

POPULAÇÃO LGBTQIA+ NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMOCIM/CE

THE LGBTQIA+ POPULATION IN PRIMARY HEALTH CARE UNITS IN THE CITY OF CAMOCIM/CE

POBLACIÓN LGBTQIA+ EN UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE CAMOCIM/CE

Priscila de Freitas Sousa ¹

Larice Costa Lourenço ²

Como Citar:

Sousa PF, Lourenço LC. População LGBTQIA+ nas unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Camocim/CE. *Sanare*. 2025;24(1).

Descritores:

Minorias Sexuais e de Gênero; Atenção Primária à Saúde; Saúde e Gênero.

Descriptors:

Sexual and Gender Minorities; Primary Health Care; Gender and Health.

Descriptores:

Minorías Sexuales y de Género; Atención Primaria de Salud; Género y Salud.

Submetido:

24/09/2024

Aprovado:

24/01/2025

Autor(a) para Correspondência:

Priscila de Freitas Sousa

Endereço profissional: Av. Luiz Camelo Sobrinho, 640 - Centro, Hidrolândia/

CE. CEP: 62.270-000

E-mail: pfreitassousa@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar as percepções de uma residente de serviço social sobre o acolhimento da população LGBTQIA+ nas unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Camocim/CE. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência com as impressões obtidas enquanto Residente em Saúde da Família e Comunidade durante o período de maio de 2021 a dezembro de 2022. **Resultados:** Percebe-se a limitada capacidade técnica e o pouco interesse dos profissionais em aprender sobre os serviços de saúde voltados para pessoas LGBTQIA+, assim como a ausência de implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIA+ por parte da gestão municipal e na prática cotidiana dos profissionais. **Considerações finais:** Identificou-se a baixa priorização, por parte da gestão municipal, no cuidado à saúde da população LGBTQIA+, evidenciando-se um campo propício para o desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde, como estratégia para a efetivação dos direitos humanos.

1. Assistente social. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). E-mail: pfreitassousa@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2381-6390>

2. Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: laricecostal@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6446-5953>

ABSTRACT

Objective: to report the perceptions of a social service resident on the reception of the LGBTQIA+ population to Primary Health Care units in the municipality of Camocim/CE. Methods: This is a descriptive qualitative study, of the experience report type with the impressions obtained while a resident in Family and Community Health during the period from May 2021 to December 2022. Results: We noticed a lack of technical capacity and interest in learning among professionals regarding health services for LGBTQIA+ people, as well as the lack of implementation of the National Policy of Integral LGBTQIA+ Health by the municipal management and the daily work of professionals. Final considerations: It was possible to find a lack of management interest in health care for LGBTQIA+ population in the municipality, making it an appropriate field to work on continuing education in health as a way to realize human rights.

RESUMEN

Objetivo: relatar las percepciones de un residente de servicio social sobre la acogida de la población LGBTQIA+ a las unidades de Atención Primaria de Salud en el municipio de Camocim/CE. Método: Se trata de un estudio cualitativo descriptivo, del tipo relato de experiencia con las impresiones obtenidas como residente en Salud Familiar y Comunitaria durante el período de mayo de 2021 a diciembre de 2022. Resultados: Se percibe la falta de capacidad técnica y de interés en el aprendizaje de los profesionales en relación a los servicios de salud para LGBTQIA+, así como la falta de implementación de la Política Nacional de Salud Integral LGBTQIA+ por parte de la gestión municipal y del trabajo cotidiano de los profesionales. Consideraciones finales: Se pudo constatar la falta de interés de la gestión en la atención a la salud de la población LGBTQIA+ en el municipio, siendo un campo propicio para trabajar en la educación continuada en salud como forma de realización de los derechos humanos.

.....

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela compreende ações tanto coletivas quanto individuais, que envolvem a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, com o objetivo de oferecer uma atenção integral às pessoas¹.

A APS também coordena a Rede de Atenção à Saúde (RAS), organizando o fluxo entre os diferentes níveis de cuidado, dos mais simples aos mais complexos. É descentralizada e baseada no território, com unidades distribuídas nas cidades. Entre as principais estratégias da APS estão a Estratégia Saúde da Família (ESF), o programa Saúde na Hora, o Previne Brasil, além de iniciativas como os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB), Residências Multiprofissionais em Saúde e o Médicos pelo Brasil. Esses serviços oferecem atendimentos como consultas, exames, vacinas, entre outros¹.

Dessa forma, entendemos que a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser voltada a todas as pessoas, abrangendo os problemas e agravos de saúde de toda a comunidade na qual está inserida, incluindo a população LGBTQIA+. Essa sigla representa diferentes orientações sexuais e identidades de gênero, como lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais,

transgêneros, queer, intersexo, assexuais, entre outras. O símbolo + funciona como um termo guarda-chuva que inclui outras identidades e sexualidades não mencionadas explicitamente. O uso da sigla está alinhado a um movimento político contemporâneo que visa promover a inclusão, a visibilidade e a garantia de direitos das pessoas que fogem ao padrão cisheteronormativo e binário².

Segundo dados do Grupo Gay da Bahia, em 2021, 300 LGBTQIA+ sofreram morte violenta no Brasil, sendo 35% dos casos ocorridos na região Nordeste.³ Na cidade de Camocim, no estado do Ceará, no mesmo ano, Keron Ravach, aos 13 anos de idade, foi a transsexual mais jovem a ser assassinada e com requintes de crueldade. Keron Ravach foi enterrada na manhã seguinte com o nome de registro e ali foi enterrada definitivamente a sua identidade que ainda nem havia marcado seu lugar neste mundo enquanto viva⁴.

Diante esse cenário, ter no SUS a concretização de um direito social, gratuito, universal e igualitário, se faz importante, bem como reconhecer o acesso e uso desse direito por pessoas LGBTQIA+. Assim, este estudo se torna relevante ao apresentar a percepção, enquanto assistente social, do acesso à população LGBTQIA+ a APS no município de Camocim, discorrendo sobre a busca dos serviços pela população e a rotina de atendimentos.

Deste modo, o presente trabalho tem como

objetivo relatar as percepções de uma residente de serviço social sobre o acolhimento da população LGBTQIA+ as unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Camocim/CE.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência, que foi elaborado a partir das experiências vivenciadas por uma assistente social durante a Residência Integrada em Saúde (RIS) com ênfase em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), em 11 UBS do município de Camocim/CE, no período de maio de 2021 a dezembro de 2022.

Para produção deste trabalho, utilizou-se a sistematização de Oscar Jara, sugerida em cinco passos, conforme figura 1. A partir dessa sistematização norteadora, pretende-se relatar a experiência da forma mais simples e organizada⁵.

Tabela 1. Sistematização de Oscar Jara.

A) o ponto de partida:	a1. Ter participado da experiência; a2. Ter o registro das experiências;
B) As perguntas iniciais:	b1. Pra que queremos? b2. Que experiência(s) queremos sistematizar? b3. Que aspectos centrais dessa experiência nos interessa?
C) Recuperação do processo vivido:	c1. Reconstruir a história; c2. Ordenar e classificar a informação;
D) A reflexão de fundo: Por que aconteceu o que aconteceu?	d1. Analisar, sintetizar e interpretar criticamente o processo;
E) Os pontos de chegada:	e1. Formular conclusões; e2. Comunicar a aprendizagem.

Fonte: Elaborada pela autora com base na sistematização de Oscar Jara. (2023).

Também foi realizada uma pesquisa nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: Minorias Sexuais e de Gênero, Atenção Primária à Saúde e Serviços de Saúde. Foram selecionados os estudos que abordavam a atenção à saúde da população

LGBTQIA+ no contexto da APS, com o objetivo de subsidiar a discussão do presente trabalho.

RESULTADOS

Durante a residência participei do Núcleo de Apoio à Saúde da Família NASF-Ab e com isso, pude percorrer várias Unidades Básicas de Saúde (UBS) das zonas urbana e rural do município, ao todo 11 unidades, deste modo conheci diversas realidades territoriais.

O primeiro ponto observado foi relacionado ao prontuário físico, uma vez que, nos instrumentais impressos que eram utilizados para registrar as consultas dos pacientes, não havia espaço para o nome social, nome pelo qual pessoas transgêneros e travestis reivindicam ser chamadas. O cabeçalho era formado apenas pelo nome, data de nascimento e filiação, o único prontuário que vi de uma pessoa trans, continha o nome social em um canto superior do cabeçalho, escrito entre parênteses. Mesmo após a implantação do prontuário eletrônico, em 2022, os cadastros não tinham espaço para nome social, prevalecendo apenas o nome de registro.

Em outra ocasião pude perceber, ao observar a rotina da recepção de uma unidade, um burburinho que se instalou, entre os profissionais da recepção e uma ACS, sobre um usuário que saiu do consultório médico com um encaminhamento para a psicóloga do NASF-Ab, no motivo do encaminhamento, tinha "deseja fazer mudança de sexo". O usuário tratava-se de um homem trans, que já utilizava o seu nome no masculino, mas que no cadastro do SUS ainda tratava-se de uma pessoa do sexo feminino. Depois que ele saiu da UBS, vários comentários começaram a surgir e diante de tal situação tive que intervir, e iniciei uma conversa sobre o processo identitário transexual e os direitos da pessoa trans, mas pouca foi a compreensão sobre o tema por parte dos profissionais e um deles verbalizou: "eu entendo, mas não concordo".

No dia 17 de maio de 2021, no Ceará, foi sancionada a Lei Estadual nº 17.480/2021, que incentiva a fixação de placas com aviso contra a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero em estabelecimentos públicos e privados. Foi estabelecido o prazo de 90 dias para implantação e adequação do aviso, tendo o prazo até agosto/2021 para entrar em vigor⁶. Em Camocim, em nenhuma das UBS pelas quais passei me deparei com esta placa.

Em 1º dezembro de 2021, com o avanço das vacinas

contra Covid-19, e permissão para eventos, aconteceu na cidade a 1ª Parada da Diversidade LGBTQIA+ e o Dia Nacional de Combate a AIDS LGBTQIA+ de Camocim, com o tema “Com a ASTTRAC percebemos que todos temos diferenças, mas respeito é algo que precisamos ter em comum” e o lema “Assuma seus preconceitos e respeite nossa beleza!”. Evento organizado e promovido pela própria comunidade LGBTQIA+, que contou com o apoio da secretaria de saúde do município, com a participação da equipe multiprofissional de residentes e com a ausência de representantes das demais secretarias municipais.

Em meados de maio de 2022, um médico infectologista chegou à cidade e foi convidado – e posteriormente contratado – para atuar no município, oferecendo apoio à Atenção Primária à Saúde (APS) nos casos de doenças infectocontagiosas. O profissional aceitou o convite, com a condição de que fosse criada uma agenda de atendimento exclusiva para pessoas LGBTQIA+. Assim, surgiu a “Agenda Arco-Íris”. A divulgação da iniciativa ocorreu por meio do grupo de WhatsApp da comunidade LGBTQIA+, redes sociais e nas unidades de saúde. Todas as sextas-feiras, no turno da manhã, a agenda do infectologista era reservada exclusivamente para o atendimento dessa população, sendo os atendimentos realizados no prédio da antiga Fundação de Saúde Pública – SESP. Contudo, em outubro de 2022, logo após o período eleitoral, a Agenda Arco-Íris foi encerrada.

Ao morarmos no mesmo município onde ocorre a residência, é muito fácil nos depararmos no supermercado, na academia e nas festas, com usuários dos espaços em que atuamos, o difícil é não falar de trabalho nos momentos de lazer. Foi exatamente em um desses momentos, nas últimas horas da noite de uma sexta, que se aproximou de nossa mesa, repleta de colegas de serviço e da residência, uma pessoa transexual feminina, ela nos elogiou, puxou a cadeira e sentou. Ela estava um pouco embriagada, descalça, com trajes curtos exibindo o corpo alto e magro, que ainda evidenciava traços de masculinidade, supõe que na sua juventude não conseguiu transgredir biologicamente, e chegou a meia idade com traços de um corpo ainda masculinizado, as pessoas do local se referiam a ela como “aquele viado!?”.

Então, como parte de uma equipe multiprofissional estava ali, naquela mesa, foi inevitável não conversar com ela, mesmo sem termos combinado previamente. Então entre o choro, pedidos de bebida e comida por parte dela, perguntamos: “Qual seu nome? Onde você mora? Fica perto de onde? Quem é sua ACS? Com quem

você vive? Tem cadastro único? e por fim, nós vamos te fazer uma visita.” Na semana seguinte, poucos dias após nosso encontro inesperado, durante uma visita domiciliar multiprofissional nas proximidades do local onde ela havia mencionado morar, tentamos, com a ajuda do motorista da unidade, encontrar sua residência, localizada em uma microárea descoberta do território.

Sendo assim, uma ACS de outra microárea se prontificou a nos acompanhar, por conhecer o local e a pessoa que estávamos procurando, a primeira tentativa de visita não foi efetiva, pois ela não estava em casa. Então, ao encontrá-la novamente, na noite do fim de semana seguinte, combinamos com ela o dia e horário para uma visita. Na segunda tentativa conseguimos realizar a visita, ao chegarmos no seu domicílio fomos bem recebidos e pudemos conhecer a realidade da paciente, falamos sobre os serviços de saúde disponíveis na UBS, na rede socioassistencial, na RAS, sobre o direito ao uso do nome social e retificação do prenome. Ao final, fizemos um convite para que ela fosse até a UBS, para a realização de uma consulta, pois dentro do relato dela, sempre que precisava de algo, ela mesma pedia na recepção da unidade ou solicitava que algum conhecido fosse pedir em seu lugar. Ela não tinha o hábito de entrar na unidade e desconhecia que todos os serviços ali oferecidos eram seus por direito – e não por concessão ou favor.

Antes da sua ida a unidade, realizamos uma conversa com toda a equipe, para preparar a acolhida da paciente, falamos sobre a importância do uso correto do pronome no feminino e do nome social. Após esse processo, passamos a observar a sua presença mais frequente na unidade, para pegar informações e procurar atendimento. Embora em dados momentos, alguns profissionais ainda a olhasse com estranhamento e preconceito.

DISCUSSÃO

Presenciar, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), falas preconceituosas e baseadas em juízos de valor por parte de profissionais de saúde que, mesmo atuando na área, não compreendem ou não concordam com determinadas realidades, contraria os princípios do SUS e os objetivos das políticas públicas de saúde. Atitudes preconceituosas como essas afastam a população LGBTQIA+ dos serviços de saúde. Soma-se a isso a falta de capacitação dos profissionais sobre as especificidades dessa população e a ausência

do uso de ferramentas simples de inclusão – como o reconhecimento das identidades que divergem da heteronormatividade – além da inexistência de campos para registrar a orientação afetivo-sexual nos instrumentos de trabalho, o que configura mais uma forma de discriminação institucional.

Desde o surgimento da AIDS/HIV, na década de 1980, como uma infecção sexualmente transmissível, criou-se o estereótipo de promiscuidade nas relações sexuais, sobretudo, em relação a homossexuais, a prostituição de travestis e transexuais femininas. Em um estudo recente sobre as representações de trabalhadores na Atenção Básica, foi possível perceber uma forte associação com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), bem como a promiscuidade e comportamento de risco, já que este público só buscava os profissionais por causa de IST⁷.

Considerando a temática, a data e como ocorreu a 1ª Parada da Diversidade LGBT+, em Camocim, no ano de 2021, podemos perceber que ainda existe essa associação, sendo a saúde da população LGBTQIA+ resumida apenas às IST. Nas unidades de saúde, em todos os meses, foram trabalhadas campanhas voltadas para a informação e conscientização da população, por exemplo: Agosto Dourado em incentivo ao aleitamento materno; Setembro Amarelo e a prevenção do suicídio; Outubro Rosa e a prevenção do câncer de mama; Novembro Azul e prevenção do câncer de próstata. Porém, não houve qualquer evento ou campanha em alusão a prevenção, testagem, tratamento do HIV/AIDS para a população geral. Esta ficou voltada e foi organizada apenas para o público LGBTQIA+, ficando caracterizado erroneamente como um evento à parte e exclusivo dessa comunidade.

Durante o período, não houve indícios de implantação da Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, por parte da gestão municipal. A tentativa mais aproximada do cuidado em saúde LGBTQIA+ foi a criação da Agenda Arco-Íris, que, no entanto, não teve continuidade. Nas UBS não havia discussão sobre a temática, ficando restrita apenas aos residentes fomentar a discussão em virtude da formação característica da residência multiprofissional.

Vale destacar que o conteúdo discutido ao longo deste trabalho parte da vivência singular da primeira autora, imersa no serviço, o que confere ao relato uma perspectiva individual e limitada dos fatos observados e apresentados. Dessa forma, trata-

se de uma análise com alcance restrito, que pode ser aprofundada em estudos futuros sob diferentes abordagens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a experiência, foi possível observar diversas lacunas ainda existentes no atendimento à população LGBTQIA+, mesmo diante da ampla construção de leis, portarias, resoluções e políticas públicas de saúde e promoção da cidadania voltadas a essa comunidade. Isso evidencia a necessidade de ampliar a discussão, promover capacitações e fortalecer a inclusão da saúde integral da população LGBTQIA+ nos diversos serviços de saúde do município de Camocim/CE, por meio de ações intersetoriais e do combate efetivo às práticas discriminatórias. O resultado deste estudo possui um recorte limitado em termos de tempo e espaço, refletindo uma perspectiva individual e específica de vivência, o que o torna um campo fértil para futuras pesquisas sobre o tema.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Priscila de Freitas Sousa contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Larice Costa Lourenço** contribuiu com a orientação, delineamento da pesquisa e redação do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. O que é Atenção Básica?. Ministério da saúde [internet]. Brasília: 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>
2. Carvalho AA de, Barreto RCV. A invisibilidade das pessoas LGBTQIA+ nas bases de dados: novas possibilidades na Pesquisa Nacional de Saúde 2019?. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2021Sep 26(9):4059–64. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12002021>
3. Benevides, BG organizador. Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. Brasília: Distrito Drag, ANTRA, 2022.
4. G1 Ceará (CE). Jovem trans de 13 anos foi morta a pauladas no Ceará por cobrar dívida de R\$ 50 do suspeito. Ceará: 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2021/01/08/jovem-trans-de-13-anos-foi-morta-a-pauladas-no-ceara-por-cobrar-divida-de-r-50-do-suspeito.ghtml>

5. Holliday, OJ. Para sistematizar experiências. 2. ed. Brasília: MMA; 2006.

6. Governo do Estado do Ceará (CE). Lei nº 17.480 de 17/05/2021. Governo do Estado do Ceará [internet]. Ceará: 2021. Disponível em: <https://www.cge.ce.gov.br/leis-estaduais-2/>

7. Silva ALR da, Finkle M, Moretti-Pires RO. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. Trab educ saúde [online]. 2019;17 (2). DOI: [10.1590/1981-7746-sol00197](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00197)

8. Oliveira BAS de, Suto CSS, Porcino C, Cortes HM, Souza S de L. O (des)cuidado em saúde às pessoas LGBTQIAP+ dispensado por profissionais em unidades básicas de saúde. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 29º de maio de 2024 [citado 25º de junho de 2024];32(1). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuernj/article/view/79505>

