GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE
DIVISÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE
SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

PLANO OPERATIVO BIANUAL 2023-2025
DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL
À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) NO RIO GRANDE DO SUL

Porto Alegre
2023

Todos os direitos reservados à Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Secretária da Saúde
Arita Bergmann

Secretária da Saúde Adjunta
Ana Lucia Pires Afonso da Costa

Diretora do Departamento de Ações em Saúde
Tatiane Pires Bernardes

Chefe da Divisão de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde
Gabriela Lorenzet

Área Técnica da Saúde LGBT
Camila Guaranha – Especialista em Saúde SES/RS
Iuday Gonçalves Motta - Especialista em Saúde SES/RS

Colaboração
Luísa Severo da Silva
Matheus dos Anjos Catasblancas

Apresentação

A atenção à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais está amparada, no Rio Grande do Sul, pela Portaria SES/RS Nº 343/2014, que institui a **Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT no Rio Grande do Sul**[1] e pela Portaria SES/RS Nº 512/2022 que institui a **Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde**[2]. Nacionalmente, conta com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT[3] (Anexo XXI da Portaria de Consolidação Nº 2 de 2017 e respectivos anexos). Tais políticas têm como objetivo romper com o histórico de iniquidade, desigualdade, discriminação, estigma e preconceito social aos quais a população LGBT é submetida nos serviços de saúde.

A construção deste plano operativo bianual atende ao artigo 9º da Portaria SES-RS nº 343/2014, que instituiu a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A contextualização da situação de saúde da população LGBT aqui apresentada foi levantada durante o processo de elaboração do Plano Estadual de Saúde 2024-2027.

As propostas que seguem são resultado das discussões realizadas em reuniões do Comitê Técnico de Saúde da População LGBT do Rio Grande do Sul, do Conselho Estadual de Promoção dos Direitos LGBT, da 9ª Conferência Estadual de Saúde, das consultas a publicações sobre a temática e do trabalho cotidiano desenvolvido pela equipe da área técnica de saúde LGBT, tanto no nível central quanto no regional, que oportuniza a identificação de diferentes demandas. Outro instrumento importante para esta construção foi o monitoramento e avaliação do Plano Operativo do período de 2020 a 2022.

Para fins de compreensão e padronização da escrita, será utilizada a sigla LGBT por assim constar na redação da política de saúde vigente e por ser amplamente conhecida, embora entendamos que outros arranjos estejam em constante discussão.

Espera-se com este plano proporcionar à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, bem como a outros grupos correlatos, o acesso equânime à rede de atenção à saúde, a qualificação profissional frente à diversidade sexual e de gênero e o fortalecimento desta política pública de saúde.

Sumário

1. **População LGBT**.....04
2. **Análise da Situação de Saúde da População LGBT**.....04
   - 2.1. **Saúde LGBT e os Ciclos de Vida**.....05
   - 2.2. **Saúde LGBT e Saúde Mental**.....05
   - **2.3 Saúde LGBT e as violências**.....06
   - **2.4 Saúde LGBT e os agravos transmissíveis**.....08
3. **Acesso**.....13
   - 3.1. **Acesso na Atenção Primária à Saúde**.....13
   - 3.2. **Acesso à Atenção Especializada no Processo Transexualizador**.....13
4. **Assistência Farmacêutica**.....15
   - 4.1. **Hormonização** 15
5. **Saúde reprodutiva**.....16
6. **Especificidades em Saúde da População LGBT**.....16
7. **Interseccionalidade**.....17
8. **Financiamento**.....18
9. **Plano operativo Bianual**.....19
10. **Referências**.....22

1. População LGBT

Embora ainda persistam algumas limitações nos levantamentos censitários e populacionais, com relação à população de **lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT)**, houve um avanço significativo a partir da Pesquisa Nacional de Saúde[4] realizada em 2019, que incluiu novas temáticas em relação à orientação sexual e trabalhou estes dados com estatísticas experimentais. De acordo com a pesquisa, cerca de 3 milhões de pessoas no Brasil se declararam não-heterossexuais (homossexuais/bissexuais/outra orientação sexual), ou seja, aproximadamente 2% da população brasileira. No Rio Grande do Sul, essa população chega à 171 mil habitantes (1,9%); destes, 13% encontram-se na capital.

No Brasil, o percentual de pessoas não-heterossexuais é maior entre a população mais jovem, com maior nível de instrução, nas classes de rendimento mais elevadas e nas áreas urbanas. A pesquisa não encontrou diferença significativa entre os resultados por raça/cor. É importante ressaltar que a pesquisa investigou apenas o quesito da autoidentificação, que apresenta incongruências com outras dimensões da orientação sexual. Além disso, a proporção de pessoas que se recusaram a responder ou não sabiam chega a 3,4% nacionalmente (5,3 milhões de pessoas) e 3,3% estadualmente (291 mil pessoas).

No que diz respeito à identidade de gênero, na primeira pesquisa realizada para avaliar a proporção da diversidade de gênero em um país sul-americano[5], estima-se que cerca de 2% da população adulta no país identifica-se como pessoa trans ou não-binária, sendo cerca de 1,1 milhões de pessoas trans e 1,9 milhões de pessoas não-binárias. Não houve diferença significativa de pessoas trans entre os sexos biológicos. A proporção de pessoas que se identificam como "gênero-diversas" é maior do que o número estimado de pessoas que recebem assistência em saúde para fins de afirmação de gênero.

A diversidade sexual e de gênero são questões relevantes para os determinantes sociais da saúde. Sendo assim, se faz necessário ampliar e qualificar o registro de informações sobre orientação sexual e identidade de gênero nos sistemas de informação utilizados no SUS, bem como incluí-las de forma permanente nos próximos censos. Estas medidas são essenciais para a construção e implementação de políticas públicas efetivas à população LGBT.

2. Análise da Situação de Saúde da População LGBT

O levantamento de dados epidemiológicos e de outras informações sobre a situação de saúde da **população LGBT** esbarra na ausência dos marcadores orientação sexual e identidade de gênero nos sistemas de informação relacionados à morbidade, à mortalidade e à vigilância em saúde utilizados no SUS, exceto nas notificações de violência e de HIV/Aids (esta última por meio do cruzamento de informações). Portanto, para esta análise, serão apresentados os dados disponíveis e, de forma complementar, estudos relacionados com a temática.

Esta análise, sob uma perspectiva qualitativa, também se estrutura a partir do relatório gerado pela Ouvidoria SUS da SES/RS do período de 2019 a 2022[6]. Identificou-se um total de 55 demandas relacionadas à saúde LGBT das quais (i) 56% envolveram assuntos relacionados à "assistência à saúde", principalmente sobre o processo transexualizador; (ii) 18% foram demandas sobre "gestão", cuja maioria era acerca de recursos humanos, mais especificamente sobre insatisfações com profissionais da área da saúde; (iii) 9% corresponderam a "orientações em saúde" como informações acerca de coberturas de procedimentos pelo SUS, doação de sangue, doenças e qualidade de vida; (iv) 5% foram demandas relacionadas ao "cartão SUS" em relação a cadastramento, informações e outros. As demais demandas, que correspondem a 2%, são relacionadas à assistência farmacêutica, comunicação e financeiro.

2.1. Saúde LGBT e os Ciclos de Vida

Infância e adolescência

Crianças e adolescentes que não correspondem a orientação sexual e identidade de gênero hegemônica estão expostas a fatores de risco à integridade física, psíquica e moral, como consequência do preconceito reproduzido abertamente a partir dos modelos tradicionais de comportamento hétero-cis-normativo – base para os relacionamentos dentro da comunidade, ambiente familiar e demais espaços de socialização como a escola[7]. Os impactos destas violências vividas nestes espaços levam crianças e adolescentes LGBT apresentarem diversas características que contribuem negativamente para a saúde física e mental, como o isolamento, ideação suicida, culpabilização, sentimentos de inadequação, evasão escolar, tendência ao uso de substâncias psicoativas e entre outros aspectos, deixando clara a necessidade do cuidado redobrado da assistência em saúde nessa pauta.

Envelhecimento

Pessoas idosas e pessoas LGBT têm suas imagens associadas à diversos estereótipos, preconceitos e atitudes negativas em nossa sociedade; ao olharmos para estes dois grupos vulnerabilizados evidencia-se que os mesmos estão marcados pelo duplo preconceito. A velhice LGBT é marcada por invisibilidade advinda da discriminação social, que pode levar a isolamento, mortalidade precoce e falta de acesso à saúde; além de ter que conviver com o preconceito intragrupo, uma vez que a juventude é supervalorizada[8].

2.2. Saúde LGBT e Saúde Mental

Os anos da pandemia apresentaram piora no estado de saúde geral da população brasileira. O impacto, contudo, foi maior nas populações com maior vulnerabilidade socioeconômica, evidenciando a importância dos determinantes sociais em saúde. No caso da saúde LGBT, o coletivo #voteLGBT[9] realizou, nos anos 2020 e 2021, um estudo sobre a situação da população LGBT na pandemia, apontando como efeitos principais o agravamento da vulnerabilidade financeira, a piora da saúde mental e o afastamento da rede de apoio. A vulnerabilidade financeira acarreta também na insegurança alimentar e na pobreza menstrual, questões que atravessam o campo da saúde.

No Dossiê de Mortes e Violências Contra LGBT no Brasil de 2021[10], produzido pelo Observatório de Mortes e Violências contra LGBT, identificou-se um número significativo de suicídios – 8,23% dos casos apurados e destaca que a maior incidência de suicídio na população LGBT não se dá em função de problemas individuais de saúde mental, mas decorre do sofrimento resultante da LGBTfobia estrutural. A homossexualidade, a bissexualidade e a transexualidade não são um transtorno mental ou social, entretanto ainda são amplamente desaprovadas e muitas vezes julgadas como tal, impactando negativamente na saúde das pessoas LGBT.

2.3. Saúde LGBT e as violências

As pessoas LGBT são um segmento da população que está vulnerável a situações de violências. O Dossiê de Mortes e Violências Contra LGBT no Brasil de 2021[10], produzido pelo Observatório de Mortes e Violências contra LGBT traz um panorama geral ao identificar diferentes tipos de violência, perfil das vítimas e outras informações relevantes coletadas a partir da sistematização de notícias encontradas em jornais, portais eletrônicos e redes sociais ante a ausência de dados governamentais.

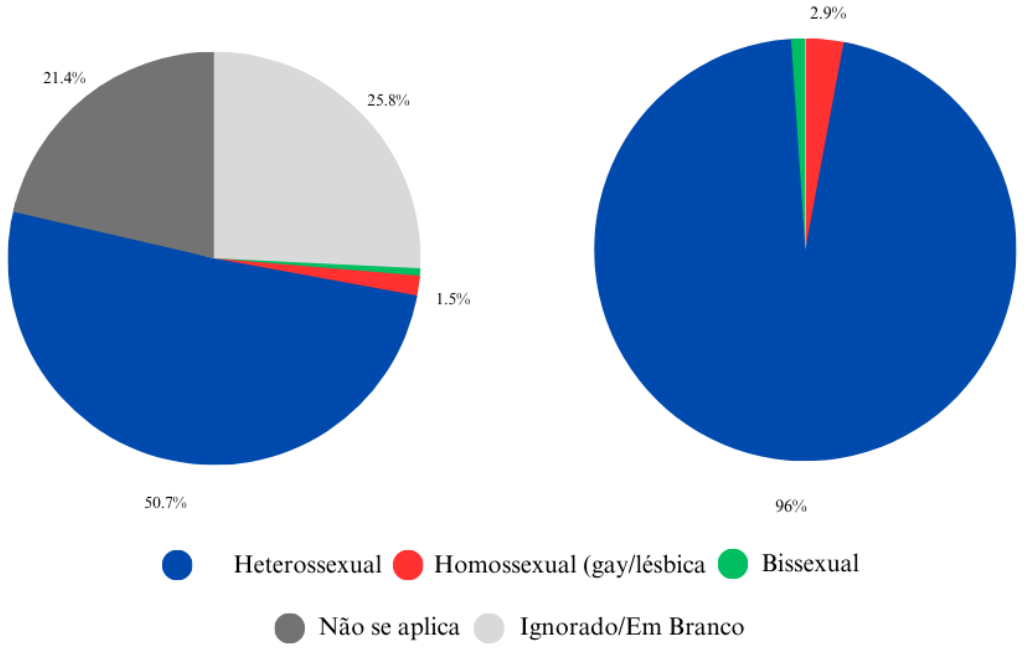
A partir disso, destaca-se algumas das informações publicadas, a saber: (i) os dois grupos mais violentados, concentrando cerca de 90% dos casos, foram a população de homens gays (45,89%) e as travestis e mulheres trans (44,62%); (ii) a maior faixa etária das vítimas se deu em adultos de 20 a 39 anos (51,9%), sobretudo entre jovens de 20 e 29 anos (30,38%); (iii) com relação ao quesito raça/cor, as mortes entre pessoas brancas representou 40,19%, pretas/pardas 35,44% e não informado 24,05%; (iv) ainda sobre as relações raciais, entre os homens gays predominaram as vítimas brancas, já entre as travestis e mulheres transexuais foram as negras (pretas e pardas); (v) a partir da análise por orientação sexual, gays foram os que mais sofreram com as mortes violentas (45,89%), em seguida estavam as lésbicas (3,80%), as pessoas bissexuais e outros segmentos (0,95% cada), chama a atenção a grande quantidade de casos sem esta informação; (vi) em relação ao gênero, as mortes de travestis, mulheres transexuais e mulheres cisgêneras representaram 48,42%, desse total as pessoas trans foram as mais atingidas representando mais de 90% das mortes deste segmento; (vii) os homens cis, os homens trans e pessoas transmasculinas representaram 50%, entretanto os homens cis foram os mais vitimados representando cerca de 95% dos mortos deste segmento.

É importante destacar que desde 2019 o Supremo Tribunal Federal (STF)[11] entendeu que as condutas homofóbicas e transfóbicas, reais ou supostas, se enquadram nos crimes previstos na Lei Nº 7.716/1989, que define crimes resultantes de preconceito de raça e cor, até que o Congresso Nacional edite lei específica para incriminar atos atentatórios a direitos fundamentais das pessoas da comunidade LGBT.

No âmbito da vigilância em saúde, a notificação de violência motivada por homofobia, lesbofobia, bifobia e transfobia é um agravo de notificação compulsória. Entre 2018 e 2022 constam um total de 135.283 notificações de violência na base de dados do SINAN no Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Destas notificações 3.727 foram de vítimas LGBT – 1.343 fichas de pessoas transexuais/travesti (aproximadamente 1% do total de notificações) e 2.844 fichas de homossexuais/bissexuais (2.1% do total).

Ainda no mesmo período, observou-se que a maioria das vítimas foram identificadas como do sexo feminino e quanto às tipologias de violência, as mais recorrentes contra a população LGBT foram: autoprovocada, física, sexual e psicológica.

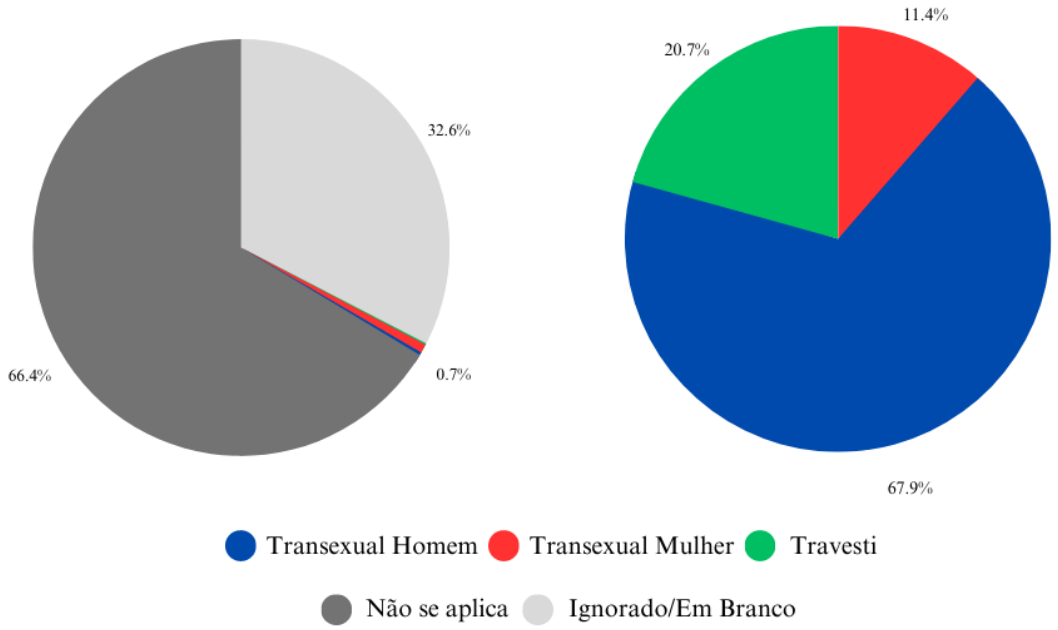
Figura 1. Notificação de violência segundo orientação sexual (exceto heterossexual), RS, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/DATASUS; CEVS/SES/RS.

Referente ao campo orientação sexual, 47,2% das notificações ignoraram, deixaram em branco ou marcaram "Não se aplica", lembrando que a situação em que o item "não se aplica" deve ser utilizado é nos casos de crianças menores de 10 anos[12].

Figura 2. Notificação de violência, segundo identidade de gênero (travesti, mulheres e homens transexuais), RS, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/DATASUS; CEVS/SES/RS.

Quanto ao campo identidade de gênero, 99% das notificações ignoraram, deixaram em branco ou marcaram "Não se aplica". Aqui cabe ressaltar uma fragilidade da ficha de notificação que diz respeito à ausência do item "cisgênero" no campo 37; as únicas opções disponíveis para assinalar são referentes a identidades trans.

Em relação à motivação da violência, identificou-se 479 notificações motivadas por homofobia/lesbofobia/transfobia, 332 sem lesão autoprovocada, o que representa apenas 0,3% das notificações no período de 2018 a 2022. Chama a atenção que 32% destas notificações foram de vítimas identificadas como "heterossexuais", mostrando que a LGBTfobia não impacta apenas a população LGBT. Além disso, é importante levar-se em consideração a existência de notificações de violência contra pessoas LGBT, mas por outras motivações - por vezes situações de LGBTfobia que não são compreendidas como tal.

No que diz respeito às lesões autoprovocadas, no período de 2018 a 2022, constam 2.357 notificações relacionadas à população LGBT, seja pelo fato da vítima ser LGBT ou motivadas por homofobia/transfobia/lesbofobia). Da perspectiva da orientação sexual, 35% das vítimas foram identificadas como homossexuais (gays e lésbicas) e 45% bissexuais; da perspectiva da identidade de gênero, 23% foram identificadas como travestis, 25% mulheres transexuais e 31% homens transexuais. Ressalta-se que há um expressivo número de fichas cujo campo não foi preenchido, ignorado ou não se aplica, afetando a completude e a análise destes dados.

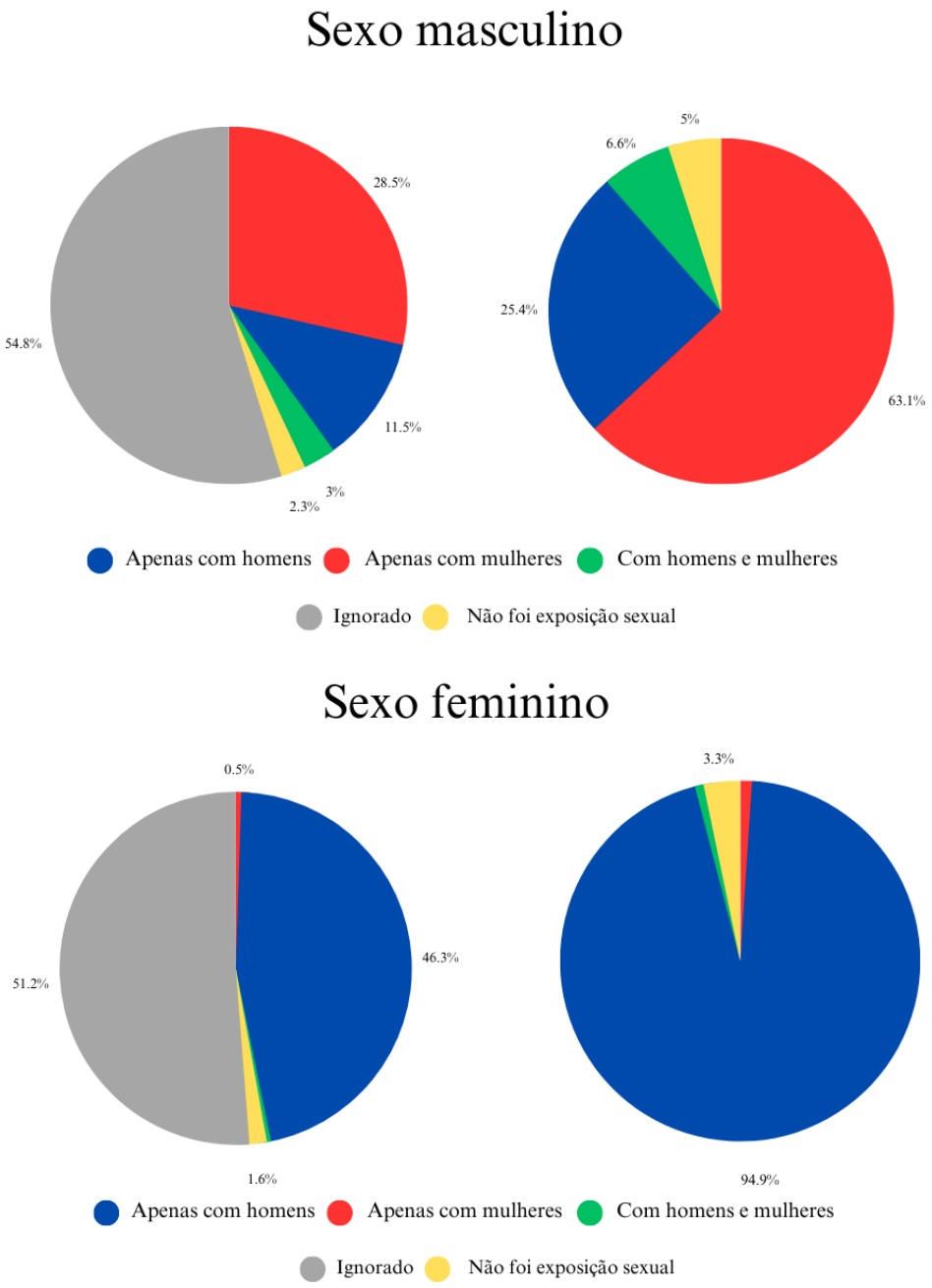
2.4 Saúde LGBT e os agravos transmissíveis

HIV/Aids

O fenômeno do HIV e da Aids teve início em todo mundo no início dos anos 80 e foi fortemente ligado a comunidade LGBT, principalmente aos homens gays, desde então luta-se contra o preconceito e a estigmatização[13]. Atualmente, a UNAIDS tem trabalhado com o conceito de populações-chave – aquelas que apresentam prevalências desproporcionalmente altas de infecção pelo HIV (e também pela sífilis), quando comparadas à população geral, e que têm suas vulnerabilidades aumentadas por fatores estruturantes da sociedade, a qual abrange parte do segmento LGBT, mais especificamente pessoas trans, gays e outros homens que fazem sexo com homens – e suas parcerias sexuais[14].

De acordo com os dados disponibilizados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DDCCI) do Ministério da Saúde, no período de 2018 a 2022 houve 12.929 notificações no Rio Grande do Sul. Destas, 60,77% foram do sexo masculino e 39,23% do sexo feminino. Em ambos os sexos, as categorias de exposição de transmissão sexual foram a maioria, representando 42,99% das notificações no sexo masculino e 47,16% no sexo feminino. No sexo masculino, 66,4% das notificações de categoria de exposição de transmissão sexual foram relacionadas a relações heterossexuais, enquanto no sexo feminino a proporção atinge a 98,12%. Todavia, cabe destacar, que o risco de exposição ao HIV é 28 vezes maior entre gays e homens que fazem sexo com outros homens[15].

Figura 3. Notificação de HIV/AIDS, segundo critério de exposição, por sexo, 2018 – 2022



Fonte: SINAN/DATASUS; CEVS/SES/RS.

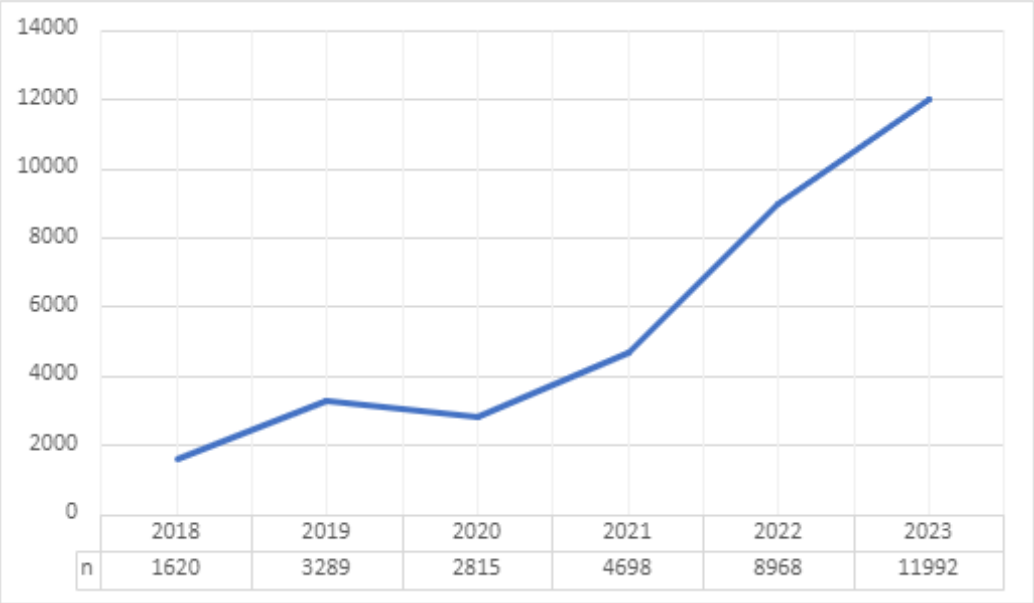
Importante destacar que 6.901 (53,45%) notificações tem a categoria de exposição marcada como "ignorado", porém quando a categoria de exposição é incerta este é o item a ser assinalado. Sendo assim, é difícil dimensionar o quantitativo de informação incompleta *versus* o quantitativo de notificações onde a categoria de exposição é incerta[16].

Além disso, outra fragilidade da notificação de HIV/Aids é em razão da inexistência de campos referentes à identidade de gênero e à orientação sexual. Como as categorias de exposição por atividade sexual são obtidas ao cruzar as informações do campo "sexo" com o campo "relações sexuais", isso acaba por invisibilizar travestis e transexuais. Também interfere nos números das categorias de exposição, uma vez que uma pessoa trans heterossexual será contabilizada como relação homossexual.

Isso é especialmente significativo considerando-se a maior vulnerabilidade que travestis e mulheres transexuais apresentam em relação à exposição ao HIV; estima-se que as mulheres trans tenham 14 vezes mais risco de se infectarem do que as mulheres cisgênero[15]. *Estudo realizado em capitais brasileiras identificou que a prevalência de infecção em travestis e transexuais no município de Porto Alegre era de 65,3%, enquanto a prevalência nacional era de 31,2%[16].* Pesquisa do Projeto TransOdara[18] com travestis e transexuais de Porto Alegre sobre prevalência de IST identificou em seus resultados que 58% das participantes tiveram testagem rápida com resultado positivo para HIV e 62% com testagem rápida positiva para sífilis, das quais 33% receberam indicação para tratamento.

Em relação a PrEP, 6.925 pessoas iniciarem PrEP desde 2018, sendo que entre 2018 e 2023 houve um aumento de 827% do número de pessoas em PrEP, de 438 em 2018 para 3624 em 2023. Em 2023, houve 11.992 dispensações de PrEP, comparada com 1.620 em 2018. 93% foram realizados por serviços públicos[19].

Figura 4. Dispensação de PrEP no Rio Grande do Sul no período de 2018 a 2023



Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, MS.

Em questão de perfil de população, a maioria é de gays e outros HSH cis, com 2.765 usuários em 2023, seguidos de mulheres cisgêneros (334), homens heterossexuais cis (296), mulheres transexuais (120), homens transexuais (56), não-binários (32) e travestis (11). Antes de 2021, não havia registros de pessoas não-binárias (NB) em uso de PrEP; contudo, a partir de 2022, o número de pessoas NB em PrEP ultrapassa o número de travestis em PrEP, conforme o quadro 1:

Quadro 1. Usuários em PrEP no Rio Grande do Sul no período de 2018 a 2023

População	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gays/HSH Cis	358	621	711	1187	1949	2765
Mulheres cis	46	78	86	137	206	334
Homens Heteros Cis	26	54	53	75	184	296
Mulheres Trans	7	15	19	36	81	120
Homens trans	1	5	5	5	12	56
Travestis	0	2	0	7	11	11
Não binários	0	0	0	3	15	32

Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, MS.

Em relação à Raça/Cor, no Rio Grande do Sul, a PrEP é acessada majoritariamente pela população Branca/Amarela, reforçando a necessidade de intensificarmos a divulgação e acesso da estratégia junto a negros(as) e indígenas – populações prioritárias para prevenção combinada do HIV.

Quadro 2. Usuários em PrEP no Rio Grande do Sul, por raça/cor, no período de 2018 a 2023

Raça/Cor	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branca/Amarela	342	621	709	1126	1955	2878
Preta	35	54	62	122	195	297
Parda	59	97	101	198	304	442
Indígena	1	1	2	4	3	6
Ignorado/ Não Informado	1	2	0	0	1	1

Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, MS.

Quanto à faixa etária, a população em uso da PrEP está concentrada na faixa dos 30 a 39 anos, explicitando a necessidade de intensificarmos a divulgação e acesso da estratégia junto a jovens – população prioritária para prevenção combinada do HIV.

Quadro 3. Usuários em PrEP no Rio Grande do Sul, por faixa etária, no período de 2018 a 2023

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<18	1	1	1	1	5	12
18 a 24	39	51	50	133	265	387
25 a 29	80	171	183	311	596	836
30 a 39	189	334	370	609	971	1442
40 a 49	87	147	190	270	419	636
50 <	42	71	80	126	202	311

Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, MS.

Referente à escolaridade, a adesão e/ou acesso à PrEP está predominante concentrada entre as pessoas com 12 anos ou mais de estudo. Embora observe-se o aumento do número de pessoas em uso da PrEP com 0 a 7 anos de estudo, se fazem necessárias ações para ampliação da divulgação e acesso da estratégia entre este grupo populacional.

Quadro 4. Usuários em PrEP no Rio Grande do Sul, por escolaridade em anos, no período de 2018 a 2023

Escolaridade	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0 a 7 anos	18	41	45	59	90	219
8 a 11 anos	84	153	184	302	499	758
12 anos ou mais	335	579	639	1077	1851	2646
Ignorado/Não informado	1	2	6	12	18	1

Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, MS.

No que diz respeito à descontinuidade da PrEP, em 2023 30% dos usuários(as) que tiveram pelo menos uma dispensação nos últimos 12 meses estão descontinuados(as), o que equivale à 1.561 usuários(as). O grupo populacional com maior descontinuidade foi o de mulheres cis (47%), seguido de homens cis (37%), homens trans (36%), travestis (35%), mulheres trans (34%), não-binários (26%) e gays e outros HSH cis (26%). [19]

Ao estratificá-la por raça/cor, 45% dos(as) indígenas, 37% pretos(as), 31% pardos(as) e 29% brancos(as) descontinuaram o uso da PrEP. Quanto à faixa etária, ficou concentrada principalmente entre jovens de 18 a 24 anos (48%), menores de 18 anos (33%) e jovens adultos de 25 a 29 (31%), seguida de adultos de 30 a 39 anos (26%), maiores de 50 anos (26%) e adultos de 40 a 49 anos (25%) [19]. Estes dados revelam a urgência em investir-se em estratégias direcionadas especificamente às populações prioritárias para a prevenção combinada do HIV.

HPV

O Estudo SMESH, conduzido pelo Hospital Moinhos de vento via PROADI SUS[20], avaliou a prevalência de HPV e fatores associados em indivíduos com alto risco de infecção, como gays e outros homens que fazem sexo com homens e profissionais do sexo. Ao todo, foram incluídos 1.371 participantes gays e outros homens que fazem sexo com homens dos quais 78,5% se declararam como homossexual, 19,9% se disseram bissexual e 1,6% se definiram como heterossexual.

Entre este grupo, identificou-se que a prevalência de HPV genital geral foi de 49,7%, dessas 37,5% apresentam alto risco para desenvolvimento de câncer. Para HPV oral o índice geral foi de 8,8%, enquanto o de alto risco para desenvolvimento de câncer de cabeça e pescoço atingiu 7,4%. Quanto ao HPV anal, a prevalência foi de 75,1% no geral e 64,7% no de alto risco [21].

Ainda sobre o grupo de gays e outros homens que fazem sexo com homens, 23,2% dos participantes são Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV); destes, apenas 11,5% foram vacinados contra o HPV. Entretanto, a pesquisa aponta que 72,8% desses homens com HIV também têm HPV de alto risco. Cabe ressaltar que esta é uma cobertura vacinal baixa, tendo em vista que homens até 45 anos com HIV podem se imunizar na rede pública [21].

MonkeyPox

Em relação as notificações de MonkeyPox, o Ministério da Saúde emitiu uma nota[22] evidenciando que os principais casos foram entre homens com contato íntimo com múltiplos parceiros. A insuficiência de dados relacionado a identidade de gênero e orientação sexual nos sistemas de informação dificultam as pesquisas referente a este agravo. De acordo com a OMS, entre os casos em que havia dados sobre orientação sexual, 85,5% dos casos confirmados de monkeypox eram de homens que fazem sexo com homens, e a transmissão sexual foi responsável por 68,8% dos casos.

No Rio grande do Sul, de acordo com Informativo Epidemiológico do Centro Estadual de Vigilância em Saúde de Março de 2023[23], até a Semana Epidemiológica 52, 327 casos de monkeypox foram confirmados e 27 foram classificados como prováveis, com maior frequência em indivíduos do sexo masculino (86,2% dos casos), homens cisgênero (61,9%) e não-heterossexuais (57,5%), especialmente homossexuais (49,7%). Além disso, 31,4% dos casos confirmados e prováveis declararam viver com HIV. A forma provável de transmissão mais frequente foi a transmissão sexual (34,7%).

Hepatites

Até a introdução da vacinação no calendário infantil, a Hepatite A era uma doença que acometia principalmente crianças em idade escolar. Desde 2016, porém, surtos entre homens que fazem sexo com homens (HSH) têm sido reportados no Brasil e em outros países. No Rio Grande do Sul, em 2018, observou-se aumento nos casos de Hepatite A entre homens na faixa etária de 20 a 39 anos. Ressalta-se que, no ano de 2022, com o arrefecimento da pandemia, foi possível observar um aumento expressivo na incidência de Hepatite A no Estado, passando de 0,23 casos por 100 mil habitantes em 2021 para 1,17 casos em 2022. É importante lembrarmos que a transmissão da Hepatite A se dá pela via fecal-oral e pode ocorrer devido à contato sexual oral-anal[24].

3. Acesso

3.1. Acesso na Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços na rede, devendo ser capaz de atender boa parte das necessidades de saúde da população.[25]

Além disso, a Política Nacional de Atenção Básica proíbe qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras. Questões muito caras à comunidade LGBT, mas que em diferentes situações acaba não se efetivando.

De acordo com dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde até dezembro de 2021, em relação aos cadastros do e-sus, havia 4.454.927 pessoas cadastradas no Rio Grande do Sul. Dessa população, 517.078 (11,61%) eram pessoas com idade abaixo de dez anos. Das 3.937.849 pessoas restantes, menos de 0,1% era identificada como não-heterossexual; o mesmo foi aferido para travestis e transexuais. Contudo, 3.287.728 (83,49%) das fichas de pessoas acima de dez anos não possuíam informação referente a orientação sexual, e 3.917.383 (99.48%) não possuíam informação referente a identidade de gênero. Além disso, nota-se a presença de cadastros com informações errôneas, como cadastros com 1 ano ou menos com identificação de sexualidade ou identidade de gênero, dados que devem ser autorreferidos. Esses dados reforçam a fragilidade em relação ao preenchimento de dados.

3.2. Acesso à Atenção Especializada no Processo Transexualizador

A atenção especializada a travestis e transexuais está assegurada no Anexo 1 do Anexo XXI da Portaria de Consolidação N.º 2 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde[3] e garante a travestis, mulheres e homens transexuais atendimento em saúde para a transição de gênero. No âmbito do Estado, em nível ambulatorial, está prevista no Programa Assistir (Decretos N° 56.015/2021 e 56.016/2021)[26,27] e regulamentada pela Portaria SES Nº 537/2021[28] e suas atualizações.

Nos últimos anos, observa-se, no estado, a ampliação de pontos de atenção às pessoas trans na modalidade ambulatorial, seja por organização dos municípios, projetos de extensão de universidades e, mais recentemente, por meio de financiamento estadual pelo Programa Assistir.

No momento, a regionalização da atenção especializada ambulatorial no processo transexualizador[29], regulada pelo Estado, está distribuída entre quatro serviços, a saber: (i) Hospital Casa de Saúde de Santa Maria, que atualmente é a referência para os municípios das macrorregiões de saúde Centro-Oeste, Missioneira e parte da Vales (regiões de saúde 27 e 28); (ii) Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que tem sido a referência atual para demandas ambulatoriais das macrorregiões de saúde Norte, Serra e Vales (regiões de saúde 29 e 30); (iii) Hospital Universitário de Canoas, referência para a macrorregião de saúde Metropolitana; (iv) Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas, referência para a macrorregião de saúde Sul.

Urge a necessidade de serviços ambulatoriais de referência implementados na rede de atenção à saúde contratualizados e regulados pela SES/RS nas macrorregiões de saúde Serra e Norte para além do HCPA, cuja vocação é para o atendimento na modalidade hospitalar. Nesse sentido, novas adesões ao ambulatório de especialidades no processo transexualizador via programa Assistir[30] serão um ganho para estas regiões.

Hoje a oferta de primeiras consultas a esta especialidade no HCPA está restrita a 2 cotas mensais para 496 dos 497 municípios do RS e 2 cotas para Porto Alegre, independentes de serem demandas ambulatoriais e/ou hospitalares, o que tem se mostrado insuficiente frente ao crescimento da demanda para atendimentos nesta área nos últimos anos conforme quadro 01 e número de agendamentos conforme quadro 02.

Quadro 05. Total da fila de espera ativa na especialidade Saúde Mental – Transexualidade conforme competência janeiro de cada ano no período de 2018 a 2023

Origem da solicitação	JAN/2018	JAN/2019	JAN/2020	JAN/2021	JAN/2022	JAN/2023
Central de Regulação Ambulatorial DRE/SES	286	389	563	626	738	662
Regulação Porto Alegre	78	120	236	360	475	547
Regulação 4ª CRS/SES	-	-	-	-	-	6
Total	364	509	799	986	1213	1215

Fonte: GERCON em 16/03/2023

Entre as competências JAN/2022 e JAN/2023 observa-se diminuição das solicitações junto à Central de Regulação Ambulatorial (CRA), que podem estar relacionadas a cancelamentos que não foram respondidos pelos municípios, agendamentos em Porto Alegre, remanejo de agendamentos para Santa Maria a partir da abertura do ambulatório na região e regulação pela 4ª CRS que teve início em 2023.

Quadro 06. Total de agendamentos por ano na especialidade Saúde Mental – Transexualidade no período de 2018 a 2023.

Origem do agendamento	2018	2019	2020	2021	2022
Central de Regulação Ambulatorial DRE/SES	52	28	6	8	27
Regulação Porto Alegre	50	26	9	12	23
Regulação 4ª CRS/SES	-	-	-	-	38
Total	102	54	15	20	88

Fonte: GERCON em 16/03/2023

Quanto aos agendamentos, observam-se dois momentos em que houve redução significativa de agendamentos para a especialidade Saúde Mental – Transexualidade: (i) de 2018 para 2019, que pode estar associada à diminuição das cotas de 1ª consultas disponibilizadas pelo HCPA, em consequência à sobrecarga do serviço; (ii) entre 2020 e 2021, em razão da pandemia por COVID-19. A partir de 2022 retoma-se o quantitativo de consultas ofertadas anterior à pandemia e há a entrada das consultas para o ambulatório de especialidades no processo transexualizador do Programa Assistir do Hospital Casa de Saúde em Santa Maria.

Referente à modalidade hospitalar do processo transexualizador, por ora, no Rio Grande do Sul, temos dois serviços **habilitados pelo Ministério da Saúde:** o Hospital de Clínicas de Porto Alegre e o Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Júnior, conforme consta no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

De acordo com informações disponibilizadas, em março de 2023, pela equipe do PROTIG/HCPA há, no momento, 29 mulheres e 11 homens aguardando disponibilidade de agenda do bloco cirúrgico e unidade de internação para a realização dos procedimentos cirúrgicos. Esta fila de espera não contabiliza pacientes que realizam o acompanhamento pré-operatório em outros serviços. No momento, a equipe do PROTIG tem pactuada a disponibilidade do bloco para 2 cirurgias mensais (1 a mulheres trans e 1 a homens trans).

Quadro 07. Total de procedimentos realizados na atenção especializada no processo transexualizador, conforme tabela SUS, pelo HCPA no período de 2018 a 2023

Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022	Total
0301130043 ACOMPANHAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVO NAS ETAPAS DO PRE E POS-OPERATORIO	917	1.003	357	655	703	3.635
0404010563 TIREOPLASTIA	-	-	-	-	1	1
0409060291 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	-	4	-	-	1	5
0410010200 PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO	9	7	2	-	3	21
0409050130 CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	9	2	-	2	7	20
0409050148 REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	8	12	2	2	12	36
0410010197 MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	1	-	-	-	2	3

Fonte: Ministério da Saúde - SIA/SUS e SIH/SUS

Diante do cenário exposto, identifica-se a necessidade de ampliação de serviços habilitados para o atendimento hospitalar, tendo em vista que há uma demanda reprimida de pacientes já aptos à realização de cirurgias no serviço de referência atual, mas que estão em fila de espera aguardando disponibilidade de bloco cirúrgico e leitos de internação. Além disso, há todo o quantitativo de pacientes que estão em acompanhamento em outros serviços (municipais, projetos de extensão e programa assistir) que também poderão necessitar, em algum momento, de procedimentos cirúrgicos.

4. Assistência Farmacêutica

4.1. Hormonização

Atualmente, não há dispositivo vigente que garanta o acesso em âmbito nacional aos hormônios necessários para a hormonização de pessoas trans. Para viabilizar o acesso compete ao Ministério da Saúde a criação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hormonioterapia no Processo Transexualizador, trabalho iniciado em 2017 e não concluído até então. No momento, sabe-se que a espironolactona é acessível nas farmácias municipais.

No âmbito da SES, considerando essa lacuna deixada pela ausência do PCDT, foi posta como atribuição do prestador de serviço a compra e a dispensação dos hormônios nos ambulatórios de especialidades no processo transexualizador financiados pelo programa Assistir.

Aos serviços habilitados pelo Ministério da Saúde, consta para faturamento na tabela SUS o procedimento 03.03.03.009-7 - Terapia Hormonal no Processo Transexualizador, que consiste na utilização de terapia medicamentosa hormonal disponibilizada mensalmente para ser iniciada após o diagnóstico no processo transexualizador (estrógeno e testosterona), porém o acesso também fica condicionado ao prestador adquirir e dispensar os hormônios às pessoas atendidas.

5. Saúde Reprodutiva

Os serviços regulados pelo Complexo Regulador Ambulatorial do Rio Grande do Sul (CRA/RS) não dispõem de banco de gametas, logo não é possível fornecer tratamento para algumas condições como insuficiência ovariana prematura, casal homoafetivo e mulher sem parceiro. Além disso, não há possibilidade de tratamento para pessoas soropositivas para HIV, HBsAg, HCV ou HTLV I/II, em razão de ausência de laboratório habilitado para manejo desses gametas[31].

6. Especificidades em Saúde da População LGBT

Mulheres Lésbicas e Bissexuais

Mulheres lésbicas e bissexuais cisgênero ainda se deparam com uma atenção à saúde voltada para as questões sexuais e reprodutivas, muitas vezes centradas no eixo materno-infantil e pressupondo a heterossexualidade. Ademais, é necessário trabalhar com a prevenção dos cânceres de mama, de colo uterino e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) junto a essas mulheres que, por vezes, não realizam os exames preventivos ou não usam métodos de prevenção às ISTs por um entendimento equivocado de que não necessitam, seja por consequência da inexistência de métodos viáveis, ou por falta de um manejo adequado às especificidades de saúde dessa população por parte de profissionais da saúde[32].

De acordo com o Lesbocenso 2022[33], 26,06% das entrevistadas afirmaram realizar exame ginecológico sem regularidade e 12,54% nunca o realizaram. Além disso, 81,6% não usou proteção para IST na última relação sexual e 37,26% nunca realizou teste para HIV, ao mesmo tempo em que 14,86% afirmaram já ter tido alguma IST previamente. Isso pode estar relacionado com o fato de que 78,61% das entrevistadas relataram possuir medo, receio e/ou constrangimento em falar sobre sua sexualidade em algum atendimento de saúde, e quase 25% relataram ter sofrido discriminação/violência por ser lésbica em algum atendimento ginecológico.

Homens Gays e Bissexuais

A saúde de homens cis gays e bissexuais não se resumem à vulnerabilidade e ao risco de exposição a IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, embora sejam questões relevantes. Há diversas razões que motivam esses homens a buscarem os serviços de saúde, todavia muitos deles evitam os estes espaços devido aos conflitos e temores relacionados com a sua orientação e/ou prática sexual por percebê-los como locais potencialmente inseguros e de julgamentos. Essa temática ainda carece de maior visibilidade junto aos serviços, bem como nas políticas públicas. Compreender a dimensão da saúde de forma integral e promover cidadania e respeito é fundamental para acolher as demandas de saúde desta população no SUS[32].

Travestis, Transexuais e Pessoas Não-binárias

Pessoas trans apresentam especificidades em sua saúde como quaisquer outras pessoas, que dependerão de fatores como idade, gênero identificado no nascimento, predisposição genética, uso prolongado de fármacos, cirurgias anteriores, alimentação, escolaridade, raça/etnia, etc. Todavia, acabam vivenciando disparidades substanciais e barreiras no acesso aos serviços nos diferentes níveis de atenção. Além disso, muitos profissionais recusam-se a atender pessoas trans por diversos motivos, que variam desde a insegurança por falta de capacitação profissional e/ou desconhecimento sobre o assunto até a prática

deliberada de transfobia, que termina por concretizar atos de violência institucional e violação do direito à saúde. A despatologização das identidades trans é fundamental para que se assegure a autonomia dessas pessoas, reconhecendo-as enquanto sujeitos de direitos, sãs e com capacidade para decidir sobre seus corpos[32].

Pessoas Intersexo

Outra questão a ser considerada refere-se à população intersexo, que muitas vezes ainda é submetida a procedimentos de adequação cirúrgica e química com intuito de reforçar estereótipos binários de sexo, que podem causar infertilidade permanente, dor, incontinência, perda de prazer sexual, assim como sofrimento mental ao longo da vida. Tais procedimentos são geralmente justificados com base nas normas culturais e de gênero, além de crenças discriminatórias sobre pessoas intersexo e sua integração na sociedade. Nos serviços de saúde é fundamental salientar a importância do respeito à autonomia e a integridade física, promovendo aconselhamento e apoio adequado à pessoa intersexo e à família, garantindo a qualidade de vida e a dignidade da criança intersexo ao longo de seu desenvolvimento[32].

7. Interseccionalidade

Aspectos Étnico-raciais e População LGBT

Conforme relatório da Pesquisa Nacional por Amostra da População LGBTI+: identidade e perfil sociodemográfico[34], em relação ao perfil étnico-racial da população LGBT brasileira, 50.64% é autodeclarada branca, 31.23% parda, 14.85% preta, 1.19% amarela, 1.03% não declararam, 1.02% indígena e 0.03% outra. Ao observar os dados, o número de pessoas LGBT autodeclaradas brancas é maior, ainda que o Brasil seja composto majoritariamente por pessoas negras – somatório de pretas e pardas, que corresponderam a 46.08% dos respondentes da pesquisa.

População LGBT Privada de Liberdade

De acordo com o Diagnóstico Nacional do Tratamento Penal de Pessoas LGBT nas Prisões do Brasil[35], no Rio Grande do Sul há 99 estabelecimentos penais dos quais 05 possuem celas/alas LGBT. Ante a esse cenário, há de se considerar as necessidades de saúde da população LGBT privada de liberdade, amparadas pela portaria conjunta da Secretaria da Administração Penitenciária (Seapen) e da Superintendência dos Serviços Penitenciários (Susepe) — 005/2021[36], que dispõe sobre o estabelecimento de uma política específica quanto à custódia de pessoas LGBT presas e egressas do sistema prisional do Rio Grande do Sul.

População LGBT em Situação de Rua

A população LGBT em situação de rua encontra-se em maior vulnerabilidade em decorrência, dentre outros fatores, da intersecção com o racismo e a LGBTfobia. Desta forma, está exposta a episódios discriminatórios diferentes daqueles sofridos por LGBT que não moram nas ruas e dos vivenciados pelas pessoas em situação de rua que se encaixam no padrão heterossexual e/ou cisgênero. Constituem-se como um grupo invisibilizado pelas políticas públicas, profissionais de saúde e gestores do SUS[37,38].

Quanto ao acesso à saúde, há relatos negativos com relação aos serviços e equipes justificados por abordagens inadequadas experienciadas, como profissionais de saúde que durante o atendimento ressaltam questões de cunho preconceituoso sobre HIV, diversidade sexual e alterações corporais. Tais condutas fazem com que os problemas que levaram pessoas LGBT em situação de rua aos serviços de saúde sejam ignorados [38].

8. Financiamento

No nível da Atenção Primária à Saúde, a Portaria SES nº 360/2023[39], que define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS), prevê o componente de incentivo à promoção da equidade em saúde que consiste no repasse de recurso financeiros aos municípios para a realização de ações de qualificação do trabalho da APS junto as populações abrangidas pela Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde[2], a qual contempla, entre outras, a população LGBT.

No âmbito da atenção especializada, o Programa de Incentivos Hospitalares – Assistir, instituído no Decreto nº 56.015/2021[26], estabeleceu incentivo financeiro para a abertura de ambulatórios de especialidades no processo transexualizador e ambulatórios de especialidades em cirurgias do processo transexualizador em unidades hospitalares com o objetivo de ampliar o acesso e regionalizar as referências a esta especialidade[40]. (portaria 766/2023)

9. Plano Operativo Bianual 2020-2023

Eixo I – Fortalecimento da Política de Saúde LGBT no RS	
Meta	**Ação**
1. Inserir a Política de Saúde LGBT nos instrumentos de gestão e planejamento do SUS	Incluir análise da situação de saúde da população LGBT no PES 2024-2027
	Incluir ações voltadas à saúde LGBT na Programação Anual de Saúde
	Incluir as ações voltadas à saúde LGBT nos relatórios de gestão
2. Fortalecer 18 referências regionais para a política de saúde da população LGBT/ Política de Equidade	Realizar atividade de planejamento de forma conjunta às CRS para definição de pautas a partir das necessidades regionais.
	Realizar atividades de educação permanente com as referências regionais de saúde da população LGBT/ Política de Equidade
3. Desenvolver ações de aproximação com os 497 municípios do RS para pautar a saúde da população LGBT nos diferentes territórios	Incentivar espaços de discussão com a pauta da saúde LGBT junto aos Conselhos Municipais de Saúde
	Fomentar a adesão e/ou execução do recurso do componente de incentivo à promoção da Equidade em Saúde do PIAPS que contemplem a população LGBT
4. Financiar a realização de ações de qualificação da atenção e de garantia do acesso à saúde para a população LGBT	Manter incentivo financeiro aos municípios para a realização de ações de qualificação da atenção à saúde da população LGBT via PIAPS - componente III
	Manter incentivo estadual aos hospitais com adesão a ambulatório de especialidades no processo transexualizador do programa Assistir
5. Estimular a gestão participativa e o controle social	Atualizar portarias do Comitê Técnico de Saúde LGBT do RS
	Manter reuniões do Comitê Técnico de Saúde LGBT do RS
	Manter representação da SES/RS no Conselho Estadual de Promoção dos Direitos LGBT

Eixo II – Acesso da População LGBT à Atenção Integral à Saúde	
Meta	**Ação**
1. Promover o acesso e o acolhimento da população LGBT a partir da Atenção Primária à Saúde	Propor ações de qualificação da atenção à saúde LGBT no componente V do PIAPS
	Promover capacitações para a qualificação do preenchimento dos quesitos raça/cor, orientação sexual e identidade de gênero nos sistemas de informação da APS
	Fomentar o uso de recursos do componente III Equidade do PIAPS para ações voltadas à saúde LGBT
2. Fomentar a habilitação de serviços para atenção especializada no processo transexualizador nas modalidades ambulatorial e hospitalar	Fomentar a adesão de prestadores de serviços ao ambulatório de especialidades no processo transexualizador do programa Assistir
	Fomentar a habilitação de prestadores de serviços à atenção especializada no processo transexualizador no Ministério da Saúde
	Formular proposta de incentivo estadual para a realização de procedimentos cirúrgicos no processo transexualizador via programa Assistir
	Promover capacitações acerca de fluxos e regulação do processo transexualizador
3. Promover acesso e acolhimento da pop. LGBT na Rede de Urgência e Emergência	Promover capacitações para profissionais de serviços de urgência e emergência visando acolhimento e manejo à pop. LGBT
4. Promover o acesso e o acolhimento da população LGBT na Rede de Atenção Psicossocial	Promover capacitações para profissionais de CAPS e NAAB visando acolhimento e manejo à pop. LGBT, bem como matriciamento à APS
5. Viabilizar o acesso aos medicamentos para hormonioterapia no processo transexualizador	Promover debate público acerca do acesso à hormonioterapia no SUS
	Produzir Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) estadual para hormonização no processo transexualizador na ausência de PCDT do Ministério da Saúde

6. Promover discussões sobre direitos reprodutivos e homotransparentalidade	Promover debate público sobre acesso à reprodução assistida no SUS
7. Viabilizar a dispensação de órteses e próteses necessárias a travestis e transexuais para transição corporal e social e/ou afirmação de gênero	Pautar na agenda do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - Redes de Reabilitação a discussão acerca da aquisição e dispensação de órteses e próteses necessárias à transição corporal e social e/ou afirmação de gênero indisponíveis no SUS.

Eixo III - Ações transversais com foco na saúde da população LGBT	
Meta	**Ação**
1. Desenvolver ações para o enfrentamento da violência motivada por homofobia, lesbofobia, transfobia e bifobia	Promover capacitações a profissionais da saúde para o acolhimento, atendimento e notificação dos casos de violência motivados por LGBTfobia (homofobia, lesbofobia, transfobia e bifobia) e interseccionalidades (racismo, machismo, sorofobia).
2. Inserir as discussões acerca da diversidade sexual e de gênero nas políticas de saúde orientadas aos ciclos vitais	Pautar a inclusão da diversidade sexual e de gênero no planejamento das atividades do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual do Programa de Saúde na Escola (PSE), contemplando referências das CRS e Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M)
	Pautar a inclusão da diversidade sexual e de gênero no planejamento das atividades do Grupo Técnico Estadual (GTE) do Primeira Infância Melhor, contemplando referências das CRS e GTM municipais
	Desenvolver ação pautando a saúde da pessoa idosa LGBT
3. Desenvolver ações para ampliação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento de IST/HIV/Aids nas populações-chave	Fomentar a inclusão de uma pauta permanente sobre saúde da população LGBT nas reuniões de COGE
	Promover capacitações para os profissionais dos serviços específicos da população LGBT (Ambulatórios T, Ambulatórios LGBT) sobre Prevenção Combinada, com foco na prescrição de Profilaxias Pré e Pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP)
	Realizar ações de educação permanente com os serviços da atenção secundária ao HIV/Aids (SAE, CTA e UDM) visando melhor acolhimento e atendimento de pessoas LGBT nesses serviços
4. Realizar ações para a promoção da saúde mental, prevenção ao suicídio e redução de danos	Pautar no Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio a temática das lesões autoprovocadas e da prevenção do suicídio na população LGBT
	Pautar a gestão da Política Estadual de Saúde Mental a questão do uso abusivo de álcool e outras drogas na população LGBT
5. Desenvolver ações para a promoção da saúde de pessoas LGBT privadas de liberdade	Elaborar proposta de capacitação das equipes de saúde do sistema prisional e agentes penitenciários junto à Secretaria de Segurança Pública - Departamento de Políticas Públicas referente à diversidade sexual e de gênero, especificidades em saúde da população LGBT e direitos humanos

Eixo IV – Pesquisa, educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT	
Meta	**Ação**
1. Desenvolver estratégias para a integração ensino-serviço	Manter campos de estágio a cursos de graduação, pós-graduação e programas de residência da área da saúde para o trabalho com a política de saúde LGBT e de promoção da equidade em saúde
	Ampliar os convênios para campos de estágio a cursos de graduação, pós-graduação e programas de residência da área da saúde para o trabalho com a política de saúde LGBT e de promoção da equidade em saúde em nível regional da SES/RS
2. Estabelecer parcerias e cooperações técnicas com a Escola de Saúde Pública	Pactuar com o departamento de ensino e direção da ESP a inclusão das temáticas de promoção da equidade em saúde e da diversidade sexual e de gênero nos projetos pedagógicos dos cursos ofertados pela escola de forma permanente
	Pautar a saúde LGBT nos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) das Coordenadorias Regionais de Saúde e na Escola de Saúde Pública do RS
3. Apoiar estudos e pesquisas centradas na população LGBT e suas demandas de saúde	Ofertar apoio técnico institucional a projetos de pesquisa que abordem temas relacionados à saúde LGBT
	Realizar atividade formativa com Comitês de Ética em Pesquisa de universidades e da ESP/SES-RS
	Reivindicar linhas de pesquisa financiadas pelo PPSUS para a realização de projetos com as temáticas da Saúde LGBT
4. Promover cursos, capacitações e atividades de educação permanente em saúde com foco na saúde da população LGBT	Realizar nova edição do curso de promotores da saúde LGBT
	Elaborar capacitação para profissionais das redes municipais de saúde sobre o adequado preenchimento dos sistemas de informação
	Promover seminários, capacitações e atividades de educação permanente descentralizadas nas macrorregiões de saúde
5. Produzir materiais informativos e utilizar os meios de comunicação para promoção da saúde LGBT	Finalizar guia sobre saúde LGBT para profissionais, trabalhadores(as), gestores(as) e controle social do SUS
	Produzir materiais para uso em mídias sociais e ampla divulgação online com informações relacionadas à saúde da população LGBT
	Pautar a assessoria de comunicação social da SES/RS para a publicização das ações realizadas

Eixo V – Monitoramento e avaliação das ações em saúde para a população LGBT	
Meta	**Ação**
1. Monitorar e avaliar os dados referentes à população LGBT nos sistemas de informação utilizados no SUS	Monitorar e avaliar as informações sobre orientação sexual e identidade de gênero na base de dados do e-SUS
	Monitorar e avaliar o número de casos de violência motivados por homofobia, lesbofobia, transfobia e bifobia na base de dados do SINAN
2. Monitorar e avaliar o acesso e serviços prestados na atenção especializada no processo transexualizador	Monitorar e avaliar o número de pessoas em processo regulatório para processo transexualizador cadastradas no GERCON
	Monitorar e avaliar a produção ambulatorial e hospitalar dos prestadores de serviço que realizam atenção especializada no processo transexualizador
3. Analisar as demandas da Ouvidoria relacionadas à saúde da população LGBT	Produzir relatório técnico estratificando as demandas da ouvidoria relacionadas à saúde da população LGBT
	Manter atualizado FAQ (Frequently Asked Questions/ Perguntas Frequentes) a partir das principais demandas recebidas pela ouvidoria do SUS relacionadas à saúde da população LGBT

10. Referências

1. Portaria nº 343/2014. Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014. Diário Oficial do Estado, Porto Alegre, p. 349, 09 de maio de 2014.
2. Portaria nº 512/2020. Institui a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde. Porto Alegre, 2020. Diário Oficial do Estado, Porto Alegre, p. 64, 30 de julho de 2020.
3. Portaria de Consolidação n.º 2, Anexo XXI, de 28 de setembro de 2017. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, DF, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>. Acesso em: 23 de maio de 2023.
4. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Orientação Sexual Autoidentificada da População Adulta. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101934.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2023.
5. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, de Carvalho Nunes HR, Kreukels BPC, Steensma TD, et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. Scientific Reports. 2021 Jan 26;11(1).
6. Rio Grande do Sul. Ouvidoria do SUS/RS. Relatório de Demandas Registradas na Ouvidoria Relacionadas às Políticas de Equidades. Período de Análise: 2019 a 2022. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2023.
7. Ambientes escolares libres de discriminación. Orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas en la escuela. Aspectos para la reflexión. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional (MEN, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (Unicef), 2016. Disponível em: < http://www.semcucuta.gov.co/wp-content/uploads/2015/09/CARTILLA-MEN-AMBIENTES-ESCOLARES-LIBRES-DE-DISCRIMINACION.pdf >. Acesso em: 15 de maio de 2023.
8. Santos, J. V. O., Araújo, L. F., Fonseca, L. K. F., Salgado, A. G. A. T., & Jesus, L. A. (2020). O que os brasileiros pensam acerca da velhice lgbt? Suas representações sociais. Avances en Psicología Latinoamericana, 38(2), 1-14. https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5876.
9. #VOTELGBT. Diagnóstico LGBT+ na pandemia. 2021. Disponível em: https://www.votelgbt.org/pesquisas. Acesso em: 28 de abril de 2023.
10. Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021 / Acontece Arte e Política LGBTI+; ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais); ABGLT (Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos). – Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022.
11. Lei 7.716/1989. ADO 26. Define a criminalização da homofobia e da transfobia, equivalente a crime de racismo. Brasília, DF. 2018.
12. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 92 p. : il.
13. O movimento homossexual e a aids. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manHSH202.pdf. Acesso em 23 de maio de 2023.
14. Guia de Terminologia do UNAIDS. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf. Acesso em 23 de maio de 2023.
15. FACT SHEET 2022: Estatísticas Globais do HIV. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/07/2022_07_27_Factsheet_PT.pdf. 2022. Acesso em: 23 de maio de 2023.
16. AIDS (PACIENTES MAIORES QUE 13 ANOS) INSTRUMENTO PARA PREENCHIMENTO FICHA DE INVESTIGAÇÃO - SINAN. 2006. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/AidsAdulto/Aids_adulto_v5_instr.pdf. Acesso em: 23/05/2023.
17. Bastos FIPM, Coutinho C, Malta M. Estudo de Abrangência Nacional de Comportamentos, Atitudes, Práticas e Prevalência de HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis - Relatório Final Pesquisa DIVaS (Diversidade e Valorização da Saúde). 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/49082. Acesso em 23 de maio de 2023.

18. Veras, M. A. S. M., Dourado, M. I. C., Pinheiro, T. F., et. al. Estudo de prevalência da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis entre travestis e mulheres transexuais no Brasil: cuidado e prevenção. 2021. Disponível em: https://www.nudhes.com/_files/ugd/065834_a4ecb9c5d146413fa128c797d5adc5dc.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2023.
19. Painel PrEP [Internet]. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep. Acesso em: 27 de dezembro de 2023.
20. Estudo Epidemiológico Sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV [Internet]. PROADI. Disponível em: https://www.proadi-sus.org.br/projeto/estudo-pop-brasil1. Acesso em: 27 de dezembro de 2023.
21. Estudo nacional indica alta prevalência de HPV anal em populações vulneráveis [Internet]. Hospital Moinhos de Vento. Disponível em: https://www.hospitalmoinhos.org.br/institucional/noticias/estudo-nacional-indica-alta-prevalencia-de-hpv-anal-em-populacoes-vulneraveis. Acesso em 28 de dezembro de 2023.
22. Boletim Epidemiológico Especial Monkeypox. [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 22 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/variola-dos-macacos/boletim-epidemiologico-de-monkeypox-no-20-coe. Acesso em: 23 de maio de 2023.
23. Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Informativo Epidemiológico Especial: Mpox. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202303/08122154-informativo-epidemiologico-especial-mpox-dados-2022.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2023.
24. NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS No 08/2023 ALERTA EPIDEMIOLÓGICO -AUMENTO DE CASOS DE HEPATITE A NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL [Internet]. Disponível em: https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202302/10064539-nota-informativa-alerta-hepatite-a.pdf. Acesso em 25 de maio de 2023.
25. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 19 de maio de 2023.
26. Decreto nº 56.015/2021. Institui Programa de incentivos Hospitalares – ASSISTIR para a qualificação da atenção secundária e terciária em saúde os hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202112/03114804-decreto-56-015.pdf. Acesso em 23 de maio de 2023.
27. Decreto nº 56.016/2021. Estabelece a Unidade de incentivo Hospitalar –UIH de que trata o financiamento do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202112/03114943-decreto-56-016.pdf. Acesso em 23 de maio de 2023.
28. Portaria SES nº 537/2021. Regulamenta, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202112/23104422-portaria-ses-n-537-2021.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2023.
29. Resolução CIB nº 639/2023. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/26093024-cibr639-23.pdf. Acesso em: 27 de dezembro de 2023.
30. Portaria SES nº 470/2023. Altera a Portaria SES nº 639, de 14 de setembro de 2021, que habilita os hospitais prestadores de serviços ao SUS ao recebimento dos recursos financeiros do ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202304/14100403-portaria-470-2023-dgae.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2023.
31. Protocolo de Encaminhamento para Infertilidade. Porto Alegre: TelessaúdeRS; 2019. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/infertilidade1.2.pdf. Acesso em 24 de maio de 2023.
32. Promotores e promotoras da saúde LGBT para profissionais no SUS. Porto Alegre: UFRGS, 2018. 2 ed. 58 p.
33. Liga Brasileira de Lésbicas/Associação Lésbica Feminista. LesboCenso Nacional 2022. Disponível em: www.lesbocenso.com.br. Acesso em: 24 de maio de 2023.

34. Relatório da Pesquisa Nacional por Amostra da População LGBTI+: Identidade e perfil sociodemográfico. São Paulo: TODXS, 2020.
35. LGBT nas prisões do Brasil: Diagnóstico dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/fevereiro/TratamentopenaldepessoasLGBT.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2023.
36. Portaria Conjunta 005/2021. Dispõe sobre o estabelecimento de uma política específica quanto à custódia de pessoas LGBTI presas e egressas do sistema prisional do Estado do Rio Grande do Sul, garantindo direitos e atendendo as políticas nacionais e internacionais, bem como a legislação vigente. Disponível em: https://ssps.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/02145006-portaria.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2023.
37. Campos DA de, Cardoso HM, Moretti-Pires RO, Campos DA de, Cardoso HM, Moretti-Pires RO. Vivências de pessoas LGBT em situação de rua e as relações com a atenção e o cuidado em saúde em Florianópolis, SC. Saúde em Debate [Internet]. 2019;43(SPE8):79–90. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001300079&tlng=pt
38. Medeiros LP de, Amorim AK de MA, Nobre MT. Narrativas LGBT de pessoas em situação de rua: repensando identidades, normas e abjeções. Pesquisas e Práticas Psicossociais [Internet]. 2020 Mar 1;15(1):1–16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100007#:~:text=De%20acordo%20com%20pesquisa%20realizada
39. Portaria SES nº 360/2023. Define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS), instituído pelo Decreto Estadual nº 56.061, 29 de agosto de 2021. Disponível em: https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2023/03/Portaria-360-2023.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2023.
40. Portaria SES nº 766/2023. Altera a Portaria SES/RS Nº 537/2021, que regulamenta, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202308/23112242-portaria-766-2023-dgae-corrigido-o-sumario.pdf. Acesso em: 27 de dezembro de 2023.