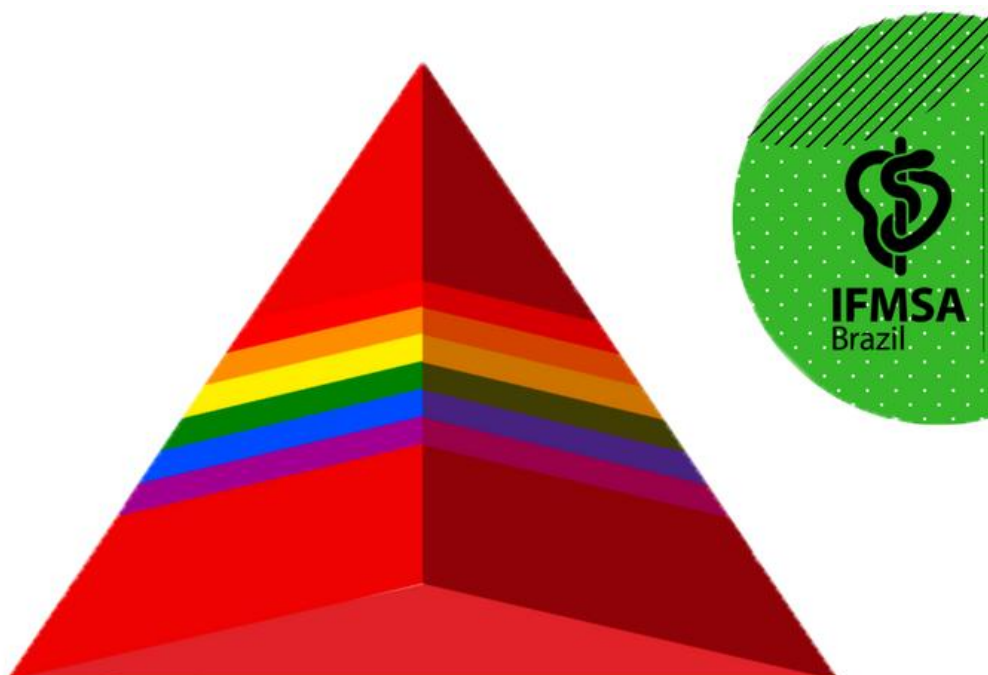


**ANAIS DO I CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR  
NORTE MINEIRO DE SAÚDE LGBTIQ**

Realização:



**I CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR  
NORTEMINEIRO DE SAÚDE LGBTIQ**

Apoio:



Indexada 

 periodicos.org

 latindex

 Sumários.org

 Google

## **Comissão organizadora**

- 1- FERNANDA CALDEIRA VELOSO SANTOS
- 2- ALINE BARBOSA DE SOUZA
- 3- GILBERT URIEL BRAGA FERNANDES
- 4- LAURA MARIA DE SOUZA PEDROSA
- 5- EMANUEL MESSIAS FELIX NEVES
- 6- MARIA ELISA SOUZA ORNELAS
- 7- IGOR VINICIUS ALVES CARVALHO
- 8- ABNER NICOLAS DA SILVA
- 9- RAPHAELA TOLEDO ALKMIM
- 10- MYLLENA BATISTA RIBEIRO
- 11- ARIANNY MOREIRA SALVIANO
- 12- ALÉXIA AQUINO DE BARROS
- 13- BRUNA LAGES ROCHA
- 14- RICARDO VIEIRA BITTENCOURT
- 15- BARBARA NEVES ARAGÃO





# I CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR NORTEMINEIRO DE SAÚDE LGBTQI+



**23 E 24 DE NOVEMBRO**

- Terminologias
- Política nacional LGBT+
- Transição de gênero
- Estigmas em saúde da população LGBT
- Saúde da criança intersexo
- PREP/PEP
- Prevenção e patologias relacionadas à prática do sexo anal
- Atendimento gineco-obstétrico da mulher homossexual

-SUBMISSÃO DE TRABALHOS



**Local: Auditório das Faculdades Santo Agostinho**  
AV. OSMANE BARBOSA, 937. BAIRRO: JK

Contato:



 @congressodesaudelgbt

Realização:



Apoio:



## SUMÁRIO

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM DISFORIA DE GÊNERO \_\_\_\_\_ **9**

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBT NO BRASIL: PANORAMA ATUAL E DESAFIOS FUTUROS \_\_\_\_\_ **11**

O SUICÍDIO E SUAS ORIGENS ENTRE POPULAÇÕES HOMOAFETIVAS \_\_\_\_\_ **13**

CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL E O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE \_\_\_\_\_ **14**

IMPORTÂNCIA DO SEXO SEGURO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER ANAL \_\_\_\_\_ **16**

A EMERGÊNCIA DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR (TDM) DIFUNDIDO NO PÚBLICO LGBTIQ+: UMA REVISÃO DA LITERATURA \_\_\_\_\_ **17**

PREVENÇÃO ÀS DSTs ENTRE MULHERES A PARTIR DA IDENTIDADE LÉSBICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA \_\_\_\_\_ **19**

ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBT \_\_\_\_\_ **21**

AS DISPARIDADES DO ACESSO DA POPULAÇÃO LGBTIQ (LÉSBICA, GAY, BISSEXUAL, TRANSGÊNERO, INTERSEX E QUEER) AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA \_\_\_\_\_ **23**



# **RESUMOS SIMPLES**





## SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM DISFORIA DE GÊNERO

Daniel Ferreira Martins <sup>1</sup>; Gustavo Ribeiro Freire<sup>2</sup>; Karoline Lilian da Conceição Ferreira<sup>3</sup>; Matheus Handere Pascoal<sup>4</sup>; Tharick Antônio Xavier de Oliveira Leite<sup>5</sup>; Maria Suzana Marques<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Discente do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros

<sup>2</sup>Discente do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros

<sup>3</sup>Discente do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros

<sup>4</sup>Discente do curso médico da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga

<sup>5</sup>Discente do curso médico da Universidade Federal de Ouro Preto

<sup>6</sup>Mestra docente do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros

### RESUMO

**Introdução:** Disforia de gênero é definida como a angústia sofrida por uma pessoa que apresenta incongruência entre o gênero somático, relacionado às características sexuais primárias e secundárias, e a identidade de gênero. Indivíduos que se encontram nessa situação enfrentam graus variáveis de discriminação e de traumatização porque suas expressões de gênero não estão em conformação com os valores sociais, o que tem efeitos negativos sobre a qualidade de vida, bem-estar psicológico, satisfação com a vida e saúde mental dessas pessoas<sup>1</sup>. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida e a saúde mental dos indivíduos com disforia de gênero. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada pelo portal PubMed com utilização do descritor “transgender mental health” e com restrição a artigos disponíveis de forma completa e gratuita relacionados apenas a seres humanos. Foram selecionados 6 artigos que melhor se adequaram ao tema. **Resultados e Discussão:** Indivíduos com disforia de gênero têm maior possibilidade de se tornarem vítimas de violência física e verbal. Tal situação resulta em maior incidência e em maiores chances de desenvolvimento de psicopatologias nessas pessoas, como ansiedade e depressão, que, ao ser associada à discriminação baseada por gênero, constitui um fator de predisposição a relações anais receptivas desprotegidas e, conseqüentemente, a Infecções Sexualmente Transmissíveis<sup>1,2,3,4</sup>. O suicídio também é mais frequente entre essas pessoas em decorrência da discriminação pela sociedade e da falta de apoio familiar<sup>1</sup>. Ademais, a qualidade de vida dos acometidos por esse transtorno mostrou-se muito inferior em comparação às pessoas que não sofrem desse acometimento, ainda que o prejuízo seja menor na saúde mental de quem recebe apoio familiar, possui maior escolaridade e detém nível socioeconômico mais elevado<sup>5</sup>. Ressalta-se que o acompanhamento psicológico, o tratamento para a disforia de gênero e o apoio familiar e social atuam positivamente na saúde mental<sup>1,6</sup>. **Conclusão:** A saúde mental dos indivíduos com disforia de gênero é consideravelmente prejudicada em comparação aos que não possuem esse transtorno, assim como a qualidade de vida<sup>2,5</sup>. Nesse contexto, evidencia-se a vulnerabilidade dos transgêneros e a conseqüente necessidade de realização de pesquisas futuras que visem fomentar a elaboração de políticas públicas que promovam a melhor adaptação dos segmentos sociais às necessidades dessas pessoas<sup>2</sup>.

**Palavras-chave:** Disforia de gênero 1; Saúde mental 2; Transgêneros 3; Qualidade de vida 4.

## Referencias

- 1 – ÖZATA YILDIZHAN, Berna; YÜKSEL, Şahika; AVAYU, Mirella; NOYAN, Handan; YILDIZHAN, Eren. Effects of gender reassignment on quality of life and mental health in people with gender dysphoria. **Turkish Journal of Psychiatry**, Istanbul, v.29, n.1, p. 11-21, 2018. Disponível em: <<http://www.turkpsikiyatri.com/en/default.aspx?modul=article&id=1105>>. Acesso em 14 Nov. 2018.
- 2 – JELLESTAD, Lena; JAGGI, Tiziana; CORBISIERO, Salvatore; SCHAEFER, Dirk J; JENEWEIN, Josef; SCHNEEBERGER, Andres et al. Quality of life in transitioned trans persons: a retrospective cross-sectional cohort study. **BioMed Research Internacional**, 12 Abr. 2018. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2018/8684625/>>. Acesso em 14 Nov. 2018.
- 3– JAGGI, Tiziana; JELLESTAD, Lena; CORBISIERO, Salvatore; SHAEFER, Dirk J; JENEWEIN, Josef; SCHNEEBERGER, Andres; KUHN Annette, et al. Gender minority stress and depressive symptoms in transitioned swiss transpersons. **BioMed Reaserch Internacional**, 19 Abr. 2018. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2018/8639263/>>. Acesso em 14 Nov. 2018.
- 4 – MAGNO, Laio; DOURADO, Inês; DA SILVA, Luís Augusto V; BRIGNOL, Sandra; AMORIM, Leila; MACCARTHY, Sarah. Gender-based discrimination and unprotected receptive anal intercourse among transgender women in Brazil: A mixed methods study. **PLOS ONE**, v. 13, n.4, 11 Abr. 2018. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0194306#abstract0>>. Acesso em 14 Nov. 2018.
- 5- VALASHANY, Banafsheh Torkian; JANGHORBANI, Mohsen. Quality of life of men and woman with gender identy disorder. **Health Qual Life Outcomes**, v. 16, n. 1, 20 Ago. 2018. Disponível em: <<https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-018-0995-7>>. Acesso em 14 Nov. 2018.
- 6- FERNÁNDEZ, Maria; GUERRA, Patricia; MARTÍN, Eloya; MARTÍNEZ, Noelia; ÁLVAREZ-DIZ, Jose Antonio; Grupo Didseen. Atención sanitária a adolescentes com disforia de gênero. **Rev Esp Salud Pública**, v. 92, n. 7, 28 Fev. 2018. Disponível em: <[http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdr/VOL92/O\\_BREVES/RS92C\\_201802003.pdf](http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr/VOL92/O_BREVES/RS92C_201802003.pdf)>. Acesso em 14 Nov. 2018.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBT NO BRASIL: PANORAMA ATUAL E DESAFIOS FUTUROS

Erick Dias Pereira<sup>1</sup>; Daniel Oliva Brito<sup>2</sup>; Isabelle Almeida Pessoa<sup>3</sup>.

1-Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros

2-Discente do curso de medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros

3-Discente do curso de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – Funorte

### RESUMO

**Introdução e objetivo:** A expressão da sexualidade por grupos LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) ainda é difícil quando se trata de saúde pública no Brasil. Tais grupos encontram entraves diversos no processo de acesso à saúde, baseados no medo e discriminação institucional por eles vivenciada, além da desinformação geral quanto às especificidades e direitos dessa população<sup>1, 2</sup>. Assim, o presente estudo objetiva uma análise das políticas públicas destinadas à população LGBT no âmbito do SUS, suas conquistas e desafios atuais. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico foi feito no período entre outubro e novembro de 2018, utilizando os descritores: políticas públicas, LGBT, saúde LGBT, na base de dados SciELO, selecionando artigos compreendidos entre os anos de 2011 a 2018. **Resultados e discussão:** A atenção ao público LGBT no Brasil se iniciou e foi por vários anos atrelada ao combate à AIDS, principalmente após a eclosão da epidemia em 1980. Apenas no início do século XXI, com a organização dos movimentos sociais, as pautas da comunidade LGBT tiveram reconhecimento, culminando com a formulação, em 2011, da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, seguindo as diretrizes de governo do programa Brasil sem homofobia. Trata-se de marco histórico no reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde<sup>4</sup>. Entretanto, na prática, sua implementação se depara com obstáculos diversos, como déficit orçamentário, falta de conhecimento dos profissionais de saúde, e o maior desafio: a homofobia e heteronormatividade institucionais<sup>5,6</sup>. A comunidade de transexuais é uma das mais afetadas, por vezes recorrendo a tratamentos hormonais não supervisionados com inúmeras consequências deletérias. Outros desfechos negativos relevantes são: menor realização de exames preventivos entre mulheres lésbicas, maior incidência de transtornos psiquiátricos em homossexuais, assim como ISTs e neoplasias<sup>6</sup>. **Conclusão:** As políticas de saúde com enfoque na população LGBT são recentes no Brasil e ainda deficientes. É fundamental maior preparo dos profissionais de saúde, além de instituição de políticas de combate à homofobia institucional, para que possamos ter “igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”<sup>7</sup>.

**Palavras Chave:** Saúde LGBT, acesso à saúde, LGBT.

### Referências :

- 1- DE OLIVEIRA FERREIRA, Breno; DOS SANTOS PEDROSA, José Ivo; DO NASCIMENTO, Elaine Ferreira. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31, n. 1, 2018.
- 2- BITTENCOURT, Danielle; FONSECA, Vanessa; SEGUNDO, Márcio. Acesso da população LGBT moradora de favelas aos serviços públicos de saúde: entraves, silêncios e perspectivas. Conexões PSI, v. 2, n. 2, p. 60-85, 2015.

- 3- DOS SANTOS, Lorena, et al. "Inovação da assistência à saúde prestada à população lésbica, bissexuais, gays, travestis e transexuais." Revista Brasileira de Ciências da Vida .Especial (2018).
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.
- 5- ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. Saúde em Debate, v. 37, p. 516-524, 2013.
- 6- MELLO, Luiz et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro), 2011.
- 7- Brasil. Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.html](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.html)

## O SUICÍDIO E SUAS ORIGENS ENTRE POPULAÇÕES HOMOAFETIVAS

Gilbert Uriel Braga Fernandes<sup>1</sup>; Aline Barbosa de Souza<sup>2</sup>; Victor Leão Lopes<sup>3</sup>; Ana Luísa Brito Santana Capuchinho<sup>4</sup>; Júlio César Figueiredo Júnior<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, Pesquisador pela FAPEMIG-Fundação de Amparo à pesquisa de Minas Gerais e Membro do Projeto Minas Digital.

<sup>2</sup> Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- FUNORTE

<sup>3</sup>Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- FUNORTE.

<sup>4</sup>Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- FUNORTE.

<sup>5</sup>Pós-Graduando em Programa Saúde da Família e Protocolo de Manchester pelo Instituto Pedagógico de Minas Gerais – IPEMIG.

### RESUMO

**Introdução e Objetivos:** O suicídio é, atualmente, um problema global de saúde pública, estima-se que 800 mil pessoas morram anualmente, cerca de uma pessoa a cada 40 segundos, no século XXI o suicídio tornou-se uma causa de morte superior em números a tuberculose e as guerras. O que fez com que a OMS coloca-se o suicídio como um problema global, e se esse caso de saúde pública já se encontra alto entre a população geral, grupos de opção sexual minoritária exibem dados mais alarmantes, uma recente pesquisa da Universidade de Columbia demonstrou que jovens pertencentes a esses grupos possuem 5 vezes mais probabilidade de cometerem o ato, por isso, é importante reconhecer as origens desse problema de saúde pública no Brasil, para tratá-lo.

**Materiais e Métodos:** É um artigo de revisão que usa estudos científicos para buscar as bases do problema apresentado. **Resultados e Discussão:** O suicídio tem como maior expoente o Sociólogo Francês Émile Durkheim, que em seus estudos definiria o suicídio como uma resposta aos fatores e pressões sociais, esse estudo pegará essa premissa e somará a questão interna da psique humana. A primeira base para um maior índice de suicídio dentro desses grupos é a própria questão da homofobia e não aceitação de familiares e grupos sociais, isso pode gerar um quadro de depressão e medo, fatores predisponentes ao suicídio. Outro fator pouco abordado é a questão religiosa, por uma conjuntura de fatores, as pessoas desses grupos tendem a ser menos religiosas o que segundo pesquisas é um fator de risco para o suicídio, obviamente, isso é algo de fórum íntimo da pessoa, mas é um dado interessante e que pode ser usado como medida terapêutica.

**Conclusões:** A sociedade junto ao estado (fatores externos) e os fatores internos à pessoa, como a crença, constituem a causa de desinibição das vias de impedimento a autoflagelação e, por consequente, a indução ao suicídio; como os homoafetivos estão mais expostos a tais fatores, e se tornam um grupo de risco, e resolvendo os problemas que podem ser modificáveis, ou seja, os externos, atenuará esse problema de saúde pública.

### Referências

1- Meleiro, A. M. A. S.; Teng, C. T.; Wang, Y. P. Capítulo: “Religião e Comportamento Suicida” publicado no livro **Suicídio: Estudos Fundamentais**. São Paulo, Segmento Farma, 2004. pp.: 53-60.

2- Koenig G.G.; McCullough M.E.; Larson D.B. Handbook of religion and health. Oxford, Oxford University Press, 2001.

3- Risk Factors for Suicide among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths, Curtis D. Proctor and Victor K. Groze, Social Work (1994) 39 (5): 504-513. doi: 10.1093/sw/39.5.504

4- Folha.com (1 de novembro de 2010). [«Discriminação leva jovens homossexuais ao suicídio»](#). Consultado em 15 de Novembro de 2018.

## CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL E O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Débora Ribeiro Vieira<sup>1</sup>; Emanuel Messias Félix Neves <sup>2</sup>; Melanie Monteiro Rodrigues<sup>1</sup>; Cecília Barbosa Alcântara<sup>1</sup>; Guilherme Ribeiro Vieira<sup>3</sup>; Pedro Paulo Narciso de Avelar<sup>4</sup>; Thaísa Soares Crespo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas - Funorte

<sup>3</sup>Acadêmico do curso de graduação em Direito das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>4</sup>Médico especialista em Psiquiatria, preceptor do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>5</sup>Médica especialista em Cirurgia Geral e Endoscopia, preceptora do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

Contato: Débora Ribeiro Vieira

### RESUMO

**Introdução:** Pessoa transgênero ou transexual é aquela que não se identifica com a identidade de gênero definida pelos seus genitais biológicos nem com suas atribuições socioculturais atreladas a ela<sup>1</sup>. No Brasil, existe legislação vigente que regulamenta o Processo Transexualizador que garante a readequação sexual e garante a integralidade da atenção, incluindo o acolhimento e humanização do atendimento, respeitando o uso do nome social e o encaminhamento aos serviços especializados<sup>2</sup>. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever como ocorre o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com coleta de dados na Biblioteca Virtual de Saúde. **Resultados e Discussão:** O indivíduo em Processo Transexualizador tem o direito de acompanhamento clínico, cirúrgico e hormonioterapia. Esse acompanhamento ocorre inicialmente com acolhimento na Atenção Primária em Saúde nas Estratégias Saúde da Família, que são as portas de entrada do indivíduo no Sistema Único de Saúde (SUS). Durante no mínimo dois anos, o paciente é acompanhado por uma equipe multiprofissional, sendo 18 anos a idade mínima necessária para iniciar a hormonioterapia e 21 anos para serem realizadas as cirurgias<sup>2</sup>. A redesignação sexual consiste no tratamento hormonal, realizado em um período de 2 anos, seguido pelos procedimentos cirúrgicos realizados em instituições de saúde habilitadas pelo Ministério da Saúde. No sexo masculino as cirurgias consistem em orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpoplastia, podendo haver cirurgias complementares para reconstrução da neovagina, meatotomia, meatoplastia, cirurgia estética para correções dos pequenos e grandes lábios, clitóris e tratamento de deiscências e fistulectomia; da tireoplastia para redução da cartilagem tireóidea e feminilização da voz e plástica mamária reconstrutiva incluindo prótese mamária de silicone bilateral. Já no sexo feminino, as cirurgias consistem na realização de mastectomia bilateral, histerectomia c/ anexectomia bilateral e colpectomia, acompanhadas de cirurgias complementares como a vaginectomia e neofaloplastia com implante de próteses penianas e testiculares. **Conclusão:** O Processo Transexualizador é uma importante política de saúde do SUS. Conhecer como ocorre esse processo e quais são as suas etapas é importante para a ampliação do acesso a essas ações e para garantir uma atenção integral, humanizada e de qualidade às pessoas transgênero.

**Palavras-chave:** Pessoas Transgênero. Procedimentos de Readequação Sexual. Cirurgia de Readequação Sexual.

**Referências:**

- 1 – Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília, 2010.
- 2 – Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Nº 2.803, de 19 de Novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 21 nov 2013; Seção 1

## IMPORTÂNCIA DO SEXO SEGURO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER ANAL

Débora Ribeiro Vieira<sup>1</sup>; Emanuel Messias Félix Neves <sup>2</sup>; Melanie Monteiro Rodrigues<sup>1</sup>; Cecília Barbosa Alcântara<sup>1</sup>; Thaísa Soares Crespo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas - Funorte

<sup>3</sup>Médica especialista em Cirurgia Geral e Endoscopia, preceptora do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

### RESUMO

**Introdução:** O câncer anal representa 2 a 4% dos cânceres que acometem o intestino grosso<sup>1</sup>. Apesar de incomum, tem-se observado o aumento de sua prevalência após o advento da pandemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), principalmente em indivíduos que praticam sexo anal<sup>2</sup>. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo reiterar a importância do sexo seguro para a prevenção do câncer anal. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. **Resultados e Discussão:** Não há etiologia precisa para o câncer anal, porém, fatores de risco podem estar associados a esse tipo de câncer como infecção viral (condilomas), sexo anal receptivo, doenças sexualmente transmissíveis prévias, vários parceiros sexuais ao longo da vida, imunossupressão pelo HIV ou pelo uso de corticoides, alcoolismo e o tabagismo<sup>3,4</sup>. O sexo anal favorece a transmissão de diversas doenças sexualmente transmissíveis, entre elas a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), o HIV, gonorreia, herpes genital, clamídia, entre outras<sup>1</sup>. O HPV é responsável pelo aparecimento de condilomas acuminados que podem sofrer displasias, sendo assim, consideradas lesões precursoras do câncer anal<sup>2</sup>. Esse vírus foi detectado em 90% dos pacientes diagnosticados com carcinoma anal de células escamosas, sendo os subtipos 16 e 18 os mais carcinogênicos<sup>4</sup>. **Conclusão:** Como não há etiologia precisa para o câncer anal, a principal medida é prevenir os fatores de risco, sendo o sexo anal o principal. Relações sexuais protegidas com uso adequado de preservativos é a principal medida para a realização de um sexo seguro com diminuição dos riscos de infecção por doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o HIV e HPV, que estão diretamente relacionados com a história natural dessa doença.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Ânus. Sexo Seguro. Prevenção de Doenças.

### Referências:

1 – Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer Anal [acesso em 03 nov 2018]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/anal>

2 – Nadal SR, Calore EE, Manzione CR, Arruda CN, Doyuncha J, Formiga FB, et al. Sensibilidade e Especificidade da Citologia Anal com Escova no Diagnóstico das Lesões Clínicas Provocadas pelo Papilomavírus Humano, Comparando Uma com Duas Coletas. Rev Bras Coloproct 2009, 29(3): 297-302.

3 – Santos Júnior JC. Câncer Ano-Reto-Cólico - Aspectos Atuais: I – Câncer Anal. Rev Bras Coloproct 2007, 27(2): 219-223.

4 – Duarte BF, Silva MAB, Germano S, Leonart MSS. **Diagnóstico do câncer anal na coinfeção pelo papiloma vírus humano (HPV) e pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).** Rev Inst Adolfo Lutz. São Paulo, 2016, 75:1710.



## A EMERGÊNCIA DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR (TDM) DIFUNDIDO NO PÚBLICO LGBTIQ+: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Raphaella Toledo Alkimim<sup>1</sup>; Victor de Assis Almeida Queiroz<sup>2</sup>; Mariane de Matos Reis<sup>3</sup>; Luis Felipe Rocha Mendes<sup>4</sup>; Mateus Cavalcanti Alves<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina Instituto de Ciência e Saúde - FUNORTE

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina do Instituto de Ciência e Saúde - FUNORTE

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Caratinga – UNEC

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

<sup>5</sup>Pesquisador e graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ

### RESUMO

**Introdução:** A população LGBTIQ+ vem sendo comprometida ao longo dos capítulos sociais por ações derivadas de aspectos intolerantes junto à impiedosa violência social, onde os “seus direitos humanos básicos são agredidos”<sup>1</sup>. O resultado da soma de atos homofóbicos e da rejeição é o surgimento de altas taxas de Transtorno Depressivo Maior (TDM) e de atitudes autodestrutivas por parte dos oprimidos<sup>2,3</sup>. **Objetivos:** Descrever as causas e taxas dos transtornos depressivos na população LGBT. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, através de uma revisão bibliográfica de caráter científico, com a coleta de dados disponíveis em artigos científicos consultados no NCBI/PubMed, SciELO. Foram encontrados 20 trabalhos relacionados ao tema, sendo selecionados 6 a partir de 2012. O levantamento dos materiais foi feito entre agosto e setembro de 2018. **Resultados:** O preconceito social sobre a classe LGBT gera impactos alarmantes à saúde mental desses indivíduos, refletindo na autoestima e na autoafirmação do seu papel social. Essa classe acaba por colocar-se em situações de risco em que possa sofrer violências homofóbicas ou práticas de sexo não-seguro, passando também pelo consumo descomedido de drogas e álcool – comportamentos possibilitados pela não-consciência da internalização da homofobia. Com isso, a sociedade aponta tais características como uma disfunção da essência homossexual<sup>3</sup>, promovendo a caracterização por meio de “estereótipos socialmente atribuídos a eles – gay drogado, gay promíscuo, gay afeminado, invertido(a), mulher-macho etc” – e alimentando de forma exponencial a homofobia. Constata-se que aqueles que desenvolvem TDM são os que apresentem menos predisposição à utilização dos serviços de saúde oferecidos<sup>4</sup>. Estudos apontam que adolescentes LGBT estão em um risco aumentado de sintomas depressivos em comparação com suas contrapartes heterossexuais, chamando atenção principalmente entre meninas lésbicas e bissexuais<sup>5</sup>. **Considerações finais:** Podemos concluir que o maior fenômeno que conduz ao desenvolvimento do TDM ao público LGBTIQ+ é a homofobia, gerando exclusão desse público por parte da sociedade e familiares.

**Palavras-chave:** Minorias Sexuais e de Gênero; Depressão; Homofobia

### Referências

- CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. **Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão.** 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-9893-201200030003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-9893-201200030003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 Ago. 2018.
- RAWAT, R. **Multi-dimensional Burden on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Community: Health Perspective.** AASCITCommunications. 2015. Disponível Montes Claros, 2018

- em:<[https://www.researchgate.net/publication/287583592\\_Multi-Dimensional\\_Burden\\_on\\_Lesbian\\_Gay\\_Bisexual\\_and\\_Transgender\\_LGBT\\_Community\\_Health\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/287583592_Multi-Dimensional_Burden_on_Lesbian_Gay_Bisexual_and_Transgender_LGBT_Community_Health_Perspective)>. Acesso em: 11 Set. 2018.
3. TOLEDO, L. G.; PINAF, T. **A clínica psicológica e o público LGBT**. Psicol. clin. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652012000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Set. 2018.
4. LORD, O.; MALONE, D.; MITCHELL, A. J. **Receipt of preventive medical care and medical screening for patients with mental illness: A comparative analysis**. General hospital psychiatry. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20851274>>. Acesso em: 28 Ago. 2018.
5. LA ROI, C. et al. **Disparities in Depressive Symptoms Between Heterosexual and Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in a Dutch Cohort: The TRAILS Study**. Journal of Youth and Adolescence. 2016. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1007/s10964-015-0403-0>>. Acesso em: 28 Ago. 2018.

## PREVENÇÃO ÀS DSTs ENT MULHERES A PARTIR DA IDENTIDADE LÉSBICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Victor Leão Lopes<sup>1</sup>; Ana Luísa Brito Santanna Capuchinho<sup>2</sup>; Gilbert Uriel Braga Fernandes <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>2</sup> Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>3</sup> Discente em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, Pesquisador pela FAPEMIG-Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais e Membro do Projeto Minas Digital.

### RESUMO

**Introdução e Objetivos:** Ao que tange à prevenção às DSTs no plano geral da saúde, já existem pudores e tabus. Quando contextualizada essa prevenção a pessoas “gays”, as limitações para diálogo e ação aumentam. Mas, quando tal contexto se refere à saúde e vulnerabilidade de mulheres lésbicas, os limites são ainda maiores, prova disso é que a produção acadêmica nesse campo não é significativa no Brasil. Além disso, é visível a negligência a esse grupo frente ao discurso epidemiologista, médico-ginecológico e em promoção em saúde (que compõe a doutrina de Integralidade do SUS). **Materiais e métodos:** O estudo se baseia em uma revisão de artigos científicos para buscar as bases do problema apresentado. **Resultados e Discussão:** Ao analisar a formação patriarcal do Brasil e os princípios machistas que ainda perpetuam, percebe-se que a saúde priorizou aspectos gerais e masculinos em suas ações de promoção, proteção e reabilitação. Assim, mesmo se tratando de mulheres heterossexuais, os debates e políticas de atenção à saúde da mulher permaneceram, por décadas, subsumidos à reprodução. Somente a partir da década de 1980 que aspectos da sexualidade e da reprodução começaram a ser problematizados, compreendendo a saúde feminina em todas as fases de sua vida e ressaltando a autonomia da mulher nas questões relativas à sua saúde sexual e reprodutiva, bem como incluindo as dimensões do prazer nas discussões de sua sexualidade. No entanto, a homossexualidade era ainda caracterizada como uma patologia psiquiátrica. Mesmo com a epidemia do HIV e AIDS, quando a homossexualidade fora discutida, a proporção lésbica permaneceu invisível, por força da crença em que o “corpo lésbico” seria infenso à infecção do retrovírus pela via sexual. Somente mais tarde com a troca do termo epidemiológico de “grupos de risco” pelo de “comportamentos de risco”, bem como feminilização e expansão da AIDS, houve a possibilidade de percepção de mulheres lésbicas como sujeitas à infecção pelo HIV. De acordo com o Programa Nacional de HIV/AIDS dos EUA, 50% das pessoas com HIV são mulheres e dessas, quase 7 mil se identificam como lésbicas/bissexuais. Apesar disso, os dados permanecem ocultos nos relatórios globais; provocando invisibilidade nas campanhas de prevenção e desfalque nas estratégias de sexo seguro para esse público. **Conclusão:** O que se sugere não é a construção de alternativas específicas no atendimento desse grupo, mas a visibilidade e discussão do tema no espaço das políticas existentes.

**Palavras-chave:** Doenças Sexualmente Transmissíveis; Minorias Sexuais e de Gênero; Prevenção Primária; Homossexualidade Feminina.

### Referências:

1- ALMEIDA, G.. Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 301-331, 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-)

- 73312009000200004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 16 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000200004>
- 2- PALMA, Diana M.; ORCASITA, Linda Teresa. Considerations for the design of Human Immunodeficiency Virus (HIV) prevention programs for lesbian and bisexual women. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 1031-1038, Dec. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000401031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000401031&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 16 Nov. 2018. Epub July 20, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0790>
- 3- RODRIGUES, Julliana Luiz; SCHOR Néia. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas e bissexuais. **Fazendo Gênero 9**, UFSC, 2010. Disponível em: <[http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278277959\\_ARQUIVO\\_trabalhocompletoJulliana.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278277959_ARQUIVO_trabalhocompletoJulliana.pdf)>. Acessado em: 16 Nov. 2018.

## ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBT

Melanie Monteiro Rodrigues<sup>1</sup>; Débora Ribeiro Vieira<sup>1</sup>; Emanuel Messias Félix Neves<sup>2</sup>;  
Guilherme Ribeiro Vieira<sup>3</sup>; José Carlos Rodrigues de Jesus

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – Funorte

<sup>3</sup>Acadêmico do curso de graduação em Direito das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIP-Moc

<sup>4</sup> Graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Residência em Clínica Médica pelo Hospital da Companhia Siderúrgica Nacional – Rio de Janeiro, Pós Graduação em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Montes Claros

### RESUMO

**Introdução:** A saúde mental da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros) vem sendo alvo de estudos, tendo em vista o fato desta ser frequentemente exposta à discriminação, exclusão social e estigmatização. Nesse diapasão, depreende-se a relevância do estudo no campo da saúde mental desta população. Diversos fatores como medo, vergonha ou impossibilidade de se expressar podem ser determinantes para a gênese de alterações psíquicas<sup>1</sup>. Além deste fato, em decorrência do escasso preparo profissional para atendimento adequado a esta população, fica evidente que o acesso à saúde pública não se mostra satisfatório a suprir tais necessidades<sup>2</sup>. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar a saúde mental da população LGBT. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. **Resultados e Discussão:** A vulnerabilidade da população LGBT transcende as atividades diárias e pode ser vinculada ao atendimento médico, uma vez que o acesso a tais serviços vem sendo caracterizados como injustos e excludentes. Assim, é perceptível que a falta de capacitação, proximidade e sensibilidade por parte dos profissionais refletem no cumprimento dos princípios básicos do SUS como a integralidade e universalidade para todos os cidadãos.<sup>3</sup> Ademais, a própria violência psicológica como um fator globalizado, que reflete nas adversidades relacionadas a expressões da orientação sexual. Tal fator vem sendo considerado um problema de saúde pública, uma vez que esta violência, mesmo que de forma silenciosa, pode produzir consequências severas, sendo capaz de originar distúrbios de ordem psíquica, além de motivar ações como, por exemplo, o suicídio.<sup>4</sup> **Conclusão:** Nesse interim, é perceptível que os empecilhos vivenciados pela população LGBT, sobretudo na área da saúde, devem ser levados em consideração, uma vez que essas adversidades podem ser desencadeadoras de problemas de ordem psíquica ou até mesmo influenciar em âmbitos sociais. Além disso, a deficiência na capacitação dos profissionais dificulta uma maior inclusão dessa parcela da população nas políticas públicas.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, LGBT, violência.

### Referências:

- 1 – Mello, R; Silva, BL. A incidência da Sintomatologia Depressiva entre Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transsexuais (LGBT). 2018. Disponível em: <<http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1957>>. Acesso em: 14 nov. 2018.
- 2 - Meyer, Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence.. Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity, [s.l.], v. 1, n. , p.3-26, 2013. American Psychological Association (APA).

<http://dx.doi.org/10.1037/2329-0382.1.s.3>.

3- Albuquerque GA et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p.516-524, set. 2013

4- Albuquerque, GA et al. Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. Saúde Debate, Rio de Janeiro,, v. 40, n. 109, p.100-111, jun. 2016.

## AS DISPARIDADES DO ACESSO DA POPULAÇÃO LGBTIQ (LÉSBICA, GAY, BISSEXUAL, TRANSGÊNERO, INTERSEX E QUEER) AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Silvio Carlos Nascimento Júnior<sup>1</sup>; Renan Paiva Mendes<sup>1</sup>; Matheus Miller de Oliveira;<sup>1</sup>  
Bruno Porto Soares.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>2</sup>Médico graduado pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

### RESUMO

O sistema de saúde pública é baseado na integralidade das ações, mas que, em grande parte, perpetua a prática de atendimentos destoantes desse princípio. Com isso, as minorias cada vez mais possuem seus direitos constitucionais desrespeitados. Ainda, tal fato torna-se proeminente quando analisado sob as implicações de agravos causados à saúde devido ao ato de negligência às demandas dessa parcela da população. O modelo heteronormativo correlaciona-se com a vigência de estigmas homofóbicos que levaram a patologização das orientações sexuais e identidade de gênero das minorias, gerando barreiras simbólicas, morais e estéticas, que impedem o acesso da população LGBTIQ a serviços de saúde públicos de qualidade. **Objetivo:** Discutir o acesso da população LGBTIQ aos serviços de saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada durante o período de 17 de outubro a 13 de novembro de 2018 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information (NCBI), PubMed, utilizando os DeCs: Health Services Accessibility, Sexual and Gender Minorities. **Resultados e Discussão:** Com base nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 08 artigos datados de 2009 a 2017. O presente estudo objetivou analisar diferentes artigos que abordassem o panorama geral da prestação de serviços de assistência médica aos LGBTIQ, com os seus avanços e os empecilhos. Os resultados apontaram que ainda existem diversos entraves para o respeito às esferas sociais, sexuais e culturais dos LGBTIQ. Dessa forma, a aplicabilidade dos preceitos norteadores do SUS urge como fator preponderante na aproximação dessa parcela da população aos estabelecimentos de saúde. **Considerações Finais:** Os LGBTIQ possuem suas especificidades, que devem ser atendidas e respeitadas. Transformações e mudanças que transponham os aspectos legais e constitucionais devem ser engendradas, a fim de que todos os princípios do SUS sejam aplicados coerentemente a esta população.

**Palavras Chave:** Saúde Pública; População LGBT; Invisibilidade; LGBTIQ; Homofobia Institucional.

### Referências:

1. ALBUQUERQUE, et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 37, Julho - Setembro 2013.
2. MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad - REVISTA LATINOAMERICANA**, n. 9, Dezembro 2011.
3. BARBOSA, M.; FACCHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, 2009.

4. BUTLER, M. et al. Improving Cultural Competence to Reduce Health Disparities. **Comparative Effectiveness Reviews**, v. 170, 2016.
5. CAMPOS, L.; ALVES, J. L. S. A INVISIBILIDADE DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT: uma reflexão acerca da homofobia presente nos espaços institucionais de saúde. **VII Jornada Internacional Políticas Públicas**, Agosto 2015.
6. CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, Fevereiro 2012.
7. SAÚDE, M. D. (Ed.). **Política Nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. 1ª. ed. Brasília: [s.n.], 2013.
8. HSIEH, N.; RUTHER,. Despite Increased Insurance Coverage, Nonwhite Sexual Minorities Still Experience Disparities In Access To Care. **HEALTH AFFAIRS**, v. 10, October 2017.