

# SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS

*de mulheres e  
homens trans*



*Cartilha*

**SAÚDE E DIREITOS  
REPRODUTIVOS  
DE MULHERES E  
HOMENS TRANS**

**E**sta cartilha é uma iniciativa da Mandata da Deputada Estadual Renata Souza que se propõe a promover informação sobre saúde e direitos reprodutivos das mulheres e homens trans - contemplando a diversidade de gênero - com objetivo de facilitar o diálogo dessa população com as equipes de saúde, bem como visa a promoção de direitos.

## **Informação salva vidas!**

### **Renata Souza**

*Deputada Estadual*

*Vice-presidenta da Comissão*

*de Defesa dos Direitos da Mulher*

# SUMÁRIO

1. **CÂNCER DE MAMA** **5**
2. **ABORTO LEGAL E DIREITOS REPRODUTIVOS** **13**
3. **ENDOMETRIOSE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** **17**
4. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA** **19**



# 1 OUTUBRO ROSA

*Mês de  
prevenção  
do câncer  
de Mama<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Fontes: INCA\*, Oncoguia\*\*, com adaptações da  
Mandata Renata Souza, deputada estadual RJ

*Você sabia que um a cada três casos de câncer pode ser curado se for descoberto logo no início?*

O medo e a desinformação não podem ser entraves para atrasar o diagnóstico. É preciso abandonar as crenças equivocadas sobre o câncer, pois na medida em que enfrentamos este assunto, podemos deixar de ver a doença como uma sentença de morte ou um mal incurável.

Alguns tipos de câncer, sobretudo o de mama, apresentam sinais e sintomas em suas fases iniciais. Saber detectá-los precocemente traz melhores resultados no tratamento, ajudando a reduzir a mortalidade.

Cada pessoa é única! Conhecer bem o seu corpo é importante para perceber as mudanças que são normais nas suas mamas ou podem ser um sinal de suspeita de sintoma de câncer de mama.



A informação salva vidas! Esta cartilha se propõe a promover informação sobre saúde da mulher e direitos reprodutivos - contemplando a diversidade de gênero - com objetivo de facilitar o diálogo das mulheres e pessoas trans com as equipes de saúde, bem como visa a promoção de direitos.

## *O que é o câncer de mama?*

**É** uma doença que resulta da multiplicação de células anormais da mama, formando um tumor que pode vir a invadir outros órgãos.

Não há uma causa única para o câncer de mama. O risco de desenvolver a doença aumenta com a idade, sobretudo para mulheres cis e homens trans a partir dos 50 anos.

A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, especialmente se for diagnosticado e tratado desde o início.

## *Fatores de risco do câncer de mama:*

Obesidade e sobrepeso após a menopausa;

Sedentarismo;

Consumo de bebida alcoólica;

Exposição frequente a radiações ionizantes (Raio X);

Primeira menstruação antes dos 12 anos;

Não ter tido filhos;

Primeira gravidez após os 30 anos;

Não ter amamentado;

Menopausa após 55 anos;

Ter feito uso de anticoncepcionais por tempo prolongado;

Ter feito reposição hormonal pós-menopausa por mais de cinco anos;

Histórico familiar de câncer de ovário, câncer de mama em mulheres, ou em homens trans, principalmente antes dos 50 anos, câncer de mama em homens cis.

Possuir alterações genéticas herdadas na família, especialmente os genes BRCA1 e BRCA2, predispõe a pessoa a riscos elevados de desenvolver câncer de mama.

A presença de um ou mais desses fatores de risco não significa que a pessoa terá a doença necessariamente.

## *Podemos reduzir o risco do câncer de mama?*

**S**im, praticando exercícios físicos, evitando o consumo de bebidas alcoólicas, mantendo o peso corporal adequado. Estes são comportamentos que ajudam a reduzir os riscos. A amamentação também é considerada um fator protetor.

## *Sintomas do câncer de mama*

Caroço (nódulo) endurecido, fixo e geralmente indolor;

Alterações no bico do peito (mamilo);

Pequenos nódulos na região embaixo dos braços (axilas) ou no pescoço;

Saída espontânea de líquido de um dos mamilos;

Pele da mama avermelhada, retraída, ou com aparência de casca de laranja;

## Qualquer caroço na mama em pessoas com mais de 50 anos deve ser investigado!

Em pessoas mais jovens, caroços devem ser investigados se persistirem por mais de um ciclo menstrual.

Sobre a incidência de câncer em pessoas trans, um estudo observacional do *University Medical Center*, em Amsterdam, publicado em 2019, envolvendo 2.260 mulheres trans e 1.229 homens trans, apontou 15 casos de câncer de mama em mulheres trans, após uma média de 18 anos de tratamento hormonal, e demonstrou um risco maior que na população masculina cis. Na população de homens trans, 4 casos foram detectados, média menor que o esperado para mulheres cisgênero.

O estudo revelou que o risco geral de câncer de mama em pessoas trans permanece baixo e, portanto, parece suficiente que pessoas trans sigam as diretrizes de triagem, iguais às indicadas para pessoas cisgênero.

Embora o risco de câncer de mama reduza significativamente após cirurgia mamária no

homem trans, ainda assim os exames clínicos anuais são recomendados para pessoas com 50 anos ou mais.

Nos casos de homens trans com alto risco de câncer de mama, a *American Cancer Society* recomenda exames anuais, a partir dos 30 anos. Alto risco é definido como aqueles com risco de vida superior a 20%, incluindo quem tem mutações nos genes BRCA1 e BRCA2; mesmo quem não foi testado, mas tem um filho, irmão ou pai com mutação BRCA identificada.

**A maior parte dos cânceres de mama são descobertos pela própria pessoa. Olhe, apalpe, sinta suas mamas no dia a dia. Assim poderá reconhecer as variações. Em caso de alterações persistentes e suspeitas, procure um atendimento de saúde.**



2

**ABORTO  
LEGAL E  
DIREITOS  
REPRODUTIVOS**

*No Brasil, o aborto é um direito permitido às mulheres cis e homens trans nas seguintes situações:*

- Gravidez decorrente de estupro;
- Risco de morte para a (o) gestante;
- Casos de anencefalia;

Sabe-se que serviços de aborto legal estão concentrados majoritariamente em algumas capitais do país e que, além da escassa oferta, sofrem de grande estigma.

Em caso de gravidez decorrente de estupro, não é necessário apresentar para o hospital um Boletim de Ocorrência Policial, Laudo do Instituto Médico Legal ou Autorização Judicial para ter acesso ao aborto legal.



Assim como as mulheres lésbicas e bissexuais, homens trans também sofrem violência sexual através do estupro corretivo, e têm direito a acessar o serviço de aborto legal em caso de gravidez indesejada decorrente da violência.

Muitas mulheres cis e homens trans não sabem que têm esse direito.

E infelizmente muitas (os) profissionais de saúde se negam a atender, e quando atendem há muitas denúncias de ocorrências de violência obstétrica.

Mulheres e homens trans têm direito a um atendimento humanizado e sem violência quando estão em situação de aborto legal.

Pela falta de conhecimento e informação, bem como casos de mau atendimento, muitas mulheres acabam morrendo em abortos clandestinos que poderiam ter sido evitados, sendo a maioria das vítimas mulheres negras e pobres.

*Seguem atendendo casos  
de aborto legal no Estado  
do Rio de Janeiro*

**Hospital da Mulher Heloneida Studart**

Av. Automóvel Clube, S/N - Jardim Jose Bonifacio, São João de Meriti - RJ

**Sms Maternidade Carmela Dutra Ap 32**

R. Aquidabã, 1037 - Méier, Rio de Janeiro - RJ

**Hospital Maternidade Fernando Magalhães**

R. Gen. José Cristino, 87 - São Cristóvão, Rio de Janeiro - RJ

**Maternidade Escola da UFRJ**

R. das Laranjeiras, 180 - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ

**Maternidade Leila Diniz**

Av. Luis Carlos Prestes, 560 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ

3

**ENDOMETRIOSE:  
DIAGNÓSTICO E  
TRATAMENTO**

**E**ndometriose é um distúrbio em que o tecido que normalmente reveste o útero cresce fora do útero. Na endometriose, o tecido pode estar presente nos ovários, nas tubas uterinas ou no intestino.

Os sintomas mais comuns são dor e irregularidades menstruais.

Tratamentos eficazes, como hormônios e excisão cirúrgica, estão disponíveis pelo SUS.

**Ambulatório de Endometriose HUPE -  
Hospital Universitário Pedro Ernesto**  
Boulevard Vinte e Oito de Setembro, 77 -  
Vila Isabel - RJ

São atendidas pacientes portadoras de dor pélvica e infertilidade causadas pela endometriose. Para avaliação inicial é necessário o diagnóstico prévio de endometriose (cirurgia anterior, endometrioma de ovário na ultrassonografia, ressonância magnética, Ca-125 elevado). Os exames devem ser acompanhados por um relatório médico.

**Horário:** quarta-feira, turno: manhã.

4

**VIOLÊNCIA  
OBSTETRÍCIA**

## *Como saber se eu fui vítima de violência obstétrica?*

**G**rande parte das violências obstétricas ocorrem durante o parto e pós-parto, pois é um momento em que a (o) parturiente está em vulnerabilidade, sem condições de se defender.

No Brasil, 01 a cada 04 mulheres sofre algum tipo de violência durante o atendimento no parto. A maioria das vítimas são mulheres negras e pobres.

Homens trans e pessoas transmasculinas também sofrem violência obstétrica no parto ou pós parto em razão da discriminação por LGBTIfobia.

## *São exemplos desses atos violentos:*

- o atendimento de saúde no pré-natal sem acolhimento às necessidades e dúvidas da pessoa gestante;

- os comentários constrangedores à pessoa gestante, por sua cor, raça, etnia, idade, escolaridade, religião ou crença, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, identidade de gênero, número de filhos, etc;
- as ofensas, humilhações ou xingamentos pessoais ou direcionadas a algum membro da família;
- as ameaças à pessoa em caso de não aceitação de algum procedimento;
- a realização de episiotomia de maneira indiscriminada – sem que haja indicação clínica;
- a infusão intravenosa para acelerar o trabalho de parto (ocitocina sintética) sem informação e concordância da pessoa;
- a realização de intervenções no corpo da pessoa gestante sem que elas sejam explicadas e que haja o consentimento desta;
- o direito ao acompanhante negado;
- contenção da pessoa durante o parto;

- a negativa ao direito a segunda opinião médica, em caso de divergência entre a pessoa e a (o) profissional de saúde;
- a retirada dos pelos pubianos (tricotomia);
- a pressão sobre a barriga da(o) parturiente para empurrar o bebê (manobra de Kristeller);
- o uso rotineiro de lavagem intestinal (enema);
- a realização frequente de exame de toque, de forma dolorosa, para verificar a dilatação;
- a ausência de hidratação ou alimentação da(o) parturiente durante o trabalho de parto;
- a proibição de se levantar e de se locomover durante o trabalho de parto;
- o agendamento de cesárea sem a devida recomendação e sem consentimento da(o) parturiente;
- obrigar a(o) parturiente a permanecer sempre deitada/o, entre outros.



**Se você se identificou em alguma destas situações, você pode ter sido vítima de violência obstétrica.**

## *O que é a episiotomia?*

**A** episiotomia é um corte no períneo (genital) com a justificativa de facilitar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da(o) parturiente. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus benefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da(o) parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica.

A incidência de episiotomia (corte entre a vagina e ânus) nos partos via vaginal no Brasil é de 53,5% e a recomendação da OMS é não ultrapassar os 10%.

## *Tenho direito a analgesia?*

Segundo resolução 36/2008 da ANVISA, todos os estabelecimentos de saúde devem ter disponível material anestésico para parto normal. Além da analgesia, existem formas não farmacológicas para alívio da dor. Procure saber se o seu hospital de referência utiliza estas práticas.

## *Nascimento através de cirurgia Cesariana*

Quando a cirurgia cesariana é feita sem indicação clínica real e sem o consentimento da(o) parturiente, ela pode ser considerada uma violência obstétrica.

Atualmente, no Brasil, o percentual de cesarianas chega a 84% na saúde suplementar. Na rede pública este número é menor, de cerca de 40% dos partos, sendo a recomendação da OMS que o número de cesarianas não exceda 15% do número total de partos em um serviço de saúde. A cesariana, quando não tem indicação médica, ocasiona riscos desnecessários à

saúde da(o) parturiente e do bebê: aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da(o) parturiente. Cerca de 25% dos óbitos neonatais e 16% dos óbitos infantis no Brasil estão relacionados à prematuridade.

### *Violência obstétrica no abortamento*

- quando o profissional questiona a causa do abortamento (pergunta se foi provocado ou não);
- quando o profissional de saúde condiciona o atendimento à confissão de um eventual aborto provocado;
- ameaças, acusações e culpabilizações da(o) paciente em trabalho de abortamento;
- realização de procedimentos invasivos e dolorosos sem consentimento ou sem anestesia.

## *Boas práticas para humanização do parto e nascimento:*

Toda pessoa gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

Toda pessoa gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura;

Toda pessoa gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica.

## *E como denunciar a violência obstétrica sofrida?*

**S**e você foi vítima de violência obstétrica, é importante, primeiramente, reunir documentos, como cópia do prontuário médico e o cartão de acompanhamento da gestação.

Você tem direito a todos estes documentos, bastando requerer no hospital onde seu parto aconteceu. Somente os custos de extração de cópias podem ser cobrados.

A presença do acompanhante (Lei Federal 11.108/2005), ou da Doula, além de ser um direito da(o) parturiente, pode ser um fator inibidor dos casos de violência. Ademais, ambos podem ser testemunhas nos casos de violência obstétrica.

Casos de violência obstétrica no Rio de Janeiro podem ser denunciados pelo canal da Prefeitura - (Central de Atendimento 1746) pelas vítimas, acompanhantes ou profissionais de saúde.

*Para buscar ajuda, procure:*

**>> NUDEM - Nucleo de defesa  
da Mulher Defensoria Pública RJ**

Rua do Ouvidor, 90, 4º Andar,  
Centro, Rio de Janeiro

**Telefones:** (21) 2332 6371 - (21) 2332 6370 -  
Observação: atendimento remoto

**Whatsapp** (21) 97226 8267 - Observação:  
atendimento remoto - Texto e áudio

**Emails:** nudem@defensoria.rj.def.br  
Observação: atendimento remoto

Atendimento de Seg a Qui, de 10h às 18h

**>> NUDIVERSIS - Nucleo dos Direitos  
Homoafetivos e Diversidade Sexual**

Av. Rio Branco, 147 - 12 andar, Ed. Gustavo  
José de Mattos - Centro, Rio de Janeiro - RJ

**Agendamento via:** (21) 2332 6186 ou 2332  
6344

**Whatsapp:** (21) 974394437 ou 965513809

Observação: Atendimento Remoto

Atendimento de 2ª à 6ª feira, de 11:00 às 18:00, por mensagem de texto ou de voz.

## **>> MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

[www.mpf.mp.br](http://www.mpf.mp.br)

[http://cidadao.mpf.mp.br/formularios/formulário-eletrônico](http://cidadao.mpf.mp.br/formularios/formulario-eletronico)

## **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**

<http://www.mprj.mp.br/comunicacao/ouvidoria/formulario>, 24h todos os dias da semana.

**>> Ligue 180**

**>> Disque Saúde 136**

## **>> GT DE PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DA ALERJ**

**e-mail:** [gtviolenciaobstetrica.alerj@gmail.com](mailto:gtviolenciaobstetrica.alerj@gmail.com)

# REFERÊNCIAS

(\*) INCA disponível em <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cancer-de-mama-vamos-falar-sobre-isso> Acesso em agosto de 2021.

(\*\*) ONCOGUIA disponível em:  
<http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/transgeneros-e-cancer-de-mama/14341/7/#:~:text=Aproximadamente%2060%25%20delas%20procuram%20cirurgia,criar%20um%20contorno%20tor%C3%A1cico%20masculino.> Acesso em agosto de 2021.





Este recurso foi custeado com a parcela  
de Descentralização Orçamentária de Custeio  
Individualizado para Gabinete Parlamentar -  
DOCIGP da ALERJ