online]. Rio de Janeiro 2013, n. 14, pp. 319-351. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000200015>. Acesso em 11 maio 2022

21 CASTRO, AL., org. Cultura contemporânea, identidades e sociabilidades: olhares sobre corpo, mídia e novas tecnologias [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 213 pág.. <http://books.scielo.org>. Acesso em 24 maio 2022

22 CAUX, Thaís Rolla de. **O hormônio traz pra realidade todos os nossos sonhos ocultos: a experiência de mulheres transexuais e travestis com o processo medicamentoso de hormonização**–Dissertação de mestrado Universidade Federal de Minas Gerais 2018. 155 f.: il. <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-BB9JTM>Acesso em 25 maio 2022

23 CIPRIANI, M. A criação da galeria das travestis no presídio central de Porto Alegre: uma análise a partir dos tensionamentos entre estrutura e ação. **Plural**, [online] São Paulo 2019 v. 26, n. 2, p. 363-386Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/plural/article/view/138030>. Acesso em: 20 jun. 2022.

24 DELBON, Fabiana, Da Ros, Vera e Ferreira, Elza Maria Alves Avaliação da disponibilização de Kits de redução de danos. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2006, v. 15, n. 1, pp. 37-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000100005>. Acesso em 23 maio 2022

25 DO BONSUCCESSO Teixeira, Flávia, Raimondi, Gustavo Antonio, Borges Paulino, Danilo, O que importa? As Pesquisas Brasileiras no Campo da Saúde e as (In) visibilidades

das Travestis e Transexuais. **Saúde & Transformação Social** [Internet], Florianópolis, v.7, n.3, p.133-146, 2016;7(3):133-145. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265347623015> Acesso em 09 agos,2022

26 DOURADO, Ines et al. Construindo pontes: a prática da interdisciplinaridade. Estudo Poptrans: um estudo com travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. Salvador 2016, v. 32, n. 9, Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00181415>. Acesso em 25 maio 2022

27 FERNANDES, Felipe Bruno Martins. Assassinatos de travestis e "pais de santo" no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa. **Saúde debate** [online], Rio de Janeiro, vol.37, n.98, p.485-492, jul./set 2013. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/19356>
 Acesso em 22 jun. 2022

28 FERREIRA, Breno de Oliveira et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. Physis: **Revista de Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro 2017, v. 27, n. 04, pp. 1023-1038. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400009>. Acesso em 22 jun.2022

29 FERREIRA, Syndell Cássia Cruz. **O Processo transexualizador no SUS e a saúde mental de travestis e transexuais Belém - Pa**;s.n; 2018. 71 p. Tese em Português | Coleciona SUS | ID: biblio-943841 Biblioteca responsável: BR276. 2 Localização: BR276.2; 613.86-055.3, F383p<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-943841> Acesso abril 2022

30 FREIRE, Eduardo Corsino et al. A clínica em movimento na saúde de TTTs: caminho para materialização do SUS entre travestis, transsexuais e transgêneros.**Saúde em Debate**. [online]. Rio de Janeiro2013, v. 37, n. 98, pp. 477-484. Disponível em:
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10480> Acesso em 21 jul.2022

31 GIANNA, M. C.; BARBOSA MARTINS, R.; SHIMMA, E. .; SHIMMA, E. . Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais: desafios e realizações. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, [online]. v. 19, n. 2, p. 98–104, 2018. DOI: 10.52753/bis.2018.v19.34597. Disponível em:
<https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34597>. Acesso em: 21 set. 2022.

32 GIONGO, Carmem Regina, Menegotto, Lisiane Machado De Oliveira e Petters, Simone Travestis e transexuais profissionais do sexo: implicações da Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. Brasília 2012, v. 32, n. 4, pp. 1000-1013. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000400017>. Acesso em: 15 set. 2022.

33 GOIS, Amanda Regina da Silva et al. Representações sociais de profissionais do sexo homossexuais, travestis e mulheres transexuais sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José,[online]. n. 38, pág. 121-135, junho de 2020 . Disponível em <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38533>. Acesso em 25jun.2022.

34 GOMES, Thaísa Borges e Vecchia, Marcelo Dalla Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**

[online]. Rio de Janeiro 2018, v. 23, n. 7, pp. 2327-2338. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016>. Acesso em 15 agost. 2022.

35 GOMES, Romeu et al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro 2018, v. 23, n. 6, pp. 1997-2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04872018>. Acesso em 27 agost. 2022

36 GOMES, Sávio Marcelino et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2018, v. 27, n. 4, pp. 1120-1133. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180393>. Acesso em 25 set. 2022

37 GUARANHA, Camila **O desafio da equidade e da integralidade: travestilidades e transexualidades no sistema único de saúde** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Dissertação Mestrado. 2014, <http://hdl.handle.net/10183/115052> Acesso em 12 out. 2022

38 GUTIERRES, Stephanie Moreira. **Trabalho e empregabilidade de travestis, transexuais e não-binárias: desafios e perspectivas de ação**. 2020. 104 f., il. Dissertação Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura - Universidade de Brasília, Brasília, 2020. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40481> Acesso em 12 jun. 2022

39 JUNIOR, Franklin & Carvalho, Rafael & Ramalho, Tamiris. (2013). Homofobia nas instituições públicas e negação dos direitos das travestis. **Revista Tema**. [online]. 14. 63-75. v. 14, n. 20;21 (2013) <http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/viewFile/168/pdf> Acesso em: 18 agost. 2022

40 KRÜGER, Alicia et al. Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transgêneros do Distrito Federal - **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. Rio de Janeiro 2019, v. 22, n. Supl. 1 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190004.supl.1>. Acesso: 20 de maio de 2022.

41 LIMA, Rafael Rodolfo Tomaz de et al. Análise bibliométrica de teses e dissertações brasileiras sobre travestilidade, transexualidade e saúde. **Revista Trabalho, Educação e Saúde** [online]. Rio de Janeiro 2020 v. 18, n. 3 Disponíveis em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00301>. Acesso: 23 maio de 2022.

42 LIMA, Tatiane. Educação básica e o acesso de transexuais e travestis à educação superior. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, [online]. n. 77, p. 70-87, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-901X.v1i77p70-87> Acesso 25 maio 2022.

43 LIONÇO, Tatiana Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro 2009 p. 43-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100004> Acesso 15 abril 2022.

44 LONGARAY, Deise Azevedo e Ribeiro, Paula Regina Costa Travestis e transexuais: corpos (trans)formados e produção da feminilidade. **Revista Estudos Feministas** [online] Florianópolis 2016 v. 24, n. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2016v24n3p761>. Acesso 28 maio 2022

45 LOVISON, Robson & Ascari, Tania & Zocche, Denise & Durand, Michelle & Ascari, Rosana. Travestis e transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde. **Enfermagem em Foco**. [online]. v. 10, n. 5 Brasília 2020 Disponível em: 11. [10.21675/2357707X.2020.v11.n1.4092](https://doi.org/10.21675/2357707X.2020.v11.n1.4092) Acesso 05 maio 2022

46 LUCENA, M. M.; FERREIRA, G. G.; FLOSS, M.; MELO, D. A. C. de. Serviços de atendimento integral à saúde de transexuais e travestis no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, [online]. V. 17, n. 44, p. 2964, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2964>. Acesso em: 20 out.. 2022.

47 MARTINS SANTOS FILHO, f. R.; TRIBUTINO DE SOUSA, M. L. Implicações éticas política do corpo travesti nas políticas de saúde. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, Sobral [online]. [S. l.], v. 16, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1139>. Acesso em: 15 de abril de 2022

48 MELLO, L.; AVELAR, R. B. de; MAROJA, D. Por onde andam as Políticas Públicas para a População LGBT no Brasil. **Sociedade e Estado**, [online]. Brasília [S. l.], v. 27, n. 2, p. 289–312, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5654>. Acesso em: 16 de agosto 2022

49 MENDES, W.G, Silva, C.M.F.P. Homicídios da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros (LGBT) no Brasil: Uma Análise Espacial. **CiênciaSaúde Coletiva** [periódico na internet] Rio de Janeiro (2020/Jan). Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/homicidios-da-populacao-de-lesbicas-gays-bissexuais-travestis-transexuais-ou-transgeneros-lgbt-no-brasil-uma-analise-espacial/17498> Acesso em: 16 de agosto 2022

50 MIRANDA T. S., Corrêa M. I., da Silva A. B. V., Souza A. C. V., de Mello L. V., Bahia L. N. da S., de Laia M. G. C., Araújo M. R. F., & Máximo T. S. Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, Campinas 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e4872.2020> Acesso 10 abril 2022

51 MIWA, Hellen Yuki Costa; NEVES, Andre Luiz Machado das; THERENSE, Munique. Negociações Cotidianas de Travestis e Mulheres Trans Trabalhadoras Sexuais. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, 2022. [online]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32719>. Acesso 23 jun. 2022

52 MONTEIRO, Simone e Brigeiro, Mauro Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 35, n. 4 Rio de Janeiro 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00111318>. Acesso 02 maio 2022

53 MONTEIRO, Simone, Brigeiro, Mauro e Barbosa, Regina Maria Saúde e direitos da população trans. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. V. 35, n. 4 Rio de Janeiro 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00047119>. Acesso 28 maio 2022

54 MORAES, Antonia Nathalia Duarte de; SILVA, Geórgia Sibeles Nogueira da. Travestis e o cuidado humanizado em saúde. **Rev. abordagem gestalt**, [online], v. 26, n. 2, p. 175-187 Goiânia, 2020 Disponível em <http://dx.doi.org/10.18065/2020v26n2.5> Acesso 25 jul. 2022

55 MOSCHETA, Murilo dos Santos. **Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência a saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. 2011. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <https://doi:10.11606/T.59.2011.tde-04072013-124842> Acesso: 15 abril 2022

56 MOREIRA, M. I. C.; BRITO, C. D.; OLIVEIRA, C. M.; RESENDE ALVES, C. E. Mulheres, travestis e transexuais: interseções de gênero em documentos de políticas públicas. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói [online], 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5545> Acesso em 10 abril 2022

57 MÜLLER, Magnor Ido "Os médicos nunca me tocaram um dedo! Eu cansei daquele posto!": a percepção das travestis quanto ao atendimento em saúde Universidade Federal do Rio Grande do Sul- Faculdade de Medicina Porto Alegre, RS – BR.2007 Trabalho de conclusão de especialização <http://hdl.handle.net/10183/12297> Acesso em 15 de maio 2022

58 NASCIMENTO, Geise Teixeira do. **Território e territorialidade travestim/transexual em Três Lagoas (MS)** Programa de Pós-graduação em Geografia (Campus de Três Lagoas), 2015 <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/2847> Acesso em 11 de abril 2022

59 NARDI, Henrique Caetano e RIGONI, Rafaela de Quadros Mapeando programas de redução de danos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. V. 25, n. 2 Rio de Janeiro 2009, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000200017> Acesso 25 março 2022

60 NARDI, Henrique Caetano e RIGONI, Rafaela de Quadros Marginalidade ou cidadania? a rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos. **Psicologia em Estudo** [online]. V. 10, n. 2 Maringá 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000200014>. Acesso 15 março 2022

61 NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. Brasília 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180075>. Acesso em 15 out. 2022

62 NOGUEIRA, F. J. de S., Leitão, E. S. de F., & Silva, E. C. S. da. (2021). Interseccionalidade na Experiência de Pessoas Trans nos Serviços de Saúde. **Revista Psicologia E Saúde**. Campo Grande 2021 [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1243> Acesso em: 30 março 2022

- 63 OLIVEIRA, E. M., Oliveira, J. F., Suto, C. S. S., Porcino, C., Almeida, S. P., & Oliveira, D. S. Espaços institucionais de saúde como “não lugar” de travestis nas representações sociais de enfermeiras. **Revista Baiana De Enfermagem**, [online]. Salvador 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.35603> Acesso em: 04 jun. 2022.
- 64 OLIVEIRA GS, Nogueira JA, Costa GPO, Silva FV, Almeida SA. Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. **Rev René**. [online] 2018; Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.201819329504> jul. 2022
- 65 ORNAT, Marcio Jose. **Território da prostituição e instituição do ser travesti em Ponta Grossa**. Dissertação (Mestrado em Gestão do Território: Sociedade e Natureza) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <http://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/494> Acesso em: 06 jun. 2022
- 66 ORNAT, Marcio. Território e prostituição travesti: uma proposta de discussão. **Terra Plural**. Salvador [S. l.], v. 34, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35603>. Acesso em: 04 de jun. 2022
- 67 PAES, Paulo Cesar D. **Ensino aprendizagem na prática da redução de danos** / Paulo Cesar Duarte Paes. São Carlos: UFSCar, 2006. Tese (Doutorado) Universidade Federal de São Carlos, 2006. Disponível em : <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2175> Acesso: 03 jun. 2022
- 68 PARANHOS, William Roslindo, WILLERDING, Inara Antunes Vieira e LAPOLLI, Édis Mafra Formação dos profissionais de saúde para o atendimento de LGBTQI+. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online] Botucatu 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200684>. Acesso em: 20 jun. 2022
- 69 PAULINO, Danilo Borges, RASERA, Emerson Fernando e TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas (os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. Botucatu 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180279>. Acesso em: 20 março 2022
- 70 PEREIRA, Bárbara Cristina Silva e Lemos, Silse Teixeira de Freitas O trabalho do/a assistente social no atendimento à população transgênero e travesti. **Serviço Social & Sociedade** [online]. São Paulo, n. 142, p. 529-548, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.263> Acesso em: 25 março 2022
- 71 PEREIRA LBC, Chazan ACS. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. [online]. Rio de Janeiro 2019; 14(41): 1795. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795) Acesso em: 20 agosto 2022
- 72 PELÚCIO, Larissa Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2011, v. 20, n. 1, pp. 76-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000100010>. Acesso em: 21 março 2022

73 PETUCO, D. . As três ondas da redução de danos no Brasil. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 94–103, 2020. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34622>. Acesso em: 23 março 2022

74 PIERINI Neto, Edgar. **Os programas de ações afirmativas em prol da população transexual e travesti**. 2019. 142 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22829> Acesso em 08 set. 2022

75 PINTO, Thiago & Teixeira, Flavia & Barros, Claudia & Martins, Ricardo & Saggese, Gustavo & Barros, Daniel & Veras, Maria Amelia. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro 2017 Disponível em <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113316>. Acesso em 05 set. 2022

76 PORCINO, Carlos Alberto, Coelho, Maria Thereza Ávila Dantas e Oliveira, Jeane Freitas de. Representações sociais de universitários sobre a pessoa travesti. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2018, v. 27, n. 2, pp. 481-494. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018169303> Acesso em 24 maio 2022.

77 QUERINO MS, Almeida SS, Oliveira SCS, Moraes-Filho IM. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais- revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**. [online]. Val Paraíso 2017; 6(1): 46-58. Acesso em 24 abril 2022.

78 RAMOS L. S.; ALMEIDA M. G.; RAMOS M. V. S.; MACHADO E. M. C.; DOS SANTOS V. de O.; CONTARINI M. R. F.; RAMOS G. B. F.; MANTIOLHE T. da S. O.; FERREIRA T. F. dos S.; VALIM E. N. A humanização da atenção básica a saúde brasileira no atendimento de travestis e transsexuais: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 44, p. e. 2770 [online] São Paulo 2020. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2770> Acesso em 26 mar. 2020.

79 RAUPPL, SCHNEIDER D R , PEREIRA G T. A redução de danos como metodologia de promoção de saúde às pessoas em situação de Rua. **Revista Debates Insubmissos** Caruaru, PE. Brasil, Ano 4, v.4, nº 14, Edição Especial. [online]. 2021. ISSN: 2595-2803 Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/debatesinsubmissos> Acesso em 29 mar. 2020

80 REIS, P. S. de O.; NEVES, A. L. M. das; THERENSE, M.; HONORATO, E. J. S.; TEIXEIRA, E. Veiled transphobia: nurses-created meanings vis-à-vis the user's embrace of transvestites and transgenders / Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 13, p. 80–85, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7488. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7488>. Acesso em 25 abril 2022

81 RIGOLON, Mariana et al. “Health does not discuss transbodies”: Oral History of transsexuals and transvestites. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. Brasília 2020, v. 73, suppl 6, e20190228. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0228>. Acesso em 28 abril 2022

82 ROCON, Pablo Cardozo et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. Rio de Janeiro 2020v. 18, n. 1, 0023469. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>. Acesso em 17 maio 2022

83 ROCON, P.C, Pedrini, Mateus Dias, Rodrigues, A, Zamboni, Jésio. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **CienSaude Coletiva** [periódico na internet] Rio de Janeiro (2015/Nov). Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/dificuldades-vividas-por-pessoas-trans-no-acesso-ao-sistema-unico-de-saude/15372?id=15372&id=15372> Acesso em 22 set. 2022

84 ROCON, Pablo Cardozo et al. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. Botucatu 2018, v. 22, n. 64, pp. 43-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>. Acesso em 21 out. 2022

85 ROCHA, Rita Martins Godoy, Pereira, Débora Letícia e Dias, Thaísa Magna O contexto do uso de drogas entre travestis profissionais do sexo. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2013, v. 22, n. 2, pp. 554-565. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200024>. Acesso em 25 out. 2022

86 ROMANO, Valéria Ferreira As travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. **Saúde e Sociedade** [online]. São Paulo 2008, v. 17, n. 2, pp. 211-219. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200019> Acesso em 20 out. 2022

87 RONDAS, Lincoln de Oliveira; MACHADO, Lucília Regina de Souza. Inserção profissional de travestis no mundo do trabalho: das estratégias pessoais às políticas de inclusão. **Pesquisa prá. psicossociais**, São João del-Rei [online]. 2015, v. 10, n. 1, p. 192-205, Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000100016&lng=pt&nrm=iso Acesso em 21 nov. 2022

88 ROSA, L. C. S.; GUIMARÃES, T. A. A. O racismo na/da política proibicionista brasileira: redução de danos como antídoto antirracista **Revista Em Pauta**. Rio de Janeiro 2020 Disponível em <https://doi.org/10.12957/rep.2020.47204> Acesso em 21 set. 2022

89 SABATINE, Thiago Teixeira. Travestis, territórios e prevenção de aids numa cidade do interior de São Paulo. **Cultura Acadêmica**, [online]. São Paulo 2013. (Coleção PROPG Digital - UNESP). ISBN 9788579834417. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/109273> Acesso em 22 abril 2022

90 SAMPAIO, Juliana Vieira e Germano, Idilva Maria Pires “Tudo é sempre de muito!”: produção de saúde entre travestis e transexuais. **Revista Estudos Feministas** [online]. Florianópolis 2017, v. 25, n. 2, pp. 453-472. Disponível em. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p453>. Acesso 10 maio 2022

91 SANTOS, Michel de Oliveira Furquim dos. **Criar um mundo pra si: agenciamentos de cuidado de pessoas trans, travestis e não-binárias para uma vida possível**. Dissertação

(Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.11606/D.6.2022.tde-08062022-151901> Acesso em 25 jun. 2022

92 SANTOS, EL dos; PRIGOL, AC; LASMAR, S. de A.; ZANDONÁ, NS. Dificuldades enfrentadas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transexuais no Programa de Saúde da Família. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2020..Disponível em: <HTTPS://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7024>.Acesso em 10 abril 2022

93SANTOS, Vilmar Ezequiel dos. O objeto/sujeito da redução de danos: uma análise da literatura da perspectiva da saúde coletiva. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Coletiva) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7137/tde-16052008-093122/publico/Vilmar_Santos.pdf Acesso em 14 maio 2022

94 SECCHI, JamilleZapelini. **Caracterização do programa de redução de danos do município de Balneário Camboriú**. 2006. 132 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2006. <https://siaiap39.univali.br/repositorio/handle/repositorio/1115>Acesso em 05 abril 2022

95 SILVA, M C M. **A percepção de usuários transexuais e travestis em relação ao atendimento no Sistema Único de Saúde**, Cuiabá, 2015. 49 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabáhttps://bdm.ufmt.br/bitstream/1/587/1/TCC_2015_Michelly%20Camila%20Moura%20e%20Silva.pdfAcesso em 11 maio 2022

96 SILVA, Maria Aparecida da, Luppi, Carla Gianna e Veras, Maria Amélia de Sousa Mascena Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online] Rio de Janeiro 2020. v. 25, n. 5, pp. 1723-1734. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33082019>Acesso 05 abril 2022

97 SILVA BP, Schons AAN. Desenvolvimento de um guia rápido para prática de atenção à saúde da população transgênero. **RevBrasMedFam Comunidade** [Internet]. Rio de Janeiro 2019; Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2027>Acesso 14 out. 2022

98 SILVA, Glauber Weder dos Santos et al. Fatores associados à ideação suicida entre travestis e transexuais assistidas por organizações não governamentais. **Ciência & Saúde Coletiva** [online].Rio de Janeiro 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.32342019>.Acesso 10 maio 2022

99 SILVA, Livia Karoline Moraes da et al. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online].Rio de Janeiro 2017, v. 27, n. 03 pp. 835-846. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300023>. Acesso 14 maio 2022

100 SMITH, Andreza do Socorro Pantoja de Oliveira e Santos, Jorge Luiz Oliveira dos Corpos, identidades e violência: o gênero e os direitos humanos. **Revista Direito e Práxis** [online]. Rio de Janeiro 2017, v. 8, n. 2, pp. 1083-1112. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/dep.2017.21477> Acesso em 20 de maio 2022

101 SOARES da Silva, Alessandro; Barboza, Renato. Diversidade sexual, Gênero e Exclusão Social na produção da Consciência Política de Travestis. **Athenea digital**, Barcelona, Espanha. 2005, n.º 8, pp. 27-49, <https://raco.cat/index.php/Athenea/article/view/39153>. Acesso em 25 de maio 2022

102 SOARES, Luciano Silveira. **Cuidado em saúde e transfobia: percepções de travestis e transexuais de duas regiões do Rio de Janeiro: Maré e Cidade de Deus, sobre os serviços de saúde**. 2018. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27920> Acesso em 25 set. 2022

103 SOUZA, D R de. **Redução de danos (RD): análise das concepções dos profissionais de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (CAPS-AD)**. 2013. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. doi:10.11606/D.7.2013.tde-11092013-105452. Acesso em 25 out. 2022

104 SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al. Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro 2014, v. 19, n. 7, pp. 2277-2286. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10852013>. Acesso em 18 out. 2022

105 SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. Rio de Janeiro 2015, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00077514>. Acesso em 19 abril 2022

106 SOUZA, Martha Helena Teixeira de e Pereira, Pedro Paulo Gomes Cuidado com a saúde: travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. Florianópolis 2015, v. 24, n. 1, pp. 146-153. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001920013>. Acesso 14 março 2022

107 STEFANES PACHECO, Rosely Aparecida; STEFANES PACHECO, Isabela. Direito, violências e sexualidades: a transexualidade em um contexto de direitos. **Estud. Socio-Juríd**, Bogotá 2016. Disponível em <https://doi.org/10.12804/esj18.02.2016.07> Acesso em 17 maio de 2022

108 STUDART, Vivian Ferraz. **Um estudo da experiência de implementação do Programa de Redução de Danos ao Uso de Drogas do Distrito Federal**. 2007. 126 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5285> Acesso em 20 maio 2022

109 VERONEZE, Renato Tadeu Vulnerabilidades das travestis e das mulheres trans no contexto pandêmico. **Revista Katálysis** [online]. Santa Catarina 2022, v. 25, n. 2, pp. 316-325. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e83737> Acesso em 21 abril 2022

110 ZUCCHI, Eliana Miura et al. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. Rio de Janeiro 2019, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00064618>. Acesso em 22 abril 2022