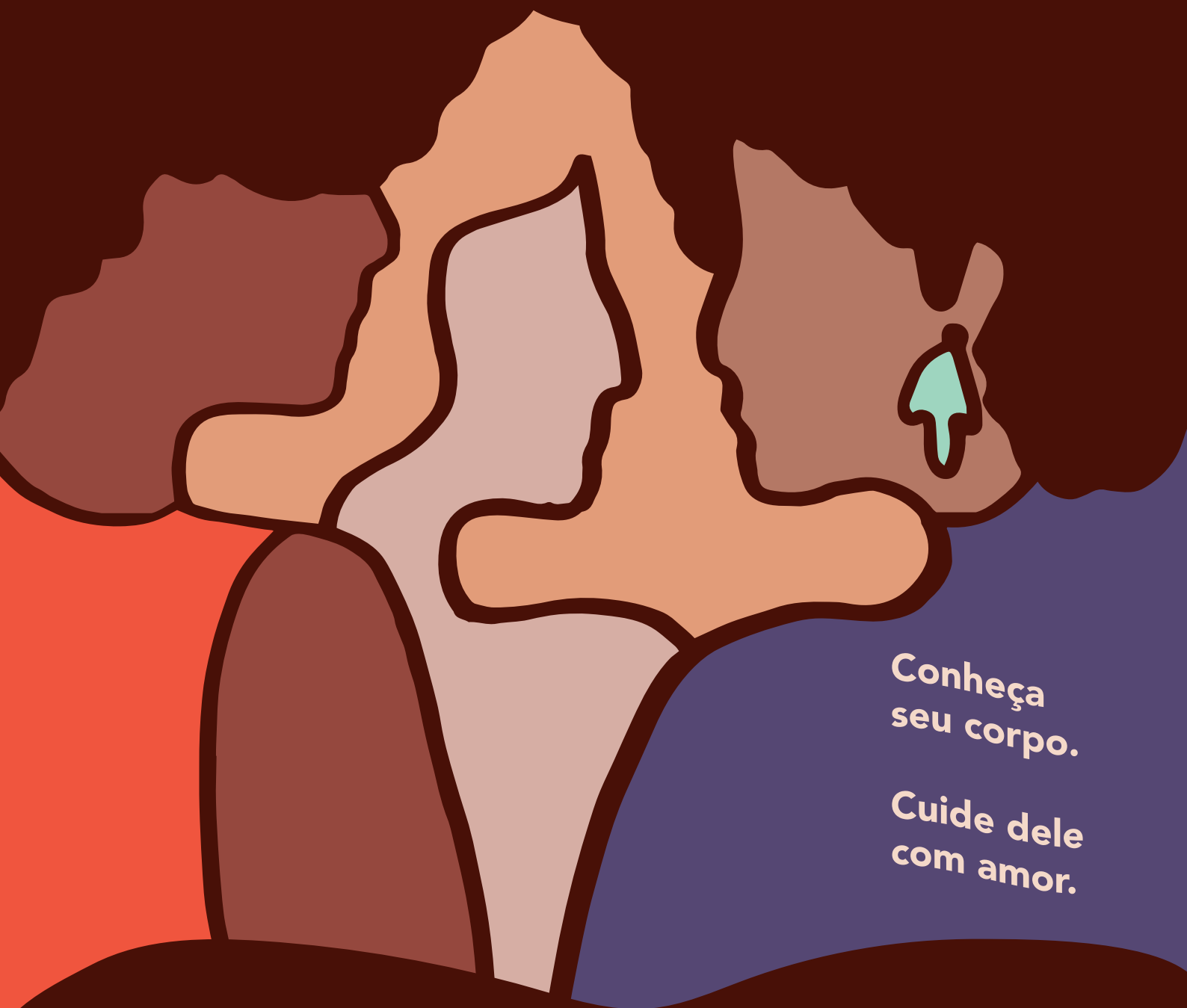


SAÚDE DA
MULHER
LÉSBICA E BISSEXUAL



Conheça
seu corpo.

Cuide dele
com amor.



DRA LUIZA SPRUNG

CASSIA mulheres que lutam

Mandato

**MARIA
LETICIA**

Introdução

Conhecer e entender a identidade e orientação sexual melhora a habilidade de prover uma assistência inclusiva e reconhecer riscos;

Não existe um esteriótipo que identifique as mulheres de minorias sexuais sendo que afirmar a identidade sexual da paciente leva a capacidade de discutir tópicos importantes acerca da saúde e identificar riscos que deverão ser abordados.

Existe uma Desigualdade no cuidado - elas são Menos propensas a realizar exames preventivos e mais propensas a ter problemas de saúde não tratados.

Assistência médica:

Capacidade de se comunicar de forma eficaz e oferecer assistência médica de qualidade a pacientes de diversas origens;

Não fazer suposições sobre a identidade ou comportamentos de orientação sexual de um paciente é um princípio fundamental na oferta de cuidados culturalmente competentes;

Profissionalismo, confidencialidade, atenção às suposições internas e abordagem imparcial são componentes fundamentais para permitir que as elas se identifiquem;

Compreender a orientação sexual do paciente permite:

Que a identidade da paciente seja afirmada e vista pelo seu provedor;

Reconhecer potenciais disparidades de saúde que devam ser abordadas;

Às pacientes se sentir mais seguras discutindo sua saúde e comportamentos de risco também.

Anamnese Sexual:

É recomendada a documentação de rotina da orientação sexual de um paciente;

Informações sobre orientação sexual e comportamento podem ser obtidas usando perguntas abertas, questões e termos neutros em termos de gênero e aceitação sem julgamento

O nível adequado de detalhes depende do que é aplicável para a avaliação médica do paciente.

Exemplo de abordagem: "Vou lhe fazer algumas perguntas sobre sua saúde sexual e práticas sexuais. Entendo que essas perguntas são muito pessoais, mas são importantes para sua saúde geral...Eu faço essas perguntas a todos os meus pacientes adultos, independen-

temente de idade, sexo ou estado civil. Essas perguntas são tão importantes quanto as perguntas sobre outras áreas de sua saúde física e mental. Assim como o restante de nossas visitas, essas informações são mantidas em confiança estrita. Você tem alguma pergunta antes de começarmos? "

Exame físico:

Como com qualquer paciente, o clínico deve estar alerta para sinais de desconforto físico ou emocional que possam indicar uma história de trauma ou abuso.

Exame especular: Antes de iniciar o exame físico, discutimos se é ou não indicado e explicamos a justificativa.

Para homens transgêneros ou indivíduos não-binários: perguntar se eles têm alguma terminologia específica que usam para sua anatomia genital antes do exame.

Usar linguagem de gênero neutro, como exame genital versus exame vaginal, etc. também é útil.

Violência sexual:

Vitimização mais grave e maiores taxas de revitimização sexual

Bissexuais e lésbicas apresentaram de 2-9 vezes mais probabilidade de relatar violência física pelo homem;

Lésbicas eram 18 vezes mais propensas a relatar abuso sexual pelo homem envolvido na gravidez;

10% das lésbicas notaram que a gravidez foi resultado de sexo forçado.

Violência por parceiro íntimo:

Danos psicológicos, físicos ou sexuais por um parceiro ou cônjuge atual ou anterior;

Pesquisa Nacional sobre Parceiro Íntimo e Violência Sexual do CDC (2010): estupro, violência física e/ou perseguição foi experimentada por 61% das mulheres bissexuais, 44% das mulheres lésbicas e 35% das mulheres heterossexuais;

As mulheres são avaliadas quanto à segurança e encaminhadas para aconselhamento e auxílio na intervenção.

Saúde mental:

Reconhecer o impacto que o estigma generalizado e a discriminação devido à orientação sexual;

Taxas mais altas de suicídio e depressão nas que não revelaram sua orientação sexual. Uma revisão sistemática de 25 estudos que compararam a saúde mental no LGBTQ e pessoas heterossexuais relatou que indivíduos LGBT tiveram um risco 1,5 vezes maior de depressão e ansiedade e um 2,5 vezes maior risco de tentativa de suicídio.

Realizar busca ativa sobre sua saúde mental, suas redes de apoio e indivíduos em suas vidas que podem não ser solidários.

Obesidade:

Prevalência de 20%;

O estresse sexual minoritário crônico, a depressão e o uso de álcool contribuem para uma alta prevalência de obesidade entre essas mulheres.

O ganho de peso e um índice de massa corporal maior podem ser mais aceitáveis culturalmente para as lésbicas.

Importante enfatizar as implicações para a saúde de estar acima do peso ou obeso, incluindo diabetes, doenças cardiovasculares e hipertensão.

Câncer de colo do útero:

A triagem e a vacinação contra HPV devem ser oferecidas de acordo com as diretrizes estabelecidas, independentemente da orientação sexual ou práticas da mulher;

Apesar do risco elas tem menores taxas de rastreio em comparação com as mulheres heterossexuais.

Câncer de ovário:

Riscos teóricos mais elevados devido ao aumento das taxas de nuliparidade e diminuição do uso de contraceptivos hormonais;

Não há diretrizes formais para a prevenção do câncer de ovário;
Discutir os benefícios potenciais do uso de contraceptivos hormonais estrogênio-progesterona.

IST's:

Dados ainda limitados: tricomoníase, HIV, HPV, vírus herpes simplex, hepatite C, sífilis, clamídia e vaginose bacteriana;

Triagem: mulheres com sintomas ou naquelas com fatores de de risco;

Transmissão: troca de secreções vaginais em mãos ou objetos;

Brinquedos sexuais, contato oral-genital e dedos também podem transmitir bactérias da região anal para a vagina;

As IST's podem ser adquiridas de parceiros sexuais femininos mesmo quando há uma história remota ou ausente de parceiros sexuais masculinos;

A vacinação contra hepatite A e B e contra o HPV são indicadas.

Prevenção da gravidez não intencional:

Investigamos e abordamos a necessidade de contracepção de cada mulher, conforme apropriado à sua história e necessidades.

Em um estudo com cerca de 400 mulheres, 16% relataram ter engravidado e, daqueles que estiveram grávidas, 63% relataram ter um ou mais abortos induzidos.