



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I**

WILLIANE OLIVEIRA ALMEIDA

**LIMITAÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A MULHERES
QUE FAZEM SEXO COM OUTRAS MULHERES: UMA REVISÃO DE
ESCOPO**

**LAGARTO
2025**

WILLIANE OLIVEIRA ALMEIDA

**LIMITAÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A MULHERES
QUE FAZEM SEXO COM OUTRAS MULHERES: UMA REVISÃO DE
ESCOPO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela
Universidade Federal de Sergipe.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Shirley Verônica Melo Almeida Lima (Orientadora)

Prof. Dr. Glebson Moura Silva (Examinador)

Profa. Dra. Katty Anne Amador de Lucena Medeiros (Examinadora)

**LAGARTO
2025**

RESUMO

Introdução: As mulheres que fazem sexo com outras mulheres são um grupo populacional invisibilizado pelo sistema de saúde considerando um cenário composto por desinformação e preconceito. Por consequência, as lacunas existentes relativas ao acesso à saúde a mulheres que fazem sexo com mulheres atuam como determinantes sociais e podem contribuir para o aumento dos fatores de risco no processo saúde-doença dessas mulheres, tornando-as mais vulneráveis ao adoecimento. **Objetivo:** Conhecer as limitações da assistência em saúde a mulheres que fazem sexo com outras mulheres na Atenção Primária à Saúde, sob a perspectiva da mulher e dos profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, elaborada com base no Guia Internacional PRISMA-SCR. Os trabalhos selecionados versam de artigos originais publicados na íntegra, sem exclusão do ano de publicação e idiomas. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Pubmed; Web of Science; Cinahl; e os descritores estabelecidos serão: Women Who Have Sex With Women; Lesbian person; Primary Health Care; Primary Healthcare; Primary Care; e Nursing. **Resultados:** Os resultados incluem pesquisas publicadas a partir dos anos 2000, sendo estas realizadas em revistas de baixo fator de impacto. Os métodos de pesquisa adotaram abordagens que consideram tanto a perspectiva dos profissionais quanto a das mulheres, 50 % destas em âmbito nacional. As principais conclusões revelam baixo conhecimento de discentes da área da saúde em período de estágio obrigatório quanto à assistência em saúde a MSM, assim como dos profissionais de saúde da APS. As percepções desses profissionais, de acordo com os artigos incluídos neste estudo, baseiam-se em visões estereotipadas de homossexualidade, o que contribui para um cenário discriminatório e heteronormativo. Tal contexto colabora para baixa procura desse grupo por cuidados preventivos. **Conclusão:** As limitações no acesso de mulheres que fazem sexo com mulheres à Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva da mulher envolvem a baixa procura por cuidados devido à discriminação, a presunção de heterossexualidade pelos profissionais e a oferta de orientações superficiais. Sob a perspectiva dos profissionais de saúde, os desafios incluem o desconhecimento sobre as vivências lésbicas, a falta de capacitação em diversidade sexual e de gênero e a ausência de conteúdos acadêmicos adequados para lidar com essas questões.

Descritores: mulheres que fazem sexo com mulheres; pessoa lésbica; atenção primária; atenção primária à saúde; enfermagem

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. OBJETIVO.....	6
2.1. GERAL.....	6
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	6
3.1. CONCEITOS E DEFINIÇÕES: DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO.....	6
3.2. CONTEXTO HISTÓRICO: LUTA FEMININA POR DIREITOS- DA CONQUISTA GERAL À BUSCA POR EQUIDADE EM SAÚDE.....	7
3.3. MULHERES QUE FAZEM SEXO COM OUTRAS MULHERES (MSM): VULNERABILIDADE EM SAÚDE.....	9
4. MÉTODO.....	11
4.1. TIPO DE ESTUDO.....	11
4.2. ESTRATÉGIA DE BUSCA.....	11
4.3. SELEÇÃO DOS ESTUDOS.....	13
4.4. EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	14
4.5. SÍNTESE DOS DADOS.....	14
5. RESULTADOS.....	14
6. DISCUSSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

Mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) são, em sua maioria, invisibilizadas pelos sistemas de atenção à saúde. É comum que as particularidades em saúde relacionadas a esse grupo social sejam ignoradas ou, até mesmo, desconhecidas. (Santos, 2011). Nesse sentido, MSM tendem a diminuir a frequência com que buscam atendimento, especialmente no tocante à prevenção de doenças e rastreio para diagnóstico precoce, papel atribuído à Atenção Primária à Saúde (APS), isto é, costumam procurar assistência somente com a doença já instalada, acompanhada por manifestações clínicas avançadas. (Carvalho *et al.*, 2019). A baixa procura dessas pacientes pelos cuidados preventivos pode relacionar-se a falta de preparo dos profissionais de saúde no que se refere ao atendimento à população LGBTQIAPN+, diante de consultas “engessadas”, as quais desconsideram o indivíduo como um todo e os contextos que o envolvem. Nota-se, dessa forma, a existência de limitações no tocante à assistência em saúde à MSM. (Silva *et al.*, 2019).

Por outro lado, as academias de formação do ensino superior dificilmente abordam temáticas relacionadas à orientação sexual, à identidade de gênero e aos membros da comunidade LGBTQIAPN+ nos cursos de graduação, incluindo os da área da saúde. (Brandão; Alzuguir, 2020)

O assunto, quando abordado, é debatido de maneira superficial, através de palestras e eventos pontuais. Nesse cenário, os discentes não discutem questões como: “Quais as singularidades desse grupo social que influenciam em seu estado de saúde?”; “Quais são as orientações corretas a serem passadas?”. (Carvalho *et al.*, 2019). Infere-se, então, que a falta de informação e de debate entre os estudantes da vertente da saúde pode influenciar o preparo dos profissionais de saúde em atender às demandas do público alvo deste estudo, MSM.

As limitações no atendimento em saúde a MSM, somado ao exposto anteriormente, possivelmente associam-se à falta de trabalhos científicos norteadores no que se refere à abordagem e às condutas pertinentes a este público. A lacuna existente na literatura sobre MSM, fator este que suscitou o tema do estudo em questão, contribui para um cenário em que profissionais de saúde desconhecem questões como prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis entre MSM, cuidados ginecológicos específicos e orientações particulares relacionadas ao desejo de gestação de um casal composto por mulheres. (Andrade *et al.*, 2020). Estudos científicos internacionais concluem maiores taxas de prevalência relativas a MSM, quando comparadas a mulheres heterossexuais, para infecção por Vaginose Bacteriana, o que acentua o quadro de fatores de risco à Infecções Sexualmente Transmissíveis

(IST)(Rowen *et al*, 2013). Destarte, a precariedade de artigos científicos funciona como fator agravante no tocante à persistência de entraves na assistência em saúde na APS a MSM.

Vale salientar, ainda, o preconceito existente na maior parte dos atendimentos, em que as crenças e os “achismos” individuais influenciam na conduta profissional, o que dificulta e limita o acesso à saúde à MSM (Milanez *et al.*,2022). A Política Nacional de Saúde Integral LGBT, instituída pela Portaria N° 2836, 1 de dezembro de 2011, assegura o cuidado integral à saúde, alheio à discriminação e ao preconceito, por meio de diretrizes que objetivam o respeito aos direitos humanos, produção de conhecimentos científicos e tecnologias com o intuito de melhoria da condição de saúde da população LGBTQIAPN+, e a eliminação de das diversas formas de intolerância no âmbito do SUS (Brasil, 2013).

Diante do cenário atual da assistência em saúde à população LGBTQIAPN+ e a lacuna científica de dados bibliográficos referentes à temática, este estudo tem por motivação identificar as limitações da assistência em saúde a mulheres que fazem sexo com mulheres na Atenção Primária à Saúde, sob a perspectiva da mulher e dos profissionais de saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) atua como entrada do cliente ao sistema de saúde, constituída por ações referentes à prevenção, à cura e à reabilitação. Nesse contexto, a APS considera não somente a queixa individual, como também os determinantes sociais que a abrange. (Starfield,2002).

Considerando a problemática vigente e a necessidade de aprofundar os conhecimentos para levantar novas estratégias de cuidado e acesso, foi fomentada uma questão de pesquisa: Quais são as limitações da APS na assistência em saúde de MSM, na perspectiva da mulher e dos profissionais de saúde?

2. OBJETIVO

2.1. GERAL

Conhecer as limitações da assistência em saúde a mulheres que fazem sexo com outras mulheres na Atenção Primária à Saúde, sob a perspectiva da mulher e dos profissionais de saúde.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. CONCEITOS E DEFINIÇÕES: DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO

Gênero é o que se entende socialmente, via construção histórica e cultural, de homem (masculino) e mulher (feminino), isto é, refere-se às expectativas sociais de comportamentos atribuídos à feminilidade e à masculinidade. Tal conceito interage com o que se entende de

sexo biológico, mas diferencia-se deste. Nesse sentido, sexo biológico diz respeito à padronização de características baseando-se em conceitos biológicos, como cromossomos, composição hormonal e genitália. Identidade de gênero, por sua vez, é como cada indivíduo compreende-se diante das definições sociais de gênero, o qual pode coincidir ou não com o sexo biológico - gênero designado ao nascer (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021).

Orientação afetivo-sexual sexual concerne à atração física, romântica ou emocional por outras pessoas (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021). A sigla LGBTQIAPN+ correlaciona-se aos conceitos de identidade de gênero e de orientação afetivo-sexual, em que “lésbica” (L) e “gay” (G) são indivíduos atraídos por pessoas do mesmo gênero e o termo “bissexual” (B) diz respeito à pessoa que se interessa por indivíduos do mesmo gênero e de outros. Ainda nessa conjuntura, “transgênero” (T) refere-se àqueles em que a identidade de gênero difere do sexo biológico. “Queer” (Q), por sua vez, é destinado a sujeitos que não se identificam com as normas regulatórias da sociedade, ou seja, não definem seu gênero ou sua orientação afetivo-sexual. A nomenclatura “intersexo” (I) designa-se à pessoa que não pertence aos parâmetros culturais de gênero e não se encaixam nas definições de feminino ou masculino. “Assexual” (A) é o indivíduo que, independentemente do gênero, não sente atração física por outras pessoas. Já o termo “pansexual” (P) refere-se ao sujeito que desenvolve atração afetiva, sexual e/ou amor por outro de qualquer sexo biológico, identidade de gênero ou orientação sexual. Por fim, “não binário” (N) são pessoas que não se sentem pertencentes ao gênero masculino ou feminino (Bertolini *et al.*, 2022).

Mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), são entes que se identificam como mulheres e que possuem práticas sexuais com o mesmo gênero, indentificando-se ou não como lésbicas e/ou bissexuais (Rowen *et al.*, 2013).

3.2. CONTEXTO HISTÓRICO: LUTA FEMININA POR DIREITOS- DA CONQUISTA GERAL À BUSCA POR EQUIDADE EM SAÚDE

Assegura-se, por meio da Constituição Federal de 1988, direitos fundamentais ao cidadão, como o direito à vida, à liberdade, à saúde e à educação. Nesse sentido, de acordo com a Constituição Federal de 1988, tais direitos devem ser garantidos a toda pessoa humana, sem distinção por sexo, raça, cor ou religião, isto é, de modo igualitário (Brasil, 1988). Diante disso, infere-se que todos os direitos e deveres previstos devem ser assegurados a todo indivíduo, homem e mulher. Em contrapartida, a luta das mulheres, sejam estas heterossexuais ou pertencentes ao universo LGBTQIAPN+, por cidadania e por direitos igualitários, independente ao gênero, perpassa desde os séculos passados até os dias atuais (Brasil, 2013).

O feminismo, no Brasil, ganhou força por meio do movimento sufragista, durante o século XX, na luta pelo direito ao voto. Tal direito foi conquistado em 1932, momento em que foi promulgado o novo código eleitoral brasileiro (Pinto,2010). Nesse cenário, integrado à luta feminista, as mulheres lésbicas estiveram presentes em ações de combate ao preconceito e à violência, por intermédio de grupos de autoestima, de denúncia e de ação política. A exemplo desse assunto, pode-se mencionar a realização do I Seminário Nacional de Lésbicas (Senale), no Rio de Janeiro em 1996, com o objetivo de discutir direitos, conceitos e políticas pertinentes a esta parcela social. Ainda nesse universo, a partir do século XXI ocorreu, em 2003, a 1ª Caminhada de Lésbicas e Bissexuais, em São Paulo, a qual incentivou outras ações políticas como esta em todo país,objetivando a conquista do direito à cidadania, à vida e à saúde (Brasil, 2013).

De acordo com o IBGE, as mulheres são maioria da população brasileira, referindo-se correspondendo a aproximadamente 51,5% do total populacional (IBGE, 2025). Ainda assim, encontram-se desigualdades relativas à garantia do acesso à saúde por essas. Nesse sentido, até meados do século XX, a atenção em saúde da mulher destinava-se a questões reprodutivo-biológicas, como a gestação, o parto e o puerpério, isto é, a saúde da mulher estaria focada no papel de mãe.

Diante disso, pode-se citar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), instituído em 1983, o qual contraria a ideia exposta anteriormente, através do objetivo geral deste programa: cuidado integral à saúde da mulher (Moreira; Souto,2021). O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção (Brasil,2004).

Percebe-se, assim, a construção histórica e social da deficiência da qualidade do acesso à saúde pelo público feminino, uma vez que políticas públicas destinadas a esta parcela da sociedade ganharam notoriedade somente no século passado, ou seja, de maneira recente. Nessa conjuntura, quando se fala de mulheres que fazem sexo com mulheres, tal falta de equidade no âmbito da saúde torna-se ainda mais notória, mediante a um cenário que envolve estigmatização, preconceito e desinformação acerca das mesmas.

3.3. MULHERES QUE FAZEM SEXO COM OUTRAS MULHERES (MSM): VULNERABILIDADE EM SAÚDE

Estudos da literatura internacional apontam que MSM são mais vulneráveis a riscos à saúde quando se compara ao estado de saúde de mulheres heterossexuais. (Baptist-Roberts, 2017).

São fatores contribuintes para a persistência do cenário anteriormente exposto: as limitações da assistência em saúde na APS a MSM e a precariedade de informações acerca da promoção em saúde específicas a tal parcela social. A exemplo deste, pode-se a falta de insumos preventivos à Infecções Sexualmente Transmissíveis relativos ao sexo entre mulheres, uma vez que os métodos existentes decorrem de adaptações de dispositivos destinados a relações heterossexuais ou, até mesmo, a outros fins que não a proteção sexual, como plástico filme de PVC, luva cirúrgica e barreira de látex de uso odontológico, os quais não possuem eficácia cientificamente comprovada (Lima; Saldanha, 2020).

Os profissionais de saúde, em alguns casos, pressupõem a heterossexualidade da paciente assistida, oferecendo métodos de prevenção para tal e anticoncepcionais orais, isto é, desconsideram a possibilidade da prática sexual entre mulheres (Londero; Braz, 2021). Por consequência, o público alvo deste estudo encontra-se em maior vulnerabilidade à infecção por ISTs, quando comparadas a mulheres heterossexuais, frente à inexistência de material preventivo adequado e à desinformação por parte dos profissionais de saúde. Vale pontuar, também, a precariedade de dados epidemiológicos específicos relativos a MSM. A exemplo desse assunto, pode-se mencionar os registros epidemiológicos brasileiros referentes à transmissão de HIV entre mulheres, os quais encontram-se ausentes para orientação sexual das participantes da estatística (Lima; Saldanha, 2020).

Além disso, o relatório Global de 2022, do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), aponta que mais de 4.000 mulheres jovens, entre 15 e 24 anos, são infectadas por HIV a cada semana, mas não encontra-se informação específicas de MSM (Callou Filho *et al*, 2023).

Dessa forma, percebe-se a lacuna acerca de insumos científicos necessários para nortear uma assistência qualificada e equitativa, bem como políticas públicas, a tal grupo populacional, uma vez que são desconhecidas informações sobre práticas sexuais e métodos preventivos, assim como o comportamento epidemiológico em saúde pertinentes a MSM, acentuando a vulnerabilidade aos fatores de risco no processo saúde-doença.

O atendimento na Atenção Primária à Saúde, por sua vez, a MSM reforça a vulnerabilidade quanto aos fatores de risco no processo saúde-doença diante de uma assistência composta por estigmatização, preconceito e invisibilização. Nesse contexto, a maior parte dos profissionais de saúde da atenção básica, porta de entrada para as Redes de Atenção em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), desconhece questões pertinentes à sexualidade, como orientação sexual e identidade de gênero, sendo estes conceitos básicos e necessários para compreender, de modo integral, a população assistida. A exemplo disso, através da análise dos resultados de uma pesquisa realizada em uma cidade do nordeste brasileiro, quando perguntado aos(as) enfermeiros(as) da APS o que se sabe sobre orientação sexual notou-se um cenário repleto por desinformação e dúvidas, no qual confundiu-se, até mesmo, o conceito de identidade de gênero com o de orientação sexual (Milanez *et al*, 2022).

Outrossim, estudo da literatura internacional aponta que a maioria dos jovens pertencentes à sociedade LGBTQIAPN+ deixam de mencionar a orientação sexual durante o atendimento na APS frente ao receio do preconceito e da estigmatização (Luk *et al*, 2020). Prova disso, é a ausência de sistemas adequados para recolher informações sobre a orientação sexual e a identidade de gênero nas Unidades Básicas de Saúde, o que poderia proporcionar um ambiente acolhedor, reconhecendo a integralidade do paciente (Gagnon *et al*, 2022).

Dessa maneira, percebe-se a invisibilização da população LGBTQIAPN+, incluindo de MSM, na APS. Ainda nesse âmbito, quando se fala sobre saúde da população LGBTQIAPN+ foca-se a atenção em homens gays e bissexuais, isto é, com menor enfoque na população feminina. Tal cenário é reforçado pelo preconceito existente e pela heteronormatividade esperada durante as consultas, ou seja, desconsidera-se a possibilidade de práticas sexuais entre mulheres. À prova desse assunto, pode-se citar dados da literatura internacional, os quais concluem que mulheres lésbicas apresentam menor probabilidade de buscar atendimento em saúde de modo preventivo, papel atribuído à APS, quando comparadas a mulheres heterossexuais devido aos fatores mencionados anteriormente (Griffin *et al*, 2020).

Nesse cenário, pode-se mencionar, também, a estatística de menor cobertura, acerca de mulheres homossexuais quando comparados aos dados pertencentes a mulheres heterossexuais, dos exames de mamografia e de Papanicolau- ações de prevenção em saúde, sendo estas intervenções competentes à APS (Lima *et al*, 2019). Infere-se, assim, que as limitações da assistência realizada por meio do atendimento na APS funcionam como determinantes sociais em saúde ao agravamento dos fatores de risco no processo saúde-doença a MSM.

4. MÉTODO

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo Revisão de Escopo, considerando as orientações do Guia Internacional PRISMA-SCR (Prisma-ScR, 2024) e o método de revisão proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI), organizado em 5 etapas, sendo elas: 1) Identificação da pergunta da pesquisa; 2) Identificação de estudos relevantes; 3) Seleção dos estudos; 4) Mapeamento dos dados; 5) Agrupar, resumir e relatar os resultados da pesquisa.

Este tipo de revisão tem por objetivo mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas de conhecimento (Santos *et.al.*, 2019).

Foi utilizada a estratégia PPC (participante, conceito e contexto): P (População): mulheres que fazem sexo com outras mulheres; C (Conceito): atenção à saúde; C (Contexto): Atenção Primária à Saúde.

4.2. ESTRATÉGIA DE BUSCA

Os artigos foram selecionados considerando quatro bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); PubMed; Web of Science; e Cinahl. Os autores não consideraram ano ou idioma como critérios para seleção, com o intuito de ampliar a busca na literatura sobre o tema.

Artigos de revisão e/ou manuais não foram incluídos na seleção dos estudos. Foi considerado para análise apenas artigos publicamente disponíveis na literatura. Materiais como resumos e/ou limitados em sua totalidade foram excluídos.

Os descritores foram escolhidos com base no Descritor de Ciências em Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). (DeCS, 1986; MeSH, 1963). Estes foram elencados em duas categorias: a população de interesse (MSM, pessoa lésbica) e o contexto de interesse (Atenção Primária à Saúde).

Os operadores booleanos foram utilizados com cautela a fim de aproximar a realidade bem como ampliar o cenário de busca considerando a pergunta de pesquisa e o objetivo geral. Os descritores de mesma categoria foram combinados usando o operador booleano “OU”. A fim de combinar termos de diferentes categorias, foi utilizado o operador booleano “E”.

Os descritores e os operadores booleanos foram incluídos na estratégia considerando suas variações em língua internacional - língua inglesa; conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de Busca

Base de dados	Estratégia de Busca	Itens encontrados	Data da busca	Link
BVS	("Women Who Have Sex With Women" OR "Lesbigay person") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care") AND (nursing) AND (fulltext:"1") AND db:("BDENF" OR "LILACS"))	Bdenf (12) Lilacs (10)	23\10\2024	Pesquisa Portal Regional da BVS (bvsalud.org)
Pubmed	((Women Who Have Sex With Women) AND (Primary Health Care)) AND (Nursing) ("sexual and gender minorities"[MeSH Terms] OR ("sexual"[All Fields] AND "gender"[All Fields] AND "minorities"[All Fields]) OR "sexual and gender minorities"[All Fields] OR ("women"[All Fields] AND "who"[All Fields] AND "sex"[All Fields]) OR "women who have sex with women"[All	419	23\10\2024	((Mulheres que fazem sexo com mulheres) E (Atenção primária à saúde)) AND (Enfermagem) - Resultados da pesquisa - PubMed (nih.gov)

	Fields]) AND ("primary health care"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "primary health care"[All Fields]) AND ("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields])			
Web of Science	“Women Who Have Sex With Women”	258	23\10\2024	“Women Who Have Sex With Women” (Todos os campos) – 258 – Coleção principal da Web of Science
Cinahl	("Women Who Have Sex With Women" OR "Lesbigay person") AND "primary health care" AND "nursing"	143	23\10\2024	Lista de resultados: (&quot;Women Who Have Sex With Women&quot; OR &quot;Lesbigay person&quot;.: EBSCOhost

4.3. SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Os estudos foram selecionados através do manuseio da ferramenta online RAYYAN, em que constam todos os títulos, as bases de dados, os anos de publicação, os autores e as revistas de publicação. Foram obtidos um total de 832 artigos, dentre os quais identificaram-se 76 como duplicados. Após a exclusão destes, restaram 792 referências. A

etapa seguinte versou sobre a leitura dos títulos e dos resumos, objetivando alinhar e identificar os objetivos da revisão. Dessa forma, obteve-se o seguinte cenário: 708 excluídos; 47 talvez; 37 inclusos. Por conseguinte, foi feita a leitura integral dos textos, a fim de identificar a temática de MSM no contexto da Atenção Primária à saúde, bem como as principais limitações do acesso à saúde desta população. Dessa forma, aqueles que não contemplaram a temática de pesquisa foram excluídos, resultando em um total de 11 artigos que contribuíram para a construção do presente estudo.

4.4. EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram extraídos de forma a encontrar e elencar as limitações da APS na assistência em saúde de MSM, na perspectiva da mulher e dos profissionais de saúde, bem como identificar as principais temáticas abordadas na literatura sobre assistência em saúde a essa parcela social.

4.5. SÍNTESE DOS DADOS

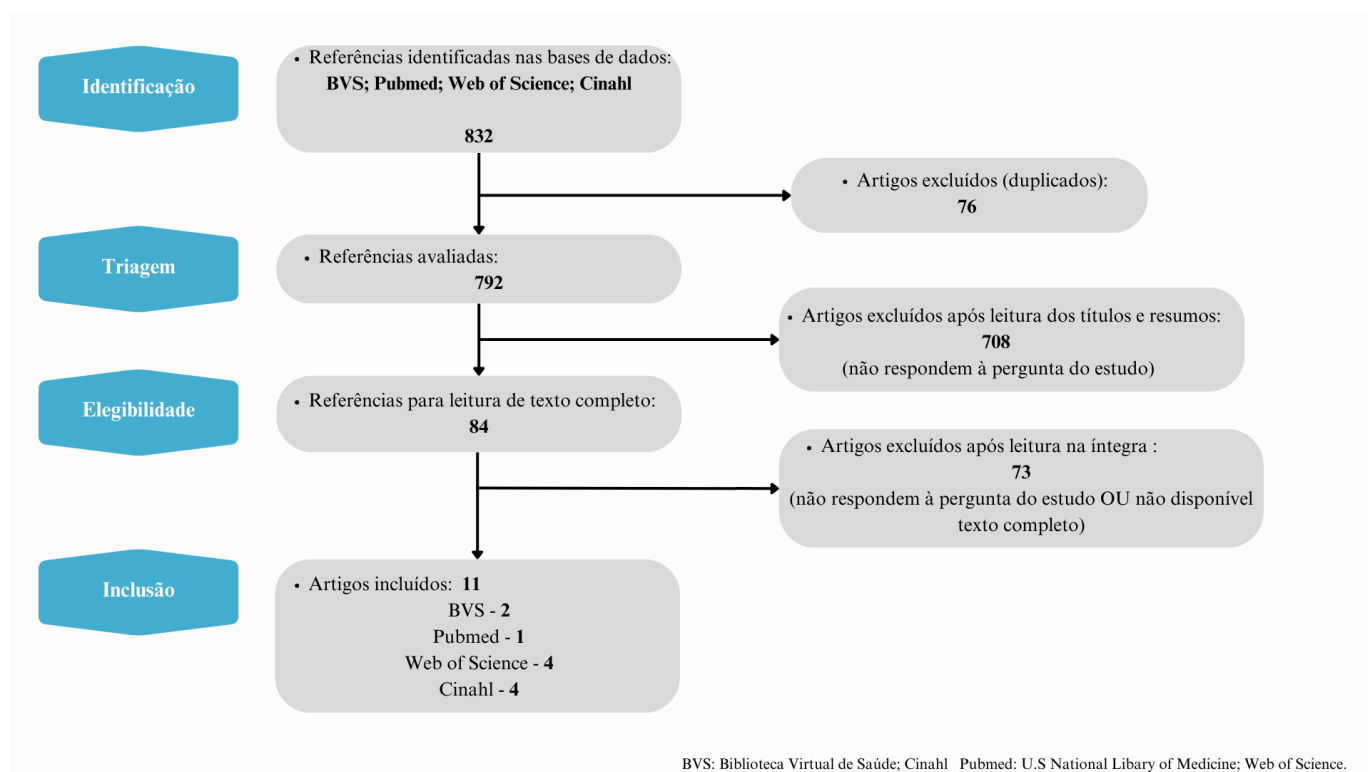
Os dados foram exibidos por meio de um quadro com a caracterização dos estudos (título, revista científica, ano e país das publicações)- QUADRO 2; e um segundo quadro evidencia o panorama dos artigos incluídos, contendo o título, o método e os principais resultados e conclusões- QUADRO 2.

5. RESULTADOS

O quadro 3 apresenta os 11 artigos selecionados para fundamentar este trabalho. Dentre esses, foram incluídos através das seguintes bases de dados: 2- BVS; 4 Web of Science; 1 Pubmed; 4 Cinahl, conforme a ordem exposta abaixo.

As publicações incluem revistas científicas de âmbito nacional e internacional, com uma distribuição equilibrada de aproximadamente 50% para cada categoria. Nesse sentido, embora a temática venha ganhando notoriedade nas últimas décadas, nacionalmente e internacionalmente, a maior parte dos estudos foram publicados em periódicos de menor impacto acadêmico, os quais apresentam baixo nível de evidência científica.

Destaca-se que todos os artigos selecionados foram publicados a partir dos anos 2000, evidenciando a relevância das discussões científicas sobre o tema, assim como a importância de fomentar debates e publicações que contribuam com insumos científicos para a assistência em saúde direcionada à população MSM.

Figura 1 - Fluxograma Prisma

Adaptado de Moher *et al.* (2020).

Quadro 2

Título/ Autor,Ano	Revista científica	Fator de Impacto - JCR (Clarivate Analytics,2023)	País
Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente (Nietsche <i>et al.</i> , 2018)	Revista Baiana de Enfermagem	Não disponível	Brasil
Representações sociais de enfermeiras e médicos do campo da	UERJ	0.1	Brasil

saúde sexual e reprodutiva sobre as mulheres lésbicas (Araujo,2015)			
Assistência ginecológica entre mulheres brasileiras que fazem sexo com mulheres: um estudo amostral conduzido por respondentes (Fontanari <i>et al.</i> , 2023)	LGBT Health	3.9	Brasil
Acesso e utilização de cuidados de saúde entre mulheres que fazem sexo com mulheres: comportamento e identidade sexual (Freudenberg, 2006)	JOURNAL OF URBAN HEALTH-BULLETIN OF THE NEW YORK ACADEMY OF MEDICINE	4.3	EUA
Acesso à saúde sexual para mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil (Barbosa;Fancchini, 2009)	Caderno de Saúde Pública	Não disponível	Brasil
Explorando fatores que afetam as interações paciente-profissional e o envolvimento com a saúde entre uma amostra diversificada de mulheres que fazem sexo com mulheres na cidade de Nova York (Smith <i>et al.</i> , 2023)	Archives of sexual behavior	2.9	EUA
Atitude e comportamento discriminatório no campo da saúde: nível de homofobia em profissionais de saúde que atuam em serviços primários de saúde e os fatores afetantes (Rahman <i>et al.</i> , 2023)	Perspectives in psychiatric care	1.9	Turquia
Saúde lésbica: experiências de cuidado de enfermeiras da atenção primária (Milanez <i>et al.</i> , 2022)	Ciência e Saúde Coletiva	Não disponível	Brasil
Percepções dos enfermeiros sobre suas relações e comunicação com mulheres lésbicas que procuram atendimento perinatal (Tzur-Peled <i>et al.</i> , 2019)	Journal of clinical nursing	3.2	Israel

Lésbicas em encontros médicos: contos de heteronormatividade, engano e expectativas (Marques; Nogueira; De Oliveira, 2015)	Health Care for Women International	1.2	Brasil
Experiências de mulheres lésbicas com o cuidado em saúde: um estudo qualitativo (Bjorkman; Malterud, 2009)	Scandinavian Journal of Primary Health Care	1.9	Noruega

O Quadro 3 apresenta os métodos de pesquisa, os principais resultados e as conclusões dos estudos analisados. Entre os trabalhos selecionados, foram utilizados questionários direcionados tanto a mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) quanto a profissionais de saúde, com o objetivo de compreender as perspectivas de ambos os grupos.

Dentre os artigos exibidos no Quadro 3, 6 direcionam o método de pesquisa à MSM e 5 destes investigam a perspectiva dos profissionais de saúde quanto ao atendimento a tal população.

O estudo “Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente” (Nietsche *et al.*, 2018) evidenciou dificuldades dos estudantes de enfermagem, durante o estágio supervisionado, na compreensão de terminologias associadas à diversidade sexual e de gênero. Nesse sentido, a pesquisa de Araujo (2015) indicou que as percepções dos profissionais de saúde sobre as MSM – sejam elas lésbicas ou bissexuais – permanecem associadas a concepções generalizadas acerca da homossexualidade, sem levar em conta as especificidades dessa população. (Araujo, 2015).

Dentre os resultados dos artigos selecionados, 3 destacam a heteronormatividade por parte dos profissionais de saúde. (Marques; Nogueira; de Oliveira 2015; Fontanari *et al.*, 2023; Smith *et al.*, 2023). O estudo intitulado “Lésbicas em encontros médicos: contos de heteronormatividade, engano e expectativas” demonstra que as orientações preventivas abordam questões relacionadas a métodos contraceptivos antes mesmo que as pacientes revelem as práticas afetivos sexuais, ou seja, a consulta estaria condicionada a uma mulher possivelmente hétero. (Marques; Nogueira; De Oliveira, 2015). No mesmo sentido, na pesquisa de Fontanari *et al.*, 2023, suposições heteronormativas, a exemplo do que foi mencionado anteriormente, desencorajam a paciente a revelar a orientação sexual, contribuindo para a assistência pouco direcionada e efetiva. Outros achados revelam que as mulheres que fazem

sexo com mulheres buscam por consultas guiadas por profissionais que se identifiquem ou tenham experiência em atender pessoas de sua etnia, gênero e identidade sexual, com o objetivo de evitar tal contexto. (Smith *et al.*, 2023).

Atitudes discriminatórias diante da revelação de práticas e/ou de orientação sexuais relativas a MSM foram encontradas na literatura de 2 dois trabalhos. (Bjorkman; Malterud, 2009; Rahman *et al.*, 2023). O método do estudo de Rahman *et al.*, 2023 utilizou um questionário para avaliar o nível de homofobia dos profissionais que atuam nos serviços da Atenção Primária à saúde e concluiu níveis elevados de discriminação nesse contexto. Por conseguinte, mulheres que fazem sexo com mulheres, em sua maioria, vivem no impasse de revelarem a orientação e/ou práticas sexuais e, possivelmente, assumirem um cenário preconceituoso por parte dos colaboradores de saúde, como demonstrado no artigo intitulado “Experiências de mulheres lésbicas com o cuidado em saúde: um estudo qualitativo”. (Bjorkman; Malterud, 2009).

Observa-se que as MSM tendem a não realizar cuidados preventivos de maneira regular, papel atribuído à Atenção Primária à Saúde (APS). Tal fator, geralmente, associa-se aos cenários expostos anteriormente. (Barbosa; Facchini, 2009; Fontanari *et al.*, 2023; Freudenberg; 2006).

As conclusões destacam a necessidade de incluir, com maior profundidade, a temática das especificidades de saúde de MSM na formação dos profissionais da área. Essa medida visa evitar atendimentos pautados por pressupostos heteronormativos, práticas preconceituosas e orientações inadequadas.

Quadro 3 - Principais achados: atendimento da APS a MSM

Título/ Autor, Ano	Método	Resultados	Conclusão
Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente (Nietsche <i>et al.</i> , 2018)	Entrevista com discentes de Enfermagem em período de estágio supervisionado	Dificuldade e confusão ao discorrerem sobre suas percepções acerca do conceito homossexualidade e bissexualidade. Tais conceitos no âmbito da enfermagem	Quanto à formação para o cuidado com homossexuais e bissexuais: o tema é abordado superficialmente e nas aulas, levando-os a buscar atividades extracurriculares

		foram contemplados de forma superficial	es
Representações sociais de enfermeiras e médicos do campo da saúde sexual e reprodutiva sobre as mulheres lésbicas (Araujo,2015)	Questionário à 24 enfermeiras e 21 médicos atuantes na atenção primária (RJ)	O que se entende de mulher lésbica associa-se a percepções sociais gerais de homossexualidade, ou seja, não leva em consideração as singularidades de MSM.	As percepções sociais de enfermeiras e médicos, do campo da saúde sexual e reprodutiva, sobre as lésbicas, são influenciadas pelas concepções sociais de forma geral (conceitos normativos).
Assistência ginecológica entre mulheres brasileiras que fazem sexo com mulheres: um estudo amostral conduzido por respondentes (Fontanari <i>et al.</i> , 2023)	Questionário produzido por profissionais de saúde e membros da comunidade LGBTQIAPN + à MSM brasileiras	Mais de 1\4 das MSM não realizou consultas regulares com ginecologista; quase 1\3nunca havia realizado rastreamento do câncer do colo do útero.	Os ginecologistas devem evitar suposições heteronormativas, perguntar sobre práticas sexuais, orientação e identidade separadamente e fornecer testes de Papanicolau conforme recomendado às MSM.
Acesso e utilização de cuidados de saúde entre mulheres que fazem sexo com mulheres: comportamento e identidade sexual (Freudenberg, 2006)	Questionário aplicado a MSM quanto à cobertura de cuidados de saúde e o uso de prestadores de cuidados primários	MSM tiveram menos chance de ter feito um teste de Papanicolau nos últimos 3 anos ou uma mamografia nos últimos 2 anos do que	Para algumas mulheres, a falta de cuidados pode ser devido a um desconforto com os profissionais da APS, enquanto para

		outras mulheres	outras pode ser o resultado de uma percepção errônea de risco.
Acesso à saúde sexual para mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil (Barbosa;Fancchini, 2009)	Questionário aplicado à 30 MSM (18- 45 anos)	Maior dificuldade em acessar cuidados ginecológicos entre mulheres das camadas populares; que nunca tiveram sexo com homens ou que possuem uma gramática corporal masculinizada	As construções identitárias relativas a gênero e sexualidade contribuem para a persistência de limitações do acesso aos cuidados de saúde.
Explorando fatores que afetam as interações paciente-profissional e o envolvimento com a saúde entre uma amostra diversificada de mulheres que fazem sexo com mulheres na cidade de Nova York (Smith <i>et al.</i> , 2023)	Questionário à MSM (18-65)	Experiências positivas relacionam-se a profissionais que conhecem a experiência e a saúde LGBTQ. Experiências negativas associam-se à heteronormatividade e desconhecimento das necessidades específicas pelos profissionais.	Conclui a necessidade de pesquisas futuras que estudem experiências de MSM no contexto de assistência em saúde.
Atitude e comportamento discriminatório no campo da saúde: nível de homofobia em profissionais de saúde que atuam em serviços primários de saúde e os fatores afetantes (Rahman <i>et al.</i> , 2023)	Questionário realizado com 184 profissionais de saúde	Escala de Homofobia de Hudson e Ricketts foi de $103,55 \pm 30,47$.	Os níveis de homofobia dos profissionais de saúde que atuam nos serviços de atenção primária à

			saúde foram elevados
Saúde lésbica: experiências de cuidado de enfermeiras da atenção primária (Milanez <i>et al.</i> , 2022)	Pesquisa com 15 enfermeiros que atuavam na atenção básica em Teresina, Piauí.	As práticas dos enfermeiros no campo da atenção primária seguem protocolos heteronormativos.	A perpetuação da violência simbólica no campo da atenção básica pode ter relação com a perpetuação do <i>habitus</i> heteronormativo nas práticas de cuidados às lésbicas, que contribui para a reprodução da exclusão, a discriminação e o apagamento dessa existência.
Percepções dos enfermeiros sobre suas relações e comunicação com mulheres lésbicas que procuram atendimento perinatal (Tzur-Peled <i>et al.</i> , 2019)	Questionário de autorrelato com 184 enfermeiras israelenses	* 73,4% dos profissionais conheciam mulheres lésbicas; * 17,9% foram instruídas sobre as necessidades únicas de saúde das mulheres lésbicas; destas, 66,7% achavam que haviam recebido ferramentas profissionais para trabalhar com mulheres lésbicas; * 60,4% desconheciam a importância de conhecer a orientação sexual do	O conhecimento das enfermeiras sobre a homossexualidade foi associado às suas percepções sobre as relações e a comunicação com as mulheres lésbicas que procuram atendimento perinatal

		paciente	
Lésbicas em encontros médicos: contos de heteronormatividade, engano e expectativas (Marques; Nogueira; De Oliveira, 2015)	Entrevista com 30 mulheres (21-63 anos) que se identificam como lésbicas	Dificuldade na revelação da orientação sexual em encontros médicos, devido à tendência dos profissionais expressarem heteronormatividade.	MSM tendem a não revelarem as práticas afetivo-sexuais reais por receio do cenário heteronormativo por parte dos profissionais, o que dificulta o oferecimento de orientações específicas.
Experiências de mulheres lésbicas com o cuidado em saúde: um estudo qualitativo (Bjorkman; Malterud, 2009)	Questionário aberto na web para mulheres que se identificam como lésbicas (>18 anos)	Uma parcela das participantes teve experiências preconceituosas, enquanto outras foram bem recebidas após a revelação da orientação sexual. Além disso, destacou-se o desconhecimento dos profissionais quanto às questões de saúde das mulheres entrevistadas	A atitude dos profissionais de saúde em relação à homossexualidade a falta ou posse de conhecimento médico adequado afeta o tratamento que as pacientes lésbicas recebem

6. DISCUSSÃO

Os achados da literatura concentram-se predominantemente no universo LGBTQIAPN+ de maneira geral, com maior destaque para a população de homens que fazem sexo com homens (HSH). Dessa forma, reforça-se, por meio das principais conclusões dos

estudos selecionados, a importância de novas pesquisas voltadas às demandas específicas de saúde de MSM, com o objetivo de embasar intervenções mais inclusivas e eficazes.

Os resultados apontam que mulheres que fazem sexo com mulheres enfrentam maior vulnerabilidade a riscos de adoecimento, sobretudo devido às dificuldades de acesso aos serviços primários de saúde, como exames de prevenção e de rastreamento. Essa realidade é atribuída a fatores como o preconceito vivenciado durante as consultas, a falta de conhecimento dos profissionais sobre as especificidades de saúde desse público e a imposição de um comportamento heteronormativo por parte dos atendentes. (Almeida *et al.*, 2023).

Nota-se, também, que a maioria desses trabalhos têm como foco principal a saúde sexual, deixando em segundo plano uma abordagem integral da saúde da mulher, que inclua outras dimensões, como a saúde mental. Essa lacuna torna-se ainda mais evidente no contexto da Atenção Primária, onde as dificuldades de acesso e a ausência de ações direcionadas a MSM tornam os desafios ainda mais expressivos.

Uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem em estágio supervisionado revelou o desconhecimento desses graduandos acerca de conceitos basilares relacionados a essa população, como homossexualidade e bissexualidade. Ao aprofundar-se nas particularidades, como no caso das mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), observa-se o mesmo grau de desconhecimento (Nietsche *et al.*, 2018). Destarte, o contexto discutido decorre de limitações persistentes desde a formação acadêmica, refletindo-se através da insuficiência de debates e da falta de grades curriculares inclusivas no que se refere à assistência em saúde a essa parcela social.

A *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais* destaca que essa população, em situação de vulnerabilidade, necessita de um cuidado especializado, ou seja, profissionais que detenham conhecimentos específicos para atendê-la de forma equitativa (Brasil, 2013). O contato limitado dos acadêmicos com temas relacionados à diversidade sexual e de gênero no contexto da saúde contribui para a formação de profissionais despreparados para atender a essas demandas.

Os achados desse estudo identificaram que a compreensão dos conceitos de sexo, gênero e sexualidade no campo da saúde não apenas fomenta debates importantes, mas também favorece a melhoria do atendimento às minorias sociais, como as mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM). Nesse contexto, um estudo desenvolvido com enfermeiras da Atenção Primária demonstrou ausência de conhecimento sobre orientação sexual ou um entendimento superficial do tema. O conceito de orientação sexual, por vezes, foi tratado como uma "escolha", e muitas dessas enfermeiras demonstraram pouca abertura para discutir

o assunto, considerando-o “difícil” e “confuso” (Milanez *et al.*,2022). Tal fator pode ser reflexo da interação mínima ou inexistente com esse universo em ambiente acadêmico, como já mencionado anteriormente.

Mulheres cujas trajetórias afetivo-sexuais são caracterizadas por escasso ou nenhum contato sexual com homens buscam menos os cuidados preventivos, papel atribuído à Atenção Primária, em comparação às mulheres com vivências predominantemente heterossexuais no passado ou com práticas bissexuais no presente (Barbosa; Fancchini,2009). Nessa perspectiva, MSM tendem a não realizarem consultas ginecológicas regulares desencorajadas por um cenário de desconhecimento por parte dos profissionais (Fontanari *et al.*,2023).

Outros achados na literatura apontam que a percepção de mulheres que fazem sexo com mulheres quanto aos fatores de risco a ISTs, por exemplo,estariam associadas à figura masculina. (Andrade *et.al.*,2020). Por consequência, os cuidados preventivos também são negligenciados por conta de percepções equivocadas por parte dessas pacientes.

O estudo de Freudenberg (2006) evidencia que MSM, frequentemente, acreditam terem menor risco de desenvolver câncer de colo de útero. Por outro lado, a desinformação sobre esse tema é igualmente notória entre os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) que, muitas vezes, não reconhecem as necessidades específicas dessa população, comprometendo a qualidade da assistência e da orientação oferecidas (Bjorkman; Malterud,2009).

As orientações de saúde sobre prevenção costumam ser centradas em práticas heterossexuais, reflexo da estrutura institucional dos serviços de saúde, que é moldada por um contexto heteronormativo social. A prevenção de ISTs entre lésbicas enfrenta desafios, pois os métodos disponíveis não foram desenvolvidos ou planejados para as práticas sexuais dessas mulheres. Normalmente essas opções de proteção são adaptações de métodos existentes ou de itens originalmente destinados a outros fins, como filme plástico de PVC, luvas cirúrgicas e barreiras de látex usadas em consultórios odontológicos (Lima;Saldanha,2020).Torna-se, portanto, evidente a marginalização dessa parcela da população no contexto de prevenção em saúde.

Estudos anteriores demonstram que as mulheres que que fazem sexo com mulheres, frequentemente, ocultam sua orientação ou comportamento sexual ao acessar os serviços da APS. Esse comportamento compromete a possibilidade de um direcionamento mais adequado por parte dos profissionais de saúde. (Rodrigues; Falcão, 2021). Deve-se a isso, o receio de enfrentarem situações desrespeitosas e/ou discriminatórias, motivado por experiências

negativas anteriores, relatos de terceiros ou pela presunção de heteronormatividade comumente adotada pelos provedores de saúde. MSM entrevistadas em um estudo de pesquisa internacional declaram que, durante a anamnese, a afirmação de “vida sexual ativa” é seguida de perguntas quanto à contracepção. (Marques;Nogueira; de Oliveira,2015).

Durante a consulta, essas mulheres avaliam o comportamento do profissional para decidir se revelam ou não a orientação e\ou o comportamento sexuais, ponderando entre o risco de preconceito e a necessidade de fornecer informações para um melhor acolhimento (Bjorkman;Malterud,2009). A exemplo desse assunto, pode-se destacar dados de estudos internacionais, os quais apontam elevado nível de homofobia durante os atendimentos de cuidados primários de saúde, fortalecido pelo desconhecimento, inclusive, de políticas públicas voltadas a essas pacientes (Rahman *et al.*, 2023).

No Brasil, existem diversas políticas públicas direcionadas a MSM, tais como a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher* (Brasil, 2004); o *Dossiê: Saúde da Mulher Lésbica – promovendo equidade e integralidade* (Brasil, 2011); e o *Relatório da Oficina de Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais* (Brasil, 2014). Contudo, esses instrumentos têm recebido pouca notoriedade, tanto no âmbito acadêmico quanto profissional. Essa lacuna tem impactos significativos, especialmente quanto ao acesso de MSM aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS).

Nesse contexto, destaca-se o estudo de Dorsen *et al.* (2016), o qual conclui que as enfermeiras se sentem mais confiantes em promover cuidados em saúde quando, durante a graduação, participam de debates sobre diversidade de gênero aliados a reflexões sobre o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Promover a conscientização e ampliar o entendimento sobre diversidade sexual e de gênero são etapas essenciais para assegurar um atendimento isento de preconceitos e estigmas. Esse processo deve ter início nas universidades, por meio da inserção de disciplinas específicas nas grades curriculares, da realização de debates reflexivos e do estímulo à produção de pesquisas científicas voltadas para o tema. O objetivo é capacitar os profissionais para oferecer um cuidado qualificado às diversas parcelas sociais

O estudo pode ter apresentado limitações quanto ao alcance de bases de dados e tipos de estudos selecionados. Todavia, nenhuma dessas adversidades comprometeu o resultado do presente trabalho.

7. CONCLUSÃO

As limitações no acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde por mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), sob a perspectiva da mulher, incluem a baixa procura por cuidados primários devido à presença de ambientes discriminatórios, a presunção da heterossexualidade por parte dos profissionais de saúde e a oferta de orientações superficiais, pouco direcionadas às especificidades desse grupo. Já na perspectiva dos profissionais de saúde, os desafios envolvem o desconhecimento sobre as vivências lésbicas nos serviços de Atenção Primária, a falta de capacitação sobre diversidade sexual e de gênero, além da ausência de instrução acadêmica que contemple essas questões de forma abrangente.

Nessa conjuntura, cabe aos departamentos dos cursos de ensino superior incluir temáticas associadas à comunidade LGBTQIAPN+ às grades curriculares, além do enfoque às políticas públicas que assegurem os direitos da comunidade em questão, com o intuito de formar profissionais informados, livres de estigmatização e de preconceito, considerando todas as dimensões do paciente para, assim, proporcionar a assistência de modo equitativo.

Vale salientar, ainda, a necessidade da produção de trabalhos científicos quanto à assistência em saúde às mulheres que fazem sexo com outras mulheres para que estes sirvam de embasamento teórico para a prática dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere aos cuidados da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. M. DE; et al. Formas de vulnerabilidade de pessoas LGBTQIAPN+ no Brasil. **Revista Bioética**, [S.l.], v. 31, p. e3470PT, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233470PT>. Acesso em: 14 jan. 2025.
- ANDRADE, J.; IGNÁCIO, M. A.; FREITAS, A. P.; PARADA, C. M.; DUARTE, M. T. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 10, p. 3809-3819, 2020.
- ARAÚJO, Luciane Marques de. **Representações sociais de enfermeiras e médicos do campo da saúde sexual e reprodutiva sobre as mulheres lésbicas**. 2015. 286 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=10522. Acesso em: 15 fev. 2025.

BAPTISTE-ROBERTS, Kesha et al. Addressing Health Care Disparities Among Sexual Minorities. **Obstetrics and gynecology clinics of North America**, v. 44, n. 1, p. 71-80, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28160894/>. Acesso em: 02 mar. 2024.

BARBOSA, R. 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, p. s291–s300, 2009.

BERTOLINI, Laura Petry; OLIVEIRA, Kamilla Ricardi; AMARAL, Edina Aparecida. LGBTQIAPN+: conceito e importância do reconhecimento social. **Anais do 20º Encontro Científico Cultural Interinstitucional**, 2022.

BIREME – **Biblioteca Virtual em Saúde**. *DeCS: Descritores em Ciências da Saúde*. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BJORKMAN, Mari; MALTERUD, Kirsti. Lesbian women's experiences with health care: A qualitative study. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, dec. 2009. Disponível em: Academic Search Premier.

BRANDÃO, E. R.; ALZUGUIR, V. Gênero e sexualidade no currículo dos cursos de graduação em saúde coletiva. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FHhQRRkDWdKRgOCTqBzPRrN/>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Dossiê: Saúde da Mulher Lésbica - promovendo equidade e integralidade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral para a População LGBT**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 497, de 9 de maio de 2016. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório da Oficina de Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

CALLOU FILHO, Cesario Rui *et al.* Políticas públicas de saúde brasileira sobre as infecções relacionadas ao sexo frente à mulher lésbica: Ensaio teórico. Contradição: **Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais**, v. 4, ed. 2, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/revcontrad/article/view/140>. Acesso em: 19 mar. 2024.

CARVALHO, K. T. F. et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Revista de Enfermagem UFPE**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 79-85, 2019.

CLARIVATE ANALYTICS. **Journal Citation Reports**. Philadelphia: Clarivate Analytics, 2023. Disponível em: <https://jcr.clarivate.com>. Acesso em: 28 fev. 2025.

DORSEN, Caroline; VAN DEVANTER, Nancy. Open arms, conflicted hearts: nurse-practitioner's attitudes towards working with lesbian, gay and bisexual patients. **Journal of Clinical Nursing**, v. 25, n. 23-24, p. 3716-3727, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13464>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27378410/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

FONTANARI, Anna Martha Vaites; BAUER, Greta R.; CHURCHILL, Siobhan M.; COSTA, Angelo Brandelli. Assistência ginecológica entre mulheres brasileiras que fazem sexo com mulheres: um estudo amostral conduzido por respondentes. **Saúde LGBT**, v. 10, n. 4, p. 287-295, maio de 2023. DOI: 10.1089/LGBT.2021.0384. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/LGBT.2021.0384>. Acesso em: 25 jan. 2025.

FREUDENBERG, N. Community capacity for environmental health promotion: determinants and implications for practice. **Journal of Urban Health**, v. 83, n. 1, p. 131-142, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-006-9096-8>. Acesso em: 14 jan. 2025.

GAGNON, K. W. *et al.* Qualitative inquiry into barriers and facilitators to transforming primary care for lesbian, gay, bisexual and transgender people in US federally qualified health centres. **BMJ open**, v. 12, ed. 2, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35177460/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GRIFFIN, M. *et al.* Healthcare experiences of urban young adult lesbians. **Women's Health**, Londres, v. 16, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31950883/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

HORTELAN, M. DOS S. et al. Papel do gestor de saúde pública em região de fronteira: scoping review. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 229-236, mar. 2019.

KAYA, Şenay Ş.; CALPBINICI, Pelin. A discriminational attitude and behavior in the healthcare field: Homophobia level in healthcare professionals working in primary health services and the affecting factors. **Perspectives in Psychiatric Care**, v. 58, n. 4, p. 2294-2302, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35220597/>. Acesso em: 14 jan. 2025.

LÁZARO, André Luiz de Figueiredo (ed.). **Brasil Sem Homofobia**: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

LIMA, Átila M.; DO NASCIMENTO, R. T.; CAZELLI, C. M.; DE CARVALHO, T. G. F. Atributos da Atenção Primária à Saúde e ferramentas de medicina de família no atendimento às diversidades sexual e de gênero: Relato de caso. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1785, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1785>. Acesso em: 19 mar. 2024.

LIMA, M. A. S. DE.; SALDANHA, A. A. W. (In)visibilidade Lésbica na Saúde: Análise de Fatores de Vulnerabilidade no Cuidado em Saúde Sexual de Lésbicas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e202845, 2020.

LINO, T. R. Nas fissuras da história: o movimento lésbico no Brasil. **Movimentação**, v. 6, n. 10, p. 10–22, 2019. DOI: 10.30612/mvt.v6i10.10547. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/movimentacao/article/view/10547>. Acesso em: 4 mar. 2024.

LUK, J. W. *et al.* Sexual attraction and experiences in the primary care setting: Examining disparities in satisfaction with provider and health self-efficacy. **Journal of adolescence**, v. 81, p. 96-100, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8717218/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

MARQUES, António Manuel; NOGUEIRA, Conceição; DE OLIVEIRA, João Manuel. Lesbians on medical encounters: tales of heteronormativity, deception, and expectations. **Health Care for Women International**, sep. 2015. Disponível em: Academic Search Premier.

MILANEZ, L. DE S. *et al.* Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3891–3900, out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mulheres lésbicas e bissexuais: direitos, saúde e participação social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MOHER, David *et al.* **PRISMA 2020 Flow Diagram**. Disponível em: <https://prisma-statement.org/>. Acesso em: 27/02/2025.

PAGE, Matthew J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, 2022. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 mar. 2024.

PINTO, C. R. J. Feminismo, história e poder. **Revista de Sociologia e Política**, v. 18, n. 36, p. 15–23, jun. 2010.

RAHMAN, M. *et al.* Exploring factors affecting patient-provider interactions and healthcare engagement among a diverse sample of women who have sex with women in New York City. **Archives of Sexual Behavior**, v. 52, n. 2, p. 833-849, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36478134/>. Acesso em: 14 jan. 2025.

RAMOS LONDERO, G.; MEDEIROS BRAZ, M. Saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Contexto & Saúde**, v. 21, n. 43, p. 75-87, 2019.

RODRIGUES, J. L.; FALCÃO, M. T. . Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. e181062, 05 maio 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021181062.

SANTOS, Andrea R. *et al.* Feminismo e cuidado: o papel das enfermeiras em práticas de promoção à saúde de lésbicas e mulheres que fazem sexo com mulheres. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 13-19, 2019.

SANTOS, Celeste do Rosário. **A invisibilidade das mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), lésbicas e bissexuais dentro dos serviços de saúde.** Monografia (Especialização em Prevenção ao HIV/AIDS) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

SILVA, T. G. *et al.* O direito à saúde de lésbicas no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde**, v. 7, n. 1, p. 42-51, 2021.

SOUZA, M. B. *et al.* As lésbicas e os serviços de saúde: análise da acessibilidade e qualidade da assistência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 10, p. 2003-2015, 2022.

TORRES, L. C. *et al.* A perspectiva de profissionais de saúde no atendimento a lésbicas: Um estudo qualitativo. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 651-658, 2020.

UFMG. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Belo Horizonte: UFMG, 2024. Disponível em: <https://www.ufmg.br/ufmg/ensino/graduacao/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

UFRJ. **Plano de Curso – Enfermagem**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2024. Disponível em: <https://ufrj.br/ensino/graduacao/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

UFS. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Aracaju: UFS, 2024. Disponível em: <https://www.ufs.br/ensino/graduacao/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

UNICAMP. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Campinas: UNICAMP, 2024. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

USP. **Plano de Curso – Bacharelado em Enfermagem**. São Paulo: USP, 2024. Disponível em: <https://www5.usp.br/ensino/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

