



apresentam

Stress de minoria e saúde da população LGBTI+: abordagem na APS

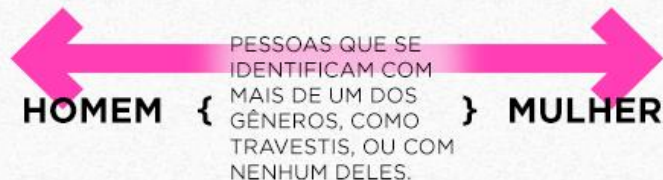
Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires

Livre-Docente pela FSP/USP

Docente do Departamento de Saúde Pública/UFSC

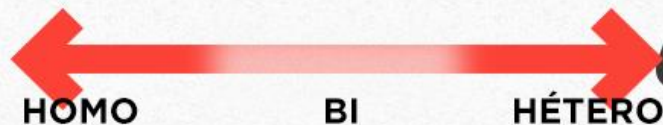
IDENTIDADE DE GÊNERO

É a maneira com você se enxerga; o gênero que se identifica como fazendo parte.



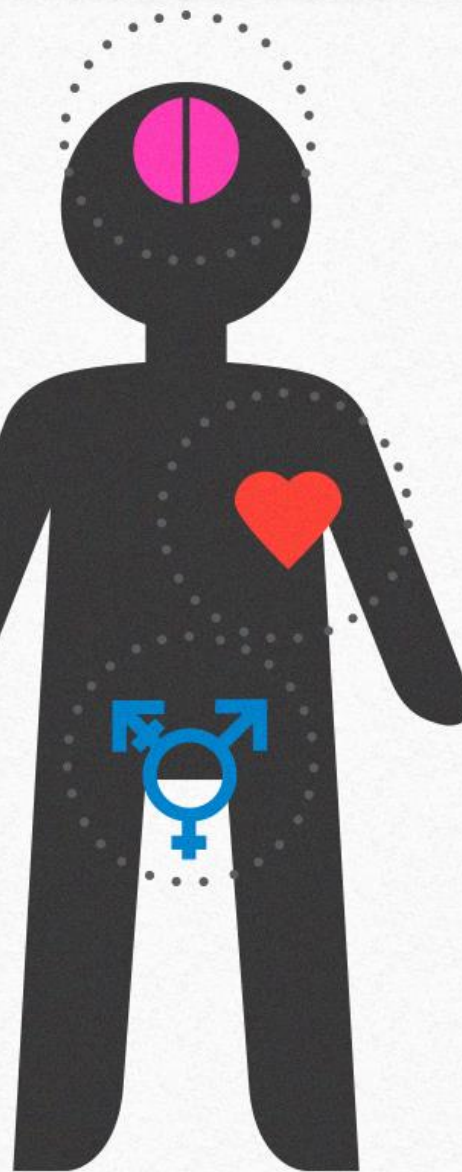
ORIENTAÇÃO SEXUAL

Indica pelo que você sente atração. Mostra pra que lado sua sexualidade está orientada.



SEXO BIOLÓGICO

É sua genitália e cromossomos quando você veio ao mundo.

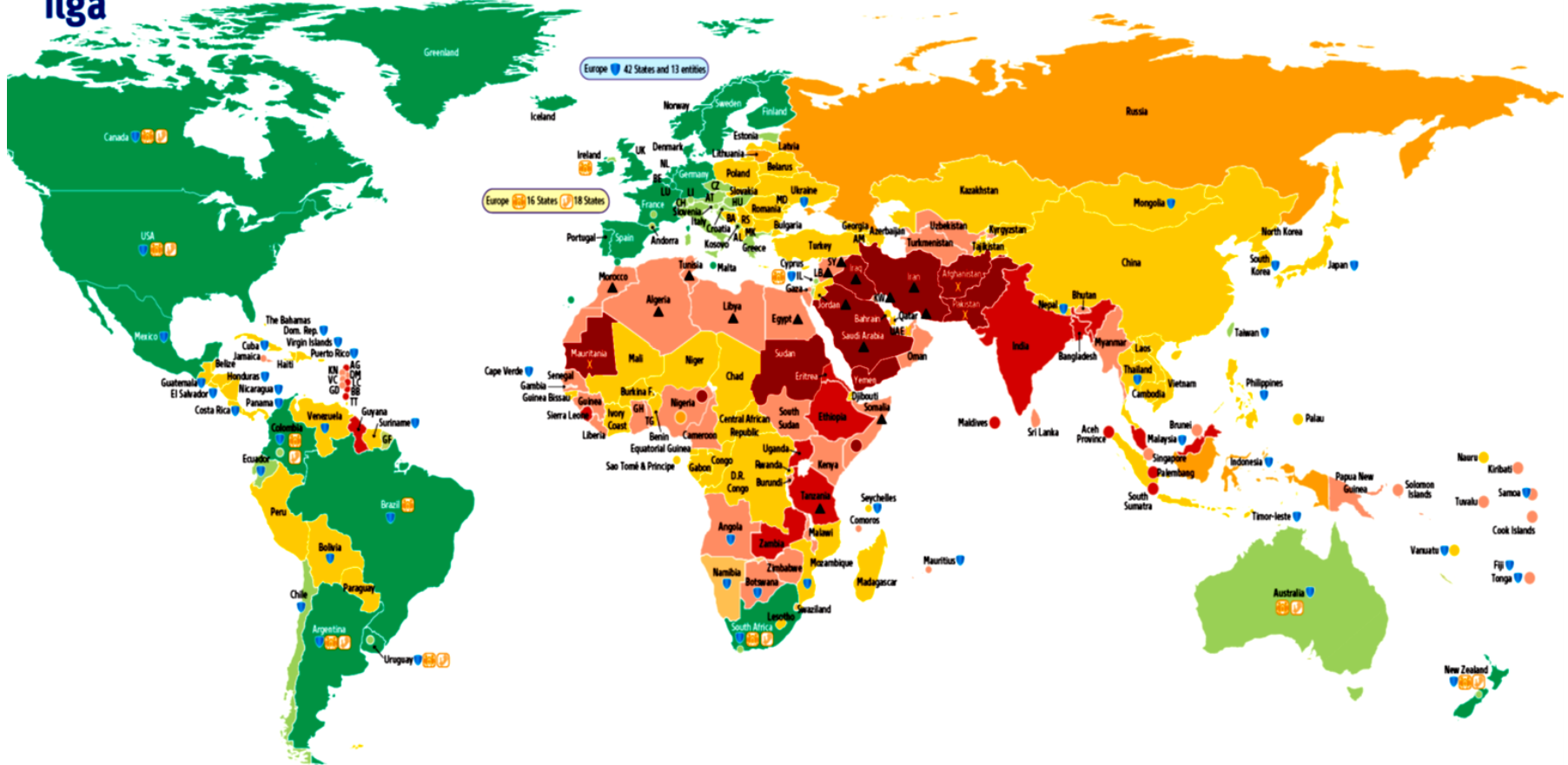




SEXUAL ORIENTATION LAWS IN THE WORLD - OVERVIEW

ILGA, THE INTERNATIONAL LESBIAN, GAY, BISEXUAL, TRANS AND INTERSEX ASSOCIATION

MAY 2017
ILGA.ORG



CRIMINALISATION

72 STATES

	implemented in 8 States (or parts of)		14 Y - life (prison)	14 States
	not implemented in 5 States		Up to 14 Y	57 States
	Religious-based laws alongside the civil code: 19 States		'Promotion' laws	3 States
			No penalising law	

In orange, yellow and tan countries: same-sex sexual

PROTECTION

85 States
Many States run concurrent protections

	Constitution	9 States
	Employment	72 States
	Various	63 States
	Hate crime	43 States
	Incitement to hate	39 States
	Ban on 'conversion therapy'	3 states

RECOGNITION

47 States
A small number of States provide for marriage and partnership concurrently

	Marriage	24 States		Joint adoption	26 States
	Partnership	28 States		2nd parent adoption	27 States

Separate detailed maps for these three categories are produced alongside this Overview map.

The data represented in these maps are based on *State-Sponsored Homophobia: a World Survey of Sexual Orientation Laws: Criminalisation, Protection and Recognition*, an ILGA report by Angus Carroll and Lucas Ramón Mendos. The report and these maps are available in the six official UN languages: English, Chinese, Arabic, French, Russian and Spanish on ILGA.org. This edition of the world map (May 2017) was coordinated by Angus Carroll and Lucas Ramón Mendos (ILGA), and designed by Eduardo Enoki (eduardo.enoki@gmail.com).

TMM Absolute numbers

TMM Absolute numbers (2008 - June 2016)

Last update: September 2016

© 2019 Transgender Europe (TGEU)

369 reported murders of trans and gender-diverse people in the 2018

Brazil: 868

The majority of the murders occurred in Brazil (167), Mexico (71), the United States (28), and Colombia (21)



Perfil de um curso de Medicina

Característica	Categorias	Frequência (%)	Desvio padrão
Gênero declarado	Feminino	157 (46,9)	0,5000
	Masculino	178 (53,1)	
Orientação sexual	Heterossexual	299 (89,3)	7,573
	Gay	22 (6,6)	
	Lésbica	5 (1,5)	
	Bissexual	8 (2,4)	
	Transexual	1 (0,3)	
Convivência com Gays	Sim	319 (95,2)	0,214
	Não	16 (4,8)	
Convivência com Lésbicas	Sim	259 (77,3)	0,419
	Não	76 (22,7)	
Convivência com Transexuais	Sim	73 (21,8)	0,413
	Não	262 (78,2)	

Moretti-Pires, Rodrigo Otávio et al. Preconceito contra diversidade sexual e de gênero entre estudantes de Medicina de 1º ao 8º semestre de um curso do Sul do Brasil. (no prelo). Revista Brasileira de Educação Médica.

Tabela 2: Distribuição do preconceito contra diversidade sexual e gênero entre estudantes de 1º a 8º semestre de um curso de Medicina, Região Sul, Brasil, 2017.

Itens da escala de Costa e colaboradores ³⁴	Pessoas autodeclaradas femininas		Pessoas autodeclaradas masculinas		Chi ²	Total		Chi ² *
	Concorda freq.(%)	Discorda freq.(%)	Concorda freq.(%)	Discorda freq.(%)		Concorda freq.(%)	Discorda freq.(%)	
As crianças deveriam brincar com brinquedos apropriados para seu próprio sexo.	94 (59,9)	63 (40,1)	154 (86,5)	24 (13,5)	0,000	248 (74,0)	87 (26,0)	0,000
As meninas masculinas deveriam receber tratamento.	117 (74,5)	40 (25,5)	164 (92,1)	14 (7,9)	0,000	281 (83,9)	54 (16,1)	0,000
Sexo entre dois homens é totalmente errado.	104 (66,2)	53 (33,8)	147 (82,6)	31 (17,4)	0,001	251 (74,9)	84 (25,1)	0,000
Eu acho que os homens gays são nojentos.	113(72,0)	44 (28,0)	168 (94,4)	10 (5,6)	0,000	281 (83,9)	54 (16,1)	0,000
Sexo entre duas mulheres é totalmente errado.	124 (79,0)	33 (21,0)	147 (82,6)	31(17,4)	0,402	271 (80,9)	65 (19,1)	0,000
Eu acho que as mulheres lésbicas são nojentas.	125 (79,1)	32 (19,9)	165 (92,7)	13 (7,3)	0,020	298 (89,0)	37 (11)	0,000
Travestis me dão nojo.	90 (57,3)	67 (42,7)	152 (85,4)	26 (14,6)	0,000	242 (72,2)	93 (27,8)	0,000

Moretti-Pires, Rodrigo Otávio et al. Preconceito contra diversidade sexual e de gênero entre estudantes de Medicina de 1º ao 8º semestre de um curso do Sul do Brasil. (no prelo). Revista Brasileira de Educação Médica.

Quadro 1: Representações Sociais de trabalhadores da ABS relacionadas à concepção moral sobre pessoas LGBT.

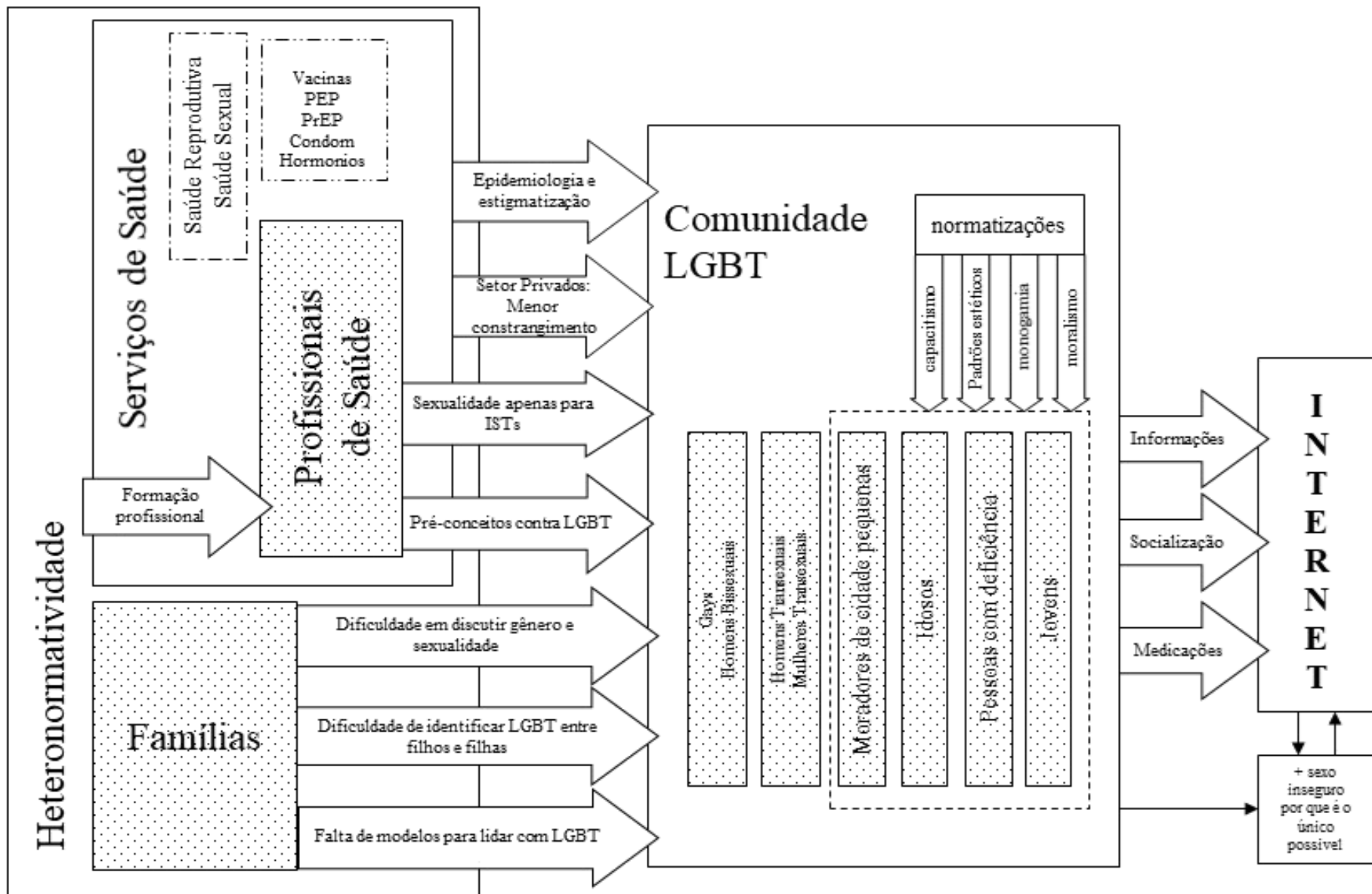
Representações Sociais relacionadas à concepção moral sobre pessoas LGBT	Fundamentação
Ser LGBT é pecado, porque vai contra os ensinamentos divinos/religiosos.	Religiosa
Ser LGBT é algo intrínseco, porque simplesmente vem com a pessoa.	Heterônoma
Ser LGBT é antinatural.	
Ser LGBT é uma decisão pessoal.	Autônoma

SILVA, Ana Luísa Remor da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Representações sociais de trabalhadores da Atenção Básica à saúde sobre pessoas LGBT. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, e0019730, 2019

Quadro 2: Representações sociais de trabalhadores da ABS sobre as pessoas LGBT.

Representações sociais das pessoas LGBT relacionadas a...	Fundamentação
.. concepções morais	As orientações sexuais e identidades de gênero que divergem da cis-heteronorma são compreendidas como comportamentos pecaminosos ou incorretos, porque são contrários à ordem divina ou natural ou porque é algo intrínseco, da natureza das pessoas, ou ainda, são fruto de uma decisão pessoal.
... comportamentos sexuais	As pessoas LGBT fazem parte de uma população mais propensa a riscos de doenças e infecções sexualmente transmissíveis, com um comportamento sexual promíscuo e de risco.
... características pessoais	As pessoas LGBT são extrovertidas e reconhecíveis por meio de características afeminadas ou masculinizadas.
... dificuldades vivenciadas	As pessoas LGBT enfrentam diversos obstáculos sociais e sofrem situações de violência, exclusão, marginalização, e ainda, conflitos psicológicos.

SILVA, Ana Luísa Remor da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Representações sociais de trabalhadores da Atenção Básica à saúde sobre pessoas LGBT. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, e0019730, 2019



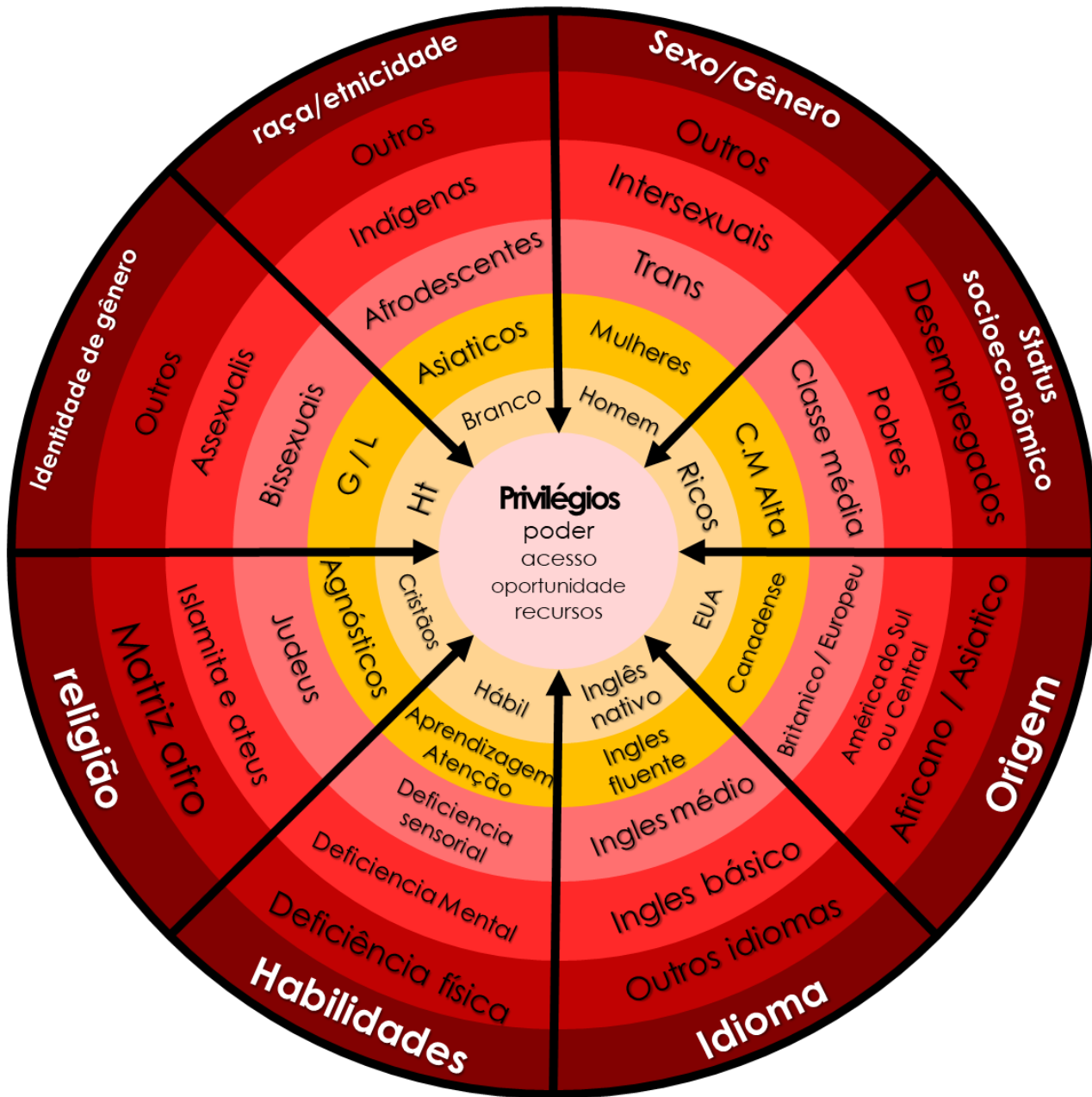
MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. **Análise da saúde sexual de pessoas LGBT enquanto fato científico e de suas circulações a partir da Teoria Ator-Rede.** Livre-Docência (Tese). Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 2018.

Stress de Minoria (*Minority stress*)

Stress de minoria é um conceito amplamente utilizado na literatura médica internacional, com poucos estudos no Brasil. Refere-se aos níveis cronicamente altos de estresse enfrentados por pessoas de grupos minoritários estigmatizados. Pode ser causada por vários fatores, incluindo baixo apoio social e baixo nível socioeconômico, mas as causas mais bem compreendidas do estresse de minoria são interpessoais e referem-se diretamente ao preconceito e à discriminação.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.

Clark, R., Anderson, N. B., Clark, V. R., & Williams, D. R. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychologist*, 54,805-816



Privilégios
poder
acesso
oportunidade
recursos

raça/etnicidade

Sexo/Gênero

socioeconômico

Origem

Identidade de gênero

religião

Idioma

Habilidades

Matriz afro

Outros
Indígenas
Afrodescentes

Outros
Intersexuais
Trans

Clase média
Pobres

Britânico / Europeu
América do Sul
ou Central

Inglês nativo
Inglês fluente
Inglês médio
Inglês básico
Outros idiomas

Hábil
Aprendizagem
Atenção
Deficiência sensorial
Deficiência Mental
Deficiência física

Assexuais
Bissexuais
G / L
Ht

Islamita e ateus
Judeus
Agnósticos
Cristãos

Asiáticos
Branco

Mulheres
Homem

Ricos
C.M Alta

EUA
Canadense

Outros
Assexuais

Outros
Indígenas
Afrodescentes

Outros
Intersexuais
Trans

Clase média
Pobres

Britânico / Europeu
América do Sul
ou Central

Inglês nativo
Inglês fluente
Inglês médio
Inglês básico
Outros idiomas

Hábil
Aprendizagem
Atenção
Deficiência sensorial
Deficiência Mental
Deficiência física

Assexuais
Bissexuais
G / L
Ht

Islamita e ateus
Judeus
Agnósticos
Cristãos

Asiáticos
Branco

Mulheres
Homem

Ricos
C.M Alta

EUA
Canadense



Surveillance Summaries Vol. 65 / No. 9

August 12, 2016

- U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention Morbidity
and Mortality Weekly Report Sexual Identity, Sex of
Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among
Students in Grades 9–12 — United States and
Selected Sites, 2015



Estudantes LGBTI+ *versus* HT

- Ter considerado suicídio (41% vs 15%);
- Tentativa de suicídio (35% vs 9%);
- cortar ou se machucar sem querer morrer (49% vs 20%);
- carregou uma arma nos últimos 30 dias (29% vs 11%);
- foi intimidado na propriedade da escola (43% vs 21%);
- fumaram cigarros recentemente (39% vs 18%);
- maconha usada durante a sua vida (79% vs 56%);
- ter usado outras drogas ilícitas, como a heroína (17% vs 2%);
- cocaína (25% vs 6%);
- ecstasy (28% vs 9%);
- medicamentos prescritos sem receita médica (39% vs 15%).

Fatores de risco entre pessoas LGBTI+

- Inconformidade de gênero 1
- Conflito interno sobre orientação sexual 2
- Saem mais cedo de casa 3
- Baixa conectividade familiar 4
- Falta de cuidado com o adulto 4
- Escola insegura 4
- Rejeição familiar 5
- Vitimização 6
- Intimidação 7
- Estigma e discriminação 8

1. Fitzpatrick et al. 2005

2. Savin-Williams 1990

3. D'Augelli et al. 2005

4. Eisenberg & Resnick 2006

5. Ryan et al., 2009

6. Bontempo & D'Augelli 2002;
Russell & Joyner 2001

7. Suicide Prevention Resource
Center 2011

8. Haas, et al., 2011

O que fazer?



Abordando pessoas LGBTI+ na APS

- Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais apresentam as mesmas necessidades básicas de saúde que a população geral, mas experienciam disparidades de saúde e barreiras relacionadas à orientação sexual, identidades e expressões de gênero (GLMA, 2006).
- Cuidados insuficientes e/ou inapropriados estão relacionados às fobias de gênero percebidas ou reais, e a discriminações pelos provedores de saúde e instituições de saúde.
- Prática médica é pautada na homofobia, com dados que sugerem de 8 a 12% de profissionais que “fogem” de atender pessoas LGBTI+, 5 a 12% atendem com “nojo” e 40 a 43% acreditam que as pessoas LGB deveriam ocultar suas sexualidades no serviço de saúde (GLMA, 2006)
- Poucos Guidelines, alguns documentos de Políticas Públicas.

Ambiente clínico inclusivo

- Sinais de abertura:
 - Etiqueta do arco-íris, cartazes, folhetos, informações;
 - Revistas LGB, jornais;
- Recepcionistas e outros funcionários
 - Linguagem sensível e atitudes positivas;
 - Papelada;
 - Formas de consumo inclusivas e culturalmente apropriadas;
 - Auto-identificação opcional em formulários;
- Políticas e procedimentos
 - Antidiscriminação, especificamente, inclui LGB;
 - Ter uma política visível para os usuários;
 - Procedimentos de reclamações disponíveis;
 - Envolver pessoas LGB: feedback, planejamento de serviços.

Comunicação profissional-paciente

- Atitudes
 - Claramente sem julgamento
 - Afirmação
 - Esconder atitudes negativas
 - Desafiar atitudes negativas em colegas
 - Confidencialidade assegurada

Comunicação profissional-paciente

- Linguagem

- De gênero neutro, culturalmente consciente, inclusivo;
- Esclareça e use os termos do paciente;
- Habilidades de Entrevista;
- Perguntas abertas;
- Inclusivo do parceiro;
- Inclusivo de pai não biológico;
- Normalize a história sexual: pergunte a todos os pacientes
- Evite suposições (por exemplo, sobre congruência, fluidez).

Divulgação

- Facilitação da divulgação, explique por que perguntar;
- Cuidado com as reações à divulgação, responda positivamente;
- Investigação direta sobre comportamento sexual / identidade;
- Respeitar a não divulgação.

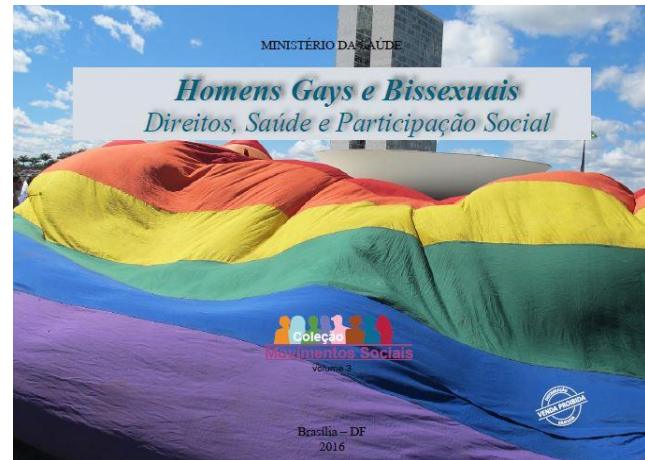
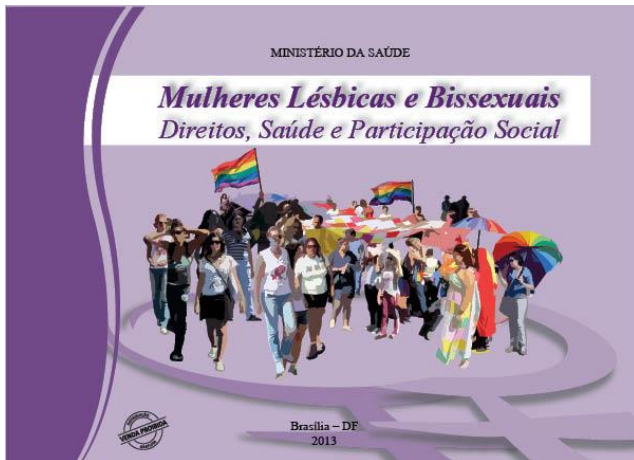
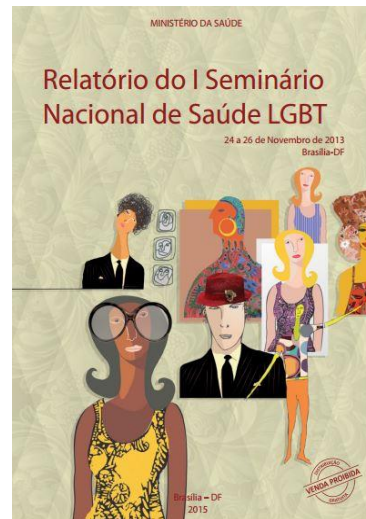
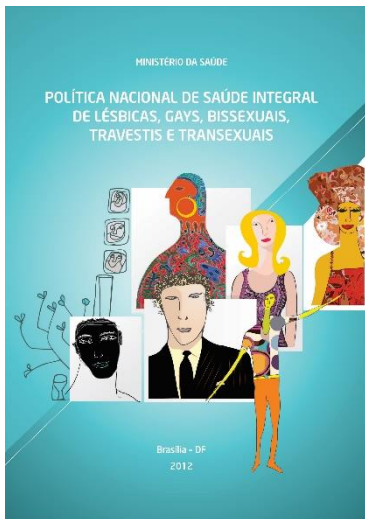
Clinicamente

- Pessoas LGBT está sujeitas a stress de minoria
- Existem riscos específicos para cada uma dos seguimentos LGBT
- Deve-se levar em consideração especificidades para:
 - Stress de Minorias
 - Violências
 - Saúde Mental
 - Saúde Sexual e Reprodutiva
 - Risco cardíacos
 - Atividade física e corporeidade



LGBTfobia

As marcas dessa
violência não podem
ser encobertas



“Como quer ser tratado?” é uma pergunta que enfrenta de vez em quando, nos dias de hoje, nos órgãos públicos e algumas empresas, grandes em Brasília, capital do País. É o direito de transexuais e transsexuals que o funcionamento público e cotidiano de certos departamentos utilizados pelas ações e campanhas desenvolvidas pelo Estado e capital para incluir essas pessoas no território, em conformidade à Constituição Federal e legislações que lhes reconhecem o direito à cidadania.

Em 2014 a rede pública de saúde em Brasília promoveu a promoção dos direitos da população LGBT (lésbicas, gays, transexuais, travestis e transsexuals). Com 2004, iniciou em vigor a Lei Federal nº 5.021, que garante a discriminação em relação à orientação sexual e identidade de gênero. No ano seguinte, começou a funcionar o Serviço de Referência e Prática da Clínica Transsexualizante de

grande de Curitiba Discriminatória, medida também adotada pelo Brasil e São Paulo.

Em agosto de 2005, o Ministério da Saúde (MS) criou a Portaria nº 1.805, conhecida como a Carta dos Direitos dos transexuais de Saúde. Essa portaria foi o primeiro passo para garantir o direito de transexuais e transsexuals de serem tratados com o nome social que desejam.

Em 2013, o MS também garantiu o direito de transexuais e transsexuals de serem tratados com o nome social que desejam. Por meio da Portaria nº 1.805, conhecida como a Carta dos Direitos dos transexuais de Saúde, que não se aplica apenas a transexuais e transsexuals, mas também a travestis e transvestites.

A partir da Portaria nº 1.805, de novembro de 2005, que definiu o nome social para transexuais e transsexuals, o MS passou a reconhecer o nome social que desejam para transexuais e transsexuals.

A partir da Portaria nº 1.805, de novembro de 2005, que definiu o nome social para transexuais e transsexuals, o MS passou a reconhecer o nome social que desejam para transexuais e transsexuals.

NOME SOCIAL

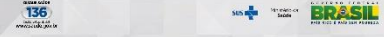
Travestis e transexuais. Um atendimento acolhedor como vocês merecem.



Você pode ser atendido na rede de saúde pública com o nome que você escolheu para ser identificado. Peça o seu cartão SUS com o nome social e exerça o seu direito.

Portaria MS nº 1.805, de 13 de agosto de 2005, que institui o nome social e o direito de transexuais e transsexuals de serem tratados com o nome social que desejam.

Para mais informações sobre a Carta SUS, ligue (61) 3316-1464/3316-3317, ou acesse o portal <http://cartasus.saude.gov.br>



Perguntas e respostas