



Atenção à saúde de mulheres lésbicas na Atenção Primária

Renata Vieira
Médica de Família e Comunidade
28 de junho de 2017

Associação de Medicina de Família e Comunidade
do Rio de Janeiro

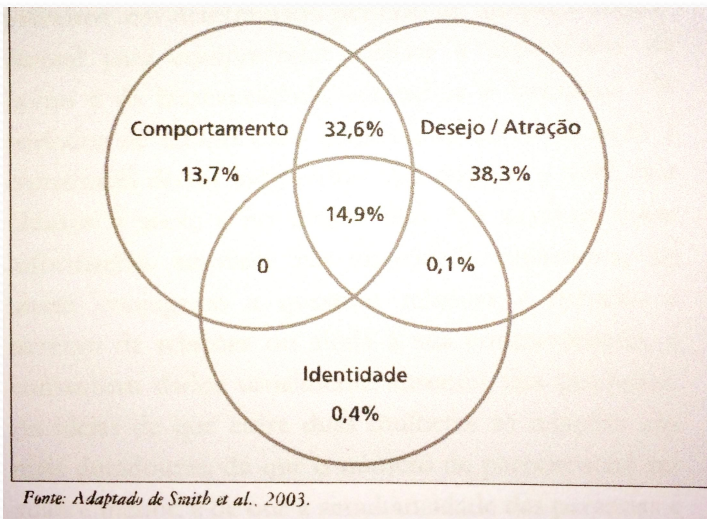
Dia internacional do orgulho LGBT



Mulheres lésbicas



Dificuldade no desenho dos estudos:



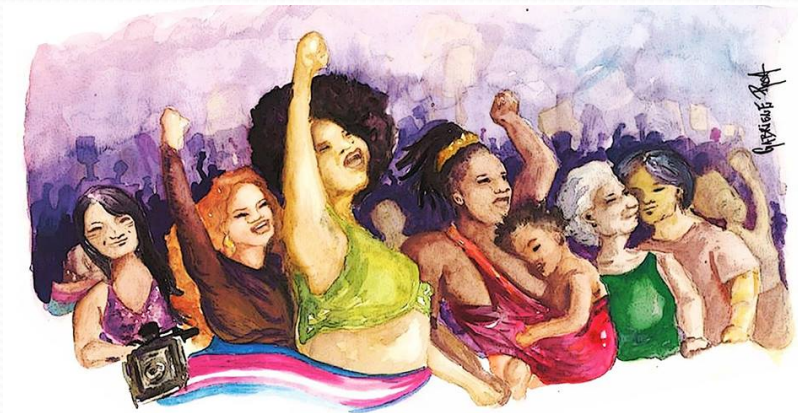
→ Quem estudar?

Estudos: brancas, jovens, alta escolaridade, alto nível socioeconômico (principalmente americanos e europeus)

Mulheres lésbicas

Censo 2010:

- Município do Rio de Janeiro: 312.538 lésbicas
- Brasil: 3.105.000 lésbicas



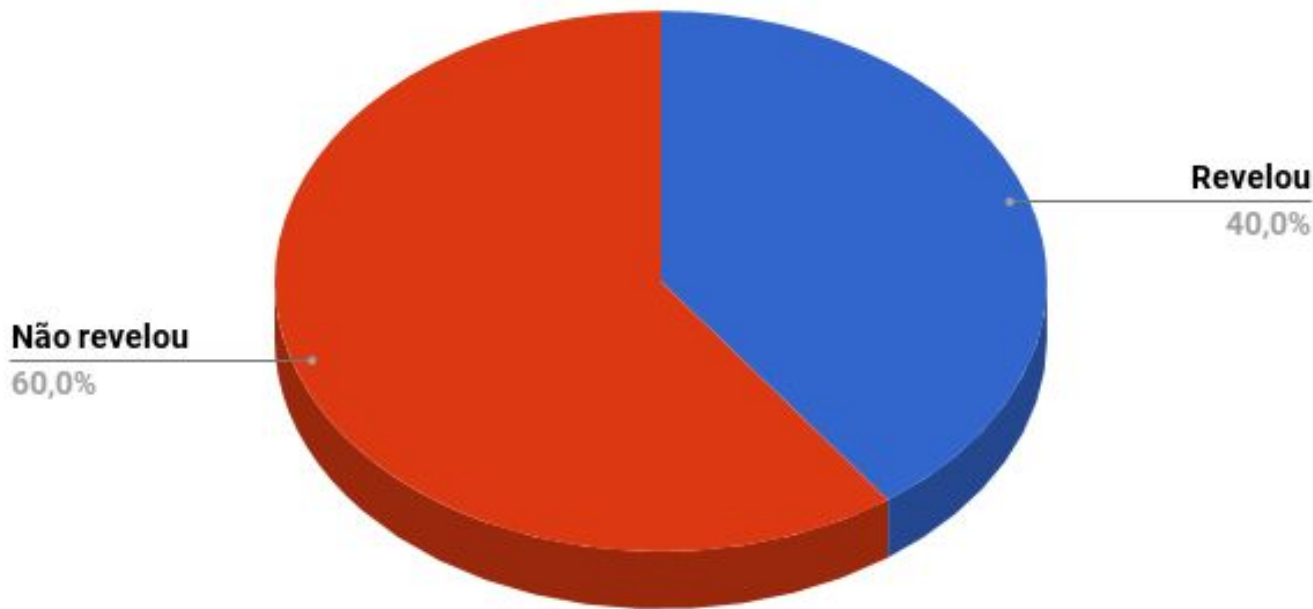
blogueirasnegras.org

Barbosa, Regina Maria, & Koyama, Mitti Ayako Hara. (2006). Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7), 1511-1514.

BRASIL. IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em <www.ibge.gov.br> Acesso em 12 jun. de 2017

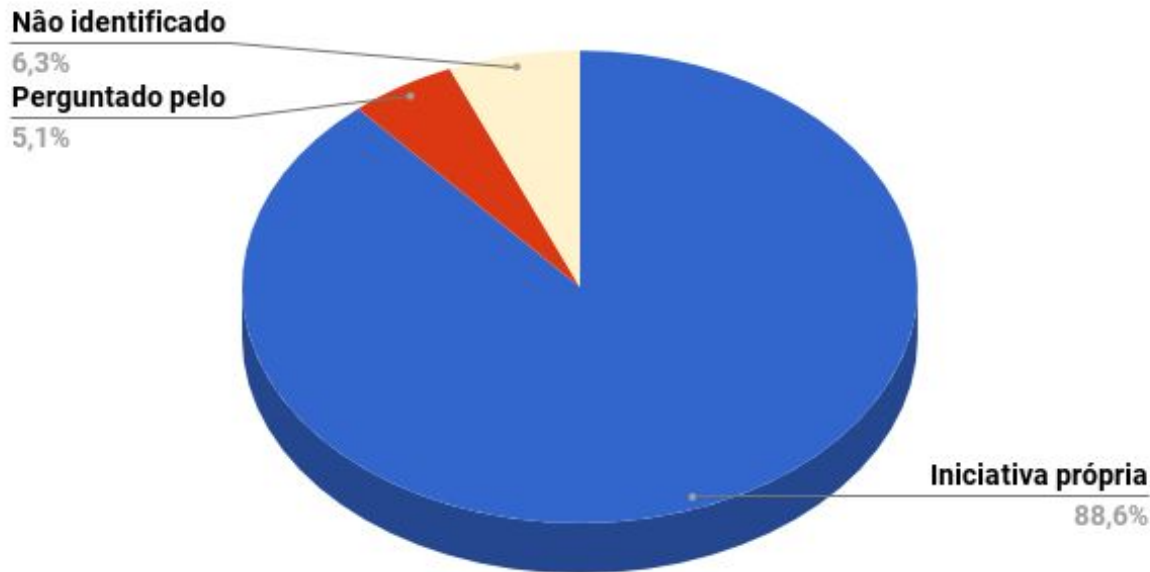
Procura pelo serviço de saúde

Revelação da homossexualidade para o médico:



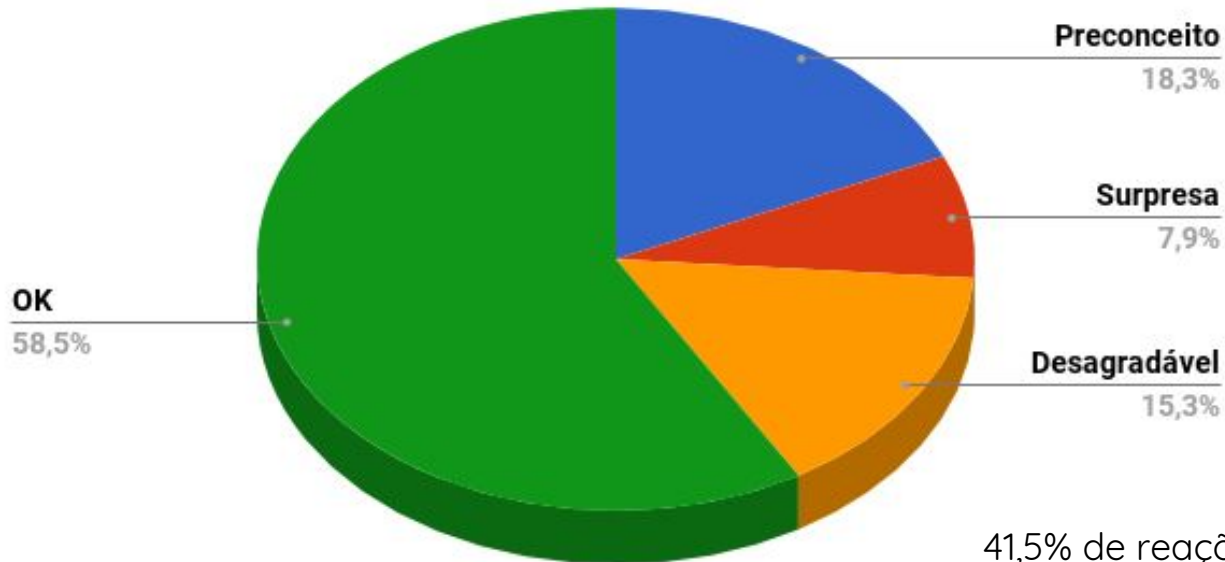
Identificar-se para o profissional

Das que
revelaram:



Identificar-se para o profissional

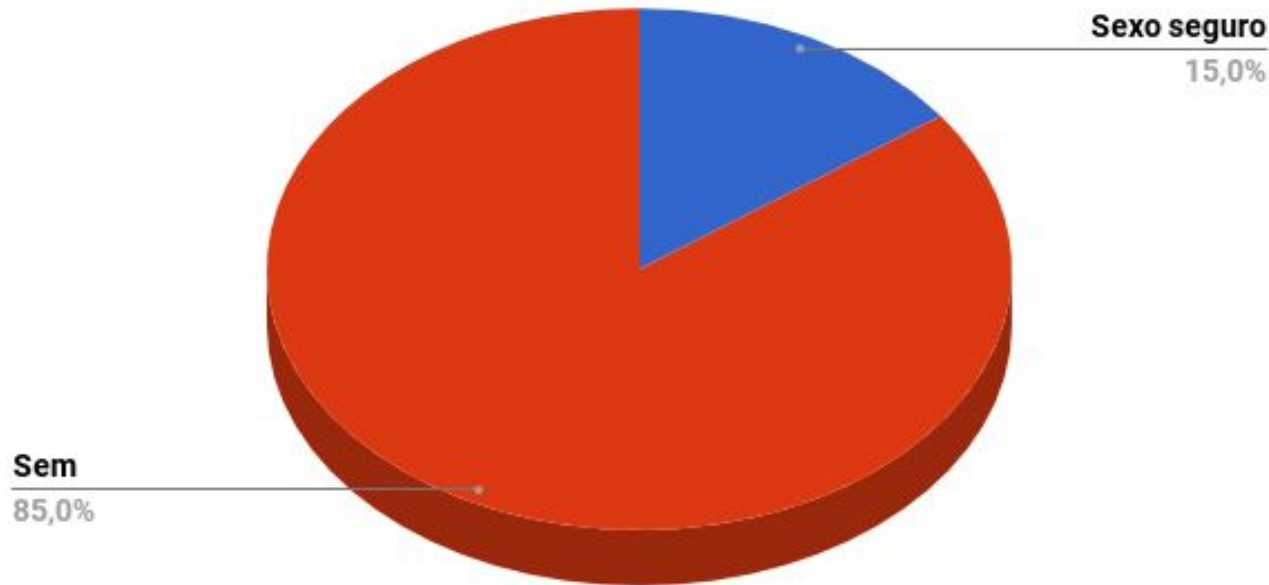
Das que
revelaram:



41,5% de reações “ruins”

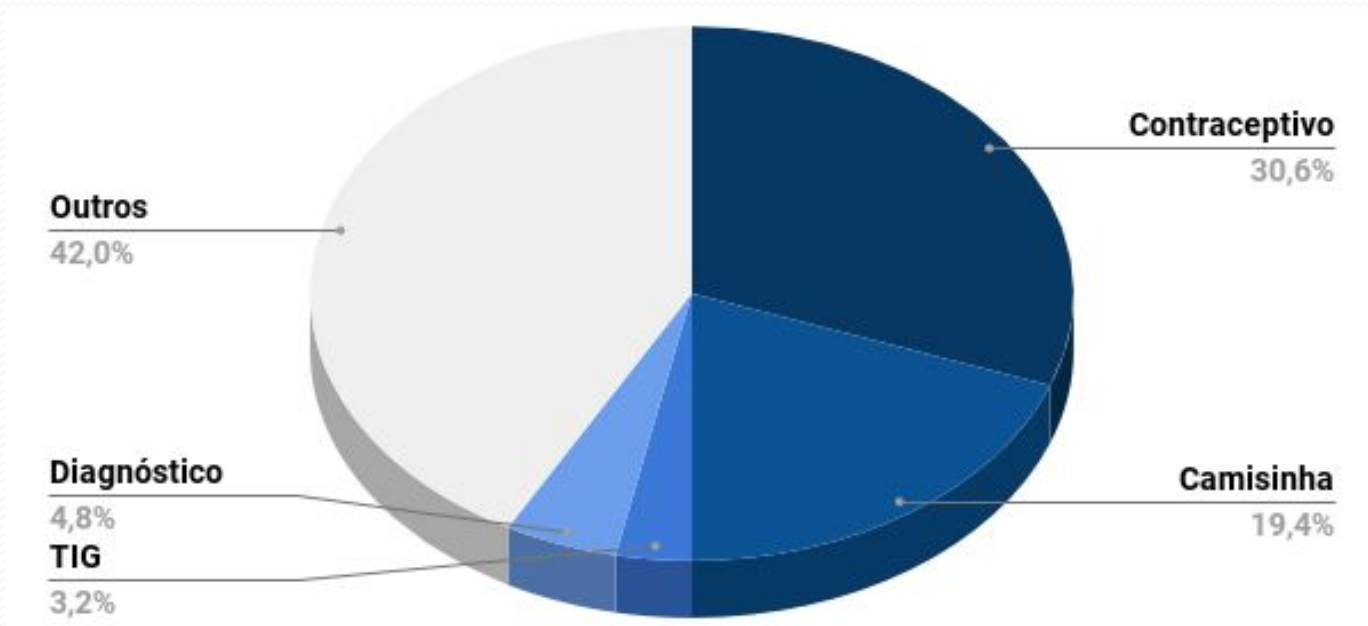
Identificar-se para o profissional

Das que
revelaram:



Identificar-se para o profissional

As que não revelaram, receberam:



Infecções Sexualmente Transmissíveis

Mulheres lésbicas são menos testadas:

- Mito da não possibilidade da transmissão entre mulheres;
- “Sujo” é o homem;
- Desencorajadas pelos médicos.

Infecções Sexualmente Transmissíveis

Tem menos acesso a informações sobre sexo seguro



Infecções Sexualmente Transmissíveis

Falta de métodos específicos e práticos para fazer sexo seguro



Infecções Sexualmente Transmissíveis

Transmissão comprovada:

- Herpes;
- Verrugas genitais por HPV;
- Tricomoníase;

Transmissão teoricamente possível:

- Clamídia;
- Gonorreia;
- Sífilis;
- Hepatite B

Infecções Sexualmente Transmissíveis

**UOL** Notícias

CIÊNCIA E SAÚDE

Caso raro de transmissão de HIV entre mulheres é divulgado nos EUA



O vírus tinha 98% de semelhança genética com o de sua parceira, divulgou o CDC em seu relatório semanal.

O casal disse não ter recebido informações sobre práticas de sexo seguro e contou que mantém relações sem proteção rotineiramente.

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/afp/2014/03/13/caso-raro-de-transmissao-de-hiv-entre-mulheres-e-divulgado-nos-eua.htm>

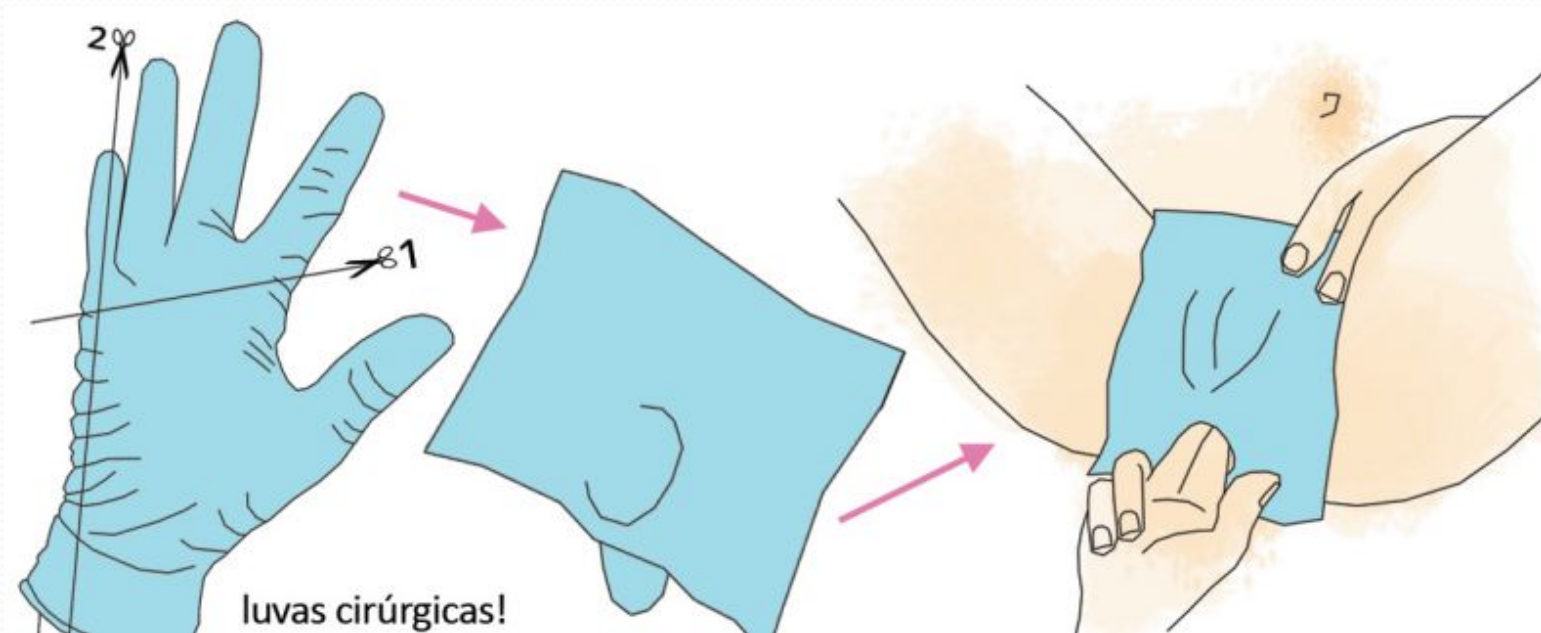
Sexo Seguro

Na manipulação genital e penetração vaginal e anal:



Sexo Seguro

Na manipulação genital e penetração vaginal e anal:



Sexo Seguro

Na penetração vaginal e anal:



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



Disponível nas Clínicas da Família

Sexo Seguro

Na penetração vaginal e anal de “brinquedos”, “sex toys”, ou outros objetos:



Disponível
nas Clínicas
da Família

No contato oral-genital e genital-genital:



1. Pegue uma camisinha convencional.



2. Com a tesoura, corte o bico da camisinha.



3. Agora, corte a camisinha na transversal.



4. Desenrole na largura até obter uma folha de látex.

Também pode ser feito com camisinha feminina: “folha” de látex maior

No contato oral-genital e
genital-genital:



PVC ou plástico
filme: NÃO USAR

Poroso, podem
atravessar vírus
e até bactérias



Falta de métodos específicos

- Anatomia?
- Reprodução?
- Invisibilidade?
- Mercado?



Lavar as mãos, manter unhas curtas e não tirar cutícula:

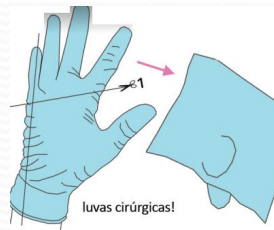


Evitar contato com sangue menstrual;



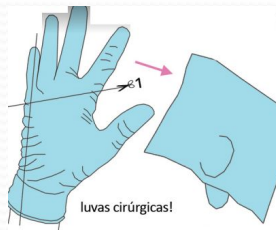
Dicas úteis

Se látex usar lubrificante.



Sexo Seguro

Se látex usar lubrificante.



Disponível nas
Clínicas da Família
do município do RJ



Rastrear ISTs?

- NÃO EXISTE GRUPO DE RISCO!
- Comportamento de risco:
 - Relação com pessoa infectada sem proteção;
 - Compartilhamento de seringas e agulhas;
 - Uso abusivo de álcool e outras drogas;
 - Múltiplas parceiras(os)



**Testar para infecções
sexualmente transmissíveis**

Rastrear ISTs?

Se tiver sintomas:

- Rastrear outras ISTs:
 - HIV
 - Sífilis
 - Hep. B
- Tratamento imediato;
- Vacinação para Hepatite B;
- **Tratamento da parceira.**



Câncer de mama;
Maior risco controverso;
Mesma cobertura;
População geral: B
Recomendação:

- 50 a 69 anos
- Bianual



Colpocitologia oncótica

“Preventivo, Papanicolaou”

Câncer de colo de útero

Transmissão do HPV

Práticas sexuais



Colpocitologia oncótica

“Preventivo, Papanicolaou”

Câncer de colo de útero

Transmissão do HPV

Práticas sexuais

Virgoscópio ou “espéculo
para virgens”

Não disponível nas Unidades
Básicas de Saúde do SUS



Outros rastreamentos

- Violência



Outros rastreamentos

- Transtornos mentais comuns



Orientação sexual e saúde mental



Homofobia

As marcas dessa violência
não podem ser encobertas.

Orientação sexual e saúde mental

PERFIL DAS VÍTIMAS

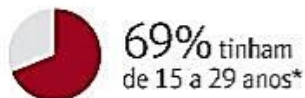


Orientação sexual

heterossexuais	1,6%
homossexuais	85,5%
bissexuais	9,5%
não informado	3,4%

Cor/raça

branca	44,5%
negra	52,1%
não informado	-



Vítima conhecia os suspeitos em

62%

dos ataques homofóbicos
> 38,2% eram familiares
> 35,8% eram vizinhos

PERFIL DOS SUSPEITOS



Orientação sexual

heterossexuais	43,9%
homossexuais	9,5%
bissexuais	2,2%
não informado	44,4%

Cor/raça

branca	31,2%
negra	32,3%
não informado	34,9%



*Do total que teve a Idade Informada

Fonte: Relatório sobre a violência homofóbica no Brasil - Secretaria Nacional de Direitos Humanos

Preconceito

- Família
- Escola
- Trabalho
- Serviços de Saúde

Medo e expectativa de rejeição constantes

Homofobia + machismo

- Violência mais silenciosa e socialmente aceitável
- Assumem-se menos que homens
- Menos anos de escolaridade que homens homossexuais (54% x 46% com 11 anos ou mais)
- Menos presentes no movimento LGBT: parada LGBT Rio 2004: 20,2% lésbicas

Silêncio sobre homoerotismo feminino



Constante medo do preconceito



Silêncio sobre práticas e desejos



Vulnerabilidade individual

Vulnerabilidade individual



Invisibilidade social



Mais difícil lutar por demandas



Vulnerabilidade individual e invisibilidade social

Violência doméstica = casais heterossexuais

Se tem filha(o) com ex-companheiro:

- Maior pressão, culpabilização e violência
- Pressão da família, do ex-companheiro e da família dele
- Criança usada como “chantagem”

Estupro corretivo

Transtornos mentais comuns

- Taxas maiores de transtornos mentais comuns
- Maior inequidade na saúde
- Tensão constante:

Esforço para ocultar sexualidade OU

Enfrentamento social por “assumir”



Estresse e isolamento

Sofrimento mental em lésbicas

Privação de suportes sociais

- Família
- Amigos
- Religião

Falta de rede de proteção

Conflito em momento de fragilidade

Culpada ao invés de vítima

Sofrimento mental em lésbicas

Culpa, desejo de aprovação pela família



Assume mais responsabilidade no cuidado e dá mais suporte material



Sobrecarga



Sofrimento mental



Conflitos relação

Sofrimento mental em lésbicas

Atenção a outros marcadores:

- Raça,
- Condição socioeconômica,
- Idade,
- Identidade de gênero;



Uso nocivo de drogas

Depressão

Situação de rua

Maior predisposição a assumir riscos

Cultura LGBT “mais permissiva”



Uso maior de drogas ilícitas que mulheres hétero

Tabagismo em lésbicas: 200% maior

Depressão e/ou ansiedade; mais
Sentimento de inadequabilidade, “erro”; mais
Abuso de drogas; mais
Falta de rede de apoio; mais
Dificuldade de acesso a serviços de saúde.



Risco 2 a 3 vezes maior de suicídio.

McNair, R. Lesbian health inequalities: a cultural minority issue for health professionals. MJA, 2003; 176: 643-645

Mravcak, SA. Primary Care for Lesbian and Bisexual Women. Am Fam Physician. 2006; 74: 279-86, 287-8.

Fatores de proteção

Ter suporte social;

“Sair do armário”;

Estar em um relacionamento amoroso saudável.

Planejamento Familiar

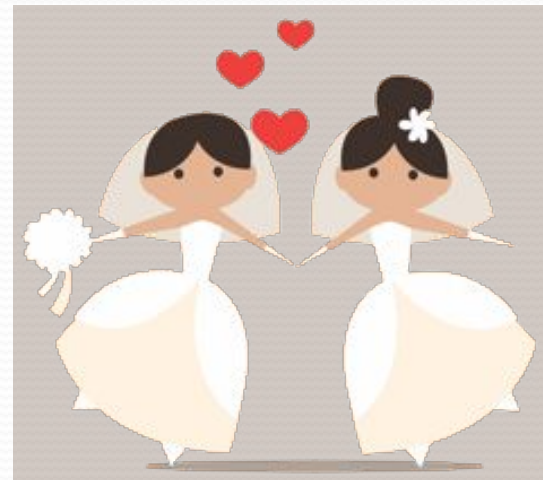


2013 - CNJ obriga cartórios a realizarem casamentos

Cartórios que se recusam:

- Corregedoria de justiça
 - <http://cgj.tjrj.jus.br/pagina-inicial>

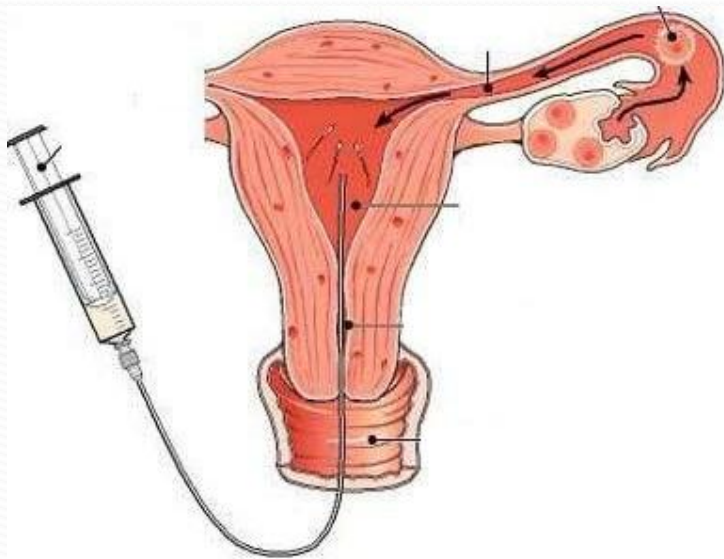
Ainda não está no código civil: lei tramitando no senado



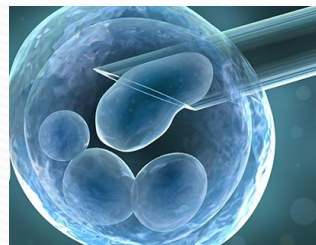
- ECA - reconhece “unidade familiar”
- Adoção conjunta: casamento ou união estável
 - Vara de família, infância e juventude



Inseminação Artificial x Fertilização *in vitro*



R\$1.500,00 a R\$2.000,00



R\$10.500,00 a R\$16.500,00
Com óvulo: R\$15.000,00 a 18.000,00



Reprodução assistida

Pré-requisitos:

- Menos de 40 anos;
- Menos de 3 cesáreas;
- Sem doença crônica grave;
- HIV, hepatite B e C

Dificuldade:

- Banco de sêmen público



Reprodução assistida pelo SUS

Hospital Maternoinfantil de Brasília (HMIB) – Brasília, DF.

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte, MG.

Hospital Nossa Senhora da Conceição SA Fêmeina – Porto Alegre, RS.

Hospital das Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre, RS.

Hospital das Clínicas da FMUSP – São Paulo, SP.

Hospital Pérola Byington – São Paulo, SP.

Hospital das Clínicas FAEPA Ribeirão Preto – Ribeirão Preto, São Paulo.

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife, PE.

Maternidade Escola Januário Cicco – Natal, RN.

Inseminação Artificial pelo SUS

Município do Rio de Janeiro:

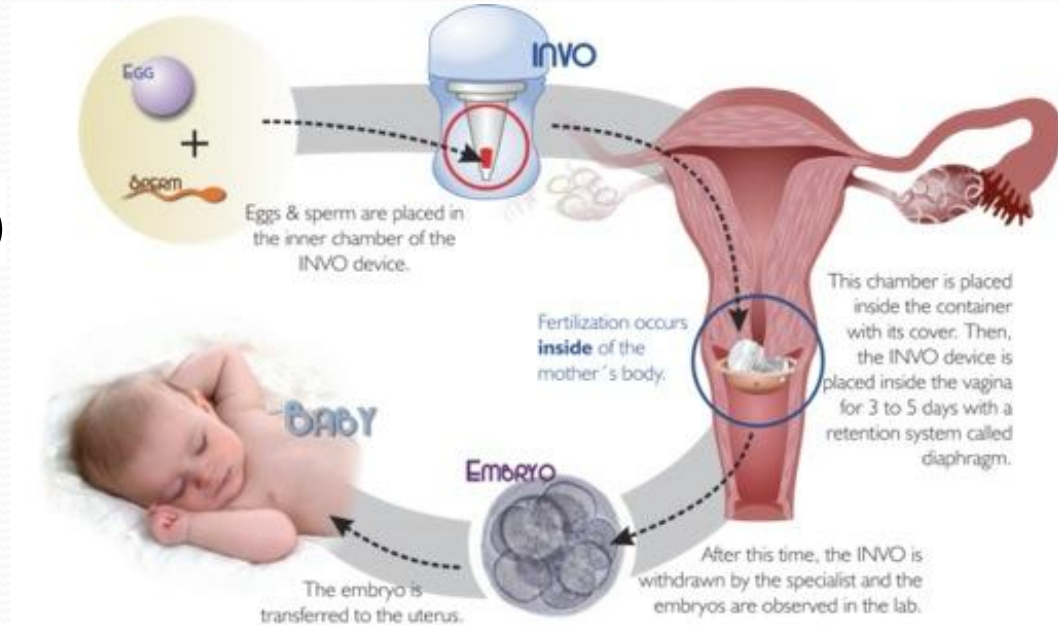
- Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ
- Hospital Moncorvo Filho - Instituto de Ginecologia da UFRJ

Inseminação Artificial e Fertilização *in vitro*

Outros municípios no estado do Rio de Janeiro:

- Campos: Centro de Infertilidade e Medicina Fetal do Norte Fluminense (INVO)
 - SUS e particular
 - Nova técnica com bons resultados internacionais
 - Custos muito menores

“Intravaginal culture of oocytes” (“Cultura intravaginal de oócitos”)



Fatores de proteção

Encontrar um serviço de saúde inclusivo.

Preparar um serviço inclusivo

Cartazes e exposição de leis:



Preparar um serviço inclusivo

Não julgar;

Linguagem inclusiva;

Linguagem verbal e não verbal;

Abordagem familiar: envolver a parceira;

Cuidar da confidencialidade.

Preparar um serviço inclusivo

Treinamento de profissionais:

- Compreender que é lei

Repensar cadastros:

- Contemplem e permitam utilizar nome social
- Permitam companheiras como cônjuges
- Filiação ao invés de “nome do pai”, “nome da mãe”

Obrigada!



AMFaC-RJ

www.amfacrj.org



facebook.com/amfac-rj



Referências bibliográficas

1. ANON. Curso Básico Intensivo de Plásticos. Jornal de Plásticos, Niterói, 1997. Itens 4.3.1. – Polietileno, 4.3.2., Polipropileno, 4.3.3. – Poliestireno, 4.3.4. – Poli(cloreto de vinila), 4.9.1. Poli(tereftalato de etileno) e 1.9.5. Policarbonato.
2. Barbosa, Regina Maria, & Koyama, Mitti Ayako Hara. (2006). Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 22(7), 1511-1514.
3. BRASIL. Coordenação Nacional de DST-AIDS, 2002; Coelho, 2001; Granado, 1998; Pinto et al., 2005.
4. BRASIL. IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em <www.ibge.gov.br> Acesso em 12 jun. de 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3,149, de 28 de dezembro de 2012. destinados recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 29)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.
8. COELHO, L. M.. A Representação Social da Homossexualidade Feminina nos Ginecologistas do Ponto de Vista das Mulheres Lésbicas e Bissexuais. Revista Tesseract, v. 4, 2001.
9. Elkin Lucena, Angela M. Saa, Doris E. Navarro, Carlos Pulido, Oscar Lombana, Abby Moran. INVO Procedure: Minimally Invasive IVF as an Alternative Treatment Option for Infertile Couples. ScientificWorldJournal. 2012; 2012: 571596. Published online 2012 May 2. doi: 10.1100/2012/571596
10. Facchini, Regina., & Barbosa, Regina M. (2006). Dossiê: Saúde das Mulheres Lésbicas promoção da equidade e da integralidade. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde
11. Meyer, IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gays and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. Psychol Bull, v. 29. n. 5, p. 674-697. 2003
12. McNair, RP. Lesbian health inequalities: a cultural minority issue for health professionals. MJA 2003; 178: 643-645
13. Mravcak, SA. Primary Care for Lesbian and Bisexual Women. Am Fam Physician. 2006; 74: 279-86, 287-8.
14. Schroeder J, Caetano M. Laços e Acasos: Mulheres, Desejo e Saúde. Grupo arco-íris. Rio de Janeiro, 2016.

Referências bibliográficas

15. www.arco-iris.org.br/wp-content/uploads/2010/07/Lacos_e_Acasos_cartilha_saude.pdf
16. www.blogueirasnegras.org
17. bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1397_10_07_2013.html
18. www.gestacaobebe.com.br/fertilizacao-in-vitro-valor-2017/
19. www.hospitalperola.com.br/reproducao-humana.php
20. noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/afp/2014/03/13/caso-raro-de-transmissao-de-hiv-entre-mulheres-e-divulgado-nos-eua.htm
21. www.youtube.com/watch?v=62VG4vGkbAU