

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:1/31

1. OBJETIVO

Implantar uma política institucional que regulamenta um conjunto de ações e atitudes que garantam o acolhimento e atendimento às pessoas em contextos de vulnerabilidade promovendo o acesso à rede de cuidados de saúde e sócio assistenciais.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 ELABORAÇÃO: Assessoria Técnica Multiprofissional

2.2 EXECUÇÃO: Toda equipe envolvida no atendimento à saúde nas unidades de Atenção Primária da Supervisão Técnica de Saúde de Santo Amaro e Cidade Ademar (STS SACA).

3. DEFINIÇÕES

Vulnerabilidade social – O conceito de vulnerabilidade é polissêmico e na literatura ainda não há um consenso acerca de sua definição, esse documento considera que a vulnerabilidade diz respeito tanto às questões econômicas, por falta ou escassez de renda, quanto às dificuldades e fragilidades encontradas nos vínculos e relações humanas, bem como à desigualdade no acesso a bens, direitos e serviços públicos. No que se refere à saúde pública, a vulnerabilidade é descrita como a situação em que um sujeito, grupo ou comunidade tem sua estrutura social determinada por fatores históricos, circunstanciais ou temporais, que refletem as condições de vida e de saúde identificadas neste sujeito ou grupo (1,2).

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:2/31

A vulnerabilidade deve ser analisada a partir de três dimensões

- 1) individual: reconhecimento da pessoa como sujeito de direito inserido dinamicamente em sua realidade;
- 2) social: comportamento do sujeito nas relações sociais e sua inserção na organização e cenário cultural, considerando o desenvolvimento de sua cidadania;
- 3) programática: está na esfera de governo e analisa o quanto e como os governos participam e respeitam os direitos à cidadania e suas ações de proteção, promoção e assistência à saúde.

Dentre as vulnerabilidades, destacam-se a desigualdade perante a lei e sujeição à violência, dificuldade de acesso à moradia, serviços de saúde, assistência social e emprego, que condicionam um indivíduo ou grupo à vulnerabilidade socioeconômica, referindo à falta de proteção quanto à garantia de trabalho, saúde, educação e direitos sociais básicos.

População em situação de rua – considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde Familiar

APS – Atenção Primária à saúde

RD – Redução de danos

LGBTIA+- Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Assexuais, Intersexo e mais

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:3/31

4. DIRETRIZ

4.1 PREMISSAS

A Política de Atendimento à pessoa em vulnerabilidade social deverá ser seguida por todos os trabalhadores do INTS, tanto assistencial como administrativo e nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Esta política apresenta como premissas apoiar no desenvolvimento e seguimento de ações e estratégias no sentido da integralidade e transversalidades das ações fundamentadas na promoção da equidade em saúde para grupos específicos, a saber: população negra, população em situação de rua, população indígena, população imigrante, população LGBTIA, população privada de liberdade e população de adolescentes em conflito com a lei, pessoas com deficiência, pessoa com problemas de saúde mental, álcool e outras drogas e pessoas em situação de violência.

4.2 AMPARO LEGAL

A Lei Orgânica da Saúde (8080/90) foi uma das mais importantes ações de política social desde a transição democrática do país e está fundamentado nos princípios da universalidade do acesso à saúde de todos os cidadãos brasileiros independente de raça, credo e condição social, da integralidade e da equidade (3).

O SUS busca reorientar as práticas em saúde tendo a atenção básica (AB) como base de seu sistema, que reúne um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletiva que envolvem a promoção, prevenção, proteção, rastreamento, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (4).

A organização do SUS no município de São Paulo, devido à sua dimensão e suas características heterogêneas, resultou numa AB com uma rede orgânica e complexa para atender às especificidades demográficas, epidemiológicas, sociais e culturais de cada território.

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:4/31

O modelo adotado nesse município leva em conta todas as dimensões da vulnerabilidade e potencialidades do território, ajustando as estratégias a fim de ampliar a resolutividade frente às necessidades de saúde da população de acordo com a diretriz da Atenção Básica publicada em 2022 pela SMS SP (5).

Saúde da população negra

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria de Consolidação nº 992 de 13 de maio de 2009) (6) é um compromisso firmado entre as esferas federal, estadual e municipal, pactuada e aprovada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), para o combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde

As ações estratégicas para implementar a política de saúde da população negra envolvem:

- Inclusão de ações educativas voltadas aos trabalhadores, gestores e Conselheiros de Saúde, para a eliminação do racismo institucional, para prevenção de óbitos materno e infantil na População Negra dirigidas aos profissionais de saúde e à população;
- Inclusão do tema racismo nas ações e atividades educativas realizadas nos serviços de saúde;
- Inclusão do quesito raça/cor em todos os formulários e sistemas de informação e para a qualificação da coleta deste quesito.
- Atenção para as doenças e agravos de maior prevalência na saúde da população negra como: doença falciforme, deficiência de glicose; fosfato desidrogenase; doenças adquiridas em condições desfavoráveis (desnutrição, anemia ferropriva, IST/AIDS, mortalidade infantil, abortos sépticos, sofrimento psíquico, estresse, depressão, tuberculose, transtornos mentais derivados do uso abusivo de álcool e outras drogas, hipertensão arterial, diabetes mellitus, coronariopatias, insuficiência renal crônica, câncer, miomatoses)

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:5/31

Saúde da pessoa em situação de rua

A população em situação de rua constitui um grupo populacional heterogêneo, tendo em comum a pobreza extrema, rompimento ou fragilidade dos vínculos familiares e a inexistência de moradia convencional regular, fatores que levam seus integrantes a procurar os logradouros públicos (ruas, praças, jardins, canteiros, marquises e baixios de viadutos) e as áreas degradadas (dos prédios abandonados, ruínas, cemitérios e carcaças de veículos) como espaço de moradia e sustento, temporariamente ou permanente, mesmo que utilizem espaços da assistência social para pernoitar (abrigos, casas de acolhida temporária ou moradia provisória).

Desenvolver ações em saúde para essa população é um desafio para as equipes da AB no sentido de vincular a pessoa em situação de rua nos equipamentos da rede de atenção à saúde. Para apoiar as equipes de AB, o território conta com uma equipe de consultório na rua para apoio matricial, por meio da discussão de casos, atendimento compartilhado individual ou em grupo, dentre outras ações, com objetivo de reinserir a pessoa em situação de rua nos equipamentos da RAS.

Vale lembrar que tais equipes não estão sob gestão do INTS e por isso seu processo de trabalho não será descrito nesse documento.

Saúde da população indígena

Desenvolver ações considerando as diferenças étnicas e culturais, isto é, planejando ações respeitando as questões culturais sendo sempre discutido e construído em parceria com os conselhos e lideranças locais.

O atendimento aos indígenas que vivem em contexto urbano deve ser realizado por todos os estabelecimentos da RAS.

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:6/31

Saúde do imigrante

A AB deve desenvolver ações de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação à população imigrante tendo em vista a diversidade e especificidade dos imigrantes, considerando o controle social, por meio da representatividade em espaços para construção e deliberação.

Saúde da população LGBTIA+

O território atua em consonância com as diretrizes de SMS/SP que tem como objetivo prezar pela universalidade do acesso e a equidade da oferta de ações e serviços de saúde à população LGBTIA+, nos campos da atenção à saúde integral, de promoção e vigilância em saúde, da educação permanente e educação popular, da informação e pesquisa, no âmbito do SUS.

A Atenção Básica, como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços deve promover o acesso, acolhimento, acompanhamento clínico multidisciplinar, avaliação e acompanhamento em saúde mental e garantir o encaminhamento para a Rede de Atenção Integral às pessoas transexuais, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero - Rede SAMPA Trans.

A Rede SampaTrans consiste nos serviços detem o objetivo de promover políticas públicas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, pessoas não binárias, intersexo, assexuais, de forma a prezar pelo acesso à informação e equidade da oferta de ações e serviços de saúde.

A Rede Sampa Trans oferece serviços e ações para promoção, vigilância em saúde e educação permanente dos profissionais. A linha de cuidados inclui avaliação com a equipe multiprofissional e hormonização para pessoas transexuais e travestis.

referência para o território de SACA é o AE Alto da Boa vista conforme consta no anexo 1, também disponível no site da SMS SP:

https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/317448

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:7/31

É importante também garantir o acesso, acolhimento, orientação e suporte às crianças e adolescentes com variabilidade de gênero. Todas essas ações devem contemplar de forma integral a diversidade de gêneros e a orientação sexual, garantindo a equidade e o reconhecimento de todos os direitos da população LGBTIA+.

As diretrizes para o acompanhamento de adolescentes na rede SampaTrans estão descritos no anexo 2, também disponível no site da SMS SP: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/317448

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:8/31

Saúde da população privada de liberdade e população de adolescentes e jovens em conflito com a lei

A Atenção Básica atua, em parceria com a vigilância em saúde e com os ambulatórios/profissionais de saúde próprios das instituições, na prevenção de doenças, com vacinação, tratamento de contatos de IST/Aids e doenças crônicas transmissíveis como tuberculose e hanseníase, na contenção e monitoramento de surtos e sob demanda, realizando ações de assistência e tratamentos, quando necessário.

Os usuários chegam até o serviço de saúde por meio de demanda espontânea, encaminhados de outros profissionais da UBS e de outros pontos da rede ou ainda, por solicitação do próprio Judiciário.

No município de São Paulo, destaca-se o apoio da rede aos adolescentes que cumprem medidas na Fundação CASA e acolhimento aos moradores crônicos dos Hospitais de custódia no processo da desinstitucionalização.

No caso de adolescentes, as medidas socioeducativas aplicáveis na faixa etária de 12 a 18 anos, para autores de atos infracionais, têm caráter predominantemente educativo e as unidades da rede de atenção em saúde constituem um dos locais para cumprimento das medidas socioeducativas.

As atividades devem acontecer dentro de um período de oito horas semanais, de modo a não prejudicar a frequência escolar e devem ser acompanhadas por um interlocutor indicado pela gestão na UBS, também com foco em minimizar o preconceito em receber os adolescentes nos nossos serviços.

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:9/31

Sobre o atendimento desses adolescentes, o documento municipal *Diretrizes da Atenção Básica* de 2022 define:

“Como a política de Atenção Básica é de base territorial, com promoção, prevenção e assistência à saúde, os adolescentes privados de liberdade são atendidos pelos estabelecimentos do território, quer sejam UBS, ambulatórios de especialidades e outros estabelecimentos dos diversos níveis de atenção, como referência para as unidades da Fundação Casa”.

Saúde da pessoa com deficiência

Pessoa com deficiência, segundo a Lei Brasileira da Inclusão - LBI, Lei nº 13.146/2015 (7), é aquela que tem algum impedimento de natureza física, visual, sensorial ou mental, que na interação com diversas barreiras, tem obstruída sua participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

No ano de 2002 foi instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que visa à inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do SUS e que tem entre suas diretrizes a promoção da qualidade de vida, prevenção de deficiências e a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, devendo ser assegurado o atendimento em toda a rede de atenção. A Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede tem o compromisso de disseminar as práticas e estratégias de reabilitação baseada nas necessidades da comunidade.

As UBS devem atender às necessidades gerais de saúde dessa população independentemente do tipo de deficiência do sujeito (pré-natal, vacinação, puericultura, consultas médicas, atendimentos odontológicos e atendimentos ginecológicos).

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:10/31

As pessoas com deficiência auditiva, surdos poderão se comunicar com os trabalhadores dos serviços por meio da Central de Intermediação de Libras disponibilizada pela SMS SP.

Esse serviço permite a intermediação em Português e Libras, por meio de videochamada, para possibilitar a comunicação entre pessoas com deficiência auditiva, os trabalhadores e os usuários poderão fazer o download do aplicativo por meio da “CIL – SMPED”, sem gastar seu plano de dados. O aplicativo está disponível gratuitamente nos celulares e tablets Android ou IOS e computadores, via website.

Quando acionado, o serviço faz a mediação entre surdo e servidor por meio de um intérprete de Libras.

- [Download do aplicativo para Android](#)
- [Download do aplicativo pela Apple](#)
- [Atendimento pelo site](#)

O Plano de ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e demais diretrizes e protocolos de acesso a serviços especializados estão disponíveis em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/pessoa_com_deficiencia/index.php?p=16314

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:11/31

Saúde das pessoas em situação de violência

A violência foi definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como o "uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações" (8).

O atendimento às pessoas em situação de violência é de responsabilidade de todos os profissionais das unidades de saúde, em todos os níveis de atenção. Com a finalidade de organizar o atendimento e acompanhamento das pessoas vítimas de violência foi implantado em todos os serviços de saúde do município os Núcleos de Prevenção à Violência (NPV).

Os NPV foram instituídos pela Portaria SMS nº 1300/2015 e consiste em uma equipe composta por no mínimo quatro profissionais, referência da unidade de saúde responsável pela organização do cuidado e realização das articulações das ações a serem desencadeadas para superação da violência e promoção da cultura de paz (9).

Os serviços seguem a orientação da A Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência (2015) e a [recomendação - atenção integral à saúde da pessoa em situação de violência](#) de 2020, ambas publicadas pela SMS SP, que define os fluxos e atribuições dos diversos atores da Rede Protetiva e ratifica que o NPV corresponde à equipe responsável por articular o cuidado nos Serviços de Saúde (10,11).

Os objetivos do NPV são:

- Integrar as equipes nos territórios;
- Facilitar o acesso ao atendimento;
- Evitar revitimização;

Promover a discussão dos protocolos e ajustes de acordo com suas realidades.

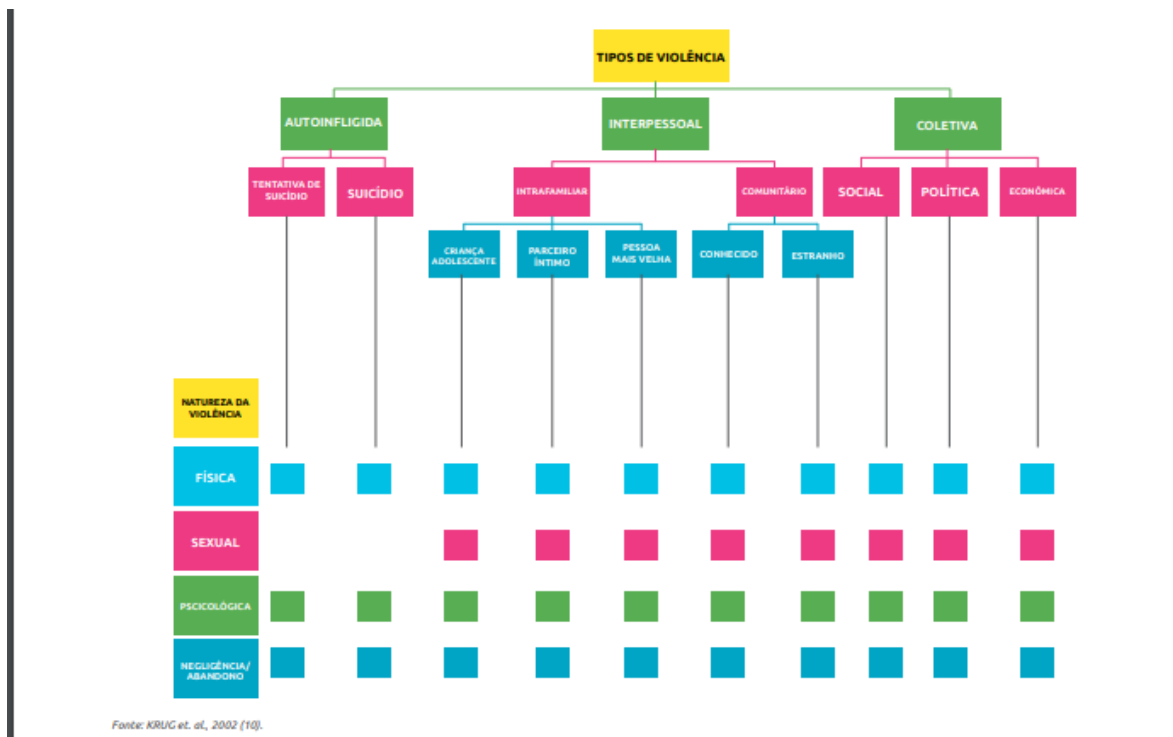
POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:12/31

Todos os casos suspeitos ou confirmados de violência são de notificação compulsória à vigilância local e os encaminhamentos frente às necessidades para a Rede de Proteção, também devem ser discutidos com o NPV da unidade.

As pessoas em situação de violência devem ser atendidas no mesmo dia que buscarem pelo serviço e quando necessário processar agendamento para atendimentos específicos.

É necessário que a situação de violência seja acolhida, qualificada e tratada com respeito, ética e sigilo.

A violência pode ser classificada de acordo com as características dos que cometem o ato violento conforme figura a seguir:



Fonte: Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:13/31

A violência autoinfligida inclui os casos de automutilação com ou sem ideação suicida. Esses casos devem ser acompanhados sistematicamente pela equipe multiprofissional da UBS pois representa um sofrimento psíquico importante e deverão ser compartilhados com serviço de saúde mental do território.

Fluxo de atendimento à pessoa em risco de suicídio

A violência auto infligida ocupa um lugar prioritário na pauta dos problemas sociais que provocam impacto sobre a saúde pública no mundo. Trata-se de um fenômeno de alta complexidade que envolve não somente as pessoas que tentam suicídio, mas acabam afetando a vida dos familiares, amigos e da comunidade.

As informações relacionadas à prevenção , abordagem e cuidado aos casos de tentativa de suicídio e suicídio estão descritas no PR.AST.007 Linha de Cuidado Prevenção de Suicídio

Mais informações em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=277142

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixacartilhaviolencia\(1\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixacartilhaviolencia(1).pdf)

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/SAUDE_PESSOA_VIOLENCIA_RECOMENDACAO.pdf

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:14/31

Saúde mental, álcool e outras drogas

Os problemas de saúde mental são multifatoriais e são determinados por questões individuais e também por fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, como, por exemplo, políticas de saúde e proteção social, condições de vida e moradia, condições de trabalho e suporte comunitário e social.

Existem alguns indivíduos e grupos sociais que possuem um risco significativamente maior de desenvolver transtornos mentais. Esses grupos podem incluir pessoas vivendo em situação de extrema pobreza, com deficiência e/ou outros agravos à saúde, crianças e jovens expostos a maus tratos e negligência, vivências de consumo nocivo de substâncias psicoativas, idosos, pessoas que sofrem discriminação e preconceitos em função de sua origem étnica ou racial (povos indígenas, população negra, refugiados, imigrantes, entre outros), população LGBTIA+, população encarcerada e privada de liberdade, além de pessoas expostas a desastres ou acontecimentos sociastraumáticos (OMS, 2013).

A Atenção Básica deve incluir em sua agenda ações fundamentais para as questões relacionadas à saúde mental da população de seu território, por exemplo:

- A prevenção e a identificação precoce dos transtornos mentais comuns, ou seja, dos estados de sofrimento psíquico com características de ansiedade, depressão e sintomas somatoformes que apresentem baixo ou médio risco, além das sintomatologias como insônia, dificuldade de concentração, problemas de memória, fadiga, irritabilidade, sentimentos de inutilidade e queixas somáticas;
- O monitoramento dos pacientes com diagnóstico psiquiátrico que estejam estáveis, ou seja, concernente àquelas pessoas;
- A articulação com o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) ou serviços de UPA (Unidade de Pronto Atendimento) para os casos de pessoas que apresentem riscos para si ou para os outros

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:15/31

- A promoção do cuidado em saúde mental das pessoas já acompanhadas em outros programas e linhas de cuidado das Redes de Atenção Básica, Atenção Especializada e Urgência/Emergência.

Plano de desenvolvimento e capacitação das equipes

Esse documento deverá ser apresentado à todos os trabalhadores do serviço anualmente e aos novos trabalhadores recebidos no serviço por meio de transferência ou contratação.

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES/REFERÊNCIAS

(1) Oranje BS, Oliveira EMPS, Rodrigues Jr DR, Silva NC, Macedo VPR, Gonçalves MJF, Amorim DT. Linha de cuidado enfocando a vulnerabilidade: pessoas em situação de rua. In: Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF, Souza ES. Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Brasília, DF: Editora ABen; 2022

(2) Michelly Eustáquia do Carmo 1,2 Francini Lube Guizardi 20 conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. Cad. Saúde Pública 2018; 34(3)

(3) Brasil. Lei Nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

(4) Brasil. 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).

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:16/31

(5) São Paulo. Diretrizes da Atenção Básica, 2022.- SMS Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde - SEABEVS Coordenadoria de Atenção Básica -

(6) Brasil. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017.

(7) Brasil. [LEI Nº 13.146,](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument) [HYPERLINK](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument)
"http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument" [de 6 de julho de 2015](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument) [HYPERLINK](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument)
"http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.146-2015?OpenDocument". Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)..

(8) Organização Mundial De Saúde (OMS). Mental Health Action Plan.2013-2020. Genebra, 2013.

(9) São Paulo. 2015. Portaria SMS nº1300 de 14 de julho de 2015. Institui os Núcleos de Prevenção da Violência (NPV) nos estabelecimentos de Saúde do Município de São Paulo.

10. São Paulo, 2015. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência. Coordenação da Atenção Básica Secretaria Municipal da Saúde Prefeitura de São Paulo

11. São Paulo, 2020. Recomendação Atenção Integral À Saúde Da Pessoa Em Situação De Violência Departamento de Atenção Básica Área Técnica de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência

12. São Paulo , 2023. Protocolo para o cuidado integral à saúde de pessoas trans, travestis ou

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:17/31

com vivências de variabilidade de gênero no município de São Paulo, 2ª ed. Secretaria Municipal da Saúde

6. CONTROLE DE REGISTRO

Não aplicável

7. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Carla Aguiar/Gilcinete Barreto	14/06/2023	Elaboração do documento	Roberson Jun Kitamura	28/06/2023
01	Carla Aguiar/Gilcinete Barreto	07/08/2023	Alteração do documento	Roberson Jun Kitamura	10/08/2023
02	Carla Aguiar/ Thiago Albuquerque/ Liz Andrea	09/01/2025	Alteração do documento	Roberson Jun Kitamura	10/01/2025

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:18/31

8. ANEXO

Anexo 1

Para acesso à Rede SAMPA Trans é necessário que a(o) usuá(ri)a vá a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência da sua residência.

Essa UBS fará o acolhimento/atendimento e encaminhará a(o) usuá(ri)a para a Rede Sampa Trans (abaixo listadas).

[Para saber qual é a UBS de referência da residência deve-se utilizar o site BUSCA SAÚDE.](#)

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL DE PESSOAS TRAVESTIS, TRANSEXUAIS E PESSOAS COM VIVÊNCIA DE VARIABILIDADE DE GÊNERO – REDE SAMPA TRANS

CRS CENTRO

UBS Dr. Humberto Pascale - Santa Cecília

Rua Vitorino Carmilo, 599 – Campos Eliseos – fone 3826 0096

Centro de Saúde Escola Dr. Alexandre Vranjac Barra Funda

Av. Dr. Abraão Ribeiro, 283, Barra Funda – fone 3466 2502

UBS República – Fernanda Sante Limeira

Praça do Patriarca, 100 – Centro – fone 3242 3756

CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS JANAINA LIMA - CR POP TT.

Rua Jaraguá, 866 – Bom retiro – fone 5196 2405

CRS LESTE

AMA/UBS Jardim Santo André

Rua Miguel Ferreira de Melo, 497 - Jardim Santo André – fone 2253 8623

Casa Ser – Centro de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva Maria Auxiliadora Lara Barcelos – Cidade Tiradentes

Av. Dr. Guilherme de Abreu Sodré, 485 – Cidade Tiradentes – fone 2555 7090

AMA/UBS Prof. Dr. Humberto Cerruti

Av. Olavo Egídio de Souza Aranha, 704 -VI. Cisper – fone 2943 9991

UBS VI. Jacuí

Rua Édipo Feliciano, 165 – VI. Jacuí – fone 2297 8709

CRS NORTE

Ambulatório de Especialidades Freguesia do Ó



POLÍTICA

**ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE**

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:19/31

Av. Celso Garcia, 1749 – Belenzinho – fone 2292 5687

UBS Iaçape – Jd. Planalto

Rua Iaçape, 302 – Pq. Santa Madalena – fone 2703 1198

UBS Jardim dos Eucaliptos – Hélio Moreira Salles

Rua Poema das Américas, 12 – Jardim dos Eucaliptos – fone 2701 7933

UBS Vila Esperança - Cassio Bitencourt Filho

Rua Alvinópolis, 1350 – Vl Beatriz – fone 4444 9994

UBS Vila Santa Catarina

Rua Belmiro Zanetti Esteves, 181 – Vl. Santa Catarina – fone 5563 9814

UBS Prof. Milton Santos

Av. Ceci, 2249 – Planalto Paulista – fone 5581 0426

Hospital Dia Ipiranga – Flávio Giannotti

Rua Xavier de Almeida, 210 – Ipiranga – fone 2687 1858

CRS SUL

Ambulatório de Especialidades Alto da Boa Vista

Rua Ministro Roberto Cardoso Alves, 386 – Alto da Boa Vista – fone 5523 0069

Hospital Dia Campo Limpo - AMA Pirajussara

Av. Amadeu da Silva Samelo, 423 – Jardim Martinica – fone 5843 5858

Hospital Dia M Boi Mirim I

Rua Philippe de Vitry, 280 - Jardim Santa Josefina – fone 5894 7251

Hospital Dia Capela do Socorro

Rua Cássio de Campos Nogueira, 2031 – Jardim das Imbuías – fone 2141 8974



POLÍTICA

**ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE**

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:20/31

Rua Vaticano, 69 - Jardim João XXIII – fone 3782 8595

UBS São Remo

Rua Baltazar Rabelo, 167 – Rio Pequeno – fone 4380 5630

UBS Real Parque – Dr. Paulo Mangabeira Albernaz Filho

Av. Barão do Melgaço, 339 - Real Parque – fone 3758 2329

UBS Jardim Colombo

Rua Frei Bonifácio Dux, 40 - Jardim Colombo – fone 3768 2809

UBS Vila Dalva – Eng. Guilherme Henrique Pinto Coelho

Av. Gustavo Berthier, 155 - Vila Dalva – fone 3712 1387

UBS Butantã

Rua Cabral de Menezes, 51 - Vila Gomes – fone 3726 1838

AMA/UBS Vila Sônia

Rua Abrão Cabil Rezek, 91 – Vila Sônia – fone 3744 2911

UBS Dr. José de Barros Magaldi

Rua Salvador Cardoso, 177 - Itaim Bibi – fone 3167 0837

AMA/UBS VI. Nova Jaguaré

Rua Salatiel de Campos, 222 – Jaguaré – fone 3768 1527

UBS Jardim Jaqueline

Rua Bonifácio Veronese, 10 – Jardim Jaqueline – fone 3751 1665

UBS Caxingui – Nanci Abranches

Rua Ladislau Romam, 410 – Caxingui – fone 3721 6406

UBS Vila Ipojuca – Dra. Wanda Coelho de Moraes

Rua Catão, 1266 – Lapa – fone 3676 1394

UBS Vila Jaguará

Rua Paúva, 721 – Vila Jaguará – fone 3621 4440

CRS SUDESTE

UBS Belenzinho – Marcus Wolosker



POLÍTICA

**ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE**

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:21/31

Rua Bonifácio Cubas, 304 – Freguesia do Ó – fone 3931 5956 ou 3936 3177

Hospital Dia Brasilândia

Rua Rui Moraes do Apocalipse, 02 - Jardim do Tiro- fone 3009 6290 Ramal 138 e 127

AMA Especialidades Perus

Rua José Antonio Anacleto, 80 – Vl. Caluba – fone 3917 1263

Hospital Dia Vila Guilherme

Rua João Ventura Batista, 615 - Vila Guilherme – fone 3475 5285 e 3475 5287

AMA Especialidades Parque Peruche

Rua José Rangel de Camargo, 500 – Pq Peruche – fone 3856 8689 e 3856 8191

Ambulatório de Especialidades Pirituba

Rua Menotti Laudisio, 100 – Pirituba – fone 3394 8747 e 3979 4521

AMA/UBS Wamberto Dias Costa

Rua Paulo Cesar, 60 – Tremembé – fone 2203 8992 e 2262 4846

UBS Nova Esperança

Rua Miraci, 94 – Jd. Paulistano II – fone 3972 5526

UBS Jd. Elisa Maria I

Rua Romulo Naldi, 57 – 1º andar – Brasilândia - fone 3851 4684

CRS OESTE

UBS Jardim São Jorge – Dr. Paulo Eduardo Elias

Rua Ângelo Aparecido dos Santos Dias, 331 - Jardim São Jorge – fone 3781 3817

Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa Butantã

Av. Vital Brasil, 1490 – Butantã – fone 3061 8583

UBS Jardim D’Abril

Rua Paulo Maranhão, 444 - Jardim D’Abril – fone 3782 1687

UBS Jardim Boa Vista

Rua Cândido Fontoura, 620 - Raposo Tavares – fone 3782 8380

UBS Paulo VI

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:22/31

Anexo 2



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA,
ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DIRETRIZES PARA O ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS ADOLESCENTES NA REDE SAMPA TRANS

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) por meio da Área Técnica de Saúde Integral da População LGBTIA+ elaborou este documento com a finalidade de orientar o acompanhamento de pessoas adolescentes de **13 a 17 anos, 11 meses e 29 dias** nas Unidades de Referência da Rede SAMPA Trans para essa faixa etária.

Salientamos que no atendimento às pessoas adolescentes trans, travestis ou com outras vivências de variabilidade de gênero com menos de 18 anos, devem ser respeitados os princípios de atendimento a adolescentes em geral. Uma avaliação deve ser realizada por profissionais de saúde sobre sua capacidade de discernimento e autonomia da pessoa adolescente para balizar a relação entre o serviço de saúde, a(o) profissional de saúde, a pessoa adolescente e a pessoa responsável – que devem ser informadas dos direitos de cada parte no atendimento.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são direitos dessa população:

- o direito a atendimento desacompanhado em serviços de saúde; o direito a momentos privativos na consulta, sem presença da pessoa responsável;
- o direito ao sigilo, com exceção de casos de dano à pessoa atendida ou risco de vida; sigilo que deve ser respeitado sobretudo no que inclui: início de vida sexual, caso de uso esporádico de drogas ou adolescentes vivendo com HIV e/ou AIDS e outras IST que se mostram capazes de seguir seu acompanhamento.

Através da **Resolução 2.265/2019**, o **Conselho Federal de Medicina** autorizou o início da hormonização cruzada em pessoas adolescentes entre **16 - 18 anos**, sob anuência dos responsáveis legais e independe da realização prévia de bloqueio puberal.

Em São Paulo, o **AMTIGOS** (Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual, IPq-HC/FMUSP) é um dos serviços que realiza atendimento a crianças e adolescentes trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero. A idade atual de admissão no ambulatório é de no máximo **12 anos e 10 meses**. Os encaminhamentos para esse ambulatório deverão ser realizados por meio de correio eletrônico (amtigos.ipq@hc.fm.usp.br).

Temos uma lacuna importante **dos 13 aos 17 anos, 11 meses e 29 dias** e estamos capacitando nossos profissionais para o acolhimento e o acompanhamento das famílias e adolescentes nas Unidades de Saúde. Essas famílias e adolescentes devem procurar o atendimento na UBS mais próxima de sua residência para orientação e encaminhamentos necessários. Identificada a demanda de transformação social e/ou corporal, a UBS deverá encaminhar as famílias e adolescentes **para a Unidade de Referência para adolescentes na Rede SAMPA Trans** (cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) tem sua referência com equipe capacitada - anexo 1). Esse serviço deverá acolher o caso,

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

CÓDIGO:
PT.AST.001

REVISÃO: 02

PÁGINA:23/31

identificar a demanda, construir o Projeto Terapêutico Singular (PTS), fazer os encaminhamentos necessários, inclusive para o Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais Janaina Lima – CR POP TT por agenda regulada, quando for o caso.

Adolescentes dos 13 aos 17 anos, 11 meses e 29 dias:

Adolescentes dos 13 aos 17 anos, 11 meses e 29 dias **que manifestarem interesse no processo de afirmação de gênero** seguem o mesmo fluxo utilizado para pessoas adultas, a entrada é sempre pela UBS do território. Nestes casos, a equipe de saúde tem um papel fundamental no atendimento de adolescentes e suas famílias, acolhendo e promovendo o respeito, sobretudo ao considerar que pela crescente demanda os serviços específicos para adolescentes trans, travestis ou com vivências de variabilidade de gênero muitas vezes são de difícil acesso e não podemos nos omitir nessa fase em que o sofrimento é muito agudo.

Dos 13 anos aos 15 anos, 11 meses e 29 dias:

Dos 13 anos aos 15 anos, 11 meses e 29 dias deverão ser discutidas somente as estratégias sociais (**sem intervenções farmacológicas análogas a hormônios**) como: vestimenta, uso de nome social, pronome, cabelo, maquiagem, adereços, transformação da voz, uso de acessórios que diminuem a disforia, como por exemplo: ocultação de mamas (binder), próteses externas: sutiã, cintas modeladoras, packer (prótese em formato de pênis).

Aos 16 anos:

Aos 16 anos, se persistir a identidade de gênero incongruente com o gênero designado ao nascimento e se a pessoa estiver apta a decidir, além das estratégias sociais, poderá ser induzida a puberdade com características corporais desejadas (**com intervenções farmacológicas, como o uso de hormônios**). (anexo 2)

Compete à Unidade de Referência da Rede SAMPA Trans:

1. Acolher a família, inclusive as que têm dificuldade em aceitar, ofertando material de informação, momentos de conversa, indicando ONGs de mães e pais (Exemplos: Mães pela Diversidade, Mães da Resistência, Minha Criança Trans).
2. Oferecer atendimento psicológico ou de equipe multiprofissional na própria Unidade ou em uma UBS do território ou em conjunto com equipamentos de saúde mental que atendam crianças e adolescentes.
3. Ofertar serviços de saúde geral para adolescentes, de forma que sejam protagonistas de seu cuidado, como atendimentos de queixas agudas, dúvidas relacionadas ao corpo, preocupações específicas com a saúde, vivências de relacionamentos, socialização e rendimento no ambiente escolar, anticoncepção, prevenção e cuidados com HIV e outras IST, além de todos os cuidados de saúde e grupos que a Unidade tem para oferecer etc.

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:24/31

Eu concordo em contar para a equipe do serviço de saúde sobre qualquer outro tratamento hormonal a que eu for submetida, assim como dieta suplementar, ervas medicinais, uso e substâncias, álcool, ou medicações que porventura eu venha a utilizar.

Eu entendo que ser honesta com a equipe é crucial para o desenvolvimento de uma relação de confiança e que compartilhar informações sobre mim ajudará a prevenir possíveis interações maléficas à minha saúde. Eu fui informada de que a equipe continuará a me dar atendimento independente de qualquer informação que eu fornecer, relativa aos procedimentos acima descritos.

Eu entendo que os corpos das pessoas são diferentes e que não há como prever como será a minha resposta individual frente ao uso de estrógeno e/ou antiandrógeno. Eu entendo que a dosagem ideal para mim pode não ser a mesma do que a usada por outras mulheres transexuais, travestis, ou pessoas transfemininas, portanto eu concordo em tomar os hormônios como prescritos e informar à equipe sobre quaisquer problemas eventuais, assim como insatisfações ou alterações que eu possa vir a desenvolver com o acompanhamento proposto.

Eu farei exames físicos e laboratoriais periodicamente quando indicados pela equipe para ter maior segurança de que eu não estou tendo reações indesejáveis com o(s) hormônio(s) e entendo que esses exames são importantes para continuar a usar o(s) hormônio(s) ou para mudar o esquema ou a dose utilizada, e me comprometo a não fazer mudanças nesse esquema sem o conhecimento da equipe profissional que me acompanha.

Eu entendo que existem condições médicas que podem fazer com que os estrógenos sejam perigosos. Concordo que se a equipe suspeitar que eu tenha uma dessas condições eu serei avaliada antes da decisão de iniciar, interromper ou continuar com o acompanhamento hormonal com estrógenos.

Entendo que eu posso escolher interromper o uso de estrógenos e/ou antiandrógenos em qualquer momento que desejar. Eu também entendo que a equipe pode indicar a interrupção da hormonização por razões clínicas.

O meu esquema de hormonização constará, inicialmente, do(s) seguinte(s) medicamento(s):

.....

....., no entanto, esse esquema poderá variar durante o seguimento.

São Paulo, ____ de _____ de 20__.

Assinatura da adolescente

Nome da adolescente:

CPF:

Cartão Nacional de SUS:

Assinatura da(do) responsável ou representante legal

Nome por extenso:

CPF:

Assinatura/carimbo da(o) médica(o)

Nome da médica(o):

Número da inscrição no CRM:

POLÍTICA		
ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CÓDIGO: PT.AST.001	REVISÃO: 02
		PÁGINA:25/31

ANEXO 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E DE CORRESPONSABILIDADE

PELO USO DE ESTRÓGENO E/OU ANTIANDRÓGENO

Eu, _____ [nome da adolescente], declaro ter procurado espontaneamente a _____ [nome do serviço de saúde] e tive a oportunidade de ser atendida pela equipe multiprofissional que conversou comigo sobre a minha decisão de modificar meu corpo com auxílio de hormônio, com objetivo de adquirir características físicas do gênero com o qual me identifico.

Declaro também que fui orientada sobre os diferentes procedimentos que podem ajudar na modificação corporal e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que o uso regular de estrógeno e/ou antiandrógeno podem causar modificações permanentes e outras reversíveis, e que a minha identidade de gênero não será garantida unicamente pelo uso desses hormônios. Estou ciente de que a terapia com estrógeno, alternativamente associada com antiandrógeno hormonal ou não hormonal (bloqueadores de testosterona), ajudará a adequar minha forma física feminina.

As informações que eu recebi da equipe sobre os benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso de estrógeno e antiandrógeno estão descritos a seguir:

Mudanças permanentes: desenvolvimento das mamas (resposta varia muito de pessoa para pessoa);

Mudanças reversíveis: acontecem somente enquanto estiver usando estrógeno, mas desaparecem quando eu parar de tomar: aparecimento de celulite; depósito de gordura nas coxas e quadris; ligeira redução dos pelos; afinamento da pele; diminuição da acne (espinhas); diminuição da queda de cabelo; diminuição do suor e mudança no cheiro do corpo; alteração da gordura no abdome; diminuição dos testículos em aproximadamente 40% do tamanho; diminuição da produção de testosterona (hormônio) pelo testículo; diminuição do volume do esperma ou mesmo ausência de volume ejaculatório; diminuição da fertilidade (que pode voltar ou não ao normal após interrupção), no entanto, se mantiver relações sexuais com alguém que possa engravidar, pode haver fecundação (gravidez), fazendo-se assim quando necessário o uso de métodos anticoncepcionais; dificuldade de ereção para penetração; diminuição do desejo sexual; orgasmos menos intensos; surgimento ou agravamento de depressão; agravamento de enxaquecas; aparecimento de náuseas e vômitos; aumento do bom colesterol (HDL) e diminuição do mau colesterol (LDL), o que pode ajudar a evitar obstruções dos vasos no futuro; diminuição da próstata; aumento da pressão arterial; alteração na função do fígado; aparecimento de coágulos nos vasos que poderão levar a: trombose venosa profunda, embolia pulmonar, danos cerebrais permanentes, que podem impedir de encaminhar ou falar, ou eventualmente risco de morte.

Modificações que não ocorrerão, nem mesmo com a retirada dos testículos: desaparecimento dos pelos; afinamento da voz e diminuição do pomo de Adão.

Eu entendo que o uso de hormônios não impedirá a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis, sendo importante a utilização de métodos preventivos para evitá-las como, por exemplo, o uso de preservativo ou da PREP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV). Entendo também que apesar da minha fertilidade estar diminuída, ainda assim posso engravidar uma pessoa que tenha vagina e útero, se mantiver relações sexuais sem uso de método contraceptivo.

Fui informada de que o risco de aparecimento de trombose aumenta muito se eu fumar. Eu entendo que o risco é tão alto que eu fui aconselhada a parar de fumar completamente. Com o uso de estrógenos e/ou antiandrógenos (especialmente do tipo Acetato de Ciproterona) os riscos aumentam. Eu entendo que estarei mais predisposta a efeitos colaterais se eu fumar, estiver acima do peso ideal, se tiver mais que 40 anos, se tiver histórico de trombose venosa (meu ou entre familiares), pressão alta e câncer estrógeno-dependente ou prostágeno-dependente, anterior e/ou na família (mama e útero).

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

CÓDIGO:
PT.AST.001

REVISÃO: 02

PÁGINA:26/31

Eu concordo em tomar a testosterona como prescrita e informar à equipe sobre quaisquer problemas, insatisfações ou alterações que eu possa ter com o uso da testosterona a curto, médio e longo prazo. Eu farei os exames físicos e laboratoriais periodicamente, quando indicados pela equipe, para ter melhor controle de que eu não estou tendo reações indesejáveis com o hormônio, e entendo que esses exames são importantes para continuar a hormonização.

Eu entendo que existem condições médicas que podem fazer com que o uso de testosterona poderá causar efeitos adversos importantes que comprometam gravemente a minha saúde, portanto, eu concordo que se a equipe considerar que eu tenha ou venha a apresentar esses efeitos, eu serei avaliado antes da decisão de iniciar ou continuar a hormonização.

As seguintes reações adversas, possivelmente relacionadas com testosterona, foram observadas em estudos clínicos prévios, e estas podem orientar para os riscos e contraindicações de uso: **acne; aumento do suor e alteração do seu odor; dor nas pernas e articulações; cefaleia; dor nas mamas; vermelhidão na pele; dor no clitóris; dor e hematoma subcutâneo no local da injeção; coceira; diarreia; tontura.**

Eu entendo que eu posso escolher interromper o uso da testosterona em qualquer momento que desejar. Eu também entendo que a equipe pode indicar a interrupção do mesmo por razões clínicas que comprometam minha saúde.

São Paulo, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do adolescente

Nome do adolescente:

CPF:

Cartão Nacional do SUS:

Assinatura/carimbo da(o) médica(o)

Nome da(o) médica(o):

Número da inscrição no CRM:

Assinatura da(o) responsável ou representante legal

Nome por extenso:

CPF:

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

CÓDIGO:
PT.AST.001

REVISÃO: 02

PÁGINA:27/31

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E DE CORRESPONSABILIDADE

PELO USO DE TESTOSTERONA

Eu, _____ (nome do adolescente), declaro ter procurado espontaneamente a _____ (nome do serviço de saúde) e tive a oportunidade de ser atendido pela equipe multiprofissional que conversou comigo sobre a minha decisão de modificar meu corpo com auxílio de hormônio, com objetivo de adquirir características físicas do gênero com o qual me identifico.

Fui informado pela equipe e/ou profissional de saúde sobre os riscos associados ao uso de testosterona e que seu uso pode trazer mudanças permanentes, mas também mudanças reversíveis e que poderá me ajudar a adequar minha forma física masculina.

A equipe me informou que as principais modificações corporais, benefícios e efeitos adversos relacionados com o uso de testosterona estão descritos abaixo: **diminuição temporária ou permanente da fertilidade; aumento da oleosidade da pele; aparecimento de acne; crescimento de pelos corporais e faciais; aumento de massa muscular; redistribuição de gordura; interrupção da menstruação; aumento do clitóris; atrofia vaginal; mudança da voz (mais grave).**

Entendo que as mudanças irreversíveis causadas pelo uso de testosterona será a voz mais grossa, aumento do clitóris, a possibilidade de ficar calvo, aparecimento de "pomo de adão". Entendo também que o uso de hormônio não impedirá a transmissão de nenhuma Infecção Sexualmente Transmissível e que, para isso é crucial o uso de preservativos ou da PrEP (Profilaxia Pré Exposição ao HIV). Entendo que apesar de minha fertilidade tornar-se diminuída, não estou isento da possibilidade de uma gravidez caso mantenha relações sexuais com pessoas com pênis sem uso de métodos anticoncepcionais.

Entendo que posso ter maiores efeitos colaterais com o uso de testosterona caso eu seja fumante ou esteja acima do peso ideal. Fui informado que o uso de testosterona pode aumentar o risco de desenvolver certos tipos de doenças ginecológicas, assim como poderá haver aumento da minha pressão arterial e do número de glóbulos vermelhos (policitemia). Sei também que poderá haver alterações de humor com o uso de hormônios e comunicarei a equipe caso esteja insatisfeito ou incomodado com isso. Entendo também que poderei ter alterações na minha libido.

Eu concordo em comunicar para a equipe profissional sobre qualquer outro tratamento hormonal, assim como dieta suplementar, ervas medicinais, drogas ou medicações que por ventura venha a utilizar. Eu entendo também sobre a necessidade de ser transparente na tomada de decisões em conjunto com a equipe multiprofissional. Comprometo-me a compartilhar informações sobre mim para ajudar a prevenir possíveis interações maléficas à minha saúde. Eu fui informado que a equipe continuará a me dar atendimento independente de qualquer informação que eu vier a declarar, relativa aos procedimentos acima descritos. Eu entendo que os corpos das pessoas são diferentes e que não há como prever como será a resposta individual e, por isso, entendo que a dosagem hormonal e o acompanhamento oferecido a mim podem não ser exatamente os mesmos do que aqueles adotados pela equipe para outros homens trans e pessoas transmasculinas, ou daqueles que li, inclusive na internet ou redes sociais on-line, e entendo também que podem demorar até 5 (cinco) anos para que as alterações sejam percebidas no meu corpo.

Entendo que caso eu não queira as alterações hormonais, mas sim alterações pontuais como musculatura, voz e/ou aumento dos pelos corporais ou faciais, existem outros métodos que não o hormonal.

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

CÓDIGO:
PT.AST.001

REVISÃO: 02

PÁGINA:28/31

ANEXO 2

RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS PARA ASSISTÊNCIA DE ADOLESCENTES TRANS

Dr. Julio Américo Pereira Batatinha

INICIAL:

Pessoas Transfemininas (Utilizarão estrógeno)

- ✓ Hemograma completo, Creatinina, Sódio, Potássio, Colesterol Total e Frações, Triglicérides, Cálcio Total, Proteínas Totais e Frações, 25-OH-Vitamina D, Hemoglobina Glicada
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol, Prolactina
- ✓ PTH
- ✓ RX idade óssea

Pessoas Transmasculinas (Utilizarão Testosterona)

- ✓ Hemograma completo, Creatinina, Colesterol Total e Frações, Triglicérides, TGO, TGP, FA, GGT, BT e Fr, Cálcio Total, Proteínas Totais e Frações, 25-OH-Vitamina D, Hemoglobina Glicada
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol
- ✓ PTH
- ✓ RX idade óssea

ACOMPANHAMENTO EM 3 MESES E EM 9 MESES A PARTIR DA DATA DO INÍCIO:

Pessoas Transfemininas (Utilizarão estrógeno)

- ✓ Creatinina e Potássio (se possibilidade/uso de espironolactona)
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol

Pessoas Transmasculinas (Utilizarão Testosterona)

- ✓ Hemograma completo
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol

ACOMPANHAMENTO 6 MESES E 1 ANO A PARTIR DA DATA DO INÍCIO:

Pessoas Transfemininas (Utilizarão estrógeno)

- ✓ Hemograma completo, Creatinina e Potássio (se possibilidade/uso de espironolactona), Colesterol Total e Frações, Triglicérides,
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol
- ✓ RX idade óssea (se indicado)

Pessoas Transmasculinas (Utilizarão Testosterona)

- ✓ Hemograma completo, Creatinina, Colesterol Total e Frações, Triglicérides
- ✓ LH, FSH, Testosterona Total, Estradiol
- ✓ RX idade óssea (se indicado)

POLÍTICA

**ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE**

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:29/31

ANEXO 1

Unidades de Referência para acompanhamento de adolescentes

CRS CENTRO

- 1) **UBS Dr. Humberto Pascale - Santa Cecília**
Rua Vitorino Carmilo, 599 – Campos Eliseos – fone 3826 0096
- 2) **CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS JANAINA LIMA - CR POP TT.**
Rua Jaraguá, 866 – Bom retiro – fone 5196 2405

CRS LESTE

- 1) **Casa Ser – Centro de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva Maria Auxiliadora Lara Barcelos – Cidade Tiradentes**
Av. Dr. Guilherme de Abreu Sodré, 485 – Cidade Tiradentes – fone 2555 7090

CRS NORTE

- 1) **Hospital Dia Brasilândia**
Rua Rui Moraes do Apocalipse, 02 - Jardim do Tiro – fone 3923 6404
- 2) **AMA Especialidades Parque Peruche**
Rua José Rangel de Camargo, 500 – Pq. Peruche – fone 3858 9865

CRS OESTE

- 1) **UBS Dr. José de Barros Magaldi**
Rua Salvador Cardoso, 177 - Itaim Bibi – fone 3168 6571

CRS SUDESTE

- 1) **UBS Belenzinho – Marcus Wolosker**
Av. Celso Garcia, 1749 – Belenzinho – fone 2292 5687
- 2) **Hospital Dia Ipiranga – Flávio Giannotti**
Rua Xavier de Almeida, 210 – Ipiranga – fone 2063 0622

CRS SUL

- 1) **Hospital Dia Campo Limpo**
Av. Amadeu da Silva Samelo, 423 – Jd Martinica - fone 5843 5858

POLÍTICA

**ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE**

**CÓDIGO:
PT.AST.001**

REVISÃO: 02

PÁGINA:30/31

Indicações de leitura:

1. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Trans_revisadofev2024.pdf (texto baseado no Protocolo - ver capítulos referentes a criança e adolescentes).
2. Nunes T. Ensaio sobre vivências reais de crianças e adolescentes transgêneros dentro do sistema educacional brasileiro [livro eletrônico] - Curitiba, PR: IBDOEX, 2021. PDF
3. Mães da Resistência - Cartilha Letramento para Mães que Resistem UMA CARTILHA PARA MÃES E FAMILIARES DE PESSOAS LGBTQIAPN+
4. Tecnologias Trans Masculinas - Uso do binder - Como reduzir danos - IBRAT SP
5. Incongruência de Gênero: Infância, Adolescência e Fase Adulta da Vida – Alexandre Saadeh e Sandra Scivoletto – Editora Manole - 2023

Instagram de ONGs:

1. <https://www.instagram.com/maespeladiversidade/>
2. <https://www.instagram.com/maesdaresistencia/>
3. <https://www.instagram.com/minhacriancatrans/>

Agosto 2024

POLÍTICA

ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

CÓDIGO:
PT.AST.001

REVISÃO: 02

PÁGINA:31/31

4. Aconselhamento baseado na redução de danos para usuárias(os) de álcool e outras drogas.
5. Ofertar redução de danos para o possível uso de hormonização por conta própria e orientar sobre os riscos à saúde.
6. Intervenção junto à escola para trabalhar conjuntamente questões como bullying e outras violências, direito ao uso do nome social e direito ao uso de banheiros de acordo com seu gênero identitário. Pesquisar também histórias de violência física, sexual e psicológica. Proceder com a notificação de casos pertinentes de acordo com o que prevê o Programa de Informação para Vítimas de Violência.
7. Intervenção junto à justiça ou à assistência social quando necessário.
8. Escutar a história relacionada à variabilidade de gênero, entender se a pessoa considera realizar transição social de gênero e entender em que momento da transição a pessoa se encontra, informar sobre as possibilidades de processos da transição desde sociais até psicológicos, além de hormonais.
9. Discutir e orientar todas as transformações corporais permanentes e transitórias com o uso de hormônios.
10. Acompanhar com a equipe multiprofissional a vivência de gênero da(o) adolescente trans, travesti ou com variabilidade de gênero no mínimo por 6(seis) meses a 1(um) ano antes da oferta de hormonização, para avaliar se há ou não uma disforia de gênero e os impactos ou imediatismos que ela causa. A hormonização é a última etapa do acolhimento e acompanhamento da(o) adolescente.
11. Quando maior de 16 anos, informar e orientar a pessoa adolescente previamente sobre todos os procedimentos e intervenções às quais será submetida. É importante avaliar se há consenso na família. Caso não haja consenso familiar, a equipe deverá discutir todas as possibilidades com a pessoa adolescente e sua família e garantir que pelo menos um se responsabilize pelo processo junto a unidade de saúde.
12. O **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** (anexo 3 e 4) deve ser lido em conjunto com a família ou representante legal, os termos técnicos devem ser explicados usando uma linguagem mais simples. Após ter sido esclarecido todas as dúvidas e com a anuência da pessoa adolescente, o TCLE deve ser preenchido e assinado conforme indicado no termo. São necessárias 2 vias, uma via fica no prontuário e a outra é do adolescente.
13. Após a primeira consulta com a equipe multiprofissional deverá ser elaborado o Projeto Terapêutico Singular (PTS).
14. Disponibilizar o acesso a outros profissionais da área da saúde, de acordo com o PTS, que a Unidade não possui.
15. Ofertar a familiares ou responsáveis grupos de apoio e/ou psicoterapia quando a equipe ou os mesmos julgarem necessários. É preciso oferecer aos pais e outros familiares espaços para compartilharem suas experiências e angústias.