

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BACABAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

MYLENNASOARES SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA À SAÚDE DE MULHERES
LÉSBICAS E BISEXUAIS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: uma revisão
integrativa**

BACABAL
2024

MYLENNASOARES SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA À SAÚDE DE MULHERES
LÉSBICAS E BISEXUAIS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: uma revisão
integrativa**

Monografia apresentada ao Curso de
Enfermagem Bacharelado da
Universidade Estadual do Maranhão
(UEMA), Campus Bacabal, para obtenção
do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz
Pereira da Silva

BACABAL

2024

S581a Silva, Mylenna Soares.

Assistência de enfermagem voltada à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde: uma revisão integrativa / Mylenna Soares Silva – Bacabal – MA, 2024.

55 f: il.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Campus Bacabal – MA, 2024.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Pereira da Silva

1. Cuidados de Enfermagem 2. Homossexualidade Feminina
3. Serviços de Saúde.

CDU: 616-08: 305-005.2

Elaborada por Poliana de Oliveira J. Ferreira CRB/13-702 MA

MYLENNA SOARES SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA À SAÚDE DE MULHERES
LÉSBICAS E BISSEXUAIS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: uma revisão
integrativa**

Monografia apresentada ao curso de
Enfermagem Bacharelado da
Universidade Estadual do Maranhão –
UEMA, Campus Bacabal, para obtenção
do grau de Bacharel em Enfermagem.

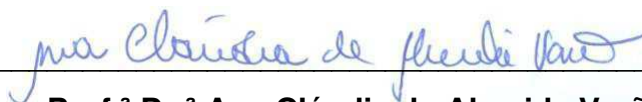
Aprovada em: 04/09/2024

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Pereira da Silva (Orientadora)

Universidade Estadual do Maranhão



Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia de Almeida Varão

Universidade Estadual do Maranhão



Prof.^a Ma. Andressa Arraes Silva

Universidade Estadual do Maranhão

AGRADECIMENTOS

De início, agradeço à minha mãe, Maria, por ter me apoiado incondicionalmente durante toda a vida, não medindo esforços para que esse grande sonho fosse realizado.

Ao meu avô, Raimundo, que sempre foi como um verdadeiro pai para mim, cuja história serve de inspiração e me ensina a importância dos estudos.

Aos meus amigos e familiares, em especial à Laura, pois todos sempre estiveram do meu lado durante todo o percurso, não permitindo que eu desistisse.

Aos meus professores, parte essencial da minha jornada acadêmica, pelos vastos conhecimentos compartilhados que guiaram todo o meu aprendizado até aqui.

Por fim, à minha orientadora, professora Maria Beatriz, por aceitar conduzir minha monografia; todo o suporte durante os meses de pesquisa foi de extrema importância para mim.

“Cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é”.

Caetano Veloso

RESUMO

Apesar de avanços importantes referentes à saúde integral da mulher, é notável que a saúde de lésbicas e bissexuais no Brasil ainda é bastante negligenciada, especialmente no cenário do SUS. Assim sendo, mesmo que o enfermeiro tenha um papel fundamental na promoção e prevenção de saúde, geralmente o que se encontra na realidade prática são atendimentos inadequados, onde estes profissionais não reconhecem as demandas específicas desse grupo de mulheres. Posto isto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar como é realizada a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde. Para isso, elaborou-se uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, pelo método de revisão integrativa da literatura, com busca de artigos científicos via BVS, que fornece acesso às bases de dados LILACS e BDNF, no período de abril a junho de 2024. Após leitura minuciosa, foram selecionados para a pesquisa os que estavam dentro dos critérios de inclusão, resultando na seleção de 16 artigos para a elaboração do estudo; depois de análise, utilizou-se o software Microsoft Word para a organização em um quadro, extraíndo-se os dados de maneira descritiva. De modo geral, os artigos contidos na amostra final evidenciaram que, no âmbito dos atendimentos de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde, as assistências fornecidas ainda são guiadas por preconceitos e despreparos. Enfermeiros têm dificuldades em reconhecer e lidar com as demandas em saúde de lésbicas e bissexuais, uma vez que há pouco conhecimento sobre as políticas públicas e protocolos que guiam os atendimentos à essas minorias. Além disso, fatores como o não acolhimento integral e o enfraquecimento do vínculo entre profissionais/pacientes impossibilitam o oferecimento de uma assistência de qualidade. Por fim, mesmo que os resultados da revisão tenham contribuído com sucesso para o preenchimento de lacunas que ainda existem na área, ressalta-se a importância de novos trabalhos com metodologias mais diversificadas, a fim de intensificar os achados quanto ao tema proposto e possibilitar uma mudança no exercício profissional da equipe que compõe os serviços de saúde.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Homossexualidade Feminina; Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Despite important advances in women's comprehensive health, it is notable that the health of lesbians and bisexuals in Brazil is still largely neglected, especially in the SUS setting. Therefore, even though nurses play a fundamental role in health promotion and prevention, what is generally found in practical reality is inadequate care, where these professionals do not recognize the specific demands of this group of women. Therefore, the present study has the general objective of analyzing how nursing care is provided in the health care of lesbian and bisexual women within the scope of public health services. For this purpose, it was made a descriptive research with a qualitative approach carried out using the integrative literature review method, with a search for scientific articles via the Virtual Health Library (BVS), which provides access to the LILACS and BDNF databases, from April to June 2024. After careful reading, those that met the inclusion criteria were selected for the research, resulting in the selection of 16 articles for the preparation of the study; After analysis, Microsoft Word software was used to organize the data into a synoptic table, extracting the data descriptively. In general, the articles contained in the final sample showed that, in the context of nursing care for lesbian and bisexual women in public health services, the assistance provided is still guided by prejudice and lack of preparation. Nurses have difficulty recognizing and dealing with the health demands of lesbian and bisexual women, since there is little knowledge about the public policies and protocols that guide care for these minorities. In addition, factors such as lack of comprehensive support and the weakening of the bond between professionals and patients make it impossible to offer quality care. Finally, even though the results of the review have successfully contributed to filling gaps that still exist in the area, the importance of new studies with more diversified methodologies is highlighted, in order to intensify the findings regarding the proposed theme and enable a change in the professional practice of the team that makes up the health services.

Keywords: Nursing Care; Female Homosexuality; Health Services.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 01: Fluxograma da seleção dos artigos, adaptado segundo o PRISMA (2020). Bacabal, MA, Brasil, 2024	31
Quadro 01: Caracterização dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Bacabal, MA, Brasil, 2024.....	34
Gráfico 01: Distribuição dos anos de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024	37
Gráfico 02: Periódicos de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024	38
Gráfico 03: Estados de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024	38

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AP – Atenção Primária

APS – Atenção Primária à Saúde

BDEF – Base de Dados em Enfermagem

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

EPS – Educação Permanente em Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HPV – Papilomavírus Humano

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNSI-LGBT – Política Nacional de Saúde Integral à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	15
3.1 Geral	15
3.2 Específicos	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 Aspectos históricos da homossexualidade feminina	16
4.2 Políticas públicas de saúde LGBT no Brasil	18
4.3 Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais na Atenção Básica	24
5 METODOLOGIA	28
5.1 Tipo de estudo	28
5.2 Etapas da revisão integrativa	28
5.2.1 Definição do tema e questão norteadora	29
5.2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão.....	29
5.2.3 Coleta de dados e instrumento de pesquisa	29
5.2.4 Seleção dos artigos.....	30
5.2.5 Metodologia de análise e organização dos dados	32
6 RESULTADOS	33
7 DISCUSSÃO	39
7.1 Panorama da saúde de mulheres lésbicas e bissexuais: acesso e qualidade da assistência de enfermagem nos serviços públicos de saúde	39
7.2 Mulheres lésbicas e bissexuais: demandas específicas na assistência à saúde	44
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS	49

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é um elemento inerente à vida do ser humano e engloba corpo, sexo, identidades, gênero, orientação sexual, desejo e reprodução. É um tema complexo, em virtude de suas constantes variabilidades, pois depende inteiramente dos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, que interagem entre si e que acabam por condicioná-la (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021; Reis, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020, p. 10) afirma que a saúde sexual “é a condição de bem-estar físico, emocional e psicossocial relacionado à sexualidade, (...) requer uma abordagem respeitosa das relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais seguras, livres de qualquer discriminação”; nessa perspectiva, torna-se evidente que esses dois conceitos são indissociáveis, visto que ambos atuam em conjunto como um dos principais pilares da qualidade de vida do ser humano.

Apesar disso, no Brasil, a temática da saúde da mulher foi incorporada às políticas de saúde sob um viés puramente biológico restrito principalmente às demandas relativas à gravidez e ao parto. Apenas em 2004, com a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), é que houve uma proposta de tentar romper essa visão limitada, abordando enfim a sexualidade feminina sob a óptica do gênero e da saúde sexual. Pela primeira vez até então, reconhecia-se também que a atenção às mulheres precisaria direcionar ações que envolvessem a diversidade, resguardando diferentes segmentos que estavam às margens da sociedade — como as lésbicas e bissexuais (Souto; Moreira, 2021).

Segundo Toledo e Filho (2010), o termo “lésbicas” é utilizado para se referir às mulheres que se relacionam sexual e afetivamente exclusivamente com outras mulheres, ao passo em que “bissexual” corresponde àquela cuja atração ocorre tanto por quem pertence ao gênero feminino, quanto por quem é do gênero masculino.

Por não se adequarem às normas que definem os padrões de sexualidade, essa população é alvo de estigmatizações, discriminação e violência nos diversos setores que cercam suas vidas; no campo da saúde pública, tal situação se traduz no fato de que essas nuances as tornam mais susceptíveis a agravos, categorizando-as como vulneráveis. Logo, os profissionais de saúde devem ter um olhar atento para as suas particularidades, objetivando diminuir essas complicações (Domene *et al.*, 2022; Moraes-Filho *et al.*, 2019).

Nessa conjuntura, a Atenção Primária (AP) surge como uma possibilidade de que essas usuárias sejam consideradas em toda a sua singularidade, visto que tem como missão a promoção da saúde e a diminuição de danos que sejam capazes de prejudicar as chances de se viver saudavelmente. Entre os profissionais de saúde que integram a equipe, destaca-se o enfermeiro, que possui o papel de prestar uma assistência de qualidade, integral, humanizada, atenta às especificidades e isenta de discriminação étnica, religiosa e sexual, o que permite o estabelecimento do vínculo com a população adscrita (Brasil, 2017).

Ademais, dado a carência de políticas públicas que contemplassem melhor um conjunto das ações de atenção à saúde desses grupos, desenvolveu-se a Política Nacional de Saúde Integral à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), publicada mediante a Portaria nº 2.836 de 2011, com os objetivos de reduzir as iniquidades e os preconceitos institucionais ainda presentes no Sistema Único de Saúde (SUS) — garantindo que os profissionais de saúde realizem uma assistência integral e resolutiva às demandas específicas de toda a comunidade LGBT (Brasil, 2013).

Todavia, embora tenha havido melhorias, torna-se nítido que a existência dessas políticas ainda não garante a presença de práticas de cuidado adequadas nas unidades de atendimento, com o devido reconhecimento das demandas específicas desse grupo de mulheres. Por essa razão, é crucial que a enfermagem seja capacitada e que saiba realizar uma consulta correta, considerando a possibilidade de parte da clientela ser composta por mulheres que fazem sexo com mulheres, pois somente assim torna-se possível uma assistência que abranja suas especificidades, respeitando os direitos de cidadania e princípios do SUS (Brasil, 2004).

Posto isso, essa pesquisa teve como questão norteadora: “Como é realizada a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde?”.

2 JUSTIFICATIVA

O interesse pelo tema surgiu de uma experiência vivenciada durante uma aula prática em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Bacabal, onde uma paciente lésbica procurou atendimento com a enfermeira em busca de orientações sobre saúde sexual e, durante a consulta, foi possível observar que a profissional demonstrou dificuldades em lidar com as subjetividades dessa mulher.

Isso demonstra que, apesar de avanços importantes em políticas públicas referentes à saúde integral da mulher, é notável que a saúde de lésbicas e bissexuais no Brasil ainda é bastante negligenciada. Logo, mesmo tendo em mente que essa comunidade possui determinadas demandas e maiores suscetibilidades a agravos à saúde (se comparadas a outras mulheres), quando procuram as unidades de saúde suas necessidades de cuidado não são atendidas e sua orientação sexual é ignorada (Crispim *et al.*, 2018).

A Atenção Primária é a porta de entrada dos serviços públicos de saúde, exercendo uma função importante ao assegurar o acesso universal a atendimentos capacitados para solucionar problemas no cenário do SUS; nesse contexto, o enfermeiro possui um papel indispensável na promoção e prevenção de saúde, com a obrigação de realizar um atendimento qualificado e integral (Brasil, 2017).

No entanto, na prática, é comum encontrar assistências com abordagens inadequadas, que podem conduzir as usuárias a uma condição de vulnerabilidade geral, provocando uma exposição maior destas a situações de risco para várias comorbidades, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), câncer de colo de útero e sofrimento psíquico (Brasil, 2014).

Portanto, ao observar tal problemática, resolveu-se identificar, analisar e sintetizar a literatura existente a respeito do assunto, pois faz-se necessário aprofundar o entendimento sobre a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde.

Evidencia-se a relevância científica, profissional e social da pesquisa, cujos resultados poderão possibilitar o preenchimento de lacunas existentes no campo da temática em questão, servindo como fonte de conhecimento para o meio acadêmico, profissionais de enfermagem e sociedade geral — despertando a curiosidade e auxiliando a criação de outras linhas de estudo, como forma de propiciar mudanças nas ações inadequadas de cuidado tão presentes no cenário atual.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

- Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, como é realizada a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde.

3.2 Específicos

- Identificar como se dão as práticas assistenciais prestadas pelo enfermeiro a esse grupo de mulheres;
- Relatar as dificuldades que esses profissionais encontram durante as ações de cuidado à saúde de lésbicas e bissexuais;
- Apontar se as demandas específicas em saúde dessas pacientes são atendidas durante as consultas.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Aspectos históricos da homossexualidade feminina

A sexualidade é uma parte fundamental da experiência humana, atuando intrinsecamente à vida cotidiana dos indivíduos, podendo até mesmo ser motivo de adoecimento. É um tema complexo, em virtude de suas constantes variabilidades, pois depende inteiramente dos fatores que interagem entre si e que acabam por condicioná-la, com uma perfeita combinação de aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021; Reis, 2018).

Sob esse viés, Sousa e Siqueira (2018, p. 50) reforçam que “a anatomia, a fisiologia e a patologia dos órgãos sexuais e da reprodução não dão conta do universo da sexualidade, pois enfatizam apenas a parte física e intelectual e se esquecem da parte afetiva e subjetiva”. Isto é, torna-se nítido que se precisa compreender esse conceito da forma mais abrangente possível, englobando os diferentes entendimentos ao longo da história, em simultâneo às transformações contemporâneas, uma vez que afeta diretamente todas as condições que rodeiam a vida em sociedade.

Nessa conjuntura, a homossexualidade feminina compreende um complexo arranjo de aspectos históricos e socioculturais que vem sendo discutido há vários séculos. Desde os tempos mais antigos, esses relacionamentos foram registrados em diferentes culturas; na Antiguidade Greco-Romana, por exemplo, encontraram-se alguns dos primeiros textos com menções ao homoerotismo feminino, entre os quais se destacam os versos da poeta Safo de Lesbos, entre os séculos VII e VI a.C., que expressavam amor e desejo por outras mulheres. Durante esse período, inclusive, a condenação moral a essas relações era inexistente (Leite, 2023).

No entanto, com a chegada do Cristianismo como religião oficial e a subsequente repressão da sexualidade, esse cenário mudou e a homossexualidade passou a ser amplamente condenada, uma vez que infringia o ideal cristão do casamento entre pessoas de sexos distintos. Ao longo da Idade Média, as mulheres que se relacionavam com outras mulheres eram frequentemente acusadas de heresia e bruxaria pela Inquisição, enfrentando perseguições e sofrendo punições severas (Faro, 2015).

De acordo com Oliveira (2015), a história da homossexualidade feminina é marcada por períodos de invisibilidades e estigmatizações, onde apenas no final do século XIX e no início do século XX passou a ser analisada sob diferentes

perspectivas, envolvendo o âmbito médico, psicológico e sociológico, mesmo que ainda se predominasse a ótica da patologização. Nesse sentido, o que nos séculos anteriores era visto como pecado passou a ser concebido como doença, já que psiquiatras da época descreviam as relações homoafetivas como uma inversão sexual e um desvio do comportamento sexual normativo.

No Brasil, a homossexualidade entre mulheres começou a ganhar visibilidade principalmente a partir das décadas de 1970 e 1980, com o surgimento de movimentos feministas e LGBTQs, onde lésbicas e bissexuais começaram a se organizar politicamente, formando grupos de apoio e reivindicando direitos iguais, exercendo um papel primordial na luta pelos direitos civis e na desconstrução dos estigmas associados a essa comunidade. A partir disso, as literaturas passaram a abordar os diferentes aspectos da sexualidade, dos relacionamentos e da saúde (Facchini; Carmo; Lima, 2020).

Atualmente, a percepção sobre esse tema tem se tornado cada vez mais inclusiva e diversificada, reconhecendo a pluralidade de experiências e individualidades. Ademais, as políticas públicas de saúde também têm buscado se direcionar para as demandas específicas dessa comunidade, reconhecendo o quão indispensável é um atendimento inclusivo à essas questões (Santos, 2024).

A interseccionalidade, conceito que se propõe a compreender como a coexistência de dois ou mais fatores (como a raça, a classe, o gênero e a orientação sexual) se correlacionam na produção de opressões simultâneas, tem sido fundamental para explorar a experiência multidimensional das particularidades das mulheres lésbicas e bissexuais (Santos, 2024).

Portanto, é possível afirmar que esse assunto é complexo e exige uma abordagem interseccional, pois compreender os aspectos históricos e conceituais da homossexualidade feminina serve como base para a promoção de uma assistência de saúde mais integral e equânime, que reconheça e atenda às especificidades dessa população (Nietsche *et al.*, 2022).

4.2 Políticas públicas de saúde LGBT no Brasil

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), na década de 1980, representou uma ruptura com todos os princípios que norteavam as políticas nacionais de saúde da época. Nesse período, mobilizações populares dos mais variados setores lutavam em busca de melhores condições de vida e pelo fim de problemas derivados da extrema desigualdade social – como a escassez de água, ausência de saneamento básico e a inacessibilidade aos modelos de assistência à saúde existentes até então. Assim, configurou-se como uma ação guiada pelo objetivo de priorizar os atendimentos às pessoas com condições de maiores riscos e vulnerabilidades, de acordo com suas especificidades (Sá *et al.*, 2017).

Foi somente graças à ajuda desse movimento que a saúde passou a ser garantida como um direito de todos e um dever do Estado, através da promulgação da Constituição Brasileira de 1988, em que se começou o processo de formação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde. Mais adiante, o Sistema Único de Saúde se estabeleceria definitivamente, com regulamentação pela Lei Nº 8.080 de 1990, amplificando os avanços observados (Geremia; Almeida, 2021).

Os princípios doutrinários do SUS são fundamentados nos conceitos de universalidade, equidade e integralidade, que objetivam principalmente garantir e resguardar a democratização dos serviços de cuidado, direcionados por meio de diretrizes organizacionais que definem estratégias de descentralização, participação da comunidade, regionalização e hierarquização dos níveis de atenção à saúde (Santos, 2018).

No entanto, mesmo com as premissas de que se buscava reduzir as desigualdades e assegurar um acesso equânime às ações de saúde, na prática a situação sempre foi outra. No Brasil, no que diz respeito às Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), por exemplo, estudos evidenciam múltiplos desafios que perduram há décadas, visto que tal grupo sempre foi marginalizado, com pouco ou nenhum reconhecimento de seus direitos fundamentais e de suas questões de saúde (Miskolci *et al.*, 2022).

Nessa conjuntura, é importante se destacar que as experiências de preconceitos, invisibilização e constantes supressões de direitos tornam essa população mais susceptível às vulnerabilidades e se constituem como alguns dos maiores obstáculos para o não cumprimento de políticas públicas de saúde que

diminuam a LGBTfobia nos setores das unidades de atendimento (Silva; Aleluia; Silveira, 2023).

Foi nesse contexto que, nos anos 1980 e 1990, o surgimento da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), se revelou como um desafio de saúde pública mundial, por ser uma patologia infecciosa de grande amplitude e intensidade, cuja ocorrência se determinava principalmente com base no comportamento humano individual e coletivo (Guerrero *et al.*, 2019).

Segundo Green *et al.* (2018), por ser inicialmente identificada principalmente nos homossexuais masculinos, a designação “câncer gay” passou a ser amplamente difundida pelas mídias, de forma que essa patologia se tornou conhecida dessa forma por muito tempo, reforçando ainda mais a estigmatização e violência que estes já sofriam.

Nesse sentido, tendo em vista que isso também impactou na discriminação que o restante da população LGBT passou a experimentar, na década de 1990 foi constatado um fortalecimento dos movimentos sociais dessa comunidade no país, caracterizados por mobilizações que, além das lutas pela garantia dos direitos fundamentais, auxiliaram a articular ações para a prevenção e tratamento do HIV/AIDS, em conjunto com os órgãos federais, estaduais e municipais (Green *et al.*, 2018).

De fato, tais organizações exerceram uma função essencial na luta contra o preconceito, visto que seus esforços originaram a criação de serviços de saúde mais especializados e a inserção de debates sobre a orientação sexual na esfera política, que até então eram invisibilizados pela ausência de protocolos específicos. Sendo assim, é possível afirmar que as primeiras ações direcionadas a esse grupo foram estruturadas com base no enfrentamento dessa epidemia, que obrigou o Estado e a sociedade a encarar diretamente as questões de saúde das pessoas LGBT, com a criação de diretrizes que as incluíssem (Ferreira; Nascimento, 2022).

Com base nisso, em 1986, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de DST/AIDS, que se tornou referência internacionalmente. Possuía os objetivos de reduzir a incidência de ISTs (com prioridade ao HIV) e melhorar as condições de vida daqueles que portavam tais doenças; com esse intuito, foram estipuladas diretrizes para a melhoria da qualidade dos serviços públicos ofertados

aos pacientes, com a devida ampliação das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento (Brasil, 1999).

Apesar disso, as problemáticas observadas no passado persistiam, os movimentos de mulheres homossexuais já existiam há quase duas décadas no Brasil e suas pautas ainda não obtinham apoio. Logo, elas necessitavam urgentemente da criação de um local próprio, para discutir suas particularidades relacionadas aos aspectos da sexualidade, discriminação, violência, invisibilidades e a carência de políticas públicas (Green *et al.*, 2018).

Por muito tempo, a saúde de lésbicas e bissexuais ficou invisível no SUS, sendo oficialmente citada pela primeira vez somente em 2004, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em que se reconheceu que a atenção às mulheres precisaria direcionar ações que envolvessem a diversidade, resguardando diferentes segmentos que estavam às margens da sociedade, com destaque às vulnerabilidades de gênero (Oliveira *et al.*, 2018).

A respeito dessas usuárias, na política, foram citados temas que variavam entre as assistências ginecológicas heteronormativas oferecidas, as vulnerabilidades às ISTs, os riscos em relação ao câncer de colo uterino, as susceptibilidades às violências e o acesso à inseminação assistida nas redes do SUS (Brasil, 2004).

Sob esse viés, a publicação da PNAISM significou um avanço na questão da visibilidade social, já que as informações apresentadas no documento evidenciavam os motivos que impediam um cuidado realmente eficaz às mulheres lésbicas e bissexuais. No entanto, tornou-se nítido que essa discussão foi feita de forma superficial, visto que as mudanças no cenário permaneciam um grande desafio, refletindo a necessidade de propostas mais bem articuladas (Alves; Moreira; Prado, 2020).

Segundo Mello (2011), o ano de 2004 é apontado como um dos marcos mais importantes em referência às iniciativas governamentais direcionadas à promoção dos direitos de cidadania das minorias sexuais e de gênero, destacando-se a criação do “Brasil sem Homofobia - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGTBs e de Promoção da Cidadania Homossexual”, que objetivava promover planos para eliminar todos os tipos de preconceitos, por meio de ações distribuídas em múltiplos setores do governo.

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), a instituição desse programa foi realizada pela Secretaria Especial de Direitos Humanos, com base na Elaboração

do Plano de Combate à Discriminação contra Homossexuais, em conjunto com as demandas de diferentes movimentos sociais da época, a fim de equiparar os direitos fundamentais e combater à violência homofóbica.

Assim, o Brasil Sem Homofobia tem entre suas metas a inserção de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nas políticas públicas e estratégias do Governo Federal, a serem implementadas por seus diferentes Ministérios e Secretarias. Para isto, foram fornecidos subsídios para a produção de pesquisas a respeito da elaboração de planos de combate à violência e à discriminação por conta da orientação sexual (Brasil, 2004).

Com o intuito de alcançar os objetivos propostos, constituíram-se também ações direcionadas à capacitação dos profissionais e representantes que integravam as linhas de frente das lutas por melhores condições de vida aos homossexuais, com o devido apoio à consolidação das Organizações Não Governamentais (ONGs) que agiam na época (Brasil, 2004).

Ademais, vale destacar que esse projeto atuou em conjunto com outra iniciativa bastante relevante, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, aprovada no Conselho Nacional de Saúde e publicada por meio da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que assegurou o direito à assistência e ao tratamento com abordagens humanizadas, acolhedoras e livres de discriminação por conta da orientação sexual e identidade de gênero no cenário do SUS (Oliveira *et al.*, 2018).

Posto isto, com base nessas estratégias políticas e organizacionais que foram sendo incorporadas ao longo de várias décadas, o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, divulgada mediante a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 (Brasil, 2013).

É baseada nos princípios e diretrizes do SUS – tendo como prioridade a universalidade, a equidade e a integralidade –, e reconhece o acesso à saúde como um direito fundamental de cidadania, conforme previsto na Constituição Federal de 1988. Foi considerada um divisor de águas, tendo em vista as necessidades de visibilidade, inclusão e promoção de saúde dessa população na época (Oliveira *et al.*, 2018).

Assim sendo, a PNSI-LGBT afirma que a discriminação age como uma barreira para o acesso à atenção de qualidade, substituindo a ideia predominante até então, que responsabilizava unicamente o sujeito pela condição de estar saudável.

Logo, passou a atribuir ao Estado a corresponsabilidade nessa questão, apontando diretrizes às secretarias estaduais e municipais de saúde (Laurindo; Vieira; Baracho, 2021).

Ademais, entre seus principais objetivos, destacam-se a busca em reduzir as iniquidades e os preconceitos institucionais ainda presentes no SUS, assim como cooperar para a diminuição das desigualdades, garantindo que os profissionais de saúde realizem uma assistência integral, humanizada e resolutiva às demandas específicas de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (Silva, 2019).

Além destes, também cabe salientar a prioridade do desenvolvimento de planos de educação permanente que preparem as equipes para lidar com as particularidades desse grupo, pois a capacitação dos profissionais é uma das principais formas de reduzir a discriminação dentro das unidades de atendimento (Brasil, 2013).

Nesse sentido, evidencia-se que promover a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços públicos de saúde é um dos fundamentos da PNSI-LGBT. Entre tantas outras ações, compreende a atenção à saúde mental, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, a prevenção e tratamento de ISTs, o controle de novos casos de cânceres ginecológicos em lésbicas e bissexuais e a realização de pesquisas para a coleta de dados epidemiológicos (Brasil, 2013).

No entanto, apesar de abordarem algumas especificidades dos movimentos de mulheres homossexuais, suas pautas políticas seguiam diluídas em meio às ações direcionadas ao restante da comunidade LGBT como um todo, o que reforçava o cenário da invisibilidade institucional (Alves; Moreira; Prado, 2020).

Como resposta a essa lacuna, o Ministério da Saúde promoveu a Oficina “Atenção à Saúde Integral de Mulheres Lésbicas e Bissexuais”, em Brasília, no ano de 2014. Foi um evento de enorme relevância tanto para a visibilidade quanto para a conquista de direitos e dignidade para essa população, visto que estas vinham sendo negligenciadas, violentadas e negadas ao direito à saúde integral no âmbito do SUS (Brasil, 2014).

O relatório da Oficina, publicado no mesmo ano, visou tornar públicas as discussões e recomendações ministradas, com o intuito de qualificar as condutas e as estratégias de gestão. No documento, evidenciou-se que esta teve como proposta o levantamento e o aprofundamento de informações para a ampliação de materiais

direcionados aos profissionais de saúde, com a colaboração de ativistas, pesquisadores e representantes de diferentes órgãos governamentais (Brasil, 2014).

Durante o evento, os determinantes de vulnerabilidade no atendimento à saúde foram detalhadamente discutidos, ao passo em que alguns dados e indicadores divulgados exploraram as questões que vinham sendo pautadas há muito tempo pelos movimentos sociais – como a ausência de acolhimento nas práticas de cuidado oferecidas, a saúde da mulher limitada ao viés materno e as formas que as orientações sexuais deveriam ser abordadas (Brasil, 2014).

Atualmente, apesar dos esforços, as problemáticas apresentadas ao longo da criação das políticas públicas às lésbicas e bissexuais permanecem as mesmas. As múltiplas ações governamentais direcionadas ao aperfeiçoamento do processo de formação dos profissionais de saúde, como forma de diminuir o despreparo e o consequente distanciamento das mulheres dos serviços de saúde, não ocasionaram os efeitos desejados (Alves; Moreira; Prado, 2020).

Em suma, embora tenha havido melhorias, nos últimos anos tornou-se nítida a enorme lacuna no desenvolvimento de novas ações de abrangência nacional para a saúde de toda a comunidade LGBT, demonstrando a necessidade de atualizações e propostas mais articuladas, visto que, apesar de extremamente importantes, as políticas que já foram criadas ainda não garantem a presença de práticas de cuidado adequadas à essa população nas unidades de atendimento (Miskolci *et al.*, 2022).

4.3 Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais na Atenção Básica

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) se apresentou como um marco para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, tendo em vista que buscava proporcionar atendimentos mais equânimes, integrais e universais. Nesse sentido, foi criada para ser o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde, sendo disponibilizada a todos conforme suas necessidades e seus principais fatores determinantes e condicionantes de saúde (Brasil, 2017).

Criada inicialmente como Programa, em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF) só foi se consolidar como política prioritária desse modelo assistencial a partir de 2006, graças a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). Com a missão de ampliar e consolidar a Atenção Básica, suas atividades se sucedem através de uma equipe multidisciplinar, em um território geograficamente delimitado e com seus respectivos habitantes (Giovanella *et al.*, 2021; Macinko; Mendonça, 2018).

A ESF põe em primeiro plano as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e de suas famílias. Entre seus objetivos, destaca-se a busca pela reestruturação das práticas de cuidado, com a substituição do modelo tradicional (que antes se guiava somente pela busca da cura de patologias nos ambientes hospitalares) por uma abordagem holística do processo saúde-doença, cujas intervenções deveriam ir além do viés biomédico (Barros, 2014).

Ao longo de todo o processo histórico, a Saúde da Família evoluiu gradativamente e, atualmente, é utilizada como o principal recurso no avanço da Atenção Primária no país. Nesse sentido, é possível afirmar que nenhum outro projeto dentro do SUS obteve tal destaque, visto que seus resultados passaram a ser apontados como referência de sucesso mundialmente (Macinko; Mendonça, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (2004), mesmo que a população feminina seja a principal usuária do SUS, os seus cuidados ainda estão restritos ao âmbito da saúde reprodutiva, especificamente em relação ao pré-natal, parto e puerpério; quando buscam pelas unidades de saúde, encontram ações de cuidado fundamentadas em um modelo biologicista e medicalizador, que acabam gerando insatisfação e violação dos direitos.

Foi com base nisso que a PNAISM surgiu, reconhecendo que as questões de saúde deveriam ser tratadas com um enfoque de gênero e saúde sexual em toda

a sua integralidade, objetivando superar as políticas que resumiam a saúde das mulheres unicamente por suas funções maternas e conceber visibilidade às múltiplas manifestações do feminino. Pela primeira vez até então, admitia-se que a atenção a essa população precisaria direcionar ações que envolvessem àquelas que estavam às margens da sociedade, como as homossexuais (Souto; Moreira, 2021).

Nessa perspectiva, no que tange a Atenção Básica, atualmente ainda se evidenciam múltiplas barreiras que dificultam o acesso e a qualidade dos atendimentos de enfermagem às lésbicas e bissexuais; experiências negativas — como a presença de preconceito e estigmatização durante as consultas — são constantemente vivenciadas por essas mulheres, ocasionando o distanciamento dos serviços de saúde e a baixa adesão às ações promovidas (Oliveira *et al.*, 2018).

De acordo com Silva *et al.* (2018), a comunidade LGBT utiliza a Estratégia Saúde da Família como a principal porta de entrada do sistema público de saúde, devido às melhores condições de acessibilidade. Na maior parte dos atendimentos nas UBSs, a enfermagem está entre os primeiros profissionais aos quais os pacientes são designados, exercendo, assim, um papel crucial na inclusão desse grupo dentro das unidades.

Portanto, o enfermeiro desse setor tem a atribuição de executar ações de educação, promoção e prevenção da saúde, adotando estratégias de acolhimento às pessoas que fazem parte de seu território e que estejam em situação de vulnerabilidade (como as minorias sexuais e de gênero), visto que estas carecem de cuidados mais articulados (Brasil, 2017).

Para uma assistência que impacte positivamente no quadro de saúde, torna-se vital a adoção de abordagens inclusivas, com um diálogo aberto, pois assim os pacientes passam a se sentirem seguros em compartilhar informações a respeito de suas orientações sexuais e especificidades (Moraes-Filho *et al.*, 2019).

Dessa forma, a equipe de enfermagem é encarregada pela disseminação e implementação das diferentes políticas nacionais de saúde integral na prática profissional, pois, mesmo que grande parte da comunidade LGBT busque as UBSs por demanda espontânea, aponta-se a chance de acolhimento, divulgação e inclusão em outras ações de saúde ofertadas no local (Querino *et al.*, 2017).

Sob essa perspectiva, ressalta-se que as mulheres lésbicas e bissexuais enfrentam maiores riscos de sofrerem certas condições de saúde, sendo indispensável garantir a prevenção de agravos e doenças que podem afetar a toda a

população feminina no geral, mas que carecem de uma atenção extra nesses casos, como as ISTs, o câncer de colo do útero, os transtornos mentais, a dependência de drogas e o sofrimento de violências (Brasil, 2014).

Segundo Carrijo (2023), por ser um elemento central da saúde integral, a saúde ginecológica deveria ser incorporada às variadas camadas da consulta na Atenção Básica — do cadastro, anamnese, exame físico, diagnóstico, à prevenção e tratamento —, em busca de contemplar todas as queixas dessas usuárias. No entanto, dependendo de como a comunicação é realizada ao longo da assistência, a etapa da anamnese precisa ser norteadas pelas demandas e prioridades das pacientes, pois, mesmo que a orientação sexual seja importante, algumas vezes a razão do atendimento pode não estar diretamente relacionada a ela.

Com base no que Silva *et al.* (2022) afirmam, embora a sexualidade seja profundamente diversificada, ainda é comum pressupor a heterossexualidade como o padrão normal. Geralmente, as ações são inteiramente desenvolvidas através do pensamento de que todos os indivíduos são heterossexuais e, frequentemente, conversar a respeito de temas como a sexualidade, corpo e gênero causa desconforto, polêmica e censura — de modo que orientações sexuais que fogem da norma são ignoradas ou até mesmo discriminadas.

Logo, o direcionamento da consulta na Atenção Básica tem a capacidade de determinar o bem-estar ou o incômodo dos sujeitos envolvidos, então deve-se guiar pela empatia e respeito às diferenças e, ao mesmo tempo, nortear-se em conhecimentos de sexualidade, saúde, hábitos, relações e comportamentos (Carrijo, 2023).

De acordo com Ciasca, Hercowitz e Junior (2021), a promoção, prevenção e tratamento realmente eficazes, combinados ao conhecimento dos problemas de saúde mais constantes nesse grupo, são as formas mais simples de trazer inclusão e oferecer uma assistência de enfermagem de qualidade. Nesse sentido, as abordagens devem ser baseadas nos conceitos de integralidade, equidade e universalidade, para a devida ampliação do acesso às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais aos serviços de saúde.

Desse modo, principalmente levando em consideração as dificuldades de lidar com tópicos mais controversos, é crucial que a equipe de Saúde da Família supere a lógica puramente biomédica e compreenda o propósito de suas ações em saúde, com base fundamentada na relação de confiança com os pacientes; somente

assim, suas atuações serão voltadas aos princípios da APS, criando práticas de cuidado éticas e integrais (Esperandio; Moura; Favoreto, 2020).

Sabe-se que, ao longo da formação dos enfermeiros, geralmente não são incluídos tópicos específicos sobre a saúde das mulheres lésbicas e bissexuais, resultando no desconhecimento sobre o assunto. À vista disso, é possível afirmar que tal cenário precisa de mudanças, uma vez que esses futuros profissionais terão que lidar com essas pessoas durante seus expedientes e podem acabar não sabendo como agir (Filho; Silva, 2021).

Ademais, depois de formados, a Educação Permanente em Saúde (EPS) é fundamental na capacitação desses profissionais, considerando que é o processo de aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar ocorrem por meio da problematização de ocorrências cotidianas vivenciadas nas unidades de atendimento. Dessa forma, se ampara na possibilidade de reorientar as atividades dos trabalhadores da área da saúde, para que se encontrem soluções aos desafios que surgem diariamente (Brasil, 2014).

Tal estratégia torna-se uma ferramenta valiosa na obtenção de novos conhecimentos, pois os cursos de graduação estão delineados em um único espaço de tempo, com duração de apenas alguns anos, ao passo em que as rotinas de trabalho perduram por inúmeras décadas, transformando-se em um ambiente ideal para iniciar uma aprendizagem conectada com a prática (Lima; Ribeiro, 2016).

Portanto, a promoção de treinamentos constantes sobre as políticas públicas e os protocolos que norteiam as práticas de cuidado frente às demandas dessas mulheres devem ser realizados durante o exercício profissional de todos que compõem a equipe de saúde, tendo em vista que propicia um aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços e, simultaneamente, fortalece os princípios éticos e políticos dos sujeitos envolvidos (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada pelo método de revisão integrativa da literatura, onde busca-se identificar, analisar e sintetizar a literatura já produzida sobre o assunto em questão.

Os artigos de revisão são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" do assunto escolhido, na concepção teórica ou contextual (Teixeira, 2023).

Nessa perspectiva, esse método permite a reunião de inúmeras publicações em uma mesma pesquisa, facilitando a verificação de conceitos e problemáticas do ramo de atuação da enfermagem, por exemplo, em busca de maior entendimento do objeto de estudo analisado, para preenchimento de lacunas de conhecimento existentes na área (Sousa; Bezerra; Egypto, 2023).

Ademais, a abordagem qualitativa auxilia no esclarecimento das questões que ainda não foram respondidas, nos quais os desfechos da revisão podem ser elaborados de uma forma mais descritiva e interpretativa, sem necessidade de dados quantitativos e/ou numéricos para ter maior rigor metodológico. Sendo assim, a síntese textual originada por meio da análise das publicações agrupadas é feita de forma subjetiva ao objeto de estudo, apresentando a assimilação dos conceitos a partir do contexto em que estão presentes (Gil, 1999; Oliveira *et al.*, 2020).

5.2 Etapas da revisão integrativa

Desse modo, visto que a revisão integrativa da literatura segue detalhadamente passos metodológicos previamente estabelecidos, para a execução dessa pesquisa foram adotadas as seis etapas: 1- Definição do tema e questão norteadora para a elaboração da pesquisa; 2- Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados e seleção de artigos; 3- Extração e organização das informações encontradas; 4- Análise das publicações incluídas na revisão; 5- Interpretação dos resultados da revisão; 6- Criação de um documento para apresentação da revisão, contendo todos os passos percorridos e resultados gerados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

5.2.1 Definição do tema e questão norteadora

A princípio, a construção do tema e da questão norteadora teve como suporte a estratégia PICO, um acrônimo que auxilia na definição dos componentes fundamentais que precisam ser abordados na revisão bibliográfica (Araújo, 2020).

Logo, P (População) = Enfermeiros, I (Interesse) = Assistência às lésbicas e bissexuais e Co (Contexto) = Serviços públicos de saúde. Possibilitou-se, assim, a criação da seguinte pergunta: “Como é realizada a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde?”.

5.2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Para a seleção da amostra, foram adotados como critérios de inclusão artigos que abordassem sobre a assistência de enfermagem voltada à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais nos serviços públicos de saúde, publicados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no espaço temporal de 2018 a 2023, disponíveis na íntegra, gratuitos e no idioma português.

Ademais, entre os critérios de exclusão, estavam as publicações que não correspondessem ao tema da pesquisa, artigos duplicados, incompletos, escritos em outros idiomas, publicados fora do período escolhido e não gratuitos.

5.2.3 Coleta de dados e instrumento de pesquisa

Para a coleta de dados realizou-se uma busca de artigos científicos, no período de abril a junho de 2024, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que fornece acesso às bases de dados LILACS e BDENF.

Adicionalmente, os descritores utilizados nessa pesquisa, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram “Minorias sexuais e de gênero”, “Homossexualidade Feminina”, “Cuidados de Enfermagem”, “Saúde da Mulher” e “Serviços de Saúde”. Com o objetivo de alcançar o maior número de resultados possíveis, o operador booleano “AND” possibilitou a associação dos pares de termos, em que se realizaram os seguintes cruzamentos: 1- (“Minorias sexuais e de gênero”) AND (“Cuidados de Enfermagem”); 2- (“Homossexualidade Feminina”) AND (“Cuidados de Enfermagem”); 3- (“Minorias sexuais e de gênero”) AND (“Saúde da Mulher”); 4- (“Homossexualidade feminina”) AND (“Saúde da Mulher”) 5- (“Minorias

sexuais e de gênero”) AND (“Serviços de Saúde”) e 6- (“Homossexualidade feminina”) AND (“Serviços de Saúde”).

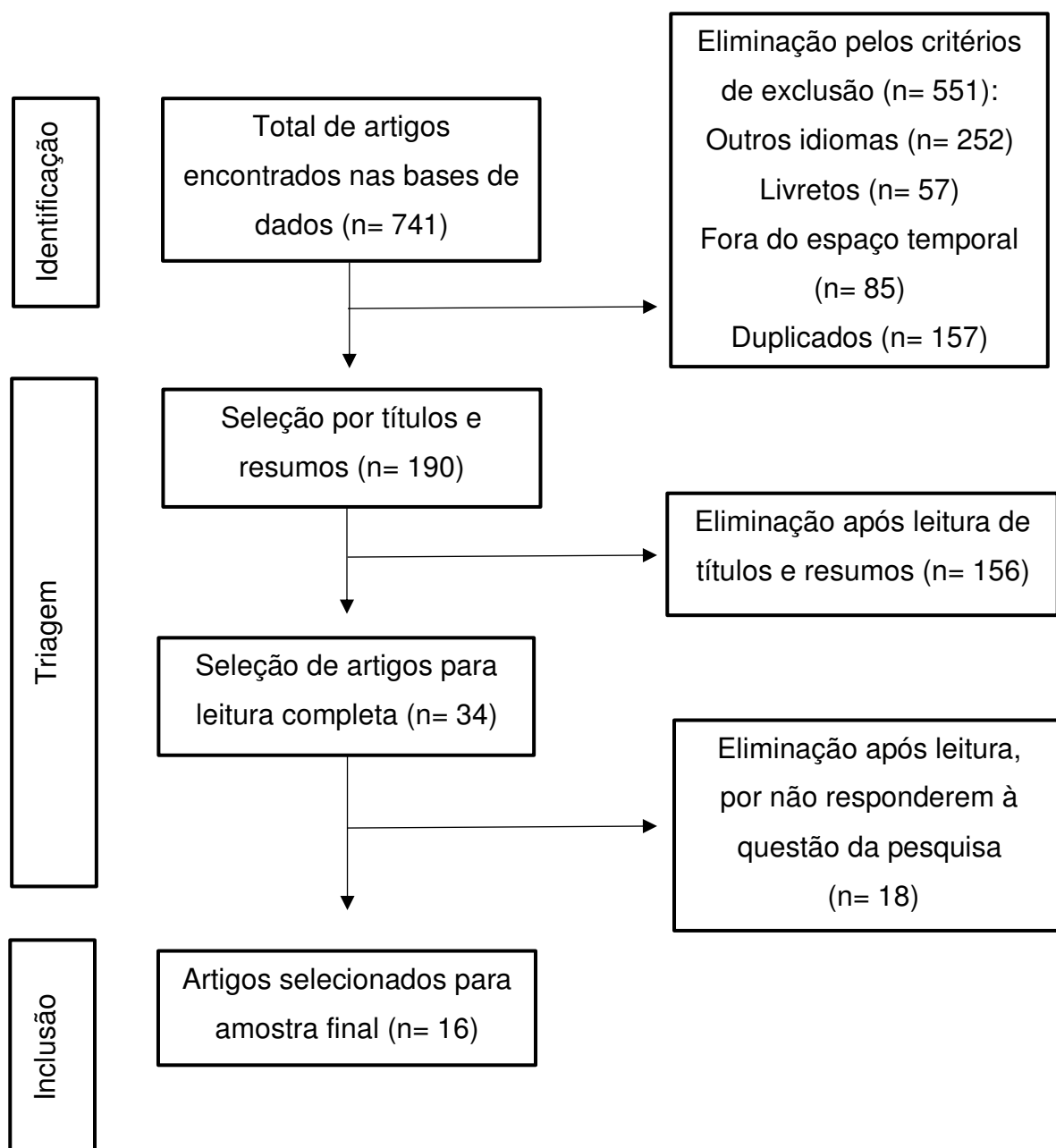
5.2.4 Seleção dos artigos

Posto isso, após a utilização das estratégias de busca, inicialmente foram encontrados um total de 741 artigos científicos nas bases de dados LILACS e BDEF, em que 551 destes foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 190 publicações selecionadas para leitura do título e resumo; em seguida, ao eliminar 156 por não atenderem à temática, sobraram 34 para análise criteriosa do texto completo. Depois de avaliação minuciosa, 18 estudos foram retirados, restando 16 artigos científicos coletados como amostra final adequada para a síntese dos resultados da revisão.

Ademais, cabe salientar que, ao longo da triagem, também foram incluídas publicações que relatavam assistências às mulheres lésbicas e bissexuais em conjunto com o restante da comunidade LGBT, assim como enfermeiros inseridos no agrupamento de profissionais de saúde em geral.

Logo, como visto a seguir (Fluxograma 01), para detalhar todo esse processo de seleção utilizou-se o modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), de 2020, que auxilia autores na construção de uma estrutura metodológica para a concepção da revisão literária (Page *et al.*, 2021).

Fluxograma 01: Fluxograma da seleção dos artigos, adaptado segundo o PRISMA (2020) – Bacabal, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Autora, 2024.

5.2.5 Metodologia de análise e organização dos dados

Os processos de análise e coleta dos dados estão intrinsecamente relacionados, especialmente no caso das pesquisas de abordagem qualitativa; é primordial que ambos sejam realizados simultaneamente, seguindo padrões metodológicos rigorosos para uma maior transparência nas apurações (Gil, 1999).

Então, depois do processo de triagem, foi realizada análise criteriosa dos artigos selecionados, ao passo em que a apuração das informações foi feita de forma descritiva, na qual buscou-se dar prioridade à descrição das principais características do objeto de estudo.

Para maior organização e sintetização, o software Microsoft Word foi utilizado como instrumento para a produção de um quadro contendo todos os resultados obtidos, cuja exposição pode ser visualizada no Quadro 01, item 6.

6 RESULTADOS

Posto isso, como visto anteriormente no Fluxograma 01, após a utilização das estratégias de busca adaptadas para as bases de dados LILACS e BDEF, a amostra final resultou em um total de 16 artigos científicos coletados para a elaboração da síntese dos apurados da revisão, em que buscou-se destacar os que abordassem sobre as práticas assistenciais prestadas pelos enfermeiros dos serviços públicos de saúde em relação às mulheres lésbicas e bissexuais — com o intuito de responder à questão norteadora.

Para melhor organização dos estudos em questão, o software Microsoft Word foi utilizado como instrumento para a produção de um quadro contendo os seguintes componentes: nomes dos autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo e metodologia (Quadro 01).

Ademais, logo após a exposição das informações mencionadas, também foram elaborados gráficos para a compreensão das informações obtidas a partir dos estudos escolhidos, onde foram expostos os anos de publicação, os periódicos em que foram inseridos e seus determinados estados do Brasil (Gráfico 01, Gráfico 02 e Gráfico 03).

Quadro 01: Caracterização dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Bacabal, MA, Brasil, 2024.

N.º	Autoria e ano	Título	Objetivo	Metodologia
A1	Ferreira; Bonan, 2020.	Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBT.	Estudar o que condiciona o acesso e a qualidade da assistência à saúde de LGBTs nos serviços de saúde.	Revisão integrativa da literatura.
A2	Mendes <i>et al.</i> , 2023.	Ações dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde da mulher lésbica e bissexual.	Investigar as ações de enfermeiros às lésbicas e bissexuais no contexto da PNSI-LGBT.	Pesquisa descritiva, qualitativa, por meio de formulário com enfermeiros da AB.
A3	Aragão <i>et al.</i> , 2022.	Aspectos dos cuidados de enfermagem frente as minorias sexuais e de gênero.	Descrever cuidados de enfermagem frente às minorias sexuais.	Revisão integrativa da literatura.
A4	Cabral <i>et al.</i> , 2019.	Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais.	Analisar, sob a ótica de pacientes lésbicas e bissexuais, a assistência de enfermagem em USFs.	Pesquisa descritiva-exploratória, qualitativa, por meio entrevista com lésbicas e bissexuais das USF.
A5	Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021.	A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+.	Investigar como os serviços de saúde podem (in)visibilizar atendimento ao público LGBT.	Pesquisa qualitativa, com entrevista de LGBTs que frequentam as Unidades de Saúde da Família.
A6	Belém <i>et al.</i> , 2018.	Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família.	Analisar a atenção à saúde prestada à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais na ESF.	Pesquisa descritiva, qualitativa, com entrevista de enfermeiros da ESF.

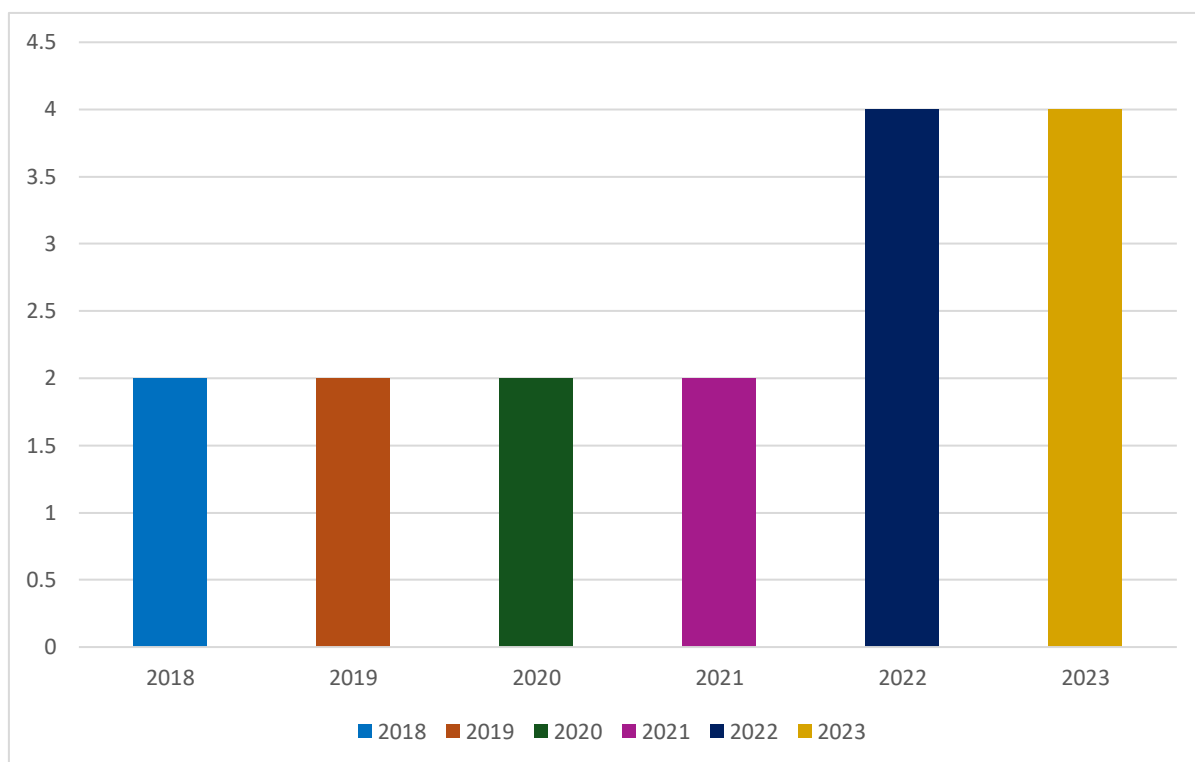
A7	Guimarães <i>et al.</i> , 2020.	Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil.	Avaliar a implementação da PNSI-LGBT na AB, compreendendo o conhecimento de enfermeiros da ESF sobre diversidade sexual e homofobia.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, por meio de entrevista com enfermeiros da ESF.
A8	Borges <i>et al.</i> , 2023.	Conhecimentos e estratégias utilizados pela enfermagem na atenção às lésbicas, gays, bissexuais e transexuais.	Analisar artigos que abordam estratégias utilizadas pela enfermagem na atenção à saúde LGBT.	Revisão integrativa da literatura.
A9	Paiva <i>et al.</i> , 2023.	Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+.	Compreender o conhecimento e a prática de enfermeiros da AP sobre gênero e assistência à LGBTs.	Estudo descritivo, qualitativo, com entrevista de enfermeiros da AB.
A10	Bezerra <i>et al.</i> , 2023.	Cuidados em saúde às mulheres homossexuais: discursos de enfermeiros da Atenção Primária.	Analisar os cuidados de enfermagem ofertado às mulheres homossexuais na AP, sob perspectiva do enfermeiro.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, mediante entrevista de enfermeiros da AP.
A11	Araújo <i>et al.</i> , 2019.	O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva.	Analisar o cuidado às lésbicas, por enfermeiras e médicos, no campo da saúde sexual e reprodutiva.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, com entrevista de enfermeiros e médicos da AB.
A12	Costa-Val <i>et al.</i> , 2022.	O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Conhecer as dificuldades e barreiras que LGBTs se deparam, que prejudica o acesso aos serviços de saúde.	Estudo de abordagem qualitativa, com entrevista com profissionais de saúde das UBSs.

A13	Milanez <i>et al.</i> , 2022.	Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica.	Compreender os sentidos atribuídos por enfermeiras da AB às práticas de cuidado em saúde com lésbicas.	Estudo descritivo-exploratório, qualitativo, com entrevista de enfermeiras das UBSs.
A14	Ketzer <i>et al.</i> , 2022.	Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas.	Analisar relatos de mulheres lésbicas acerca dos atendimentos à saúde sexual e reprodutiva em serviços de APS.	Pesquisa descritiva, qualitativa, com entrevista de lésbicas atendidas na AP.
A15	Oliveira <i>et al.</i> , 2018.	Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais.	Analisar, sob a ótica de profissionais da Equipe Saúde da Família, o acesso de LGBTs às Unidades Básicas de Saúde da Família.	Estudo quantitativo, qualitativo, exploratório e descritivo, por meio de entrevista com profissionais de saúde da ESF.
A16	Ferreira; Bonan, 2021.	Vários tons de "não": relatos de profissionais da Atenção Básica na assistência de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.	Compreender as experiências de profissionais que atuam na Atenção Básica e que devem prestar assistência às populações LGBT.	Pesquisa qualitativa, por meio de entrevista com profissionais que atuavam em uma UBS.

Fonte: Autora, 2024.

No Gráfico 01, a seguir, observa-se a distribuição dos anos de publicação dos artigos selecionados, divididos entre 2018 (2), 2019 (2), 2020 (2), 2021 (2), 2022 (4) e 2023 (4).

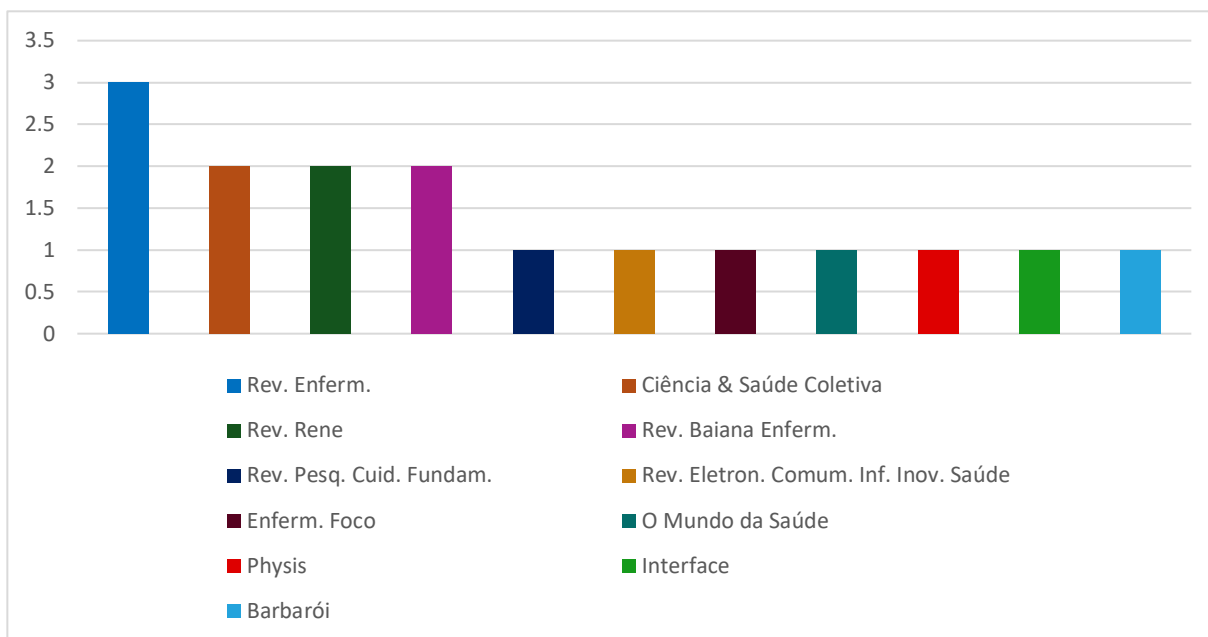
Gráfico 01: Distribuição dos anos de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Autora (2024).

No Gráfico 02, adiante, mostram-se os periódicos em que os estudos foram publicados, entre eles: Revista de Enfermagem (3), Ciência & Saúde Coletiva (2), Revista Rene (2), Revista Baiana de Enfermagem (2), Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental (1), Barbarói (1), Revista Eletrônica de Comunicação Informação e Inovação em Saúde (1), Enfermagem em Foco (1), O Mundo da Saúde (1), Physis: Revista de Saúde Coletiva (1) e Interface - Comunicação, Saúde, Educação (1).

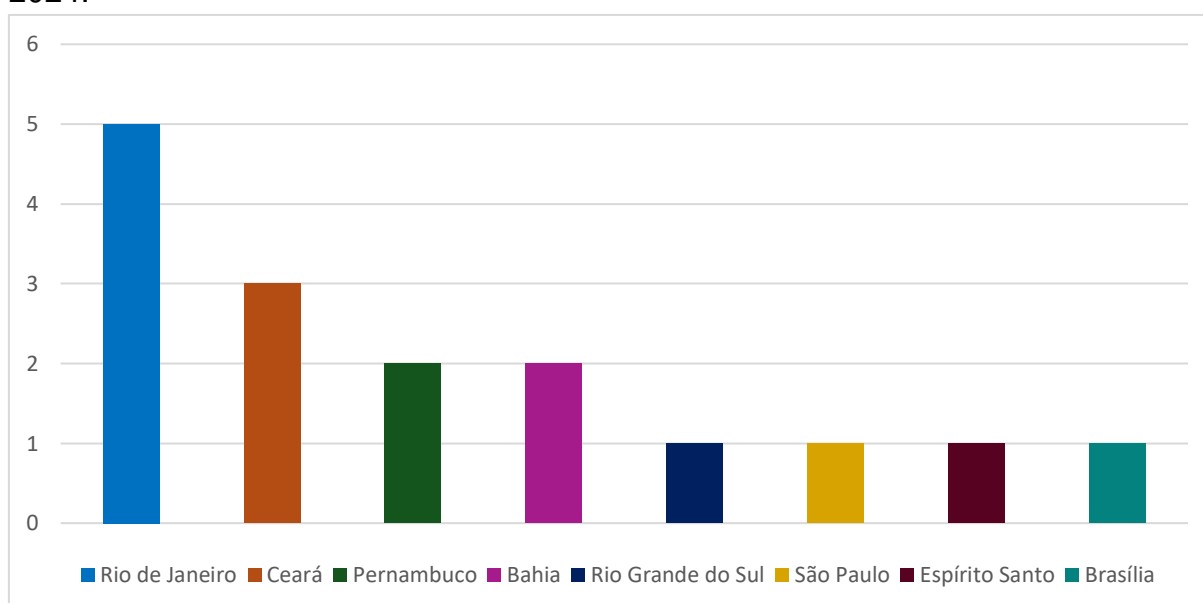
Gráfico 02: Periódicos de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Autora (2024).

Por fim, no Gráfico 03, apresenta-se o estado em que cada um dos artigos foi publicado, distribuídos entre Rio de Janeiro (5), Ceará (3), Pernambuco (2), Bahia (2), Rio Grande do Sul (1), São Paulo (1), Espírito Santo (1) e Brasília (1).

Gráfico 03: Estados de publicação dos artigos selecionados. Bacabal, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Autora (2024).

7 DISCUSSÃO

A seguir, na interpretação e síntese dos resultados, levou-se em consideração os objetivos dessa pesquisa, nos quais os artigos incluídos na amostra final foram analisados de maneira descritiva, obtendo-se a criação de 2 categorias que reúnem todo o conhecimento produzido acerca da temática em questão: “Panorama da saúde de mulheres lésbicas e bissexuais: acesso e qualidade da assistência de enfermagem nos serviços públicos de saúde” e “Mulheres lésbicas e bissexuais: demandas específicas na assistência à saúde”. Logo adiante, ambas serão detalhadamente apresentadas e discutidas.

7.1 Panorama da saúde de mulheres lésbicas e bissexuais: acesso e qualidade da assistência de enfermagem nos serviços públicos de saúde

Como marco inicial do estudo, é importante ressaltar que o conceito de acesso não se restringe simplesmente ao processo de entrada nas unidades de atendimento, mas sim relaciona-se à capacidade do usuário de buscar e obter uma assistência resolutiva às suas demandas em saúde, utilizando-a para melhorar seu estado de bem-estar geral (Ferreira; Bonan, 2020).

Nesse contexto, todos os artigos escolhidos para a revisão enfatizaram a função relevante que a Atenção Básica exerce, uma vez que é considerada a porta de entrada dos serviços públicos de saúde, por assegurar o acesso universal a atendimentos capazes de solucionar problemas no cenário do SUS, de acordo com as subjetividades sexuais, religiosas e socioculturais de cada sujeito.

No âmbito assistencial da Atenção Primária, os enfermeiros estão diretamente em contato com a população, atuando como um dos principais responsáveis pela realização de ações de promoção e educação em saúde, a fim de prevenir doenças e agravos. Assim, comprometem-se com o dever de observar cuidadosamente os contextos de saúde não somente da sociedade em geral, mas, especialmente, a de grupos mais vulneráveis (Mendes *et al.*, 2023).

Sob essa lógica, convém lembrar que o Ministério da Saúde considera a orientação sexual um dos principais fatores determinantes e condicionantes da situação de saúde, visto que os efeitos da exclusão e discriminação influenciam diretamente no processo saúde-doença de grupos pertencentes a minorias sexuais, provocando fragilidades e desigualdades de acesso (Oliveira *et al.*, 2018).

Dessa forma, é possível afirmar que as particularidades de saúde das mulheres lésbicas e bissexuais deveriam ser levadas em consideração e incorporadas em todas as etapas da consulta de enfermagem, em busca de contemplar todas as queixas dessas usuárias, de acordo com suas devidas prioridades.

Apesar disso, ainda se observam abordagens que ignoram completamente as diferentes sexualidades, onde todas as pacientes são vistas apenas como heterossexuais, mães e adultas. Logo, quando mulheres que não se enquadram nesse papel precisam de instruções sobre necessidades relacionadas à saúde sexual, acabam não encontrando uma equipe de enfermeiros que as ampare em suas especificidades (Bezerra *et al.*, 2023; Cabral *et al.*, 2019).

O artigo de Ferreira e Bonan (2021) reitera que, em decorrência de uma lógica puramente curativista, grande parte dos profissionais da Estratégia Saúde da Família declarou que estar ciente das orientações sexuais dos pacientes não tinha relevância na determinação de quais práticas assistenciais seriam prestadas, desde que as doenças existentes fossem curadas. Nesse sentido, torna-se nítido a dificuldade de substituir o modelo tradicional, centrado no viés biomédico, por uma abordagem mais holística do processo saúde-doença.

Nessa circunstância, é possível alegar que o desinteresse em reconhecer a orientação sexual como parte determinante nas questões de saúde leva ao não acolhimento integral das usuárias, o que por si só enfraquece a relação entre enfermeiro/paciente e impossibilita o oferecimento de uma assistência efetivamente qualificada (Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021).

De fato, a dificuldade de discutir a respeito da sexualidade e a negligência da equipe de enfermagem em assegurar um ambiente acolhedor devem ser motivo de preocupação, pois colaboram fortemente para a não adesão às ações de saúde.

De acordo com Mendes *et al.* (2023), o vínculo deve ser utilizado como um instrumento para coordenação dos processos de trabalho da Atenção Primária, pois o diálogo aberto e a postura profissional empática influenciam positivamente na garantia da eficácia das estratégias de cuidado, à medida em que favorecem o fortalecimento das relações e evitam distanciamentos.

Sob esse viés, inúmeras produções científicas acentuam que as mulheres lésbicas e bissexuais são expostas a um atendimento mais fragilizado nos serviços de saúde do SUS, onde experienciam episódios de desigualdades, iniquidades e descumprimento de direitos. Isto é, tornou-se visível a dificuldade dos enfermeiros em

lidar com mulheres não heterossexuais durante as consultas, demonstrando a incapacidade de conviver com a pluralidade de manifestações da sexualidade humana (Belém *et al.*, 2018; Paiva *et al.*, 2023).

Sob pretexto de crenças religiosas e de concepções errôneas a respeito desse grupo de mulheres, percebe-se nitidamente a presença de abordagens inadequadas, negligentes e repletas de estereótipos referentes às necessidades de saúde. Posturas pouco receptivas carregadas com expressões de teor excludente são reconhecidas nos discursos de enfermeiros que compõem as equipes de Saúde da Família, gerando insatisfação e colaborando para a vulnerabilização das pacientes (Belém *et al.*, 2018).

No geral, levando em conta que os LGBTs sempre foram historicamente invisibilizados nos mais variados contextos sociais, sofrendo perseguições em virtude da orientação sexual e identidade de gênero, tais experiências discriminatórias tornaram-se frequentes na vida dessa população. Devido a isso, podem ser observadas repercussões que atingem diretamente o meio social em que vivem, dificultando o bem-estar, a saúde e influenciando o processo de violência contra esses indivíduos (Milanez *et al.*, 2022; Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021).

Essa situação reforça a pesquisa de Guimarães *et al.* (2020), que comprovou a presença de ofensas preconceituosas contra orientações sexuais não heterossexuais durante as consultas nos serviços públicos de saúde, mesmo quando os profissionais entrevistados afirmaram o contrário, nas quais foi renunciado o propósito de ofertar um atendimento eticamente qualificado àqueles que não estavam inseridos nos padrões estabelecidos socialmente.

Em conformidade com o artigo de Belém *et al.* (2018), tais elementos pertencem aos desafios que devem ser enfrentados, pois grande parte da equipe de enfermagem tem tendência em se deixar levar por uma lógica reducionista de que a homossexualidade deve ser considerada somente sob a óptica da patologização, o que descumpra os princípios da APS e da PNSI-LGBT, pois favorece a invisibilidade e as desigualdades às lésbicas e bissexuais.

Nesse sentido, inúmeros autores evidenciaram que, em relação às dificuldades, destacam-se a desinformação desses profissionais sobre as políticas públicas referentes à saúde dessas mulheres, que servem para nortear as assistências. Mesmo sem saber, acabam descumprindo as propostas dos projetos políticos que foram sendo incorporados ao longo dos anos pelo governo, reforçando

ainda mais a não efetividade destes. Essa situação, por si só, leva a um despreparo profissional cada vez maior, visto que ainda não são observadas ações de mudança.

Os estudos revelam que as lésbicas e bissexuais experienciam constrangimentos já no primeiro contato com os enfermeiros da ESF, já que, quando assumidas abertamente, frequentemente encontram reações de desconforto, com despreparo para prosseguir a conversa e ligeira troca de assunto. Em função disso, por medo de sofrerem preconceito e julgamentos de cunho moral, as usuárias passam a ter receio em revelar sua orientação sexual à equipe, especialmente se não houver um vínculo previamente estabelecido (Ferreira; Bonan, 2020).

No geral, os pesquisadores constataram que essas mulheres têm tendência a buscar as unidades de atendimento com menos regularidade do que as heterossexuais, apresentando menor adesão às ações realizadas nas UBSs e assiduidade diminuída aos atendimentos prestados na ESF (Araújo *et al.*, 2019).

Entre os inúmeros indícios que se correlacionam diretamente a isso, pode-se citar a existência das dificuldades em conversar abertamente sobre as diferentes formas de expressar a sexualidade, a incapacidade dos enfermeiros de lidar integralmente com as especificidades e o fato de haver omissão da orientação sexual por parte das pacientes (Mendes *et al.*, 2023).

Como decorrência desse distanciamento, percebeu-se o apagamento da existência dessa comunidade quando a enfermagem foi indagada sobre suas experiências no atendimento em saúde, pois não as reconheciam como frequentadoras da Atenção Básica. Logo, tais fatores contribuem tanto para uma maior vulnerabilidade quanto para a invisibilidade institucional, aumentando ainda mais o desconhecimento sobre as demandas que esse grupo de mulheres possui (Costa-Val *et al.*, 2022).

Sob esse viés, levanta-se a questão de que tanto as lésbicas quanto as bissexuais dispõem de maior fragilidade, já que sofrem também com uma dupla marginalização, abrangendo desde a negação da sexualidade feminina até o enfrentamento de preconceitos por suas orientações sexuais (Mendes *et al.*, 2023).

No âmbito da Atenção Básica, a persistência dessa violência simbólica se dá pelo fato da heteronormatividade guiar todas as ações de cuidado. Por isso, deve-se tornar visível toda a questão da homossexualidade feminina, tanto por meio da organização de melhores protocolos de cuidado quanto pela elaboração de políticas públicas mais efetivas (Milanez *et al.*, 2022).

Segundo Belém *et al.* (2018), os enfermeiros confessaram, mediante entrevista, que a complexidade de operacionalização e implementação das atribuições assistenciais às lésbicas e bissexuais se estabelece como desafio ao exercício de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Como consequência disso, as atividades de saúde na Atenção Primária são insuficientes e carregadas de desinteresse em alterar a situação.

Em suma, pesquisar a respeito dessas mulheres é desafiador, visto que suas invisibilidades políticas e sociais, permeadas por múltiplas opressões, manifestam-se nos mais variados cenários, incluindo o da saúde. No dia a dia, isso é reafirmado em cada ato de discriminação que se faz presente, com constantes supressões de direitos e silenciamento dos discursos dessa comunidade (Milanez *et al.*, 2022).

Tendo em vista que o Brasil se inclui na lista dos países mais violentos em relação aos LGBTs, torna-se indispensável que todos os enfermeiros reflitam criticamente sobre como proceder as assistências à saúde dessa comunidade. Logo, por se tratar de um problema de saúde pública que precisa ser combatido, deve haver uma desconstrução das condutas controversas presentes no SUS, com o empenho em adquirir um olhar livre de julgamentos e com base no respeito às diferenças, para diminuir as susceptibilidades a agravos (Borges *et al.*, 2023).

Dessa forma, recomenda-se a adoção de estratégias de acolhimento pautadas na humanização e na ética, objetivando facilitar um atendimento que resulte de fato na integralidade da atenção às lésbicas e bissexuais. Assim, a escuta de qualidade, o diálogo e a reestruturação dos serviços de saúde têm como resultado uma atenção bem-sucedida, com o propósito de escutar, discernir as demandas, fortalecer os vínculos e obter a adesão às ações promovidas (Paiva *et al.*, 2023).

Por mais evidente que seja todo o excesso de trabalho que os enfermeiros precisam encarar nos diferentes níveis de atenção à saúde, é imprescindível que não se use isso como desculpa para legitimar a forte presença de práticas de cuidado tão preconceituosas no panorama atual, pois possuem potencial para criar barreiras e dificultar o acesso aos serviços (Borges *et al.*, 2023).

Conclui-se, então, que as assistências aptas a amparar verdadeiramente a saúde dessa comunidade continuam raras, ainda existem lacunas a se preencher e uma ampla trajetória a se percorrer.

7.2 Mulheres lésbicas e bissexuais: demandas específicas na assistência à saúde

Antes de tudo, convém salientar que o conceito de demanda consiste na expressão das necessidades particulares em saúde de uma população específica, tanto do ponto de vista físico quanto do psicológico. Apesar de individuais, elas são produzidas coletivamente em conformidade com o convívio social, transformando-se continuamente segundo o período, o local e as nuances de cada um (Oliveira *et al.*, 2018; Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021).

O artigo de Ferreira e Bonan (2021) corrobora que, mesmo que LGBTs encarem agravos à saúde semelhantes aos detectados na sociedade em geral, é primordial reconhecer as particularidades de cuidados para cada letra que integra a sigla. Nessa perspectiva, entre as dificuldades que enfermeiros da Estratégia Saúde da Família enfrentam, pode-se citar o fato de não conseguirem compreender quais são as demandas que as lésbicas e bissexuais possuem, o que facilita a exclusão desse grupo da Atenção Primária.

Como visto anteriormente, as especificidades dessas mulheres exigem um diálogo aberto, acolhedor e com respeito às diferenças; ao longo das consultas, a anamnese precisa ser sempre meticulosa e atenta aos contextos nos quais as usuárias estão inseridas. Todavia, nota-se que a orientação sexual dessa comunidade ainda não é discutida, mesmo que isso sirva como auxílio no direcionamento das práticas de cuidado que os enfermeiros irão prestar (Aragão *et al.*, 2022).

Milanez *et al.* (2022) afirmam que, no decorrer dos atendimentos nas unidades de saúde, os profissionais apontaram não haver diferenciação dessas mulheres das demais pacientes, por acharem melhor ignorar as questões relacionadas às diferentes sexualidades. Assim, em uma noção incorreta do conceito de igualdade, a equipe de enfermagem passa a ofertar uma assistência genérica, uma vez que o uso de protocolos idênticos ocasiona a não compreensão das diferentes condições existentes em cada sujeito.

Segundo Ferreira e Bonan (2020), as minorias sexuais e de gênero são submetidas a incontáveis condições de vulnerabilidade socioambiental, que acabam favorecendo situações de adoecimento dentro dos serviços públicos de saúde; entre os exemplos a se dar destaque, estão o fato da discriminação e violência sofridas geralmente impactarem diretamente na maior incidência de transtornos de ansiedade, depressão, suicídio e o uso descontrolado de drogas psicoativas.

Ademais, segundo Ketzer *et al.* (2022), o alto grau de desinformação sobre as demandas de saúde sexual e suas práticas preventivas é um dos aspectos problemáticos que prejudicam a eficácia das práticas de cuidado à saúde de lésbicas e bissexuais. Em comprovação a isso, por exemplo, foi visto que tanto os profissionais quanto as pacientes manifestaram a ideia de que as relações sexuais homoafetivas têm menor risco de transmitir Infecções Sexualmente Transmissíveis, em virtude de seus hábitos sexuais diferenciados.

Tal lógica contribui no aumento do risco potencial de tais usuárias adquirirem o contágio, visto que inúmeros estudos comprovam que a transmissão de ISTs entre mulheres pode ocorrer somente com o contato de pele, sexo oral e o compartilhamento de dispositivos sexuais, mesmo naquelas que jamais se relacionaram com homens antes. Dessa forma, o crescimento do número de casos está diretamente associado às susceptibilidades e, entre os diagnósticos mais predominantes nessa população, encontram-se a clamídia, a sífilis e o Papilomavírus Humano (HPV) (Ketzer *et al.*, 2022).

Em função disso, enfatizam-se as atribuições dos enfermeiros da Atenção Básica, mediante a educação em saúde, de orientar a respeito da utilização adaptada do preservativo em conformidade com as relações sexuais entre mulheres, esclarecer como a higiene corporal e o corte das unhas impede ferimentos e transmissão de contaminação para as parceiras e, também, instruir acerca da limpeza correta dos dispositivos de penetração antes e depois do uso. Ademais, a equipe tem a responsabilidade de aconselhar as pacientes no tocante à indispensabilidade da realização rotineira dos testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C (Cabral *et al.*, 2019).

Adicionalmente, destaca-se também o câncer de colo do útero, que é visto como uma problemática de saúde pública nos países em desenvolvimento, em virtude dos elevados índices de prevalência e mortalidade. Os estudos revelam que, por mais que a chance de contaminação pelo vírus do HPV (que muitas vezes se correlaciona diretamente com a ocorrência de neoplasias malignas no colo uterino) seja ligeiramente menor em lésbicas que não mantiveram relações sexuais penianas ao longo da vida, esse tipo de câncer dispõe de fator de risco mais proeminente no caso das mulheres bissexuais (Araújo *et al.*, 2019; Mendes *et al.*, 2023).

Todavia, mesmo que grande parte dos enfermeiros e das usuárias reconheça que a colpocitologia oncológica é a técnica preventiva que mais permite o

diagnóstico no estágio inicial, comprovou-se que ainda existe uma menor assiduidade tanto na participação de consultas ginecológicas quanto na realização desse exame tão indispensável (Ketzer *et al.*, 2022).

Os discursos das pacientes entrevistadas trazem à tona que, quando procuram as unidades de saúde para a realização desses procedimentos, poucas vezes encontram enfermeiros sensibilizados e acolhedores, que garantem a segurança e o bem-estar; em virtude disso, quando a coleta do material é feita de qualquer jeito, experiências negativas são vivenciadas — com a presença constante de desconforto, dor e escapes de sangue ao longo da realização (Ketzer *et al.*, 2022).

Segundo Cabral *et al.* (2019), no que tange o exame de colpocitologia oncológica, as mulheres bissexuais confirmaram encontrar menos dificuldade em realizá-lo, devido ao maior costume com o ato da penetração, ao passo em que as lésbicas, especialmente as que têm como hábito somente a penetração de dedos ou dispositivos sexuais, expressaram o receio da introdução do espécuro. Isso corrobora a necessidade de que os enfermeiros fortaleçam o vínculo com as pacientes, pois assim se tornam cientes das questões que envolvem as sexualidades e as adequações dos tamanhos do espécuro para cada uma.

À face do exposto, pode-se afirmar que a enfermagem tem dificuldades em reconhecer as demandas existentes na população lésbica e bissexual, demonstrando pouco conhecimento sobre as políticas públicas e protocolos que guiam os atendimentos à essa minoria. Como justificativa, os profissionais afirmam que isso decorre da graduação acadêmica inadequada e do silenciamento sobre o assunto nos manuais e materiais educacionais desenvolvidos pelo Ministério da Saúde (Araújo *et al.*, 2019; Bezerra *et al.*, 2023).

Assim, objetivando a melhoria desse panorama, conclui-se que é indispensável uma grade curricular adequada na graduação de Enfermagem, abrangendo conteúdos específicos ao cuidado dessa população mais suscetível aos agravos de saúde. Ademais, depois de formados, a educação permanente deve ser utilizada como uma importante ferramenta na obtenção de novos conhecimentos, por meio da problematização de ocorrências cotidianas do exercício de trabalho nas unidades de saúde (Paiva *et al.*, 2023).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, os objetivos propostos foram alcançados e a pesquisa respondeu com sucesso à questão norteadora, propiciando a análise de como é realizada a assistência de enfermagem no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais no âmbito dos serviços públicos de saúde, na qual a revisão da literatura possibilitou a compreensão de todos os conceitos que abrangem o tema abordado.

Nessa conjuntura, é importante ressaltar que, como limitação associada ao estudo, cita-se o percurso metodológico escolhido, por não dispor de contato direto com os sujeitos examinados, no qual somente foram estudadas as produções científicas já publicadas. Levando isso em consideração, buscou-se ao máximo diminuir o comprometimento da interpretação e a generalização dos resultados.

Os estudos contidos na amostra final evidenciaram que, no âmbito da Atenção Básica, tornou-se visível a dificuldade dos enfermeiros em lidar com mulheres não heterossexuais durante as consultas, demonstrando que estas são expostas a um atendimento mais fragilizado, com abordagens inadequadas, negligentes e repletas de estereótipos referentes às necessidades de saúde.

De acordo com os artigos, as assistências fornecidas nos serviços do SUS ainda são baseadas em uma ótica heteronormativa e, muitas vezes, guiadas por preconceitos provenientes de crenças pessoais e religiosas. Nesse sentido, o não acolhimento integral e as constantes discriminações impossibilitam o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, dificultando ainda mais o acesso às unidades de atendimento.

No total, mesmo que a maioria das equipes demonstre não diferenciar os cuidados às lésbicas e bissexuais, as produções analisadas enfatizaram o quão crucial é o reconhecimento da existência das demandas em saúde desse grupo, com o objetivo de cessar as vulnerabilidades e invisibilidades geradas de seu apagamento nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Dessa forma, a susceptibilidade aos transtornos mentais, as necessidades de orientações adaptadas sobre as práticas sexuais seguras para prevenção de ISTs e a importância da realização de exame de colpocitologia oncológica para a detecção precoce do câncer de colo uterino (mesmo naquelas que nunca tiveram relações com homens) são algumas das especificidades que devem ser destacadas.

Houve consenso, entre os autores, que faltam enfermeiros capacitados para atender a comunidade LGBT, uma vez que há pouco conhecimento sobre as políticas públicas e protocolos que guiam os atendimentos à essa minoria. Diante disso, é fundamental que se preparem os profissionais desde a graduação, com uma grade curricular que abranja conteúdos específicos ao cuidado dessa população mais suscetível aos agravos de saúde; ademais, depois de formados, a educação permanente também é uma importante ferramenta na mudança do panorama atual.

Posto isto, mesmo que os resultados da revisão tenham contribuído com sucesso para o preenchimento de lacunas que ainda existem na área, ressalta-se a importância de novos trabalhos com metodologias mais diversificadas, a fim de intensificar os achados quanto ao tema proposto, pois urge a necessidade de mais pesquisas sobre a assistência de enfermagem frente à saúde das mulheres lésbicas e bissexuais.

Portanto, somente o devido aprofundamento do assunto possibilitará uma verdadeira mudança no exercício profissional de toda a equipe que compõe os serviços públicos de saúde, com o intuito de fortalecer as práticas de cuidado que têm como fundamento o respeito às diferenças.

REFERÊNCIAS

- ALVES, I. G.; MOREIRA, L. E.; PRADO, M. A. M. Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Política, Movimento e Heteronormatividade. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 145-161, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.vi.1072>. Acesso em: 13 ago. 2024.
- ARAGÃO, N. L. S. M. *et al.* Aspectos dos cuidados de enfermagem frente as minorias sexuais e de gênero: revisão da literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental [Internet]**, v. 14, p. 01-09, e11579, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361>. Acesso em: 29 jun. 2024.
- ARAÚJO, L. M. *et al.* O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. **Revista Enfermagem UERJ**, [S. l.], v. 27, p. 01-07, e34262, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.34262>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>. Acesso em: 15 jun. 2024.
- BARROS, I. C. **A importância da Estratégia de Saúde da Família**: contexto histórico. 2014. 34 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Antônio, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4357.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2024.
- BELÉM, J. M. *et al.* Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 32, p. 01-13, e26475, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.26475>. Acesso em: 08 jun. 2024.
- BEZERRA, T. A. *et al.* Cuidados em saúde às mulheres homossexuais: discursos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **O Mundo da Saúde**, v. 47, e14572022, p. 01-09, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202347e14572022P>. Acesso em: 13 jun. 2024.
- BORGES, F. A. *et al.* Conhecimentos e estratégias utilizados pela enfermagem na atenção às lésbicas, gays, bissexuais e transexuais. **Enfermagem em Foco**, v. 14, p. 01-07, e202361, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202361>. Acesso em: 02 jun. 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Política Nacional de DST/AIDS**: princípios, diretrizes e estratégias. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. 220 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-4152>. Acesso em: 13 ago. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Provisória de Trabalho do Conselho Nacional de Combate à Discriminação da Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Brasil sem Homofobia**: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 32 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/lgbt/publicacoes/programa-brasil-sem-homofobia>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Política Nacional de Atenção Básica**. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 24 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Educação Permanente em Saúde**: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituente.pdf. Acesso em: 11 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção integral à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais**: relatório da oficina "Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais" realizada em Brasília de 23 a 25 de abril de 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 124 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2014/livreto-atencao-a-saude-de-mulheres-lesbicas-versao-web.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 36 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

CABRAL, K. T. F. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 13, n. 1, p. 79-85, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006037>. Acesso em: 01 jun. 2024.

CARRIJO, A. P. B. **A comunicação clínica da sexualidade das mulheres no âmbito da Atenção Primária à Saúde**. 2023. 1000 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/47841>. Acesso em: 30 jul. 2024.

CECILIO, L. C. O.; REIS, A. A. C. Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. 01-14, e00056917, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056917>. Acesso em: 29 jul. 2024.

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; JUNIOR, A. L. **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. 1. ed. São Paulo: Manole, 2021. 1529 p.

COSTA-VAL, A. *et al.* O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**, v. 32, n. 2, p. 01-21, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>. Acesso em 11 jun. 2024.

CRISPIM, J. E. *et al.* Assistência de enfermagem à mulher lésbica e bissexual na atenção básica: protocolo de atendimento. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental [Internet]**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 10, n. Especial, p. 34-39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.34-39>. Acesso em: 10 jul. 2023.

DOMENE, F. M. *et al.* Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3835-3848, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.07122022>. Acesso em: 24 mai. 2024.

ESPERANDIO, E. G.; MOURA, A. T. M. S.; FAVORETO, C. A. O. Violência íntima: experiências de mulheres na Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. **Interface**, v. 24, n. supl. 1, p. 01-17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190707>. Acesso em: 29 jul. 2024.

FACCHINI, R.; CARMO, Í. N.; LIMA, S. P. MOVIMENTOS FEMINISTA, NEGRO E LGBTI NO BRASIL: SUJEITOS, TEIAS E ENQUADRAMENTOS. **Educação & Sociedade**, v. 41, p. 01-22, e230408, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ES.230408>. Acesso em: 28 jul. 2024.

FARO, J. P. Uma nota sobre a homossexualidade na história. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 124-129, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.15.1.124-129>. Acesso em: 29 jul. 2024.

FERREIRA, B. O.; BONAN, C. Abrindo os armários do acesso e da qualidade: uma revisão integrativa sobre assistência à saúde das populações LGBTT. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1765-1778, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34492019>. Acesso em: 01 jun. 2024.

FERREIRA, B. O.; NASCIMENTO, M. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3825-3834, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06422022>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FILHO, A. S. G.; SILVA, L. M. Questões de gênero e sexualidade na educação brasileira. **Educationis**, v. 9, n. 1, p. 08-16, 2021. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/educationis/article/download/CBPC2318-3047.2021.001.0002/2774/130399>. Acesso em: 27 jul. 2024.

GEREMIA, D. S.; ALMEIDA, M. E. **Saúde coletiva**: políticas públicas em defesa do sistema universal de saúde [online]. Chapecó: Editora UFFS, 2021. 392 p. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786586545562>. Acesso em: 01 ago. 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo, SP: Atlas. 1999. 200 p. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

GIOVANELLA, L. *et al.* Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2543-2556, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>. Acesso em: 29 jul. 2024.

GREEN, J. N. *et al.* **História do Movimento LGBT no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Alameda, 2018. 536 p.

GUERRERO, A. F. H. *et al.* Perfil sociodemográfico e epidemiológico preliminar de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Coari, Amazonas, Brasil, no período de 2005 a 2016. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, n. 1, p. 103-112, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2n1p103>. Acesso em: 05 ago. 2024.

GUIMARÃES, N. P. *et al.* Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. **Rev. Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 372-385, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1712>. Acesso em: 10 jun. 2024.

KETZER, N. *et al.* Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. 01-12, e45637, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.45637>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LAURINDO, C. R.; VIEIRA, F. E. R.; BARACHO, L. F. P. Análise da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 56180-56194, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-161>. Acesso em: 10 ago. 2024.

LEITE, L. B. R. Lesbianidade na Antiguidade?. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 1, p. 01-04, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2023v31n191633>. Acesso em: 30 jul. 2024.

LIMA, L. P. S.; RIBEIRO, M. R. R. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduação da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**, v. 26, n. 2, p. 483-501, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200008>. Acesso em: 29 jul. 2024.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 1, p. 18-37, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>. Acesso em: 29 jul. 2024.

MELLO, L. *et al.* Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 9, p. 7-28, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-64872011000400002>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 28 jun. 2023.

MENDES, S. C. *et al.* Ações dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde da mulher lésbica e bissexual. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 24, p. 01-10, e83147, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20232483147>. Acesso em: 01 jun. 2024.

MILANEZ, L. S. *et al.* Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 27, n. 10, p. 3891-3900, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06912022>. Acesso em 11 jun. 2024.

MISKOLCI, R. *et al.* Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3815-3824, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06602022>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MORAES-FILHO, I. M. *et al.* O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde. **REVISA**, v. 8, n. 3, p. 242-245, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p242a245>. Acesso em: 10 jul. 2023.

NIETSCHE, E. A. *et al.* CUIDADO ÀS MULHERES LÉSBICAS E BISSEXUAIS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE DISCENTES. **Educar em Revista**, v. 38, p. 01-12, e26442, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469826442>. Acesso em: 29 jul. 2024.

OLIVEIRA, C. F. A homossexualidade feminina na história do Brasil: do esforço de construção de um objeto histórico ao desdobramento na construção da cidadania. **Les Online**, v. 7, n. 2, p. 02-19, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/20169/1/2015_art_cfoliveira%281%29.pdf. Acesso em: 28 jul. 2024.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* **Promotores e promotoras da saúde LGBT para profissionais no SUS**. 2. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2018. 172 p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/189266>. Acesso em: 10 ago. 2024.

OLIVEIRA, G. S. *et al.* Grupo Focal: uma técnica de coleta de dados numa investigação qualitativa?. **Cadernos da Fucamp**, v. 19, n. 41, p. 01-13, 2020. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2208>. Acesso em: 26 jun. 2023.

OLIVEIRA, G. S. *et al.* Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 10, p. 2598-2609, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237014p2598-2609-2018>. Acesso em 11 jun. 2024.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei**. Porto Alegre: UFRGS, 2020. E-book. 88 p. ISBN 978-65-86232-36-3. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?sequence=8&isAllowed=y>. Acesso em: 28 jun. 2024.

PAGE, M. J. *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 160, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Acesso em: 14 jun. 2024.

PAIVA, E. F. *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 24, p. 01-11, e83152, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20232483152>. Acesso em: 10 jun. 2024.

QUERINO, M. S. *et al.* Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais - revisão de literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 6, n. 1, p. 46-58, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327039957_ACOES_DA_EQUIPE_DE_ENFERMAGEM_NA_IMPLEMENTACAO_DA_POLITICA_DE_LESBICAS_GAYS_BISSEXUAIS_TRAVESTIS_E_TRANSEXUAIS-_REVISAO_DE_LITERATURA. Acesso em: 30 jul. 2024.

REIS, T. **Manual de comunicação LGBTI+**. 2. ed. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI/GayLatino, 2018. 104 p. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750945002>. Acesso em: 29 mai. 2024.

SÁ, G.R.S. *et al.* Políticas públicas de saúde e a organização do SUS. In: SILVA, M.N., FLAUZINO, R.F., GONDIM, G.M.M. **Rede de frio: fundamentos para a compreensão do trabalho [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017. 82 p. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080917.0004>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SANTOS, J. A. S. Movimento lésbico-interseccional no Nordeste: história e atuação do Grupo Afirmativo de Mulheres Independentes (GAMI). **Revista Inter-Legere**, [S. l.], v. 7, n. 39, p. 01-28, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/1982-1662.2024v7n39ID33914>. Acesso em: 29 jul. 2024.

SANTOS, N. R. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>. Acesso em: 11 ago. 2024.

SHIHADDEH, N. A.; PESSOA, E. M.; SILVA, F. F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, n. 58, p. 172-194, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765>. Acesso em: 01 jun. 2024.

SILVA, A. C. A. **A implementação da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Paraná: uma análise qualitativa**. 2019. 119 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1884/80356>. Acesso em: 12 ago. 2024.

SILVA, D. D. *et al.* Assistência de enfermagem na atenção básica a população homossexual da cidade de Caicó-RN. **Temas em Saúde**, v. 18, n. 3, p. 271-296, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/213319.18.3-15>. Acesso em: 29 jul. 2024.

SILVA, N. R. *et al.* A heteronormatividade e a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais universitárias. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 3, p. 501-514, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i3.5962>. Acesso em: 30 jul. 2024.

SILVA, R. M. C.; ALELUIA, I. R. S.; SILVEIRA, P. S. Percepções de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre as necessidades de saúde na comunidade LGBTQIAPN+. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 8, p. 10687-10711, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-042>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D.; EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv21n10-212>. Acesso em: 13 jun. 2024.

SOUSA, P. M. T.; SIQUEIRA, T. C. B. Relações de saber e de poder nos discursos sobre sexualidade. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 2, n. 1, p. 47-70, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v2i1.117>. Acesso em: 29 jul. 2024.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 832-846, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>. Acesso em: 24 mai. 2024.

TEIXEIRA, P. M. M. Estados da Arte: aparando arestas na compreensão dessa modalidade de pesquisa. **Ciência & Educação [online]**, v. 29, p. 01-15, e23034, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320230034>. Acesso em: 15 jun. 2024.

TOLEDO, L. G.; FILHO, F. S. T. Lesbianidades e as referências legitimadoras da sexualidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 729-749, 2010. Disponível em: www.revispsi.uerj.br/v10n3/artigos/pdf/v10n3a06.pdf. Acesso em: 26 mai. 2024.