

Gênero e Sexualidade na Produção de Cuidados na Rede de Atenção Psicossocial: Uma Revisão Integrativa

Camila Ribeiro de Oliveira

Orcid.org/0000-0003-2975-7106

Natália Matos de Souza

Orcid.org/0000-0001-5064-5761

Alana Maria Lobo

Orcid.org/0009-0009-7066-7816

Mayara de Oliveira Ferreira

Orcid.org/0000-0003-4276-5039

Ana Carolina Araújo Nunes

Orcid.org/0009-0005-7661-2964

Vinicius Nogueira Lopes

Orcid.org/0009-0008-8651-7022

Mariana Tavares Cavalcanti Liberato*

Orcid.org/0000-0002-9410-0437

Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Resumo

O modelo da Atenção Psicossocial faz proliferar debates acerca dos fatores que atravessam a produção de saúde e adoecimento das pessoas. Pesquisas na área têm relacionado os marcadores sociais da diferença a aspectos vulnerabilizadores em saúde mental por produzirem opressões, violências e desigualdades, que resultam em maior risco ao sofrimento psíquico. Nessa linha, este artigo tem como objetivo analisar, a partir das produções bibliográficas publicadas no período entre 2010 e 2023, de que modo os marcadores sociais de gênero e/ou sexualidade têm sido articulados na produção de cuidado em saúde mental em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que emprega a Revisão Integrativa de Literatura e utiliza a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Brasil como base de dados, resultando em uma amostra final de 14 artigos. Os achados evidenciam a existência de lacunas no cenário da promoção de cuidado na RAPS no que tange às abordagens de gênero e/ou sexualidade. Embora alguns desses estudos apontem a relação entre esses marcadores e as experiências

* Correspondência: Centro de Humanidades II, Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Av. da Universidade, 2762, 60020-181, Fortaleza – CE, Brasil. marianaliberato@ufc.br
Agradecimentos: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

de sofrimento das pessoas assistidas, todos os trabalhos denunciam a ausência desse reconhecimento no âmbito da promoção da assistência e a prevalência de um entendimento cartesiano, normativo, moralista e/ou patologizante. A fim de contribuir para a formulação de políticas e a construção de práticas implicadas com o enfrentamento das iniquidades em saúde, destacam-se como pistas a necessidade de capacitação profissional, via atualização curricular e Política de Educação Permanente em Saúde, e a criação de espaços coletivos de cuidado.

Palavras-chave: Gênero, sexualidade, saúde mental, cuidado, Rede de Atenção Psicossocial.

Gender and Sexuality in the Production of Care Within the Psychosocial Care Network: An Integrative Review

Abstract

The Psychosocial Care model has fostered ongoing debates about the factors shaping health and illness processes. Research in this field has shown that social markers of difference are closely associated with mental health vulnerabilities, as these markers often produce oppression, violence, and inequality, increasing the risk of psychological suffering. In this context, this article aims to analyze how gender and/or sexuality markers have been integrated into mental health care practices within RAPS (acronym Rede de Atenção Psicossocial, Psychosocial Care Network), based on bibliographic productions published between 2010 and 2023. This is a bibliographic study employing an Integrative Literature Review, using the BVS (Portuguese acronym to Biblioteca Virtual de Saúde, Virtual Health Library) as the primary database, resulting in a final sample of 14 articles. The findings reveal significant gaps in the promotion of care within RAPS, particularly regarding approaches to gender and/or sexuality. Although some studies highlight the relationship between these markers and the suffering experienced by service users, all works point to a lack of recognition of these dimensions in care practices, alongside the prevalence of Cartesian, normative, moralistic, and/or pathologizing perspectives. In order to contribute to policy formulation and the development of practices committed to addressing health inequities, key recommendations include professional training through curriculum updates and the implementation of a Permanent Health Education Policy, as well as the creation of collective care spaces.

Keywords: Gender, sexuality, mental health, care, Psychosocial Care Network.

Género y Sexualidad en la Producción de Cuidados en la Red de Atención Psicosocial: Una Revisión Integrativa

Resumen

El modelo de Atención Psicosocial ha generado debates sobre los factores que atraviesan la producción de salud y el proceso de enfermar en las personas. Las investigaciones en el área han relacionado los marcadores sociales de diferencia con aspectos que generan vulnerabilidad en la salud mental, al producir opresiones, violencias y desigualdades que conllevan un mayor riesgo de sufrimiento psíquico. En esta línea, el presente artículo tiene como objetivo analizar, a partir de producciones bibliográficas publicadas entre 2010 y 2023, de qué manera los marcadores sociales de género y/o sexualidad han sido abordados en la producción del cuidado en salud mental en dispositivos de la Red de Atención Psicosocial (RAPS). Se trata de una investigación bibliográfica, que utiliza la Revisión Integrativa de la Literatura y emplea la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) de Brasil como base de datos, resultando en una muestra final de 14 artículos. Los hallazgos evidencian la existencia de brechas en el escenario

de la promoción del cuidado en la RAPS en lo que respecta a los enfoques de género y/o sexualidad. Aunque algunos estudios señalan la relación entre estos marcadores y las experiencias de sufrimiento de las personas atendidas, todos los trabajos denuncian la falta de reconocimiento de estos aspectos en el ámbito de la atención, así como la prevalencia de una comprensión cartesiana, normativa, moralista y/o patologizante. Con el fin de contribuir a la formulación de políticas y a la construcción de prácticas comprometidas con el enfrentamiento de las inequidades en salud, se destacan como propuestas la necesidad de capacitación profesional —mediante la actualización curricular y la Política de Educación Permanente en Salud— y la creación de espacios colectivos de cuidado.

Palabras clave: Género, sexualidad, salud mental, cuidado, Red de Atención Psicosocial.

Há quase cinco décadas, o processo de Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil tem alcançado, mesmo com dificuldades, importantes conquistas na esfera da assistência às pessoas em sofrimento psíquico, legitimadas, especialmente, a partir da promulgação da Lei nº 10.216/2001 (2001). Entre essas realizações, que visam à desconstrução do aparato asilar-manicomial na sociedade, destacamos a implementação da Atenção Psicossocial (AP): um novo modelo assistencial, de base territorial e comunitária. De tal modo, pauta-se uma promoção de cuidado em saúde mental que considere a complexidade dos processos saúde-doença, buscando, portanto, retirar as pessoas e seus sofrimentos de arcabouços estritamente biológicos, em prol da consideração das múltiplas dimensões que compõem a vida e a existência humana (Amarante, 2007).

Ao considerar a inserção dos diferentes sujeitos na cultura e nas redes de relações que estabelecem ao longo da vida, esse modelo faz proliferar discussões acerca dos diversos fatores que atravessam a produção de saúde e adoecimento das pessoas. Nessa perspectiva, têm-se tecido discussões e pesquisas implicadas em pensar sobre como as diversas violências de raça, classe, gênero e sexualidade interferem nos processos de saúde mental/sofrimento psíquico (Brandão & Alzuguir, 2024; Miranda & Félix-Silva, 2022).

Reconhece-se que há uma norma sociopolítica racista e cis-heteropatriarcal, na medida em que conjuga o funcionamento de normas de gênero e sexualidade, em que homens brancos cisgêneros e heterossexuais figuram como ideais

humanos e ocupam posições privilegiadas em sistemas de poder, marcando assim a dominação sobre existências femininas, LGBTQIAPN+ e não-brancas (Cardoso & Shimizu, 2024). Esses sistemas políticos, que existem em correlação, agenciam panoramas desiguais de existência e, portanto, de saúde e adoecimento (Miranda & Félix-Silva, 2022).

Partindo-se de perspectivas interseccionais e do feminismo decolonial (Akotirene & Ribeiro, 2019; Gonzalez, 2020; Lugones, 2020; Oyěwùmí, 2020), compreendemos gênero e sexualidade como categorias que emergem da mesma matriz colonial normativa de instituição de regimes de poder e saber sobre corpos, que produz violências na medida em que esses distanciam-se do padrão cis-heteropatriarcal branco e burguês. Em contrapartida a essa estrutura, têm-se pautado gênero a partir da necessidade de romper com explicações biologicistas, apontando para uma performatividade de papéis sociais instaurada no interior de uma estrutura social reguladora (Butler, 2018). Por sua vez, a sexualidade constitui-se enquanto um campo amplo e complexo da experiência humana, que abrange várias dimensões como sexo, identidades de gênero e orientações sexuais, bem como se expressa de diferentes formas, sendo ainda uma categoria que também é atravessada pelas relações de poder e regulada por instituições, dentre elas os saberes e práticas do campo da saúde (Foucault, 1999; Organização Mundial da Saúde, 2006).

Desse modo, gênero e sexualidade, bem como raça e classe, constituem-se como marcadores sociais de diferença, os quais se atravessam de formas variáveis nos diferentes indivíduos,

refletindo em maneiras singulares de se viver os processos existenciais. Partindo dessa admissão, estudos dos diferentes campos das ciências humanas têm apontado a necessidade de compreender como as múltiplas intersecções entre esses marcadores operam em produções díspares de iniquidade (Akotirene & Ribeiro, 2019; Miranda & Félix-Silva, 2022).

Tal perspectiva constrói-se a partir da ferramenta teórico-metodológica da interseccionalidade, cunhada no campo das lutas políticas das feministas negras. Trata-se de uma sensibilidade analítica que aponta cruzamentos entre os múltiplos sistemas de opressões instituídos pela matriz colonial/moderna/capitalista, a fim de demandar formulações políticas construídas considerando como tais relações agenciam diferentes produções de violência (Akotirene & Ribeiro, 2019).

Tendo isso em vista, direcionando-se ao foco deste trabalho, percebe-se que existências dissidentes dos padrões impostos de gênero e/ou sexualidade são alvos de uma intensa rede de ações necropolíticas (Mbembe, 2018). Descortinando essa maquinação, o Observatório de Mortes e Violências LGBTI+¹ no Brasil expõe que, entre 2000 e 2023, pelo menos 5.865 pessoas LGBTI+ morreram, vítimas de violências motivadas pelo preconceito e intolerância (Acontece Arte e Política LGBTI+ et al., 2024). Outra faceta que denuncia a vigência dessa política de morte é a operação da LGBTQIAPN+fobia estrutural, que negligencia a produção de dados sobre as condições de vida e saúde dessa população e tem falhado em construir políticas públicas para sua proteção e cuidado (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023).

¹ Ao longo do texto, reproduzimos as siglas utilizadas pelos(as) autores(as) das produções citadas, de modo que aparecem variações à sigla adotada de acordo com o posicionamento de cada autor. No entanto, quando o termo é mencionado pelos(as) autores(as) deste artigo optamos pela sigla LGBTQIAPN+, marcando uma posição política do reconhecimento das múltiplas vivências e existências de gênero e sexualidade.

Além disso, de acordo com o Atlas da Violência (Cerqueira et al., 2025), houve 1.370 mulheres vítimas de homicídios em residências. Crime tido como feminicídio, que se qualifica como um crime letal em que o assassinato ocorre em razão de menosprezo e discriminação à condição feminina (Bueno et al., 2024). A isso somam-se ainda cenários de violência doméstica, violência sexual, violência obstétrica, violência moral e psicológica, além da imposição de padrões estéticos, maternidades compulsórias e ideais de maternidade, duplas e triplas jornadas de trabalho, entre diversos outros (Leite et al., 2024).

Não obstante, as expectativas sociais pautadas no patriarcado também atingem muitos homens, colocando-os em permanente esforço para assegurar um ideal de masculinidade imposto e tornando alvo de opressão os sujeitos que têm/manifestam características consideradas desviantes de performances viris, pautadas especialmente na virilidade laboral e sexual (Baére & Zanello, 2020b; Zanello et al., 2015). Isto é, as normas impostas pelo sistema cis-heteropatriarcal, além de marcar violentamente as experiências de mulheres e pessoas LGBTQIAPN+, também marcam os processos subjetivos de identidades masculinas, produzindo efeitos negativos.

Em decorrência desse panorama, encontram-se índices significativos de sofrimento psíquico provenientes de relações de gênero e/ou sexualidade. Pesquisas apontam que tais marcadores estão ligados a uma maior vulnerabilidade à manifestação do comportamento suicida no Brasil (Baére & Zanello, 2020a, 2020b). Outrossim, jovens LGBTQA+ apresentam índices mais elevados de diagnósticos de transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e transtorno de estresse pós-traumático, em relação às vivências de pessoas heterossexuais cisgênero (Terra et al., 2022). Tal cenário cobra dos serviços e programas que compõem a Atenção Psicossocial, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), uma aptidão para responder a essa demanda complexa, na esfera da promoção do cuidado em saúde mental.

Referimo-nos, pois, aos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria nº 3.088/2011 (Ministério da Saúde, 2011a), dentre os quais podem ser citados: Unidades Básicas de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospitais Gerais, Serviços Hospitalares de Referência, Centros de Convivência e Cultura e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Estes últimos configuram-se em múltiplas modalidades, diferenciando-se tanto por critérios populacionais e do regime de funcionamento (CAPS tipo I, II ou III), quanto pelas seguintes áreas de assistência: público maior de idade, com demandas gerais de sofrimento psíquico grave e persistente; pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas (CAPS AD); e público infanto-juvenil (CAPSi; Amarante, 2007).

Nesse âmbito, defendemos que, para ser possível prestar um serviço integral e equânime, como pauta o SUS (Lei nº 8.080, 1990), é necessário tanto reconhecer as discriminações de gênero e sexualidade, como determinantes sociais em saúde, quanto se comprometer com o enfrentamento a desigualdades provenientes de tais questões. Sendo assim, ao admitir as especificidades das experiências de sofrimento psíquico decorrentes das orientações sexuais e/ou das identidades de gênero, perguntamo-nos: como a atenção à saúde mental no Brasil tem produzido cuidado para essas populações, no âmbito do setor público?

Ante tal dúvida, compõe-se esta Revisão Integrativa de Literatura, que visa analisar, a partir das produções bibliográficas publicadas no período entre 2010 e 2023, de que modo os marcadores sociais de gênero e/ou sexualidade têm sido articulados na produção de cuidado em saúde mental em dispositivos da RAPS. Com isso, intentamos contribuir para a formulação de políticas e para a construção de práticas implicadas com o enfrentamento das iniquidades em saúde.

Metodologia

Neste estudo, de caráter bibliográfico, adotamos como método a Revisão Integrativa de Literatura, que permite combinar de modo sistemático estudos constituídos de diferentes desenhos metodológicos, proporcionando uma visão ampliada de um determinado objeto, tema ou questão (Botelho et al., 2011). Nesse caso, analisamos a articulação que tem sido tecida entre gênero/sexualidade e o cuidado produzido a pessoas atendidas em serviços públicos de saúde mental no Brasil.

A busca dos artigos se deu entre os meses de fevereiro e março de 2024, por meio de pesquisas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Brasil. A escolha dessa plataforma justifica-se porque ela reúne um grande número de bases de dados referentes à área da saúde. Sob tal ótica, nesse sistema de pesquisa, utilizaram-se descritores associados ao operador *booleano* AND para combinar os termos selecionados, demonstrados a seguir: “Gênero AND Atenção Psicossocial”, “Gênero AND Saúde Mental”, “Gênero AND Reforma Psiquiátrica”, “Sexualidade AND Atenção Psicossocial”, “Sexualidade AND Saúde Mental”, “Sexualidade AND Reforma Psiquiátrica”.

A fim de selecionar textos que melhor se enquadrassem no escopo da pesquisa, foram empregados os seguintes critérios de inclusão: (a) estudos publicados entre 2010 e 2023; (b) realizados no contexto da Rede de Atenção Psicossocial brasileira; (c) textos em português; (d) artigos completos publicados em periódicos científicos, com texto disponível na íntegra. Com isso, visava-se abarcar produções científicas brasileiras, de domínio público, que contemplassem desde um período próximo à efetivação da RAPS como política pública (2011) até o mais recente panorama dos serviços, em relação à data de realização da pesquisa. A partir disso, foram encontrados 1.455 resultados, somados os resultados das pesquisas com os diferentes descritores.

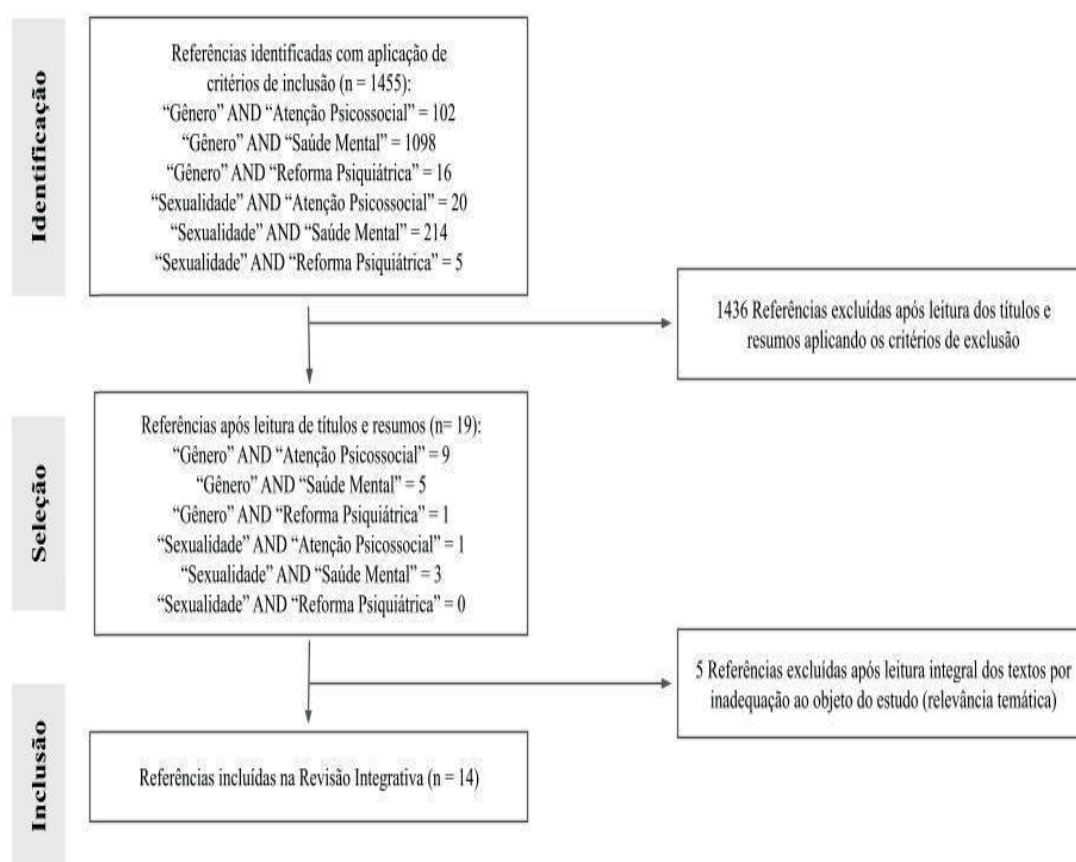
Visando selecionar somente os trabalhos que contemplassem os objetivos desta pesquisa,

foi realizada a leitura dos títulos e resumos de tais artigos, empregando-se os seguintes critérios de exclusão: (a) trabalhos que não abordavam o cuidado a partir de práticas de saúde mental; (b) artigos que não tivessem dispositivos territoriais, que compõem a RAPS como lócus de análise;

(c) artigos duplicados em um mesmo descritor; (d) artigos repetidos em descritores diferentes. Por fim, dos 19 artigos, após a leitura na íntegra, houve ainda a exclusão de 5 dos resultados, por desencaixe no escopo desta revisão. Tal processo encontra-se demonstrado a seguir, na figura:

Figura 1

Fluxograma de Identificação e Seleção dos Artigos para Revisão sobre Gênero e Sexualidade na Rede de Atenção Psicossocial



Desse modo, ao fim do processo, foram selecionados 14 artigos para análise. Sobre essa amostra, realizaram-se análises descritivas, acompanhadas de discussões críticas do material. Todo o procedimento metodológico aqui descrito ocorreu por meio da avaliação por pares, formados pelas pessoas autoras. Uma equipe composta por quatro dessas pessoas (uma graduanda, duas mestrandas e uma doutoranda) dividiu-se em duas duplas, as quais ficaram responsáveis pelo processo de seleção dos artigos. As divergências existentes foram resolvidas por

meio de sessões de conciliação coletivas entre as quatro participantes deste processo, seguindo o princípio de adequação aos critérios de inclusão e exclusão.

Resultados

A fim de uma explanação mais completa dos resultados desta pesquisa, os quatorze artigos admitidos no escopo foram descritos na tabela conforme suas autorias, títulos e delineamentos nos quais os estudos foram desenvolvidos. Veja a seguir:

Tabela 1

Relação dos Estudos Seleccionados para Análise

Título e Pessoas Autoras	Objetivo	Delineamento
E o passado não é apagado: Cartografando o percurso de uma usuária-guia pela sua Rede de Cuidado em Saúde Mental Melo et al. (2021)	Cartografar o percurso de uma usuária-guia na Rede de Cuidado em Saúde Mental.	Pesquisa qualitativa realizada em 2018, configurada como estudo de caso, produzida sob método cartográfico, utilizando-se de entrevistas e diários de campo.
Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e <i>crack</i> Silva et al. (2018)	Analisou as concepções de profissionais de saúde de um CAPS AD sobre as mulheres usuárias de cocaína e <i>crack</i> em processo de cuidado psicossocial baseando-se na perspectiva de gênero.	Estudo qualitativo produzido em 2014 com uso de entrevistas individuais e semiestruturadas com 17 profissionais, bem como observação sistemática do cuidado coletivo, com registros em diário de campo.
Gênero e assistência psicossocial: Perspectiva de usuárias sobre o Caps-AD Pierry et al. (2021)	Analisou a perspectiva de mulheres sobre o tratamento em um CAPS AD.	Pesquisa qualitativa com coleta dos dados entre os meses de abril e setembro de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas com 14 usuárias de um CAPS AD.
Experiências de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira: Uma abordagem de gênero Andrade e Maluf (2017)	Discutiu algumas experiências de desinstitucionalização no contexto da reforma psiquiátrica brasileira, a partir de uma abordagem de gênero.	Estudo qualitativo e base etnográfica, realizado nos anos de 2010 e 2011, nas cidades brasileiras de Joinville/SC e Barbacena/MG, assim como em Torino, Trieste e Gorizia na Itália, que teve como participantes pessoas usuárias dos serviços de saúde mental.
“Eu me sentia um nada”: História oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares Pinheiro et al. (2022)	Analisa relatos de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e as repercussões de práticas integrativas e complementares na percepção dessas mulheres.	Estudo qualitativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de João Pessoa/PB. A amostra é composta por cinco usuárias entrevistadas (três da terapia de florais, uma do grupo de mulheres e uma que participava de ambos) e as entrevistas foram analisadas por Análise de Conteúdo (Bardin).

Cuidado em liberdade e cidadania: O acesso à renda e a desinstitucionalização de mulheres Mendonça et al. (2021)	Analisa a contribuição do acesso à renda através do Programa de Volta para Casa no processo de desinstitucionalização de mulheres com transtorno mental.	Pesquisa qualitativa, realizada em 2017 e 2018. Teve como participantes cinco mulheres, moradoras dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), beneficiárias do Programa de Volta para Casa. Utilizou-se o método de observação no cotidiano e do instrumento “diário de bordo”.
Limites e falência do corpo: O acesso ao tratamento de mulheres usuárias de <i>crack</i> em um CAPSad do Rio de Janeiro Vernaglia et al. (2021)	Identificar e descrever as motivações para o acesso ao tratamento de mulheres usuárias de <i>crack</i> em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD).	Estudo qualitativo, feito através de observação participante e realização de nove entrevistas em profundidade com mulheres usuárias de <i>crack</i> , submetidos à análise temática.
A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais Barbosa et al. (2015)	Compreender as representações de pessoas usuárias e de profissionais de serviços de saúde mental acerca da sexualidade das primeiras.	Entrevistaram-se individualmente 39 pessoas usuárias e 54 profissionais de serviços públicos de saúde mental por meio de seis grupos focais. A análise dos dados fundamentou-se na Análise Estrutural de Narração.
Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: Um retrato da vulnerabilidade Paulino et al. (2022)	Descrever o perfil e os cuidados ofertados às gestantes durante a internação em um hospital psiquiátrico.	Estudo quantitativo, transversal e descritivo de gestantes internadas em um hospital psiquiátrico localizado no município de Pinhais-PR, no período de 2015 a 2019. Os dados foram coletados em formulário semiestruturado e obtidos com base em informações extraídas do acervo de prontuários arquivados.
O acesso ao tratamento de usuárias de <i>crack</i> sob a perspectiva dos profissionais de saúde Vernaglia et al. (2020)	Analisar os sentidos do acesso ao tratamento de mulheres usuárias de <i>crack</i> na perspectiva de profissionais de saúde de um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas (CAPS AD).	Pesquisa de campo, qualitativa, por meio da observação participante (54 visitas) e de 13 entrevistas semiestruturadas com profissionais, realizada durante oito meses de imersão em um CAPS AD do Rio de Janeiro.

Ressonâncias de um grupo na vida das mulheres de um serviço de saúde mental Rézio et al. (2018)	Analisar as ressonâncias de um grupo na vida das mulheres de um serviço de saúde mental de Mato Grosso.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada com cinco mulheres no período de abril a junho de 2012, por meio de entrevista semiestruturada.
Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial Teixeira e Paiva (2021).	Compreender as percepções e práticas de profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) diante da violência contra a mulher	Estudo exploratório, de natureza qualitativa. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados entrevistas semiestruturadas, realizadas com dez profissionais de saúde de diferentes áreas (medicina, psicologia, enfermagem, assistência social e nível técnico de enfermagem) de um CAPS da cidade de Juiz de Fora, durante o ano de 2018.
Representações sociais da Enfermagem: A sexualidade de portadores de transtornos mentais Ziliotto e Marcolan (2014)	Compreender como trabalhadores de enfermagem percebem a sexualidade de “portadores de transtorno mental”.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com sete profissionais da enfermagem e 11 auxiliares de enfermagem dos setores de internação de um Centro de Atenção Integral à Saúde Mental, localizado em São Paulo. O material foi analisado a partir da Teoria das Representações Sociais.
Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: O olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro, Brasil Mann e Monteiro (2018)	Analisar as percepções e as práticas de profissionais da saúde mental sobre a sexualidade e a prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental, em três serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), do Município do Rio de Janeiro.	Estudo qualitativo. Realizaram-se oito grupos focais, com equipes profissionais de uma instituição universitária pública, um CAPS III e um Consultório na Rua. Participaram 61 pessoas de diversas áreas laborais. Os dados foram analisados por meio da técnica de codificação/ categorização temática e organizados com o auxílio de um programa de análise qualitativa.

A partir dessa categorização de tais textos, foi possível perceber que os estudos sobre gênero e sexualidade, na produção de cuidados na RAPS, começaram a ganhar maior notoriedade nos últimos anos, com expressivo aumento no número de publicações nos últimos cinco anos (57% dos resultados). Ademais, constatamos que os trabalhos sobre tal temática, em média, estão concentrados nas regiões Sudeste (64%) e Sul (21%), seguidos da região Nordeste (14%) e Centro-Oeste (1%) do Brasil. Não foram encontrados estudos desenvolvidos na região Norte do país. Um dos estudos contemplou dois estados de regiões diferentes do Brasil (Sudeste e Sul).

Em relação à natureza dos estudos, todos eles foram considerados qualitativos. No que concerne aos locais nos quais os trabalhos foram realizados, encontramos pesquisas em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, II e III, CAPS AD, CAPSi, UBS, SRTs, Hospitais Especializados, Consultórios na Rua, Centros de Convivência, Gerências Regionais de Saúde (GRS) e um Centro de Atenção Integral à Saúde Mental.

Já quanto à formação acadêmica das pessoas autoras, observamos a pluralidade de campos da Saúde, com destaque para 23 formações em Enfermagem, seguidas por 10 em Psicologia, 6 em Assistência Social, 3 em Medicina (de escopo generalista), 2 em Psiquiatria, 1 em área da Antropologia, 1 em Farmácia e 1 em Pedagogia.

No mais, verificou-se que 11 estudos se debruçam sobre gênero (aproximadamente 79%) e somente 3 sobre sexualidade, demonstrando, inicialmente, uma baixa produção de pesquisas sobre tais temáticas na Rede de Atenção Psicossocial brasileira, a partir do recorte utilizado nesta revisão. Ademais, nenhum dos estudos aborda as experiências de pessoas LGBTQIAPN+, nem trabalha esses marcadores de modo relacional e interseccionalizado.

A leitura e a análise crítica dos estudos nos permitiram organizar os textos em duas categorias centrais: (a) Gênero e sexualidade no cuidado a partir de experiências de pessoas usuárias da

RAPS (8 artigos); e (b) Gênero e sexualidade no cuidado a partir das narrativas de profissionais (6 artigos). Tais categorias foram construídas a partir de um critério de semelhança em relação ao público-alvo dos estudos analisados, que se dividiram entre: estudos com os usuários enquanto principais interlocutores e estudos tendo os profissionais de saúde como foco da pesquisa. Apresentamos as categorias considerando a ordem decrescente da quantidade de estudos que as compõem, e destacamos os principais achados dos artigos que as formam. O seguinte arranjo permite colocar em análise as diferentes perspectivas daqueles que tecem o cotidiano da RAPS, no que diz respeito aos entendimentos e atravessamentos de gênero e/ou sexualidade na construção do cuidado.

Gênero e Sexualidade no Cuidado a Partir de Experiências de Pessoas Usuárias da RAPS

Nesta categoria, verificamos que as experiências das pessoas participantes dos diversos estudos apontam para a existência de articulações entre as assimetrias de gênero e as experiências de sofrimento de mulheres. Ao analisar histórias de sofrimento e adoecimento psíquico das entrevistadas no seu estudo, Pinheiro et al. (2022) mencionam os dispositivos materno e amoroso, as tecnologias da culpa e do silenciamento, as violências, bem como as normas e padrões binários de gênero como alguns dos fatores que produzem processos de adoecimento psíquico em mulheres, que são intensificados quando analisados sob uma ótica interseccional.

Outros precursores são apontados em Andrade e Maluf (2017), como a perpetuação e invisibilização da violência doméstica, a responsabilização no cuidado de descendentes e a manutenção de discursos naturalizados que subjagam o corpo feminino. Entre esses discursos, destaca-se a redução da suposta “natureza” feminina a questões de ordem biológica (Andrade & Maluf, 2017), o que, muitas vezes, também acaba por naturalizar o sofrimento das mulheres, reduzindo-o a uma questão psiquiátrica e/ou psicológica.

Ainda, por meio das narrativas das participantes dos estudos levantados, percebemos que as mulheres no contexto do cuidado em saúde mental enfrentam uma série de desafios específicos. Melo et al. (2021) revelam que as experiências de uma usuária-guia² na rede de cuidados em saúde mental mineira são profundamente influenciadas por sua condição de mulher. Entre os principais pontos a serem destacados, temos os estigmas sociais relacionados às funções, às capacidades e aos direitos dos corpos femininos (usualmente vistos como submissos, com capacidades limitadas e determinados pelo biológico), os quais, segundo Melo et al. (2021), produzem uma série de efeitos sobre as oportunidades de acesso das mulheres aos serviços de saúde mental. Assim, o texto sugere que a forma como a sociedade percebe e trata mulheres, especialmente aquelas racializadas e/ou em situação de vulnerabilidade, não apenas repercute na produção de sofrimentos, mas também pode acentuar obstáculos no percurso dessas usuárias na rede de cuidados.

Já na pesquisa de Pierry et al. (2021), ao analisar a perspectiva de mulheres sobre o tratamento em um CAPS AD, observou-se, através das falas das participantes, que a assistência ofertada a elas também é permeada pela questão do estigma social; porém, nesse caso, duplamente referenciado, já que não se trata apenas de mulheres, mas também de usuárias de substâncias psicoativas (SPAs). Além disso, o estudo também aponta que ainda existem barreiras no cuidado associadas à invisibilização do público feminino no cuidado em saúde mental a usuárias de SPAs, combinadas a uma cultura ainda centrada no modelo curativista, medicamentoso e moralizante, pautado historicamente na lógica da abstinência e da culpabilização do sujeito.

Essa perspectiva é corroborada na pesquisa quantitativa desenvolvida por Paulino et al. (2022), em que 65,7% da amostra eram ges-

tantes internadas em um hospital psiquiátrico por questões de saúde mental ligadas ao uso de substâncias psicoativas. Com uma maioria de internações compulsórias, foi negada a essas mulheres a possibilidade de escolha sobre suas terapêuticas, retirando sua autonomia. Destaca-se que a maioria, anteriormente à internação, realizava acompanhamento materno-infantil. No entanto, nunca havia recebido acompanhamento para questões relativas à saúde mental. Fica evidenciada, assim, a invisibilização do cuidado em saúde mental a usuárias de SPAs frente à supervalorização da maternidade como determinação da “natureza feminina”.

Do mesmo modo, Vernaglia et al. (2021) constataram, a partir das narrativas de mulheres usuárias de um CAPS AD, que os saberes biológicos se constituem socialmente como referência para o cuidado desse público, de modo que as usuárias tinham expectativas medicalizantes sobre esse espaço e a assistência ali ofertada. Esse mesmo fator foi mais uma vez apontado na pesquisa de Andrade e Maluf (2017), na qual as experiências de cuidado em saúde mental narradas pelas participantes do estudo estavam centradas, em geral, em uma hipermedicalização, gerando nelas uma série de efeitos adversos desencadeados pela medicação ministrada.

Diante desse cenário, torna-se crucial que as políticas públicas reconheçam essas especificidades de gênero ao formular e implementar estratégias de cuidado em saúde mental. Pinheiro et al. (2022) indicam a necessidade de adequação de dispositivos de cuidado voltados a mulheres em sofrimento psíquico, indo ao encontro de uma abordagem de saúde integral e comprometida com o enfrentamento das iniquidades de gênero. Assim, apresentam a experiência de uma terapia de florais e de um grupo de mulheres como estratégia de enfrentamento dos sofrimentos e de promoção de bem-estar para as mulheres na atenção básica (Pinheiro et al., 2022).

Ademais, no que tange à vivência e reflexão da sexualidade – abordada enquanto ato sexual – de pessoas usuárias de serviços de saúde mental, Barbosa et al. (2015) demonstram que esse aspecto é tratado como um tabu. Tal aspecto

² O termo “usuária-guia” é utilizado no estudo para referir-se ao papel da usuária de guiar os pesquisadores nos percursos de cuidado que eles buscam mapear.

aparece tanto na dificuldade de conversar sobre a temática, seja com pares, parceiros íntimos ou profissionais de saúde; quanto no desconhecimento sobre riscos e estratégias de cuidado no que tange à saúde sexual e reprodutiva. Importante destacar que esse tema também tem resistência em ser abordado devido a experiências violentas vivenciadas, o que pode trazer à tona sofrimentos decorrentes do evento traumático (Barbosa et al., 2015).

Apesar de existir uma série de problemáticas que contribuem para a manutenção e reprodução das desigualdades de gênero e sexualidade, a atenção psicossocial apresenta estratégias potenciais no cuidado de populações mais vulneráveis. Mendonça et al. (2021) apontam o potencial das estratégias do Programa de Volta para Casa e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) de contribuir para o horizonte ético-político da desinstitucionalização, uma vez que, tendo em vista trajetórias de vida marcadas por violências de gênero e longas internações, garantir direitos e promover cidadania favorece usuárias mulheres, à medida que possibilita a fabricação de uma realidade diferente, com novos modos de ser e estar no mundo.

Nessa perspectiva, o Programa de Volta para Casa, ancorado na Lei nº 10.206/2001 e instituído pela Lei nº 10.708/2003, que fornece um auxílio-reabilitação psicossocial no valor de R\$ 755,00 (valor ajustado em junho de 2024) a pessoas egressas de internações psiquiátricas de longa permanência (2003); e o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), que é previsto pela Lei Orgânica de Saúde (LOAS), garante um salário mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos e a pessoas com deficiência de qualquer idade (Lei nº 8.742, 1993).

Já Rézio et al. (2018) apontam para a potencialidade da criação de grupos homogêneos de mulheres, que, através da identificação com o sofrimento de semelhantes. O que pode criar maiores possibilidades de estabelecimento de vínculos, além de promover apoio mútuo, sensação de pertencimento e construção de autoestima. Pois compartilhar experiências em coletivi-

dade, marcadas pelo gênero, cria possibilidades de reelaborações subjetivas e produção de estratégias de cuidado.

Gênero e Sexualidade no Cuidado a Partir das Narrativas de Profissionais

Ao pesquisarem a assistência ofertada a mulheres usuárias de cocaína e *crack* por profissionais de um CAPS AD, Silva et al. (2018) apontam que, apesar da predominância de profissionais mulheres atuando no cuidado psicossocial, as práticas ainda se fundamentam em concepções hegemônicas a respeito dos papéis sociais atribuídos aos gêneros. Tais práticas estão centradas na ideia de submissão feminina e na heteronormatividade, trazendo a função reprodutiva e de exercício da maternidade como prioridades nas práticas de cuidado, e colocando outras necessidades que estão relacionadas às violências de gênero, por exemplo, em segundo grau de importância.

Sobre esse aspecto, na pesquisa realizada por Teixeira e Paiva (2021) a respeito das percepções e práticas de profissionais de um CAPS diante da violência contra a mulher, observa-se a existência de ações remediativas e individualistas, associadas à culpabilização velada das vítimas e, muitas vezes, recaindo em uma psicologização dos fenômenos, em que a psicopatologia ganha centralidade. Além da lógica psiquiatrizante, nota-se a ausência de conhecimentos sobre os sistemas de denúncia, rede de proteção e articulação intersetorial, assim como a fragmentação das ações entre os diversos serviços.

Já o estudo realizado por Vernaglia et al. (2020) evidencia diferenças de gênero no acesso de pessoas usuárias de *crack* a tratamento, buscando compreender os sentidos estabelecidos por profissionais de um CAPS AD sobre o acesso de mulheres usuárias de *crack* à promoção de cuidado naquele serviço. Nas perspectivas apresentadas por operadores de cuidado, apresentam-se especificidades associadas ao gênero, apontando-se que aquelas mulheres procuram o equipamento tanto em busca de “ajuda social”, frente a inúmeras vulnerabilidades sociocultu-

rais que as atravessam, quanto devido aos efeitos fisiológicos e estéticos do uso abusivo de *crack* em seus corpos (Vernaglia et al., 2020). Ainda, o trabalho de Vernaglia et al. (2020) expõe um cuidado integral promovido a mulheres usuárias de *crack* que acessam aquele CAPS AD, ao passo que pondera sobre limitações geográficas, organizacionais e culturais que ainda interferem no acesso de profissionais às cenas de uso dessas mulheres quando buscam o equipamento e aderem aos tratamentos.

Quando o foco se desloca para a abordagem da sexualidade, observa-se que as narrativas de profissionais ainda carregam concepções moralistas e de restrição. Barbosa et al. (2015) destacam que a sexualidade é frequentemente reduzida ao ato sexual e sua existência em pessoas em sofrimento psíquico é negada, por entenderem que nelas sua expressão não é natural e, por isso, deve ser censurada e proibida. Tais concepções refletem uma associação da sexualidade a aspectos considerados imorais, ressaltando estereótipos sociais que reforçam preconceitos.

Corroborando tais achados sobre as perspectivas de profissionais da RAPS sobre a dimensão da sexualidade no cuidado a pessoas usuárias dos serviços, Ziliotto e Marcolan (2014) ressaltam que perceber a expressão da sexualidade como parte de um transtorno mental é congruente com o modelo biomédico de atenção à saúde, ainda predominante nos diversos espaços. Tal atitude pode ser compreendida também como uma forma de justificar e não lidar com um aspecto humano e natural, o qual as pessoas trabalhadoras da saúde não se sentem capacitadas para abordar, e que, ao associarem à ocorrência de um transtorno, adotam a postura da negação e da proibição.

A redução da sexualidade ao ato sexual, a patologização da expressão da sexualidade do usuário de serviços de saúde mental e a lacuna na formação profissional para a abordagem desses temas são aspectos mais uma vez reforçados em pesquisas por meio do estudo de Mann e Monteiro (2018). Nesse estudo, aponta-se como estratégia de enfrentamento a realização de ações de educação permanente e cita-se como exemplo

curso de capacitação realizados pelo Ministério da Saúde, entre os anos de 2001 e 2007, sobre a abordagem da sexualidade por profissionais de saúde que cuidam de pessoas usuárias da Rede de Saúde Mental. No entanto, a descontinuidade dessas ações sugere que esses temas não ocupam lugar de importância nas agendas das políticas públicas.

Discussão

A partir do que foi encontrado nos artigos selecionados, é possível constatar a existência de lacunas no cenário da promoção de cuidado na RAPS, no que tange às abordagens de gênero e/ou sexualidade. Isso porque, ao passo que alguns dos estudos constatarem relações entre questões de gênero e/ou sexualidade e experiências de sofrimento de pessoas usuárias da Rede (Andrade & Maluf, 2017; Melo et al., 2021; Pinheiro et al., 2022), a totalidade dos trabalhos denuncia que, no âmbito da promoção de assistência, por vezes, não somente falta esse reconhecimento, como prevalece um entendimento cartesiano, normativo, moralista e/ou patologizante sobre tais atravessamentos (Andrade & Maluf, 2017; Mann & Monteiro, 2018; Pierry et al., 2021; Vernaglia et al., 2021).

Nessa ótica, destaca-se que a maioria das pessoas autoras não fez uma apresentação conceitual/teórica sobre gênero ou sexualidade, optando por deixar subentendidas as suas concepções. Consideramos tal fator como relevante, porque os discursos acerca de gênero e/ou sexualidade compreendem um campo de disputa, no qual se proliferam perspectivas múltiplas entre a lógica cis-heteropatriarcal e a produção de lógicas de enfrentamento a violências de gênero e sexualidade. Essa diversidade de concepções compõe a realidade social brasileira, atravessando as políticas públicas de saúde e os modos de cuidado promovidos, podendo compor cenários de reprodução ou de enfrentamento a violências de gênero e sexualidade (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023).

Assim sendo, expõe-se que no espectro conceitual sobre tais marcadores sociais, alinhamo-

-nos ao viés interseccional, como discorrido por Akotirene e Ribeiro (2019), e às produções feministas de viés decolonial, como os escritos de Gonzalez (2020), Lugones (2020) e Oyèwùmí (2020). Apostando em uma confluência³ (Santos, 2023) desses saberes, captamos que há uma indissociabilidade estrutural entre raça, classe, gênero e sexualidade, na medida em que tais categorizações possuem a mesma matriz colonial e seguem instituindo, ainda hoje, um regime de marcação de corpos e uma maquinação de violência, a qual é hierárquica e relacional: quanto mais desviante do padrão branco, burguês e cis-heteropatriarcal um corpo for, mais passível ele é/está de sofrer com alguma produção de violência. Além disso, os trabalhos daquelas pessoas autoras nos permitem compreender que, historicamente, as opressões de gênero e sexualidade são agenciadas de diferentes modos, variantes de acordo com o histórico dos territórios e com o modo como se dá a relação, em cada pessoa, entre os diferentes marcadores sociais.

Contudo, conforme exposto anteriormente na seção de resultados, o que constatamos a partir da leitura dos artigos selecionados foi uma ausência de tal compreensão e posicionamento político e interseccional, tanto na produção de cuidado na RAPS quanto na produção dos próprios estudos que a analisam. Isso porque, em ambos os cenários, os marcadores “gênero” e “sexualidade” têm sido trabalhados de forma universalizante e segregada, de modo a desconsiderar as diversas possibilidades de se vivenciar essas dimensões, inclusive pensando como elas se relacionam entre si e com os demais marcadores sociais, a exemplo de Barbosa et al. (2015) e Ziliotto e Marcolan (2014).

Especificamente no que tange aos estudos que trabalham gênero, percebemos que as pesquisas traçam suas discussões dentro de uma

perspectiva cisgênera, não tendo sido encontrados estudos que abordem a relação da atenção psicossocial com a população trans (Andrade & Maluf, 2017; Melo et al., 2021; Mendonça et al., 2021; Paulino et al., 2022; Pierry et al., 2021; Pinheiro et al., 2022; Rézio et al., 2018; Silva et al., 2018; Teixeira & Paiva, 2021; Vernaglia et al., 2020, 2021). Assim, os artigos evidenciam uma perspectiva reducionista de gênero, tomando a cisgeneridade como norma naturalizada ao passo que não a nomeia. Além disso, foi possível captar que tais estudos trabalham sobre “gênero” como sinônimo de “mulheres”. Quanto a isso, cabe salientar que, apesar de as teorizações e conceitualizações de gênero terem sido formuladas na efervescência do movimento feminista e a classe “mulheres” ser um conceito compreendido dentro dos estudos de gênero, essa é uma falsa correspondência (Butler, 2018).

Gênero foi um termo inicialmente cunhado a fim de cindir com o determinismo e biologicismo contido no conceito de “sexo”, trazendo ao debate a cultura e organização social (Butler, 2018). Ao longo do tempo, proliferaram-se linhas teóricas e conceitualizações desse construto, demonstrando o campo de disputa em que se insere essa discussão. Judith Butler (2018) compreende que

o gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser. (p. 54)

Isto é, a construção das compreensões de gênero são mediadas dentro de uma rede de poder e saber que cria supostas naturalizações e normatizações, na qual determinados corpos são violentados.

Quando se toma gênero como sinônimo de mulheres cis, modo adotado pelos artigos investigados, invisibilizam-se sistemas de opressões e reproduzem-se discursos pautados na cis-heteropatriarcalidade. Ao passo que a lógica que subjaz a essa organização do pensamento define existências dissidentes da cisgeneridade como

³ Aqui, utilizamos a palavra confluência no sentido formulado por Nêgo Bispo, fazendo assim referência a um cruzamento entre diferentes correntes, cujo encontro não anula as singularidades, mas sim fortalece um movimento em comum (Santos, 2023).

anormais, patológicas, uma vez que não são acolhidas dentro da perspectiva da diversidade de gêneros e expressões (Cardoso & Shimizu, 2024). Sendo assim, a omissão da transgeneridade ao discutir-se gênero reafirma lógicas binárias, que aprisionam identidades de gênero a noções sexistas e deterministas.

Por isso, abordagens dicotômicas de gênero, se/quando tomadas dentro do campo da saúde mental, trazem implicações para o cuidado produzido, ao passo que desconsideram as diferentes maneiras de experienciar o gênero, ignorando a rede de poder cisnormativa e patriarcal a que os processos subjetivos estão submetidos (Hining & Toneli, 2023). Assim, o fato de encontrar tal perspectiva sendo utilizada tanto nos artigos aqui selecionados para estudo, quanto nos campos sobre os quais eles se debruçam, denuncia a produção de práticas de cuidado que estão descontextualizadas da realidade social e subjetiva dos sujeitos e que muitas vezes reproduzem o sistema de opressão.

Outro aspecto importante que nos chamou a atenção foi que todos os trabalhos admitidos que se debruçam sobre sexualidade o fazem a partir de uma concepção mais próxima de “comportamento sexual” do que de “orientação sexual”, demonstrando, portanto, a prevalência de uma noção corporal sobre o assunto (Barbosa et al., 2015; Mann & Monteiro, 2018; Ziliotto & Marcolan, 2014). Tal perspectiva reduz a pluralidade da dimensão da sexualidade na vida humana, pois esta, segundo a Organização Mundial da Saúde (2006), é:

Um aspecto central do ser humano ao longo da vida, que abrange sexo, identidades e papéis de gênero, orientações sexuais, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é experienciada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Ainda que a sexualidade inclua todas essas dimensões, nem todas elas são sempre experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cul-

turais, legais, históricos, religiosos e espirituais (p. 7, tradução nossa).

Reforçando o alinhamento com o discurso normativo, não foram encontrados estudos que debatessem sobre a produção de cuidados voltados às dissidências de sexualidade na RAPS. Tal fato ilustra a invisibilidade e silenciamento dessas existências, demonstrando a construção de um cuidado que parte da premissa da heteronormatividade (Barbosa et al., 2015; Mann & Monteiro, 2018; Ziliotto & Marcolan, 2014). Em complemento a isso, foram encontradas perspectivas de teor moralizante a respeito da sexualidade, inclusive associando uma “boa conduta profissional” ao fato de ignorar a própria sexualidade e a das pessoas usuárias (Ziliotto & Marcolan, 2014). Tal panorama expressa, portanto, como as compreensões socioculturais, que ainda estão entrelaçadas pela normativa colonial/capitalista, vêm embasando as práticas de cuidado no cenário da RAPS.

Em contrapartida a tal viés, entendemos, neste trabalho, a sexualidade como um dispositivo que está colocado em um jogo de poder tomado pelo discurso, ou seja, a sexualidade se faz com base nos discursos que dão seu sentido, produzidos por instituições como a igreja, a medicina e a própria psiquiatria (Foucault, 1999). Especificamente no âmbito da assistência em saúde mental, sendo a medicina e a psiquiatria também instituições, os discursos produzidos por elas recaem sobre o cuidado a diferenças sexuais, pois delimitam um olhar biomédico que reduz o indivíduo apenas a um funcionamento mecânico do corpo, sem levar em conta fatores como o ambiente ou contexto de vida, bem como patologizam expressões de desvio da norma (Barros, 2002). Assim, trabalhar a sexualidade a partir de um olhar reducionista e heteronormativo tem implicações subjetivas na vida das pessoas, pois pode impactar na maneira como essas pessoas se percebem e são percebidas em seus processos de saúde e no acesso à própria RAPS.

Não obstante, é importante ressaltar que a dissociação dos fatores de gênero dos de sexualidade nas produções acadêmicas e no cuidado

promovido na Rede, promove um desfalque na produção de cuidados. Isso se dá porque desconsidera o modo como as diferentes relações estabelecidas entre esses e os demais marcadores da diferença produzem sofrimentos singulares nas pessoas atravessadas (Akotirene & Ribeiro, 2019). Portanto, reforçamos a necessidade de uma reflexão interseccional no campo das práticas de saúde e dos saberes científicos, de forma que gênero e sexualidade sejam pensados de modo articulado.

Levamos em conta uma discrepância entre o que consideramos uma implicação histórica, política e territorial de gênero e sexualidade e o viés normativo, reducionista e patologizante encontrado nos estudos e no cotidiano dos serviços por eles trabalhados, destacamos que a gravidade de tal fato transborda um desencontro teórico-prático. A desconsideração desses aspectos no cuidado que vem sendo promovido na RAPS escancara um desalinho tanto com os princípios básicos do SUS quanto com as diretrizes ético-teóricas da Atenção Psicossocial. Isso porque, em ambos os sistemas, é pautado um cuidado pensado a partir dos aspectos singulares da vivência de cada pessoa, admitindo a diversidade de contextos sócio-político-culturais que compõem o viver e influem, de diferentes modos, em seus processos de saúde (Amarante, 2007; Ministério da Saúde, 2011b).

Especificamente no que se refere ao cerne do trabalho na RAPS, Amarante (2007) nos leva a entender que seu *ethos* precisa ser de recusa à patologização da pessoa em sofrimento e de busca por relacionar-se com ela em sua integralidade. Em contrapartida, o que constatamos foram contextos nos quais operadores de cuidado têm se relacionado com supostas doenças, ao invés de pessoas, de modo a admitir os comportamentos destas últimas como sintomas de uma patologia. A adoção de tal lente como gerente da assistência é grave, porque arrisca-se a mascarar, por trás de nosologias, manifestações de sofrimentos socioestruturais já tão historicamente silenciados, como é o caso das opressões de gênero e sexualidade (Barros, 2002).

Nessa linha, alguns dos estudos apontaram uma significação alarmante de manifestações afetivas de pessoas usuárias como expressões inapropriadas de desejos sexuais, como exposto por Barbosa et al. (2015), Mann e Monteiro (2018) e Ziliotto e Marcolan (2014). Do mesmo modo, Andrade e Maluf (2017), Melo et al. (2021), Pierry et al. (2021) e Vernaglia et al. (2020) apontam para a relação entre os estigmas sociais concernentes às concepções hegemônicas de gêneros e a assistência em Saúde Mental ofertada em dispositivos da RAPS.

Ante esse cenário, cabe lembrar que a RAPS foi construída a partir do reconhecimento do manicômio como manifestação de uma estrutura de violência maior, que oprime diariamente corpos socialmente marcados como dissidentes (Amarante, 2020, pp. 50-51). Sendo assim, afere-se que a atuação na Rede, enquanto dispositivo de promoção de cuidado que se opõe à lógica manicomial, precisa: (a) reconhecer os marcadores sociais da diferença (gênero, sexualidade, raça, classe, etc.) como determinantes sociais em saúde; e (b) corroborar com o enfrentamento das violências e desigualdades vivenciadas por pessoas que dissidem da norma branca, burguesa, patriarcal e cis-heteronormativa. Partindo dessa admissão e considerando o contraste encontrado na realidade da RAPS a partir dessa revisão, nos indagamos: como tornar possível a construção de um cuidado psicossocial implicado com o enfrentamento das iniquidades de gênero e sexualidade?

Pistas para o Enfrentamento às Desigualdades de Gênero e Sexualidade na RAPS

A implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) buscou a consolidação das práticas de cuidado em Saúde Mental que deslocassem a centralidade das instituições asilares para os serviços territoriais, rompendo assim com perspectivas biomédicas ao apostar pela integralidade da saúde. Com isso, trouxe para o cotidiano dos serviços a corresponsabilização do

cuidado a pessoas em sofrimento psíquico pelos diversos níveis de complexidade, desde a Atenção Primária à Saúde e os serviços de Urgência/Emergência, até os Hospitais Gerais (Ministério da Saúde, 2011a). Esse alargamento das possibilidades de cuidado ofertadas para essa parcela da população que por muitos anos foi e, a partir dos estudos aqui analisados, ainda é estigmatizada pela sociedade, demanda a gestores e profissionais de saúde uma revisitação das perspectivas que norteiam suas atuações.

Pensar a produção de um cuidar que afirma a diversidade sexual e é gendrado, ou seja, voltado para as relações de gênero, e não apenas para uma concepção binária do sexo feminino ou masculino, nos provoca a refletir sobre a intersectorialidade necessária entre saúde e educação, como bem posto por Santos et al. (2024). Em tal escrito, lampeja-se a potência de ações que articulem ambos os campos, sob o propósito de capacitar profissionais para exercícios atravessados por questões de gênero e sexualidade, fazendo pensar suas práticas como instrumentos de combate às violências sobre existências dissidentes da norma cis-heteropatriarcal. Seguindo nessa aposta, destacamo-la como primeira pista, na medida em que os resultados deste estudo escancararam a inabilidade de muitos operadores de cuidado em compreender tais questões, tendo em vista ausências ou limitações formativas e institucionais.

Sendo assim, contrariando uma possível responsabilização individual pela assistência promovida nos serviços, destacamos como necessária a inclusão desses temas nos currículos universitários e o investimento político em mecanismos de Educação Permanente em Saúde (EPS). Como uma estratégia ético-político-pedagógica, a EPS vem sendo apontada como essencial para o campo da Saúde Mental, uma vez que favorece o diálogo entre as pessoas trabalhadoras da saúde, capacitando-as para responder às necessidades da população (Sousa et al., 2020).

Instituída em 2004 pela Portaria GM/MS nº 198, a Política de Educação Permanente em Saúde tem como objetivo o aperfeiçoamento e

a qualificação do processo de trabalho em todos os níveis do SUS (Ministério da Saúde, 2004). A referida política orienta-se “para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional” (Ministério da Saúde, 2018, p. 13). Contudo, ao longo dos seus 21 anos de existência, tal política vem enfrentando desafios concernentes à garantia da continuidade do financiamento, à necessidade de atualização diante das demandas hodiernas de saúde e à ampliação de suas ações em todo o território brasileiro (Dias & Martinez, 2024). Ainda assim, estudos como o de Sousa et al. (2020) seguem apontando a potência da EPS, quando implantada na agenda dos serviços, bem como defendem a importância de espaços formais para a discussão dos casos, validação dos saberes empíricos e a sistematização das experiências.

Nesse sentido, mostra-se a importância de ocasiões que discutam o cuidar de forma coletiva, permitindo “aos profissionais refletirem sobre os processos de trabalho, troca de experiências, afetações e informações com base na realidade em que estão inseridos” (Sousa et al., 2020, p. 16). Nessa linha de pensar o cuidado a partir da dimensão da coletividade reside nossa segunda pista para o enfrentamento das iniquidades de gênero e sexualidade na RAPS. Entretanto, não nos referimos somente à coletivização de vivências e concepções profissionais, mas sim a uma aposta em perspectivas coletivas de cuidado, tais como: experiências grupais em dispositivos na RAPS, estabelecimento de relações com as redes de apoio de pessoas usuárias e medidas de conscientização e incentivo ao protagonismo político-cultural delas.

Com isso, resgatamos o trabalho de Santos et al. (2024), por seus relatos sobre como um grupo de juventudes LGBTQIAP+ criado em um CAPS repercutiu positivamente nos processos de saúde das pessoas participantes, ao proporcionar a construção de vínculos entre si e o contato com ambientes/órgãos político-culturais comprometidos com a causa daquela comunidade. Ademais, expôs-se que essa atividade provocou a formulação de outro grupo, voltado a

familiares de jovens LGBTQIAPN+, reconhecendo-se que tais famílias enfrentam processos próprios da questão das sexualidades dissidentes, de modo que também demandam assistência (Santos et al., 2024). Já Franchi et al. (2023) trazem a formação de um grupo LGBTQIAPN+, agora em uma UBS, como uma realização benéfica tanto para as pessoas usuárias da unidade quanto para profissionais que ali atuavam, na medida em que a atividade promoveu a circulação e discussão de temáticas próprias à saúde daquela população.

Além disso, artigos como os de Rézio et al. (2018) e Santos et al. (2021) expõem múltiplas potências decorrentes da promoção de momentos grupais que pautem discussões sobre gênero em CAPS AD. Dentre os efeitos decorrentes da promoção desses espaços, destacam-se, entre participantes, a produção de sentimentos como compreensão e amparo, a formação de vínculos que transbordam para além do serviço, uma maior adesão aos seus próprios processos de cuidado, e a construção de movimentos de reinserção social e de recuperação da autonomia. Além disso, observou-se a existência de impacto sobre profissionais na medida em que produziu novas percepções sobre os atravessamentos de gênero nos processos existenciais das pessoas participantes, de modo a repensarem suas abordagens até então adotadas nas práticas de cuidado (Santos et al., 2021).

Em consonância, todos os estudos acima citados, referentes a atividades grupais, apontam como potente a homogeneização de participantes baseada no gênero com o qual se identificam ou no entendimento de si como sujeitos cuja orientação sexual é dissidente da norma. Podemos, então, pensar que a formação de um espaço coletivo, povoado por pessoas que compartilham experiências culturais semelhantes, produz particularidades de identificação, segurança, pertencimento e vínculo que transbordam as possibilidades promovidas em estratégias de cuidado centradas na individualidade.

Nesse sentido, portanto, apreendemos que, por meio da formulação de grupos pautados em questões de gênero e/ou sexualidade, os serviços

de saúde podem construir novas possibilidades de socialização e de subjetivação das pessoas que vivem sob a rédea sufocante das normativas de gênero e/ou sexualidade. Assim, as experiências grupais são também modos de subverter a condenação de existências dissidentes da exclusão social. Ainda, são possibilidades de incitar processos de autonomia e engajamento político, os quais combatem as políticas de morte ao corroborarem para a manutenção, expressão e proliferação de vidas que pulsam no e pelo direito à liberdade de serem quem querem ser.

Conclusão

Conforme o objetivo do trabalho, que consistiu em investigar como os marcadores sociais de gênero e/ou sexualidade têm sido articulados na produção de cuidado em saúde mental nos dispositivos da RAPS, a partir das produções bibliográficas publicadas no período de 2010 a 2023, destacamos que os serviços de saúde mental investigados nos artigos têm pautado o cuidado por uma lógica normativa branca e cis-heteropatriarcal, reproduzindo estigmas e opressões sobre diferentes vivências. Além disso, as análises mostram como tais serviços falham em garantir um atendimento equitativo e integral em saúde, que leve em conta as diversidades existenciais. Sendo assim, salientamos a urgência de se politizar gênero e sexualidade no campo da Atenção Psicossocial, passando a reconhecê-los como dimensões sociopolíticas que influem de diferentes modos nos processos de saúde/sofrimento psíquico da população.

Pensando pistas para tal projeto ético-político, apostamos na intersectorialidade entre saúde e educação, reconhecendo a Política de Educação Permanente como um potente dispositivo. Da mesma forma, perspectivas e práticas coletivas de cuidado têm sido apontadas como iniciativas capazes de intervir nessas dificuldades. Rodas de equipe, grupos com pessoas que utilizam os serviços da RAPS para abordar questões de gênero e sexualidade, além de conexões com coletivos e órgãos político-culturais, são apostas possíveis. Ainda, planos de cuidado COM e PARA as re-

des de apoio dessas pessoas apresentam possibilidades de implicação com suas existências. Isso amplia o estabelecimento de relações de afeto e de troca de experiências e concepções plurais, que tornam possível a construção de novos sentidos, estratégias e caminhos.

Desse modo, contribuímos para o entendimento do cenário de dificuldades que têm sido apresentadas pelos serviços de saúde mental do SUS, quanto à abordagem ética e implicada com questões relativas a gênero e sexualidade. Além disso, tecemos considerações críticas e construímos pistas para um caminho a ser refletido e trilhado para a formulação de políticas públicas e a construção de práticas para o enfrentamento das iniquidades em saúde.

Reconhecemos, contudo, que este trabalho apresenta limitações. O escopo limitado de artigos selecionados para a análise impossibilita generalizações que contemplem a complexidade da questão e as particularidades inerentes aos diversos dispositivos que compõem a RAPS. Portanto, são necessárias mais pesquisas sobre a temática, que ampliem e atualizem o lócus analisado, bem como as possibilidades de enfrentamento das problemáticas aqui abordadas.

Contribuição dos autores

Todas(os) as(os) autoras(es) contribuíram ativamente para a realização desta revisão, construindo coletivamente todo o processo de idealização, pesquisa e escrita do trabalho.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado à publicação deste manuscrito.

Referências

Acontece Arte e Política LGBTI+, Associação Nacional de Travestis e Transexuais, & Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Intersexos. (2023). *Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2023*. <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/>

wp-content/uploads/2024/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2023-ACONTECE-ANTRA-ABGLT.pdf

Akotirene, C., & Ribeiro, D. (Coord.). (2019). *Interseccionalidade* (Coleção Feminismos Plurais). Pólen.

Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial* (3. ed.). Editora Fiocruz.

Amarante, P. (Coord.). (2020). *Autobiografia de um movimento: Quatro décadas de Reforma Psiquiátrica no Brasil (1976–2016)*. Memórias Brasileiras Biográficas.

Andrade, A. P. M., & Maluf, S. W. (2017). Experiências de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira: Uma abordagem de gênero. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 21(63), 811–821. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0760>

Baére, F., & Zanello, V. (2020a). O comportamento suicida em mulheres de distintas sexualidades: Violências silenciadas. *Psicologia Clínica*, 32(2), 335–353. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652020000200008&lng=pthttps://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652020000200008

Baére, F., & Zanello, V. (2020b). Suicídio e masculinidades: Uma análise por meio do gênero e das sexualidades. *Psicologia em Estudo*, 25, e44147. <https://www.scielo.br/j/pe/a/LzMM7YDThptPXCKJkpKnWkn/?format=pdf&lang=pt>

Barbosa, J. A. G., Souza, M. C. M. R., & Freitas, M. I. F. (2015). A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2165–2172. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.01792014>

Barros, J. A. C. (2002). Pensando o processo saúde-doença: A que responde o modelo biomédico? *Saúde e Sociedade*, 11(1), 67–84. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121–136. <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/>

Brandão, E. R., & Alzuguir, F. C. V. (2024). *Gênero e saúde: Uma articulação necessária* (Coleção Temas em Saúde). Editora Fiocruz.

- Bueno, S., Sobral, I., Lagreca, A., Carvalho, T., & Almeida, B. (2024). Feminicídios em 2023. *Fórum Brasileiro de Segurança Pública*. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/server/api/core/bitstreams/eca3a94f-2981-488c-af29-572a73c8a9bf/content>
- Butler, J. P. (2018). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade* (R. Aguiar, Trad.). Civilização Brasileira.
- Cardoso, P. F. G. & Shimizu, M. A. (2024). Violência obstétrica e LGBTQIA+fobia: O entrelaçamento de opressões e violações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(4). <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n4/e20072023/pt/>
- Cerqueira, D., Bueno, S., Lima, R. S. de, Lins, G. O. A., Coelho, D. S. C., Moura, L., Armstrong, K. C., Guedes, E., Marques, D., Camarano, A. A., Bernardes, L., Silva, F. A. B. da, Carvalho, C. H. R. de, Vargas, C. E. de C., Lunelli, I. C., Caballero, B., Cayres, D., Miklos, M., Brandão, J., ... Schroeder, B. (Coords.). (2025). Atlas da violência 2025. *Fórum Brasileiro de Segurança Pública*. forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/05/atlas-violencia-2025.pdf
- Dias, N. T. C., & Martinez, M. R. (2024). Educação permanente em saúde no Brasil: Contexto histórico aos dias atuais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 17(6), e6867. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-112>
- Foucault, M. (1999). *História da sexualidade I: A vontade de saber* (7. ed., M. T. da C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque, Trans.). Graal.
- Franchi, B. F., Almeida, C. I. de, Raymundo, G. F., Caires, N. I., Wodzik, E. V., Barbosa, J. D. de L., Santana, S. L. de, & Abreu, B. R. de. (2023). Equidade no SUS: Grupo LGBTQIAPN+ na UBS Chácara Santa Maria. *Anais do 2º Simpósio de Humanização CEJAM*, 9. <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/218/260>
- Gonzalez, L. (2020). Por um feminismo afro-latino-americano. In H. B. de Holanda (Org.), *Pensamento feminista hoje: Perspectivas decoloniais*. Bazar do Tempo. https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/obras_digitalizadas/heloisa-buarque-de-hollanda-pensamento-feminista-hoje_-perspectivas-decoloniais-bazar-do-tempo-_2020.pdf
- Hining, A. P. S., & Toneli, M. J. F. (2023). Cisgeneridade: Um operador analítico no transfeminismo brasileiro. *Revista Estudos Feministas*, 31(1), e83266. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2023v31n183266>
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (1993). Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
- Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. (2003). Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm
- Leite, T. H., Marques, E. S., Corrêa, R. G., Leal, M. do C., Olegário, B. da C. D., Costa, R. M. da, & Mesenburg, M. A. (2024). Epidemiologia da violência obstétrica: Uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(9), e12222023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>
- Lugones, M. (2020). Colonialidade e gênero. In H. B. de Holanda (Org.), *Pensamento feminista hoje: Perspectivas decoloniais*. Bazar do Tempo. https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/obras_digitalizadas/heloisa-buarque-de-hollanda-pensamento-feminista-hoje_-perspectivas-decoloniais-bazar-do-tempo-_2020.pdf
- Mann, C. G., & Monteiro, S. (2018). Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: O olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(7), e00081217. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00081217>
- Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. N-1 Edições.
- Melo A. C., Silva L. A. P. F., Ferreira V. R., & Almeida, C. S. (2021). E o passado não é apagado: Cartografando o percurso de uma usuária-guia pela sua Rede de Cuidado em

- Saúde Mental. *Saúde Redes*, 7(2). <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p137-148>
- Mendonça, B. S. P. dos S., Silva, J. L. da, Lyra, J., Mota, M. de L., & Cavalcanti, S. A. U. (2021). Cuidado em liberdade e cidadania: O acesso à renda e a desinstitucionalização de mulheres. *Revista Psicologia Política*, 21(50), 253–267. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2021000100018&lng=pt&tlng=pt
- Ministério da Saúde. (2004). *Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004*. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_198_2004.pdf
- Ministério da Saúde. (2011a). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Ministério da Saúde. (2011b). *SUS: A saúde do Brasil* (3. ed.). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf
- Ministério da Saúde. (2018). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: O que se tem produzido para o seu fortalecimento?*
- Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2023). *Mapeamento das políticas públicas para a população LGBTQIA+*.
- Miranda, D. W., & Félix-Silva, A. V. (2022). As subjetividades periféricas e os impasses para a descolonização da Clínica Psicológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e264143, 1–12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003264143>
- Organização Mundial da Saúde. (2006). *Sexual health. Sexual and reproductive health and research (SRH)*. https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- Oyèwùmí, O. (2020). Conceituando o gênero: Os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. In H. B. de Holanda (Org.), *Pensamento feminista hoje: Perspectivas decoloniais*. Bazar do Tempo. https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/obras_digitalizadas/heloisa-buarque-de-hollanda-pensamento-feminista-hoje_-perspectivas-decoloniais-bazar-do-tempo-_2020.pdf
- Paulino, D., Santos, D. V. D. dos, Santarosa, M. N. de M., Stefanello, S., & Carvalho, D. S. de. (2022). Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: Um retrato da vulnerabilidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32(1), e320119. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320119>
- Pierry, L. G., Tassinari, T. T., Schuch, M. C., Souto, V. T., Soccol, K. L. S., & Terra, M. G. (2021). Gênero e assistência psicossocial: Perspectiva de usuárias sobre o Caps-AD. *Pesquisas e Psicossociais*, 16(1), e-3373. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v16n1/04.pdf>
- Pinheiro, E. M. N., Severo, A. K. de S., Ramalho, D. C., & Sá, A. N. P. (2022). “Eu me sentia um nada”: História oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32(1), e320108. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320108>
- Rézio, L. de A., Moraes, P. D. de, & Fortuna, C. M. (2018). Ressonâncias de um grupo na vida das mulheres de um serviço de saúde mental. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e11359. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.11359>
- Santos, A. B. dos. (2023). *A terra dá, a terra quer* (S. Pereira, Imagens). Ubu Editora, PISEAGRAMA
- Santos, H. B. dos, Knevez, A. E., & Costa, A. B. (2024). Grupo com jovens LGBTQIAP+: Relato de experiência em um Centro de Atenção Psicossocial. *Interterritórios*, 10(9), e261704. <https://doi.org/10.51359/2525-7668.2024.261704>
- Santos, K. C. dos, Duarte, E. R., Mendes, G. V., Barros, I. R., Carvalho, N. de O. N., Emerich, B. F., & Onocko-Campos, R. (2021). Grupo de mulheres enquanto estratégia de cuidado dentro do CAPS Álcool e Drogas: Um relato de experiência [Trabalho apresentado]. *Anais da 6ª Reunião Internacional da RACS*. <https://doity.com.br/anais/6rracs/trabalho/374431>
- Silva, E. B. de O., Pereira, A. L. de F., & Penna, L. H. G. (2018). Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e crack. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(5), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110317>
- Sousa, F. M. S. de, Severo, A. K. de S., Félix-Silva, A. V., Amorim, A. K. de M. A. (2020). Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção

- de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(1), e300111. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300111>
- Teixeira, J. M. da S., & Paiva, S. P. (2021). Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(2), e310214. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>
- Terra, T., Schafer, J. L., Pan, P. M., Costa, A. B., Caye, A., Gadelha, A., Miguel, E. C., Bressan, R. A., Rohde, L. A., & Salum, G. A. (2022). Mental health conditions in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Asexual youth in Brazil: A call for action. *Journal of Affective Disorders*, 298(Pt. A). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715179/#full-view-affiliation-1>
- Vernaglia, T. V. C., Cruz, M. S., & Peres, S. (2020). O acesso ao tratamento de usuárias de crack sob a perspectiva dos profissionais de saúde. *Saúde em Debate*, 44(3), 184–197. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E316>
- Vernaglia, T. V. C., Cruz, M. S., & Peres, S. O. (2021). Limites e falência do corpo: O acesso ao tratamento de mulheres usuárias de crack em um CAPSad do Rio de Janeiro. *Saúde e Sociedade*, 30(3), e190834. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190834>
- Zanello, V., Fiuza, G., & Costa, H. S. (2015). Saúde mental e gênero: Facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(3), 238–246. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1483>
- Ziliotto, G. C., & Marcolan, J. F. (2014). Representações sociais da enfermagem: A sexualidade de portadores de transtornos mentais. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, 18(4). <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140071>

Editor Associado: Elder Cerqueira-Santos

Recebido: 13/08/2025

1ª revisão: 23/11/2025

Aceite final: 02/12/2025

Apêndice

Para Aprofundamento da Temática

Sob o fito de incitar uma maior compreensão das temáticas trabalhadas neste estudo, recomendamos a leitura das obras “*Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*”, de Judith Butler, “*História da sexualidade I: A vontade de saber*”, de Michel Foucault, e “*Interseccionalidade*”, escrita por Carla Akotirene e publicada na Coleção Feminismos Plurais, sob a coordenação de Djamila Ribeiro.



O(s) autor(es), 2026. Acesso aberto. Este artigo está distribuído nos termos da Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(ais) e à fonte, fornecer um link para a licença Creative Commons e indicar se as alterações foram feitas.