

GAT

Grupo de Ativistas
em Tratamentos

Membro da Coligação
Internacional Sida

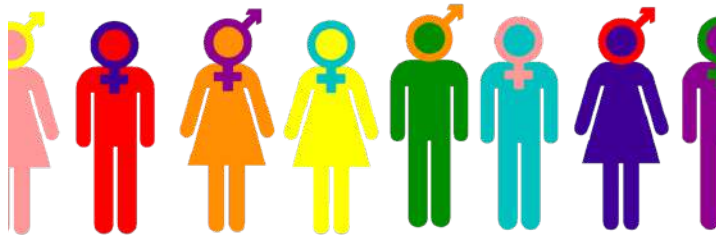


**CHECK
POINT LX**

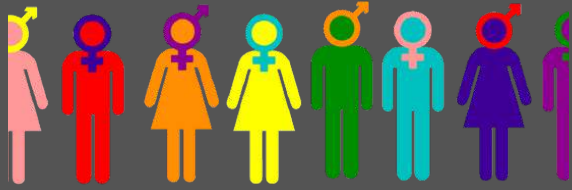
Encontro de Saúde LGBTQI+

**Sexo mais seguro, redução de
riscos e minimização de danos**

SEXO



Qualquer atividade sexual envolvendo vagina, pênis, ânus, boca e/ou outras partes do corpo



Saúde sexual

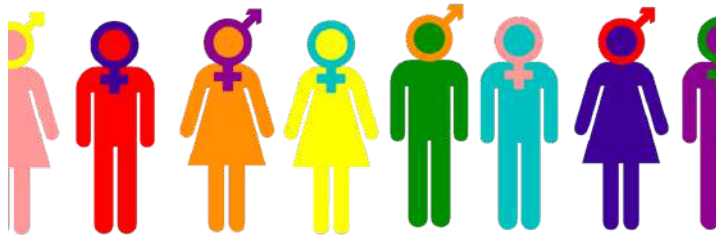
Todas as pessoas, merecem ter uma **vida sexual satisfatória**, sem medo ou vergonha.

SAÚDE SEXUAL



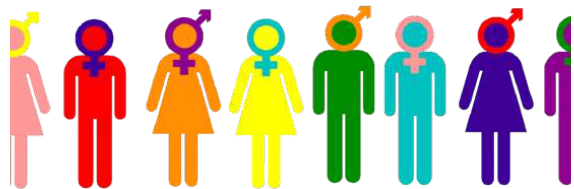
Estado de **bem-estar físico, mental e social** relativamente à sexualidade. Requer uma abordagem positiva e respeitosa à sexualidade e às relações sexuais, e a possibilidade de ter **experiências sexuais seguras e prazerosas**, **livres de coação, discriminação e violência**.

SEXO MAIS SEGURO



Conjunto de medidas que têm como função reduzir o risco de aquisição/ transmissão de infeções durante as relações sexuais.

CONCEITOS GERAIS



Prevalência da infecção VIH e restantes ITS (Infeções de transmissão sexual) é variável nas diferentes subpopulações LGBTQI+

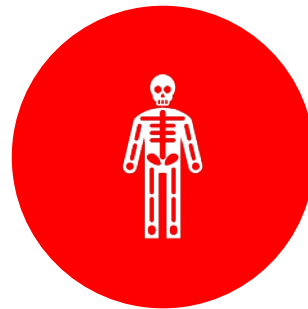
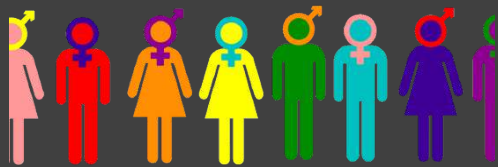
Grande parte da população LGBTQI+ não tem risco aumentado de ITS

Risco deve ser sempre considerado com base nos comportamentos individuais independentemente do risco do grupo

Informação limitada sobre ITS em população de mulheres que têm sexo com mulheres

Os termos que descrevem identidade e comportamento têm mudado ao longo do tempo

DE FORMA
GENÉRICA...



QUE ORGÃOS
SEXUAIS EU TENHO



QUE PRÁTICAS
SEXUAIS EU TENHO



COM QUEM EU
TENHO SEXO

RISCO DE
TRANSMISSÃO
ITS

LOW
RISK

Deep kissing

Giving/receiving oral sex

Sharing sex toys

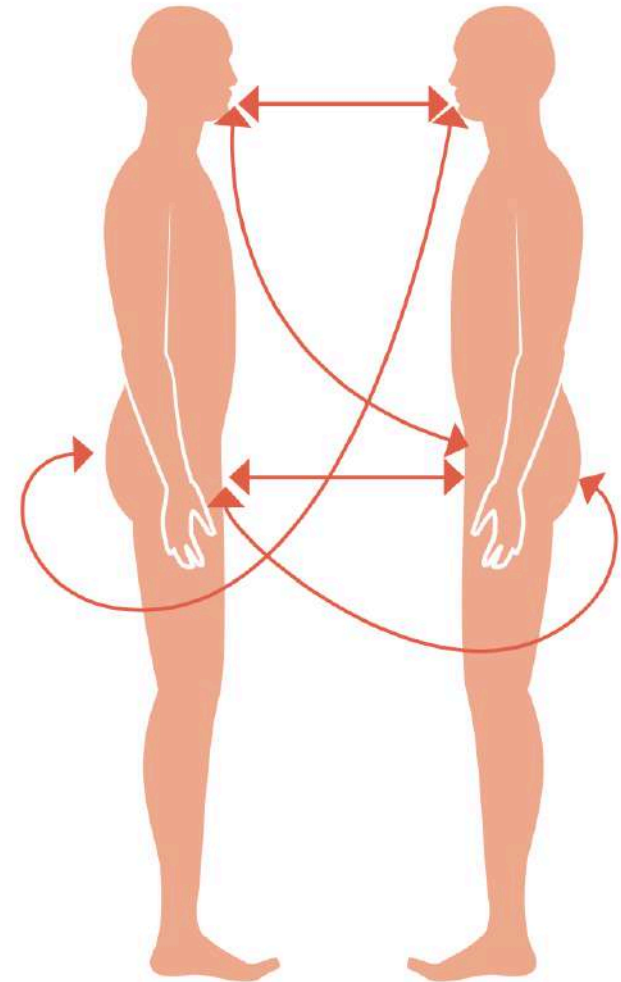
Insertive unprotected
vaginal sex

Insertive unprotected
anal sex

Receptive unprotected
vaginal sex

HIGH
RISK

Receptive unprotected
anal sex



Homens que têm sexo com homens (HSH)



Suscetibilidade biológica- sexo anal receptivo



Elevada prevalência da infecção VIH na comunidade



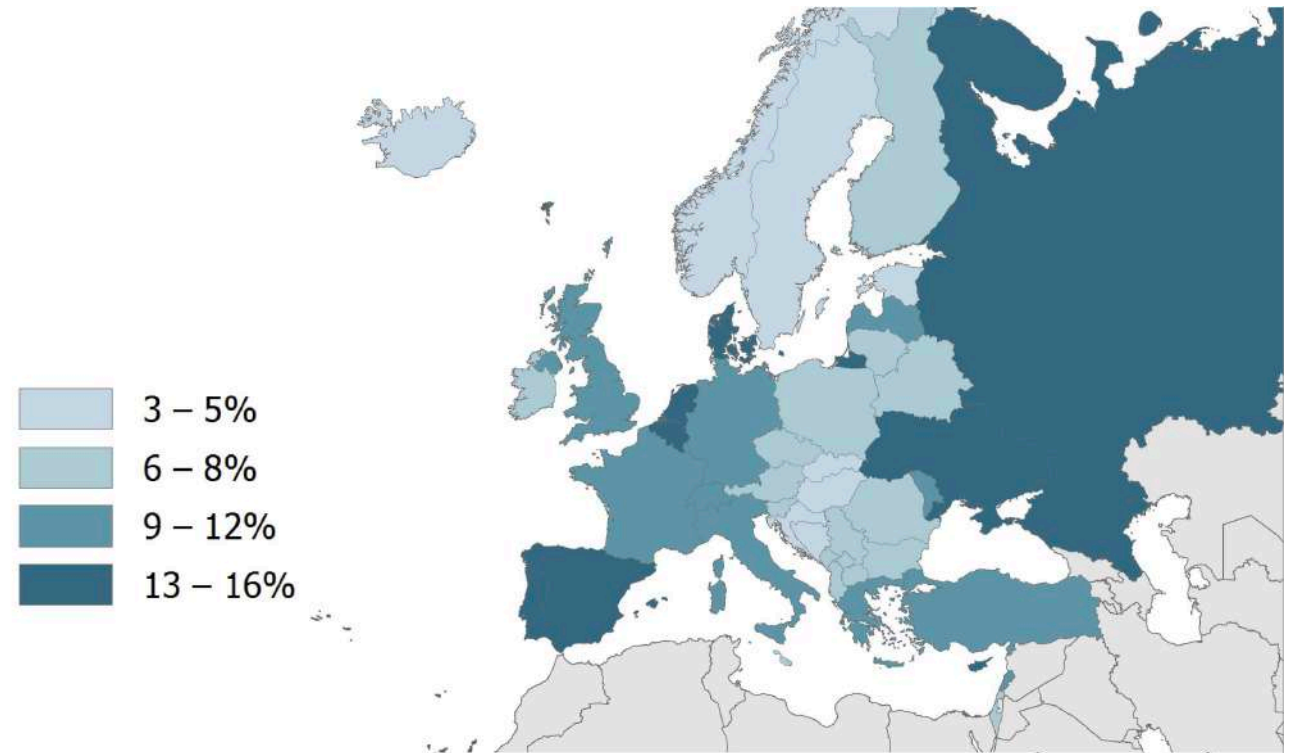
Aumento dos diagnósticos de outras ITS

Gonorreia
Sifilis

EMIS 2017

Percentagem
de HSH com
diagnóstico de
Infeção por
VIH

EMIS-2017 The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey



http://sigmaresearch.org.uk/files/EMIS-2017_EuropeanMaps_DDM.pdf

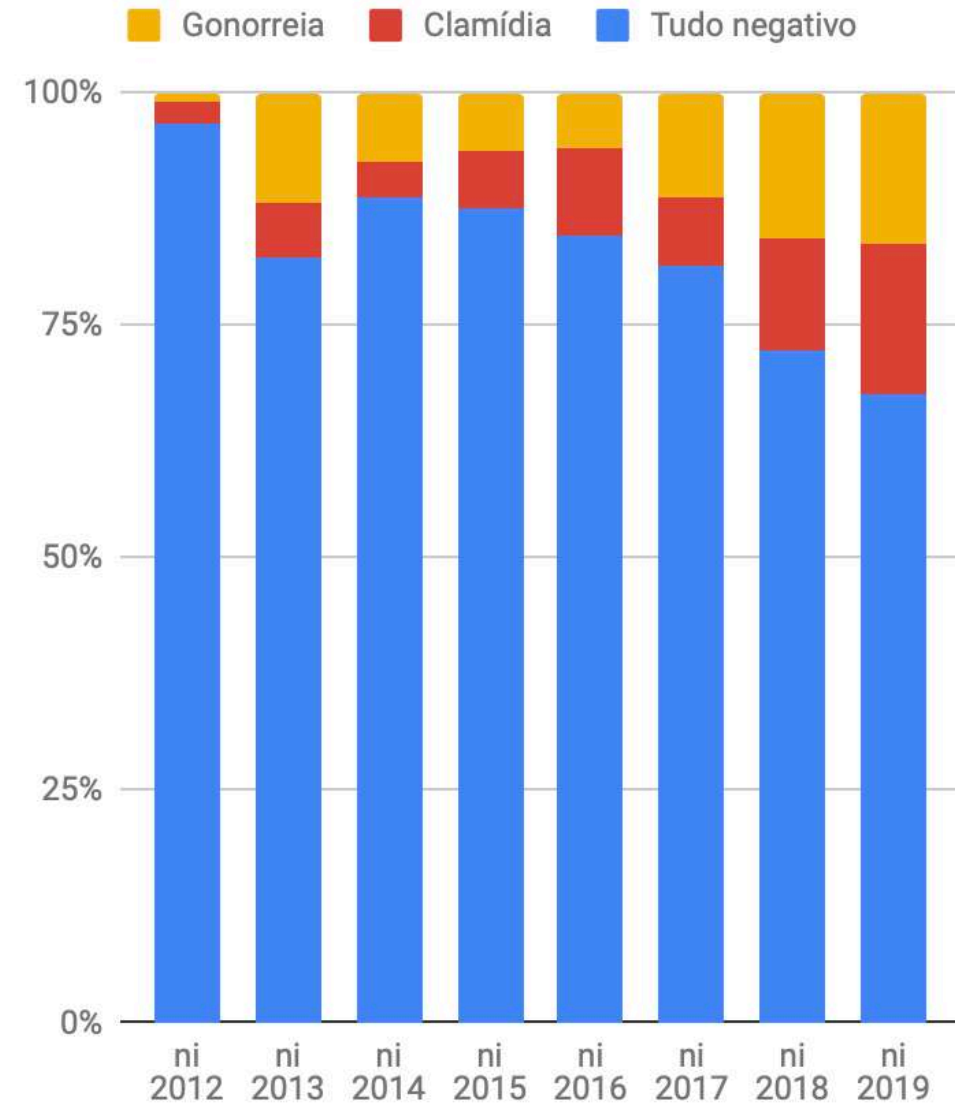
Resultados (%)

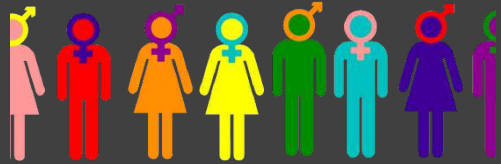
Rasterio em HSH de

Chlamydia trachomatis

e

Neisseria gonorrhoea





Sexo mais seguro

- Promoção de saúde mental
- Integração social
- Redução de danos se consumo de substâncias

Métodos de barreira (preservativo...)
/lubrificante

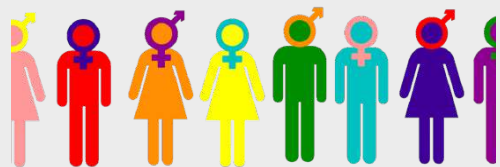
Rastreamento regular de ITS*

Tratamento precoce/Tratamento como
Prevenção

PrEP (profilaxia Pré-Exposição)

PPE (Profilaxia Pós Exposição)

Saúde mental em população LGBTQI+



- Estigma e discriminação ainda existem em muitas culturas
- Pessoas LGBTI têm risco aumentado de depressão e ansiedade, consumo de substâncias , “self harming” e de ideação suicida
- Pessoas trans e intersexo têm taxas de ansiedade e depressão ainda mais elevadas do que GLB

COMO DIMINUIR RISCO

- Estar informado
- Evitar substâncias que afetem capacidade de decisão
- Comunicação entre parceiros sexuais
- Negociação de proteção (ex. métodos barreira)
- Notificação de parceiros sexuais sem caso de ITS diagnosticada

COMO DIMINUIR RISCO

- Acesso aos cuidados de saúde apropriados
- Não ocultar detalhes dos profissionais de saúde como práticas sexuais ou diagnósticos prévios
- Procurar equipa de profissionais de saúde com quem haja empatia, à vontade e facilidade de comunicação



Partners



Practices



**Past History
of STDs**



**Protection
from STDs**



**Pregnancy
Plans**

História sexual - 5P's

- Perguntas abertas
- Falar sem tabus
- Explicar que as perguntas podem ser constrangedoras, mas que são importante para a saúde sexual
- Questionar independentemente de género, idade ou estado civil

Preservativo

Externo
Interno
Dental Dam



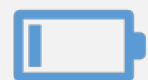
Protege contra a maioria das ISTs (<< HPV e VHA)



Fáceis de obter e gratuitos



Eficácia subótima (70% na prevenção da transmissão VIH entre HSH-sexo anal)



Uso consistente é raro

Intervenções
biomédicas
com impacto
major na
transmissão
da infeção por
VIH



Tratamento como Prevenção
(TasP)



Profilaxia Pré-exposição
(PreP)

Tratamento como Prevenção (*TasP*)

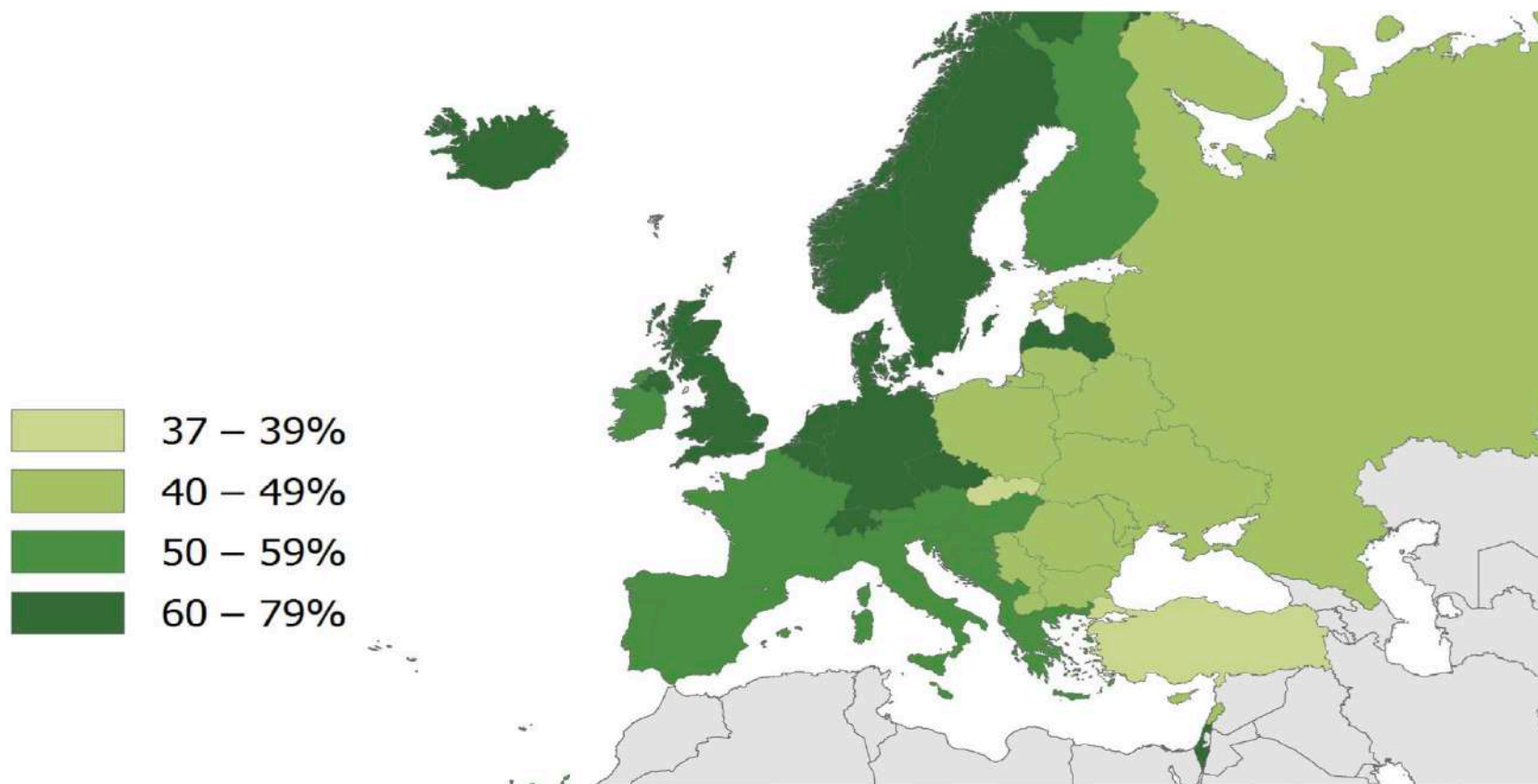


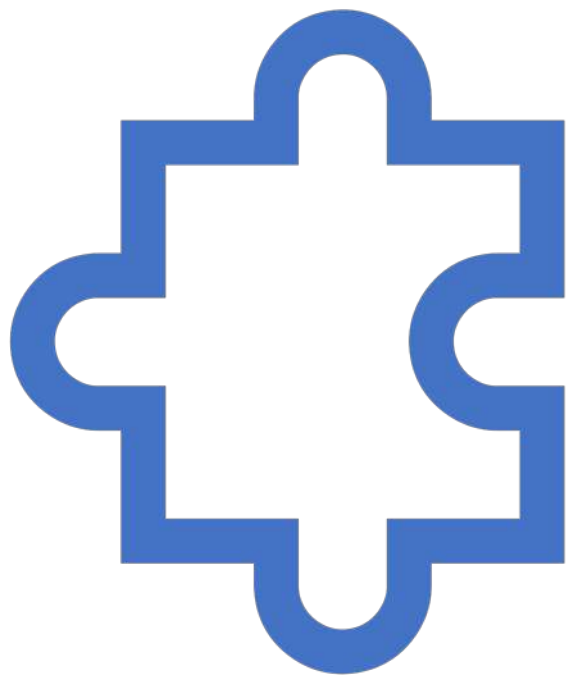
TARV precoce melhora
resultados



Indetectável = Intransmissível

Conhecimento de I=I em HSH (EMIS 2017)





CASOS
CLÍNICOS

CASO 1

- Homem cis-género, 22 anos
- HSH
- Nega AP de ITS
- Sexo oral sem preservativo, utilização do preservativo nas relações anais com cerca de 10 parceiros sexuais no último ano
- Procura cuidados de saúde porque na última madrugada teve relação sexual anal (recetiva) com rutura de preservativo





PPE : Profilaxia pós- exposição

Risco de infecção

0,18 - 0,82% sexo anal receptivo

0,07 - 0,38% sexo vaginal

0,04 - 0,06% sexo anal insertivo

0,00 - 0,04% sexo oral



TARV de emergência pós exposição de risco



Início 0-36h (<72h) após exposição



28 dias de duração, seguimento em consulta hospitalar



Conhecimento não está disseminado na população e mesmo em alguns profissionais de saúde



Disponível nos Serviços de Urgência

Redução de danos



Educação para saúde



Não escovar os dentes antes e após sexo oral



Douching/Chuca: lavagem vaginal/anal com bomba manual, água morna, s/ sabão, no máximo 3x por semana



Fisting: remover joias, usar luvas, usar lubrificante de dispensador e sem anestésico



Uso de lubrificante: Diminui probabilidade de ruptura de preservativo, abrasão e/ou trauma

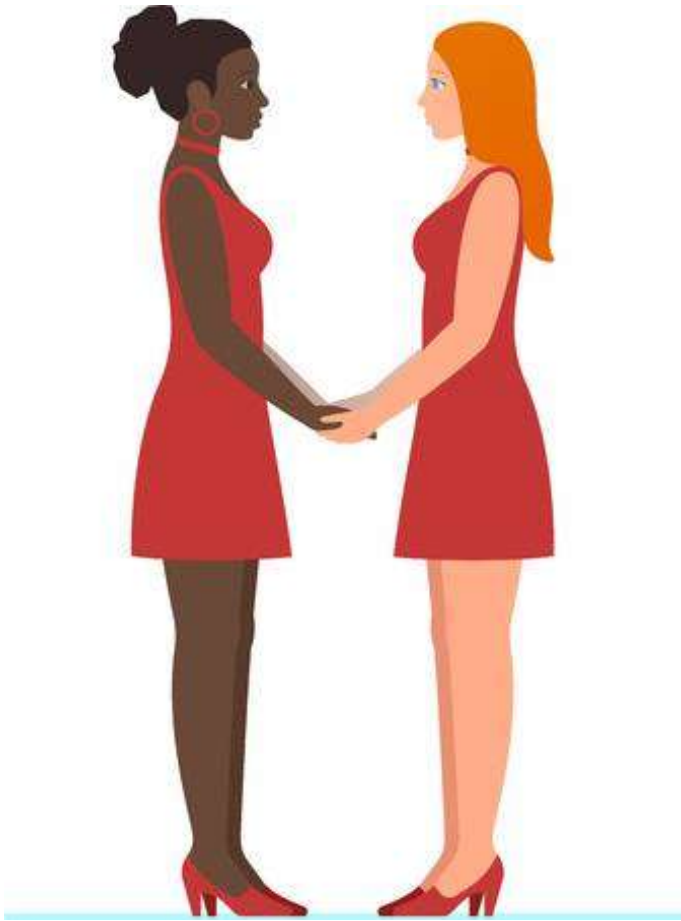


Sexo a três/grupo: troca de preservativo entre parceiros



Vacinas: VHA (HSH), VHB e HPV (homens e mulheres)

CASO 2



- Mulher cis-género, 30 anos
- Sem AP de ITS
- Nega consumo de substâncias inaladas ou injetáveis
- Sexo com mulheres; atualmente numa relação não-monogâmica consensual (relação aberta)

- Vem porque pretende de rastreio de ISTs – *“nunca fiz nenhum, mas como sou lésbica não devo ter nada...”*



Epidemiologia
das ITS em
MSM
(mulheres que
têm sexo com
mulheres)



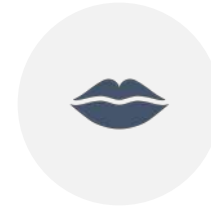
N. gonorrhoeae, *C. trachomatis*, sífilis, hepatite
A são menos comuns



Transmissão de infecção VIH
entre MSM é
presumivelmente rara



Infeção HPV com taxas de
prevalência equiparada



Infeção por HSV-2 está
documentada, embora
menos prevalente



Risco de transmissão de
vaginose bacteriana entre
parceiras (troca de fluidos
vaginais)

Recomendações para MSM

Considerar
possibilidade de ITS

Promover o
rastreo (sífilis, *C.
trachomatis*, VIH)

Possibilidade de
infecção prévia

Rastreo CCU para
todas as mulheres

Medidas de redução de risco:

- Lavagem de brinquedos sexuais antes/após cada prática
- Utilização de preservativo nos brinquedos
- *Dental dam* no sexo oral e *anilingus*

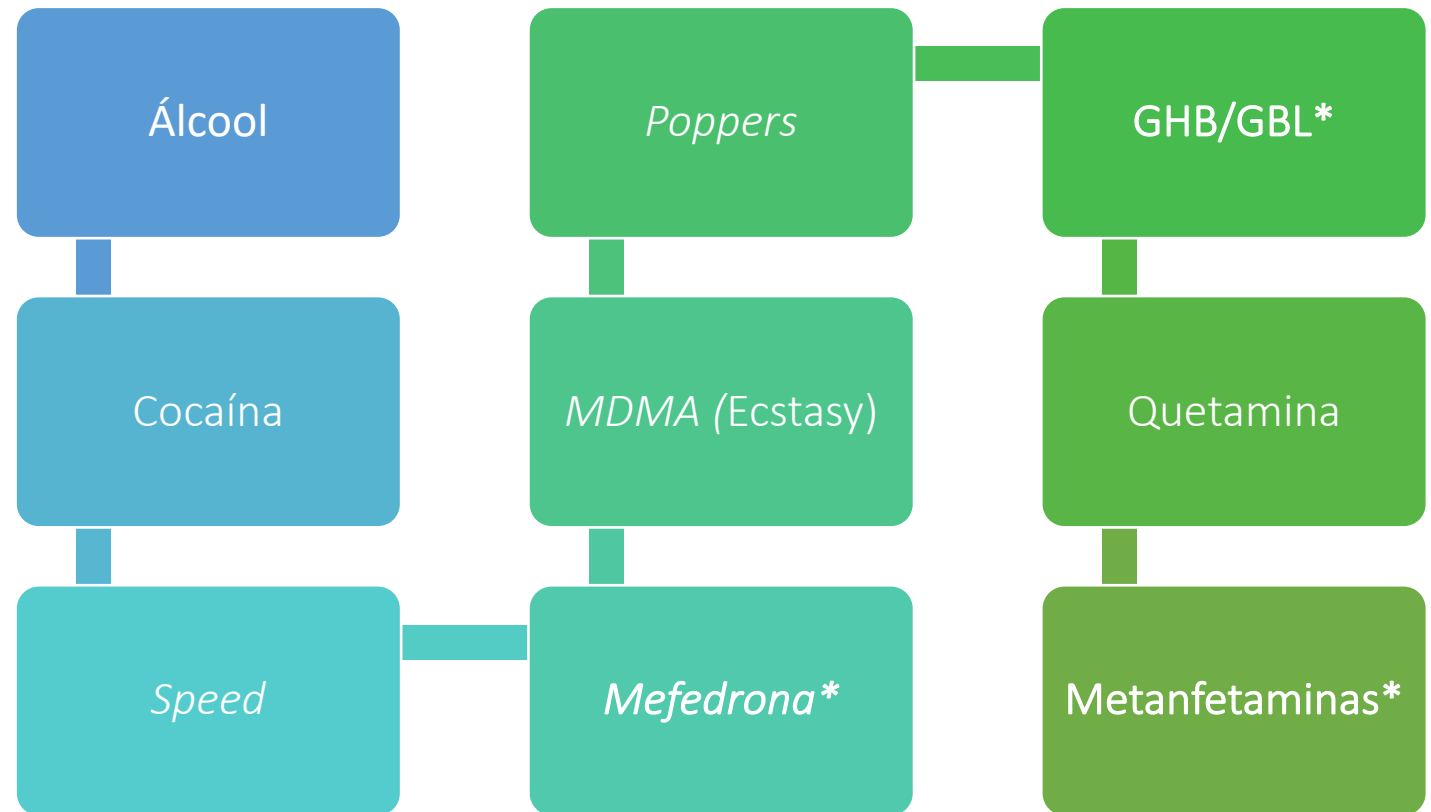


CASO 3

- Homem cisgênero, 45 anos, com parceiros sexuais de ambos os sexos
- AP de sífilis e condilomatose perianal
- Consumo frequente de álcool e drogas inaladas (*popers*, cocaína) e GHB/GBL em contexto de relações recreativo/sexual
- Sexo com >10 parceiros/ano; oral e anal (insertivo/recetivo) por vezes sem preservativo; prática frequente de sexo em grupo. Freqüentador assíduo de saunas e clubes de sexo
- Vem para rastreio VIH e sífilis. Quando questionado se utiliza método barreira: *“Por vezes – nem sempre me lembro se utilizei ou não...”*



Consumo de substâncias recreativas: que exemplos existem?



Riscos associados ao consumo de substâncias nas práticas sexuais



<https://www.kosmicare.org/>



<https://www.chem-safe.org/>

Alteração da capacidade de decisão

- Mais desinibição, amplificação de sensações, incremento de desejo sexual
- Aumento do risco para ITS

Diminuição da consciência (GHB/GBL)

- Consentimento / Violação
- Risco de morte

Partilha de material de inalação/injeção (++)

- Risco de transmissão de infecções: VHC e VIH
- aconselhar material descartável
- *poppers*: colocar um dedo sobre o frasco

Avaliar frequência e contexto de utilização

Psicose



PrEP – Profilaxia pré-exposição do HIV

TAR para prevenção da infecção VIH-
Emtricitabina +
Tenofovir

Toma de 1 cp diário*

Proteção ao fim de 7 dias

Eficácia muito elevada se boa adesão (eficácia individual entre 86-99%)

Através de consulta nos hospitais do SNS

Rastreios de VIH, outras ITS e PFR a cada 3 meses

Medicação, consultas e exames sem custos para o utente

CASO 4

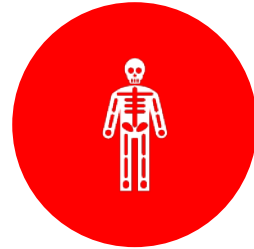


- Homem trans, 32 anos
- Sem AP de relevo
- Sexo com diferentes parceiros sequenciais (homens e mulheres) no último ano
- Sexo oral, vaginal e anal (insertivo e recetivo)

- Vem porque refere corrimento vaginal amarelado, sem cheiro e com disúria
- Novo parceiro recente (<90 dias)



Recapitulando...



QUE ORGÃOS
SEXUAIS EU TENHO



QUE PRÁTICAS
SEXUAIS EU TENHO



COM QUEM EU
TENHO SEXO



Suspeita de ITS



Tratamento empírico



Tentar sempre fazer colheitas
previamente



Abstinência sexual durante tratamento – 7
dias



Notificação e tratamento de parceiros

Métodos contracetivos – Homens trans



ACOG

The American College of
Obstetricians and Gynecologists

Disforia pélvica

DIU Cobre pode aumentar
hemorragia uterina.

Qualquer método pode ser
usado – não existe risco de
feminização com
hormonas

Preferencialmente
métodos sem estrogénios -
SIU, injeção, implante,
pílula
progestativa/contínua

Generation ZERO



<https://youtu.be/gEXcNKtLbIM>

