

UM ESTUDO SOBRE AS CONSULTAS GINECOLÓGICAS NA PERSPECTIVA DAS MULHERES LÉSBICAS E MASCULINIZADAS.

Mônica Andréa Rocha¹, Suely A. Messeder².

1. Estudante de IC da Universidade do Estado da Bahia - UNEB; *monika.rocha@hotmail.com

2. Pesquisador do Depto.de Ciências Antropológicas, UNEB/ BA.

Palavras Chave: masculinidades, ginecologia e lesbianidades.

Introdução

Este artigo é fruto da minha experiência como bolsista de iniciação científica no projeto “As mulheres masculinizadas e a lesbianidade: um estudo das representações sobre as consultas ginecológicas elaboradas pelas mulheres lésbicas.” A partir desta experiência verifiquei como os marcadores de gênero e classe são vivenciados em nossos corpos, bem como eles são experimentados como uma forma de exclusão social. Em sala de aula como estudante de enfermagem, de forma geral, constato que os/as professores/as não mencionam a existência de políticas de saúde para grupos específicos, tampouco comentam da fragilidade curricular do curso da área de saúde para cuidar das pessoas LGBT. Esse grupo, na sala de aula, fica invisível para o estudante de enfermagem, mas ele existe e será nosso (a) paciente e, como ignorá-lo (a)? Na literatura sobre ginecologia compreendi como o corpo da mulher foi sequestrado pelos serviços médicos, cujos procedimentos não permitem que a mulher seja protagonista das ações de saúde em seu próprio corpo, e sobretudo, como o seu corpo é visto como um mero aparelho reprodutivo. As ciências da saúde retiraram da mulher o direito de senti desejo, de administrar seu corpo e de escolher suas práticas sexuais. Aqui, pretendo cotejar o roteiro médico (anamnese) e os procedimentos do exame médico institucional com os depoimentos das mulheres lésbicas masculinizadas sobre as suas idas ao consultório ginecológico.

Resultados e Discussão

O percurso metodológico na pesquisa abrange dois momentos: a) Levantamento do estado da arte dos estudos sobre mulheres lésbicas e a ginecologia; b) leitura das histórias de vida das mulheres, com ênfase nos trechos da consulta ginecológica. No desenrolar veremos como a consulta ginecológica envolve algumas etapas, tais como: a entrevista ou anamnese e o exame físico. Em relação a anamnese abarca-se três características centrais: o perfil da paciente; a queixa principal e história da doença atual e antecedentes gineco-obstétricos, história pessoal ou antecedentes, É justamente nos antecedentes que podemos verificar que a mulher lésbica recua em revelar-se, uma vez que as indagações são roteirizadas numa perspectiva heteronormativa, por isso, é muito comum escutarmos o discurso queixoso destas mulheres. Muitas delas vão ao consultório ginecológico ou ao posto de saúde, temerosas por já terem sofrido violência institucional ou por ouvi relatos de outras mulheres que passaram por situações constrangedoras.

Conclusões

Nas considerações finais acolhemos a ideia que devemos compreender a ginecologia, não como uma mera ciência

capaz de tratar e reabilitar as doenças do sistema reprodutor feminino é preciso deslocar e desconstruir a ideia de reduzir as mulheres ao sistema reprodutivo feminino, uma vez que esta ideia restringe este sistema feminino a uma única característica que é da reprodução humana, pois essas mulheres devem ser respeitadas a partir da inclusão, no roteiro de perguntas da ginecologia, questões sobre suas práticas sexuais. É preciso alargar este entendimento para além da matriz heterossexual reprodutiva. Desta forma defendemos um atendimento mais humanizado. Como estudante de enfermagem percebi que as práticas do currículo instituídas como universais excluem pessoas que não se enquadram neste modelo ideal de universalidade. Estas práticas supostamente universais negligenciam o cuidado com o cotidiano das pessoas de carne e osso.

Agradecimentos

Em especial para a minha orientadora, prof^a. Dra. Suely Messeder que me deu grande oportunidade de ingressar na iniciação científica e por todo o apoio oferecido para concluir o meu trabalho. Também quero agradecer a iniciação científica da UNEB pela oportunidade em poder participar deste programa como bolsista e a Deus, pois com seu apoio consegui mesmo com tanta dificuldade fechar esse ciclo na minha vida acadêmica.

BALDUINO, A.F.A; MANTOVANI, M.F; LACERDA, M.R. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. Escola Anna Nery Revista Enfermagem 2009 abr-jun; 13 (2): 342-51.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php. Acesso em 01 set.2014.

HALBE, H.W et AL. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Editora Roca Ltda, 2000. LIONÇO, T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. São Paulo: Saúde soc. 2008, vol.17, n.2, pp. 11-21.

MESSEDER, S.A. Quando as lésbicas entram na cena do cotidiano: uma breve análise dos relatos sobre mulheres com experiências amorosas/ sexuais com outras mulheres na heterossexualidade compulsória. DF: Universidade e Sociedade, 2012.

ROHDEN, Fabíola. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 101-125, junho de 2002.

SAMPIERI, R.H; COLLADO, C.F; BAPTISTA, L.P. Metodologia de pesquisa. São Paulo: McGraw Hill, 2006.