

Atenção à Saúde de Mulheres LGBTQIAP+: revisão integrativa

Healthcare for LGBTQIAP+ women: an integrative review

Atención a la salud de mujeres LGBTQIAP+: revisión integradora

 Simone Soldera Ravagnani¹,  André Luis Venâncio Sampaio²,  Sônia Aparecida da Cruz Oliveira³
 Sandra Regina de Godoy⁴

Recebido: 03/02/2025 Aceito: 03/01/2026 Publicado: 03/03/2026

Resumo:

Objetivo: analisar publicações nacionais sobre as ações de saúde voltadas para as mulheres LGBTQIAP+.

Método: revisão integrativa realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online*, considerando o período entre 2004 e 2024, em língua portuguesa, disponíveis gratuitamente e que abordassem a atuação da enfermagem frente às necessidades de mulheres LGBTQIAP+. Os artigos foram submetidos a análise temática de conteúdo indutiva, com leitura exaustiva, extração de dados, codificação e agrupamento em categorias temáticas. **Resultados:** foram selecionados 49 artigos. Foram desenvolvidas 14 temáticas com destaque para: *barreiras nos serviços de saúde, como: preconceito, falta de preparo profissional, dificuldades no acesso a tecnologias de prevenção e impactos da violência e discriminação na saúde mental e física, lacunas na formação de enfermeiros e iniciativas de cuidado inclusivo e políticas públicas voltadas à equidade*. **Conclusão:** a atenção à saúde de mulheres LGBTQIAP+ exige transformações estruturais nos currículos acadêmicos, capacitação permanente dos profissionais e políticas públicas que assegurem equidade e humanização no cuidado.

Palavras-Chave: Mulheres; Sistema Único de Saúde; Diversidade de Gênero; Equidade em Saúde; Assistência Integral à Saúde.

Abstract:

Objective: to analyze Brazilian publications on health actions aimed at LGBTQIAP+ women. **Methods:** an integrative review was conducted using the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online databases, considering the period between 2004 and 2024, in Portuguese, freely available, and addressing the role of nursing in meeting the needs of LGBTQIAP+ women. The articles were subjected to inductive thematic content analysis, with exhaustive reading, data extraction, coding, and grouping into thematic categories. **Results:** 49 articles were selected. Fourteen themes were developed, highlighting: *barriers in health services, such as prejudice, unprepared professionals, difficulties in accessing prevention technologies, and the impacts of violence and discrimination on mental and physical health; gaps in nursing training; and inclusive care initiatives and public policies aimed at equity*. **Conclusion:** healthcare for LGBTQIAP+ women requires structural transformations in academic curricula, ongoing professional training, and public policies that ensure equity and humanization in care.

Keywords: Women; Unified Health System; Gender Diversity; Health Equity; Comprehensive Health Care.

Resumen:

Objetivo: analizar publicaciones nacionales sobre las acciones de salud dirigidas a las mujeres LGBTQIAP+.

Método: revisión integradora realizada en las bases Biblioteca Virtual en Salud y *Scientific Electronic Library Online*, considerando el período comprendido entre 2004 y 2024, en lengua portuguesa, disponibles gratuitamente y que abordaran la actuación de la enfermería frente a las necesidades de las mujeres LGBTQIAP+. Los artículos fueron sometidos a un análisis temático de contenido inductivo, con lectura exhaustiva, extracción de datos, codificación y agrupación en categorías temáticas. **Resultados:** se seleccionaron 49 artículos. Se desarrollaron 14 temas, entre los que destacan: *barreras en los servicios de salud, como: prejuicios, falta de preparación profesional, dificultades en el acceso a tecnologías de prevención e impactos de la violencia y la discriminación en la salud mental y física, lagunas en la formación de enfermeros e iniciativas de atención inclusiva y políticas públicas orientadas a la equidad*. **Conclusión:** la atención sanitaria de las mujeres LGBTQIAP+ exige transformaciones estructurales en los planes de estudios académicos, la formación continua de los profesionales y políticas públicas que garanticen la equidad y la humanización en la atención.

Palabras clave: Mujeres; Sistema Único de Salud; Diversidad de Género; Equidad en Salud; Atención Integral de Salud.

Autor Correspondente: André Luis Venâncio Sampaio – andre.sampaio@unesp.br

1. Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto/SP, Brasil

2. Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Estadual Paulista. Araçatuba/SP, Brasil

3. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto/SP, Brasil

4. Curso de Enfermagem, Fundação Educacional de Fernandópolis. Fernandópolis/SP, Brasil

INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é plural e complexa, manifestando-se de maneira única em cada indivíduo. Para compreendê-la melhor, ela é analisada sob os aspectos de orientação sexual, identidade de gênero e expressão de gênero¹. A orientação sexual pode ser definida como a capacidade de atração emocional, afetiva ou sexual por pessoas de diferentes ou de mais de um gênero². As principais orientações sexuais incluem homossexualidade, definida como a atração por pessoas do mesmo gênero; heterossexualidade, atração por pessoas de gênero oposto; bissexualidade, atração por ambos os gêneros; assexualidade, caracterizada pela ausência de atração sexual; e pansexualidade, na qual a atração ocorre independentemente do gênero atribuído a identidade de gênero³.

A identidade de gênero, por sua vez, refere-se ao gênero com o qual a pessoa se identifica, podendo ser masculino, feminino ou não binário, independentemente do sexo designado ao nascimento. Pessoas que se identificam com o gênero atribuído ao nascer são denominadas cisgênero, enquanto aquelas que não se identificam são transgênero. Já o termo “travesti” refere-se a pessoas que, embora não desejem a cirurgia de redesignação sexual, se identificam e se expressam de acordo com o gênero oposto⁴.

Historicamente, a saúde da população que inclui os grupo LGBTQIAP+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros/Transexuais/Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais/ Arromânticas/ Agênero, Pan/Poli e Não-binárias, com o “+” englobando outras possibilidades) foi marcada por negligência, violência e exclusão social. Durante a Segunda Guerra Mundial, esse grupo foi perseguido e exposto a experimentos antiéticos que visavam alterar sua orientação sexual, então vista como anormal e passível de cura^{5,6}. No Brasil, episódios como o “Holocausto Brasileiro”, ocorrido no Hospital Colônia de Barbacena, reforçam essa marginalização: cerca de 70% dos internos não possuíam diagnóstico de doença mental e eram segregados por desviarem de padrões considerados normais, incluindo homossexuais⁷. Outro caso emblemático foi a “Operação Tarântula”, em São Paulo, que perseguiu e prendeu travestis sob a acusação de “crime de contágio venéreo”⁸.

Esses episódios históricos evidenciam por que a população LGBTQIAP+ é considerada vulnerável. De acordo com a *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), a vulnerabilidade social decorre da dificuldade de acesso a recursos e oportunidades disponibilizados pelo Estado, pelo mercado e pela sociedade, gerando desvantagens e limitações socioeconômicas⁹⁻¹⁰.

Em resposta, o Brasil instituiu em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), com vista a adequação dos serviços e profissionais de saúde às necessidades específicas dessa população¹¹. Antes disso, a

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 1983, concentrava-se na saúde reprodutiva e não contemplava a diversidade sexual, o que evidenciou a necessidade de ações específicas para grupos historicamente vulnerabilizados, como mulheres lésbicas, negras e indígenas¹².

Apesar desses avanços, persistem barreiras no acesso das mulheres LGBTQIAP+ a uma atenção integral e de qualidade. O despreparo de profissionais e a manutenção de padrões heteronormativos comprometem o acolhimento, a prevenção de agravos e a promoção da saúde. Muitos profissionais ainda consideram a heterossexualidade como o único modelo legítimo de sexualidade, o que reforça a exclusão e dificulta o reconhecimento das demandas específicas dessas mulheres¹³.

Estimativas indicam que cerca de 40% das mulheres LGBTQIAP+ não revelam sua orientação sexual durante atendimentos médicos e, entre as que revelam, muitas relatam experiências de discriminação ou omissão de cuidados essenciais¹⁴⁻¹⁶. Essas falhas comprometem os princípios de universalidade, integralidade e equidade que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

A enfermagem, por ser a categoria profissional que mais se envolve nas ações de assistência à saúde da mulher, especialmente na atenção primária, desempenha papel fundamental na garantia de um cuidado equitativo e humanizado. Dessa forma, torna-se imprescindível que os programas de saúde da mulher contemplem a diversidade sexual e de gênero, promovendo políticas e práticas que assegurem acolhimento digno e respeito aos direitos humanos¹⁷. Assim, este estudo teve como objetivo analisar publicações nacionais sobre as ações de saúde voltadas para as mulheres LGBTQIAP+.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método que possibilita reunir, avaliar e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema específico, de forma sistematizada e abrangente¹⁸, usando o referencial metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que prevê seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) categorização e avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese dos achados¹⁸.

A busca foi realizada entre os meses de março e setembro de 2024 e incluiu artigos científicos publicados entre 2004 e 2024, disponíveis na íntegra, gratuitamente e em língua portuguesa.

A questão norteadora foi elaborada segundo a estratégia PICO, que permite estruturar perguntas de pesquisa em revisões integrativas. Assim, definiu-se: P (População) – mulheres LGBTQIAP+; I (Intervenção) – ações e práticas de saúde; C (Comparação) – Sistema Único de Saúde (SUS); e O (*Outcome*) – cuidados inclusivos e equitativos. Dessa forma, a questão formulada foi: *“Quais são os desafios enfrentados por mulheres pertencentes à comunidade LGBTQIAP+ nos serviços de saúde pública, e como o enfermeiro pode intervir nesse cenário?”*

Para a busca considerou-se as seguintes palavras-chave: *“homossexualidade feminina”, “serviços de saúde”, “LGBTQIAP+”, “enfermagem”, “minorias sexuais e de gênero”*. As bases utilizadas foram: SCIELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), assim como catálogos de revistas científicas nacionais da área de Enfermagem.

Foram incluídos artigos que abordassem as temáticas relacionadas a mulheres pertencentes ao grupo LGBTQIAP+, tendo como foco a atuação da Enfermagem frente às demandas e necessidades deste público.

Foram excluídos: estudos que não respondiam a pergunta norteadora, publicados fora do período analisado, não disponíveis em formato eletrônico ou gratuito, que não foram publicados em língua portuguesa e textos que não se caracterizam como artigos científicos, como resenhas, editoriais, cartas ao editor ou opiniões.

A análise do material foi realizada em duas etapas:

1. Organização e caracterização dos estudos - cada artigo recebeu um código de identificação e, em seguida, foi categorizado com base nos objetivos, metodologia utilizada e os resultados obtidos;
2. Interpretação e consolidação dos resultados - foram sistematizados em tabelas e quadros, permitindo a síntese dos achados. Os estudos foram interpretados à luz do contexto das políticas públicas de saúde e das diretrizes nacionais de atenção integral à saúde de minorias sexuais e de gênero.

RESULTADOS

A busca inicial resultou em 1.591 publicações identificadas nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a leitura de títulos e resumos, 1.468 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, 74 artigos foram lidos na íntegra, dos quais 25 foram excluídos por não abordarem mulheres LGBTQIAP+ ou a atuação da enfermagem. Assim, 49 estudos foram incluídos na revisão final.

Os artigos selecionados foram organizados conforme o periódico, ano de publicação e frequência de ocorrência. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos periódicos nacionais que

publicaram estudos relacionados à temática entre 2004 e 2024. A Revista de Enfermagem UFPE On-line foi o periódico que mais publicou sobre o tema, com 14 artigos, seguida por Cogitare Enfermagem, Escola Anna Nery e Revista Brasileira de Enfermagem. Em 11 revistas não houve publicações sobre a temática no período analisado.

Tabela 1. Artigos segundo os periódicos publicados na área de enfermagem e fascículos consultados, acerca da saúde das mulheres LGBTQIAP+. São José do Rio Preto/SP, 2024.

Periódicos	Artigos Consultados	Artigos Selecionados
Acta Paulista de Enfermagem	108	00
Ciência, Cuidado e Saúde	72	00
Cogitare Enfermagem	67	03
CuidArte Enfermagem	27	00
Enfermagem Atual	27	02
Enfermagem em Foco	45	01
Enfermagem Revista	22	01
Escola Anna Nery	62	03
História da Enfermagem	23	01
Online Brazilian Journal of Nursing	72	03
Revista Baiana de Enfermagem	39	02
Revista Brasileira de Enfermagem	141	03
Revista da Escola de Enfer USP – REEUSP	96	00
Revista de Enfermagem - Frederico Westphalem	10	00
Revista de Enfermagem do Centro Oeste-Mineiro	23	00
Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	21	00
Revista de Enfermagem UFPE online	159	14
Revista de Enfermagem UFPI	34	02
Revista de Enfermagem UFSM	33	00
Revista de Pesquisa UFRJ (Cuidado é Fundamental) Online	52	04
Revista Eletrônica de Enfermagem	57	01
Revista Enfermagem UERJ	46	03
Revista Gaúcha de Enfermagem	40	03
Revista Latino-americana de Enfermagem	110	02
Revista Mineira de Enfermagem – REME	58	00
Revista Paulista de Enfermagem – REPEEn	03	00
Revista RENE	76	01
Texto e Contexto Enfermagem	68	00
Total	1591	49

Caracterização dos artigos Selecionados

O Quadro 1 apresenta o tema de cada estudo incluído e a quantidade de estudos que abordaram o tema principal. Entre os principais focos de estudo, destaca-se o conhecimento e as práticas de graduandos e profissionais de saúde, especialmente enfermeiros da Atenção Primária, em relação ao cuidado destinado a essa população¹⁹⁻⁶⁷(Quadro 1).

Foram abordadas questões ligadas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e HIV/AIDS, explorando o conhecimento preventivo e as vivências específicas de mulheres LGBTQIAP+ nesse contexto¹⁹⁻⁶⁷(Quadro 1).

Outro tema relevante foi o impacto da violência e da vulnerabilidade na saúde dessa população, evidenciando os tipos de violência enfrentados e suas consequências¹⁹⁻⁶⁷(Quadro 1).

Além disso, foram discutidas as barreiras de acessibilidade e assistência nos serviços de saúde, com destaque para as dificuldades no atendimento em Unidades Básicas de Saúde da Família (Quadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

Aspectos psicossociais, como a saúde mental e a qualidade de vida, também foram explorados, com foco nos efeitos das práticas homofóbicas, na sintomatologia depressiva, na ideação suicida e nos desafios do envelhecimento (Quadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

Outros tópicos específicos incluem as dinâmicas familiares, a maternidade lésbica, os direitos civis e as políticas públicas voltadas à população LGBTQIAP+, além da construção de novos conhecimentos científicos sobre as necessidades e especificidades dessa população. Esses resultados revelam tanto os avanços quanto as lacunas existentes na literatura, destacando a complexidade das questões relacionadas à saúde e aos direitos dessa população (Quadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

O tema com maior número de estudos foi a assistência e acessibilidade nos serviços de saúde, incluindo Unidades Básicas de Saúde da Família, representado por 15 artigos. Em seguida, destaca-se o conhecimento e as práticas de profissionais de saúde sobre o público LGBTQIAP+, com 11 artigos. Já as questões relacionadas à prevenção de ISTs e HIV/AIDS foram abordadas em cinco artigos, enquanto os impactos da violência e vulnerabilidade somaram cinco estudos. Outros tópicos como saúde mental, dinâmicas familiares, maternidade lésbica, direitos civis e construção de conhecimentos científicos apresentaram menor número de publicações, variando entre 1 e 3 artigos em cada subtema, o que evidencia lacunas na literatura¹⁹⁻⁶⁷, conforme observado no Quadro 1.

DISCUSSÃO

A produção levantada gerou 14 temas acerca da saúde das mulheres LGBTQIAP+. Verificou-se avanços na compreensão das necessidades de mulheres LGBTQIAP+, mas também foram apontados desafios importantes, como o preconceito institucionalizado, a invisibilidade dessa população nos serviços de saúde e a necessidade de capacitação dos profissionais.

Quadro 1. Caracterização dos artigos sobre a saúde das mulheres LGBTQIAP+. São José do Rio Preto/SP, 2024.2024.

Identificação dos artigos selecionados	Tema de estudo
A15 ¹⁹ , A20 ²⁰ , A22 ²¹ , A36 ²² , A37 ²³ , A38 ²⁴ , A41 ²⁵ , A42 ²⁶ , A44 ²⁷	Conhecimento de graduandos e profissionais da saúde sobre homossexualidade e o cuidado ao público LGBT; reflexão e análise do cuidado e assistência prestada
A1 ²⁸ , A12 ²⁹ , A23 ³⁰ , A29 ³¹ , A34 ³²	Conhecimento e formas de prevenção sobre as IST, vivência de mulheres LGBTQIAP+ com ISTs; conhecimento sobre prevenção do HIV/AIDS com variáveis sociodemográficas
A9 ³³ , A19 ³⁴ , A26 ³⁵ , A30 ³⁶ , A46 ³⁷	Conhecimento sobre os tipos de violência sofrida e a vulnerabilidade, e os impactos na saúde
A5 ³⁸ , A39 ³⁹	Conhecimento de enfermeiros da APS sobre a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT)
A2 ⁴⁰ , A7 ⁴¹	Teorias de enfermagem
A21 ⁴²	Construção de novos conhecimentos científicos sobre a população LGBTQIAP+ (necessidades, especificidades)
A4 ⁴³ , A5 ³⁸ , A6 ⁴⁴ , A8 ⁴⁵ , A10 ⁴⁶ , A12 ²⁹ , A16 ⁴⁷ , A24 ⁴⁸ , A28 ⁴⁹ , A31 ⁵⁰ , A32 ⁵¹ , A33 ⁵² , A35 ⁵³ , A47 ⁵⁴ , A49 ⁵⁵	Assistência e acessibilidade nos serviços de saúde incluindo às Unidades Básicas de Saúde da Família
A9 ³³ , A13 ⁵⁶ , A43 ⁵⁷	Repercussão das práticas homofóbicas na saúde dessa população; presença de sintomatologia depressiva e ideação suicida
A2 ⁴⁰ , A45 ⁵⁸	Experiência e autocuidado relacionado ao uso de medicamentos e procedimentos
A12 ²⁹	Responsabilidade dos profissionais de saúde na equidade no acesso aos serviços assistenciais
A14 ⁵⁹ , A17 ⁶⁰	Vivência e relação dos homossexuais com seus familiares; estrutura e dinâmica da família de casais homoparentais
A18 ⁶¹ , A40 ⁶²	Maternidade lésbica
A3 ⁶³ , A7 ⁴¹ , A48 ⁶⁴	Qualidade de vida e envelhecimento
A11 ⁶⁵ , A25 ⁶⁶ , A27 ⁶⁷	Direitos civis; Políticas públicas; Perspectiva histórica transexual

Conhecimento de graduandos e profissionais de saúde sobre homossexualidade e o cuidado ao público LGBTQIAP+

A superficialidade e o despreparo conceitual sobre temas relacionados à homossexualidade, bissexualidade e transexualidade são alarmantes. Currículos desatualizados e a omissão do tema LGBTQIAP+ nas disciplinas obrigatórias podem direcionar os futuros profissionais a uma prática assistencial marcada pela discriminação e insuficiência. A falta de compreensão das necessidades específicas dessa população não é um descuido educacional, mas o reflexo de uma estrutura que desvaloriza a diversidade¹⁷⁻²⁷.

Conhecimento e formas de prevenção sobre as ISTs; vivência de mulheres LGBTQIAP+ com ISTs; conhecimento sobre prevenção do HIV/AIDS com variáveis sociodemográficas

A vulnerabilidade das mulheres LGBTQIA+ às ISTs é potencializada pela falta de informação e de tecnologias adequadas. O desconhecimento sobre prevenção e a falsa percepção de imunidade expõem essas mulheres a riscos. A situação reflete não apenas falhas

na educação sexual, mas também a negligência de sistemas de saúde que não oferecem soluções inclusivas e eficazes²⁸⁻³².

Conhecimento sobre os tipos de violência sofrida, vulnerabilidade e impactos

A violência é uma constante na vida de muitas pessoas LGBTQIAP+, desde agressões verbais e físicas até violência institucional. Adolescências LGBTQIAP+ são marcadas por bullying e exclusão, enquanto travestis e transexuais enfrentam transfobia em contextos que deveriam ser seguros, como serviços de saúde. O impacto na saúde mental é devastador, perpetuando ansiedade, depressão e ideação suicida³³⁻³⁷.

Conhecimento de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a população LGBTQIAP+

O despreparo é evidente e generalizado entre enfermeiros da APS em lidar com as demandas da população LGBTQIAP+. A falta de preparo reflete não apenas em falhas no atendimento, mas também no afastamento dessa população dos serviços de saúde. A responsabilidade pela inclusão vai além da prática individual; exige mudanças profundas no sistema educacional³⁸⁻³⁹.

Teorias de enfermagem

Apesar de seu potencial, teorias como a de Wanda Horta são subutilizadas em contextos que demandam cuidado inclusivo e humanizado. O desconhecimento ou desinteresse na aplicação dessas teorias limita a capacidade dos profissionais de responder às necessidades específicas da população LGBTQIAP+⁴⁰⁻⁴¹.

Construção de novos conhecimentos científicos sobre a população LGBTQIAP+

A produção científica sobre a população LGBTQIAP+ é insuficiente. Estudos como a escala de Kinsey oferecem uma base sólida, mas são necessários maiores esforços para mapear as especificidades dessa população e fomentar práticas inclusivas. A ausência de dados reforça a invisibilidade e dificulta o avanço de políticas públicas⁴².

Assistência e acessibilidade nos serviços de saúde, incluindo Unidades Básicas de Saúde da Família

A negligência em relação à adoção de práticas inclusivas, como o uso do nome social, é sintomática de um sistema que falha em garantir acessibilidade. A falta de preparo dos profissionais compromete a adesão da população LGBTQIAP+ aos serviços, perpetuando desigualdades e dificultando a prevenção e o tratamento^{29,38,43-55}.

Repercussão das práticas homofóbicas na saúde dessa população

A homofobia, muitas vezes institucionalizada, compromete seriamente a saúde mental e física dos LGBTQIAP+. A negação de atendimento e a discriminação ativa nos serviços de saúde agravam as vulnerabilidades, perpetuando ciclos de exclusão e adoecimento^{33,56-57}.

Experiência e autocuidado relacionado ao uso de medicamentos e procedimentos

A automedicação entre transexuais é uma resposta à falta de acesso a serviços adequados. A busca por cirurgias e tratamentos hormonais sem supervisão reflete tanto a urgência por adequação corporal quanto a negligência dos sistemas de saúde em prover suporte seguro e inclusivo^{40,58}.

Responsabilidade dos profissionais de saúde na equidade no acesso aos serviços assistenciais

A responsabilidade pela equidade não é opcional; é um imperativo ético e legal. No entanto, muitos profissionais continuam despreparados e insensíveis às necessidades dessa população, perpetuando desigualdades que contrariam os princípios do SUS²⁹.

Vivência e relação dos homossexuais com seus familiares; estrutura e dinâmica da família de casais homoparentais

A rejeição familiar, alimentada por preconceitos culturais e religiosos, tem efeitos devastadores na saúde mental dos jovens LGBTQIAP+. Ao mesmo tempo, as famílias homoparentais desafiam normas tradicionais, mas enfrentam estigmatização que impacta diretamente sua experiência de vida e acesso a direitos⁵⁹⁻⁶⁰.

Maternidade lésbica

Mulheres lésbicas enfrentam barreiras sistemáticas na busca por exercer a maternidade, desde preconceitos em processos de adoção até o acompanhamento pré-natal. A exclusão institucional revela um preconceito enraizado que limita as possibilidades dessas mulheres em constituírem famílias plenas⁶¹⁻⁶².

Qualidade de vida e envelhecimento

O envelhecimento da população LGBTQIAP+ é marcado por isolamento e estigma. A fragilidade das redes de apoio, somada ao preconceito, reduz drasticamente a qualidade de vida, tornando essa população mais vulnerável a problemas crônicos e infecciosos^{41,63-64}.

Direitos civis, políticas públicas e perspectiva histórica transexual

Embora avanços como a despatologização da homossexualidade sejam significativos, a implementação de políticas públicas continua fragmentada. A negligência governamental em

efetivar essas políticas demonstra a persistência de desigualdades estruturais que demandam maior pressão e engajamento social⁶⁵⁻⁶⁷.

A produção científica brasileira sobre a saúde de mulheres LGBTQIAP+ ainda é incipiente, fragmentada e predominantemente descritiva, com foco nas barreiras de acesso e na vivência da discriminação nos serviços de saúde e fragilidades no atendimento prestado pelos serviços públicos de saúde. Essa constatação reflete o despreparo dos profissionais e a persistência de práticas heteronormativas que dificultam o acolhimento e a integralidade da atenção à saúde¹⁹⁻⁶⁷. Essa tendência evidencia que, mesmo após mais de dez anos da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, a assistência às mulheres LGBTQIAP+ ainda não se consolidou como prática institucional no SUS¹⁹⁻⁶⁷.

Algumas investigações internacionais apresentam cenário semelhante: mesmo em serviços de saúde em países de alta renda, demonstraram que o desconhecimento profissional sobre diversidade de gênero e sexualidade reduz a adesão aos serviços preventivos, especialmente em relação ao rastreamento de câncer cervical e de ISTs^{68,69}. Assim como observado na presente revisão, a discriminação no atendimento gera evasão e evita a continuidade do cuidado¹⁹⁻⁶⁷.

Os estudos indicaram que a heteronormatividade ainda orienta o atendimento em diferentes níveis da rede de saúde brasileira¹⁹⁻⁶⁷. Em consultas ginecológicas, mulheres lésbicas frequentemente relatam que profissionais assumem que não há risco de ISTs, o que resulta em ausência de solicitação de exames e falhas no aconselhamento. Um trabalho internacional reforça que esse equívoco é recorrente: em um levantamento com enfermeiros norte-americanos, identificou-se que conteúdos sobre sexualidade e diversidade são pouco trabalhados na graduação e quase inexistentes na educação permanente, o que limita a capacidade de reconhecer riscos específicos dessa população⁷⁰.

Outra verificação foram as lacunas sobre maternidade lésbica, saúde mental e envelhecimento, que são temas pouco explorados nos estudos incluídos e praticamente inexistentes na formação profissional¹⁹⁻⁶⁷. Esses achados convergem com outras pesquisas^{71,72}, que demonstraram que o suporte emocional oferecido à população LGBTQIAP+ durante o ciclo gravídico-puerperal é inferior ao disponibilizado às mulheres heterossexuais, consequência direta da ausência de protocolos clínicos inclusivos. No presente estudo, apenas dois artigos abordaram maternidade ou família homoparental, o que indica sub-representação dessa demanda e invisibilidade institucional^{36,58}.

Os resultados também apontam desafios no âmbito da saúde mental. Estudos nacionais evidenciaram maior prevalência de sintomas depressivos, automutilação e ideação suicida

entre mulheres LGBTQIAP+ e tais achados se alinham com outros estudos internacionais, que identificaram que a vivência cotidiana do estigma aumenta em até três vezes o risco de transtornos mentais. Em si, essa violência estrutural (familiar, institucional e social) funciona como determinante social da saúde e interfere diretamente nas possibilidades de cuidado e autocuidado⁷³⁻⁷⁵.

Apesar de os trabalhos aqui considerados descreverem intervenções pontuais, como protocolos de acolhimento ou prática de educação permanente, a implementação ainda é marcada por isolamento e descontinuidade⁷⁶. Um estudo⁷⁷ publicado em 2023 observou que muitos profissionais sequer conhecem a existência dessa política, o que faz com que o cuidado dependa de iniciativas individuais, e não de processos institucionais. Em contraste, experiências de outros países mostram que programas estruturados de atualização reduzem barreiras para revelar orientação sexual durante o atendimento e aumentam a satisfação do usuário^{78,79}.

Os achados demonstram que profissionais de enfermagem ocupam posição estratégica para transformar essa realidade, pois são a porta de entrada do SUS e responsáveis por grande parte das práticas de educação em saúde. Entretanto, a enfermagem só conseguirá promover cuidado equitativo se houver oferta de capacitação permanente, incorporação do tema nos currículos de graduação e adoção de uma abordagem interseccional, reconhecendo que orientações sexuais e identidades de gênero se sobrepõem a outras vulnerabilidades, como raça, renda e território¹⁹⁻⁶⁷.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que, mesmo com avanços em políticas públicas, mulheres LGBTQIAP+ ainda enfrentam barreiras significativas no acesso à atenção integral à saúde no SUS, devido à discriminação institucional, práticas heteronormativas e lacunas na formação profissional. A enfermagem tem papel central na promoção de um cuidado equânime e a inclusão da temática de diversidade sexual e de gênero na formação e na educação permanente é fundamental para qualificar a assistência.

Como limitações, destaca-se que a busca não contemplou bases de dados relevantes para a área, como Cuiden, CINAHL e PubMed, o que pode ter restringido a identificação de estudos potencialmente importantes. Além disso, foram incluídos apenas artigos escritos em língua portuguesa, o que também pode ter reduzido o número de estudos analisados e limitado a abrangência dos resultados. Apesar disto, o cenário vivenciado pelas mulheres LGBTQIAP+

ficou demonstrado nas produções e remete ao cumprimento das políticas vigentes na área e a uma formação mais adequada às demandas deste grupo.

REFERÊNCIAS

1. Pessoa G. O complexo heteropatriarcal: uma contribuição para o estudo da sexualidade na psicologia analítica a partir da teoria social. *Junguiana* [Internet]. 2021 [citado em 24 jan 2026]; 39(2):89-102. Disponível em: <https://janguiana.sbpa.org.br/revista/article/view/154>
2. Gonçalves MC, Gonçalves JP. Gênero, identidade de gênero e orientação sexual: conceitos e determinações de um contexto social. *Rev Ciênc Hum.* [Internet]. 2021 [citado em 24 jan 2026]; 14(1):e25. DOI: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2021.v14.n1.a600>
3. Pinho E, Pariz J. Percepção de jovens adultos sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual: um estudo transversal. *SciELO Preprints* [Internet]. 2024 [citado em 24 jan 2026]. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9193>
4. Hetherington R, Della Cagnoleta M, Minghini F. Not female-to-male but shadow-to- human: an exploration of body tracing in terms of embodiment and identity definition during gender transitioning. *Int J Art Ther.* [Internet]. 2021 [citado em 24 jan 2026]; 26(1-2):55-64. DOI: <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1889626>
5. Souza ACM. A comunidade LGBT na Alemanha nazista: a exclusão histórica de um grupo social. *Revista Outras Palavras* [Internet]. 2021 [citado em 16 jan 2026]; 18(1):44-59. Disponível em: <https://projecaociencia.com.br/index.php/Projecao5/article/view/1779>
6. Johnson DK. *The lavender scare: the Cold War persecution of gays and lesbians in the federal government*. Chicago, IL: University of Chicago Press; 2023.
7. Silva BD. *Jornalismo literário em expansão: uma análise da obra Holocausto Brasileiro* [Internet]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Frederico Westphalen, RS: Universidade Federal de Santa Maria; 2023 [citado em 15 jan 2026]. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/28015>
8. Oliveira G, Altmayer G. Era Vargas e pós Ditadura Militar: o uso da antropometria e do discurso médico para apagamento de corpos dissidentes de gênero e sexualidade. *PPG Design Caderno Científico*. In: 15º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design [Internet]. Manaus, AM: UFAM; 2024 [citado em 17 jan 2026]. DOI: <https://doi.org/10.29327/5457226.1-293>
9. Xiaolin Y. Learning to live together: a multi-level analysis of UNESCO's comprehensive sexuality education and LGBT inclusiveness in Hong Kong [Internet]. [Dissertação]. Hong Kong: Education University of Hong Kong; 2024 [citado em 15 jan 2026]. Disponível em: <https://repository.eduhk.hk/en/publications/learning-to-live-together-a-multi-level-analysis-of-unescos-compr/>
10. Johns A, Byron P, Cheong N, Wijaya HY, Afifi N. Mapping and review of resources for, and needs of vulnerable and marginalised young people in the Asia Pacific region on digital literacy, safety and participation [Internet]. Bangkok, TH: United Nations Development Programme, UNESCO; 2022 [citado em 15 jan 2026]. 52 p. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381551>
11. Ministério da Saúde (Brasil). *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais* [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 5 jan 2026]. 32 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/publico-lgbt>

12. Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 [citado em 24 jan 2026]. 82 p. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf
13. Crispim JEB, Barreto EF, Nogueira WBAG, Almeida SA. Assistência de enfermagem à mulher lésbica e bissexual na atenção básica: protocolo de atendimento. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2018 [citado em 24 jan 2026]; 10(N Esp):34-9. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.34-39>
14. Rodrigues TS, Sant'Ana RSE, Zerbinati JP, Souza LN, Sousa AR, Maheu C, et al. Approaching sexuality in LGBTQIAP + patients with cancer: scoping review. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado em 24 jan 2026]; 23(1):1269. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16170-0>
15. Jesus MKMR, Moré IAA, Querino RA, Oliveira VH. Transgender women's experiences in the healthcare system: visibility towards equity. Interface (Botucatu) [Internet]. 2023 [citado em 24 jan 2026]; 27:e220369. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.220369>
16. Facchini R, Barbosa RMD. Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas: promoção da equidade e da integralidade [Internet]. Belo Horizonte, MG: Rede Feminista de Saúde; 2006 [citado em 24 jan 2026]. 42 p. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/dossie_da_saude_da_mulher_lesbica.pdf
17. Hughes TL, Jackman K, Dorsen C, Arslanian-Engoren C, Ghazal L, Christenberry-Deceased T, et al. How can the nursing profession help reduce sexual and gender minority-related health disparities: recommendations from the National Nursing LGBTQ Health Summit. Nurs Outlook [Internet]. 2022 [citado em 24 jan 2026]; 70(3):513-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.02.005>
18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2008 [citado em 24 jan 2026]; 17(4):758-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
19. Bertolin DC, Ribeiro RCHM, Cesarino CB, Silva DC, Prado DO, Parro ES. Conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre o papilomavírus humano. Cogitare Enferm. [Internet]. 2010 [citado em 24 jan 2026]; 15(4):730-5. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v15i4.20377>
20. Andrade CAA, Loureiro AR, Lima Neto ER, Vasconcelos EMR, Araújo EC. Requisitos de autocuidado de mulheres transexuais em uso de hormônios sexuais segundo a Teoria de Orem. Cogitare Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 24 jan 2026]; 23(3):e55748. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.55748>
21. Abreu PD, Araújo EC, Vasconcelos EMR, Moura JWS, Heráclio IL, Santos ZC, et al. Qualidade de vida de mulheres transexuais com HIV/AIDS. Cogitare Enferm. [Internet]. 2019 [citado em 24 jan 2026]; 24:e59749. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.59749>
22. Gomes DF, Teixeira ER, Sauthier M, Daher DV, Fortini RG, Souto JSS. Autonomia e integração dos usuários transexuais em Estratégia de Saúde da Família. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2019 [citado em 24 jan 2026]; 88(26):1-10. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.445>
23. Araújo ETH, Sousa GF, Carvalho Júnior JAM, Pessôa FGS, Moura LKB. Acolhimento à população de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros na Atenção Básica. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2020 [citado em 24 jan 2026]; 92(30):119-25. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.92-n.30-art.637>
24. Lovison R, Ascari TM, Zocche DAA, Durand MK, Ascari RA. Travestis e transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde. Enferm Foco (Brasília) [Internet]. 2019 [citado em 24 jan 2026]; 10(5):167-72. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2370>

25. Cezar VM, Teixeira JB. Desafios que interferem no envelhecimento de travestis e transexuais sob a visão do enfermeiro. *Enferm Rev.* [Internet]. 2020 [citado em 24 jan 2026]; 23(2):37-48. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/enfermagemrevista/article/view/26780>
26. Araújo MAL, Galvão MTG, Saraiva MMM, Albuquerque AD. Relação usuária-profissional de saúde: experiência de uma mulher homossexual em uma unidade de saúde de referência de Fortaleza. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2006 [citado em 24 jan 2026]; 10(2):323-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000200022>
27. Natarelli TRP, Braga IF, Oliveira WA, Silva MAI. O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [citado em 24 jan 2026]; 19(4):664-70. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150089>
28. Santos JS, Silva RN, Ferreira MA. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado em 24 jan 2026]; 23(4):e20190162. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0162>
29. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. A realidade transexual desde a perspectiva histórica e cisheteronormativa. *História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)* [Internet]. 2015 [citado em 24 jan 2026]; 6(2):310-8. DOI: <https://doi.org/10.51234/here.2015.v.6.329>
30. Carvalho PMG, Nóbrega BSM, Oliveira JL, Almeida RO, Abdalla FTM, Nichiata LYI. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis por mulheres homossexuais e bissexuais: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs.* [Internet]. 2013 [citado em 24 jan 2026]; 12(4):931-41. DOI: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20134177>
31. Silva GWS, Sena RCF, Lins SLF, Miranda FAN. Suicidal ideation among transvestites and transsexuals: a social representations and analytical study. *Online Braz J Nurs.* [Internet]. 2016 [citado em 24 jan 2026]; 15(Suppl):501-4. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165591>
32. Mata NDS, Silva MH, Domingos SRF, Jesus MCP, Merighi MAB. Adolescentes homossexuais e suas relações com familiares: estudo fenomenológico. *Online Braz J Nurs.* [Internet]. 2017 [citado em 22 jan 2026]; 16(4):409-19. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175845>
33. Nietzsche EA, Tassinari TT, Ramos TK, Beltrame GR, Salbego C, Cassenote LG. Formação do enfermeiro para o cuidado à população homossexual e bissexual: percepção do discente. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 32:e25174. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25174>
34. Belém JM, Alves MJH, Pereira EV, Moreira FTLS, Quirino GS, Albuquerque GA. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 32:e26475. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26475>
35. Salomé GM, Espósito VHC, Moraes ALH. O significado de família para casais homossexuais. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2007 [citado em 22 jan 2026]; 60(2):559-63. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500014>
36. Lúcio FPS, Abreu PD, Vasconcelos EMR, Araújo EC. Social network: evaluation of the support or containment contexts of lesbian mothers. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 24 jan 2026]; 71(Suppl 1):490-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0419>
37. Braga IF, Oliveira WA, Silva JL, Mello FCM, Silva MAI. Family violence against gay and lesbian adolescents and young people: a qualitative study. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 24 jan 2026]; 71(Suppl 3):1220-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0307>
38. Sousa PJ, Abrão FMS, Costa AM, Ferreira LOC. Humanization on the embracement of lesbians, gays, bisexuals, transvestites and transsexuals in primary care: bioethical thoughts for nursing. *Rev Enferm UFPE on line*

- [Internet]. 2011 [citado em 22 jan 2026]; 5(4):1064-71. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.1302-9310-1-LE.0504201128>
39. França TGC, Ferreira AS, Cerqueira ARR, Andrade AS, Moura CNSS, Vieira DA, et al. Reflections about homosexuality: updated study. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 [citado em 22 jan 2026]; 5(11):2670-4. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.1718-1196-1-LE.0511spe201110>
40. Moreira AM, Gomes AJM. Representações sociais de estudantes concluintes de enfermagem sobre transexualidade. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2013 [citado em 24 jan 2026]; 7(6):4378-88. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i6a11677p4378-4388-2013>
41. Oliveira AD, Nery IS. Mulheres lésbicas no contexto do HIV/AIDS: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado em 22 jan 2026]; 10(8):3090-3100. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i8a11380p3090-3100-2016>
42. Franklin TA, Galvão RA, Boery RNSO, Sena ELS, Yarid SD. Bioética da proteção na acessibilidade à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado em 22 jan 2026]; 10(9):3483-8. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i9a11431p3483-3488-2016>
43. Oliveira BG, Teixeira JRB, Moreira RM, Souza STSM, Boery RNSO, Boery EN. Reflexão bioética acerca da homossexualidade no Brasil e o direito a ser diferente. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado em 22 jan 2026]; 10(9):3489-94. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i9a11432p3489-3494-2016>
44. Dantas BRC, Lucena KDT, Deininger LSC, Garrido CA, Monteiro ACC. Violência de gênero nas relações lésbicas. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado em 24 jan 2026]; 10(11):3989-95. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i11a11481p3989-3995-2016>
45. Silva JBF, Silva PE, Cunha LBPO, Pereira IL, Nogueira JA, Almeida SA. Evolução histórica das políticas públicas para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado da Paraíba. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 22 jan 2026]; 11(2):1096-102. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a13481p1096-1102-2017>
46. Cabral LS, Torres RAM, Silva LMS, Rodrigues ARM, Viana AB, Almeida PC. Homossexualidades femininas no contexto dos sistemas de informação de saúde. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 22 jan 2026]; 11(4):1699-707. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15267p1699-1707-2017>
47. Nery IS, Gir E, Araújo TME, Barros Júnior FO, Lago EC. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre HIV/AIDS de mulheres que fazem sexo com mulheres. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 22 jan 2026]; 11(7):2736-42. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23447p2736-2742-2017>
48. Mongiovi VG, Araújo EC, Ramos VP. Implicações da homofobia sobre a saúde do adolescente. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 12(6):1772-80. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a236408p1772-1780-2018>
49. Oliveira GS, Nogueira JA, Costa GPO, Medeiros RLSFM, Oliveira T, Almeida SA. Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 12(10):2598-609. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237014p2598-2609-2018>
50. Cabral KTF, Pereira IL, Almeida LR, Nogueira WBAG, Silva FV, Costa LFP, et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2019 [citado em 22 jan 2026]; 13(1):79-85. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237896p79-85-2019>

51. Santana ADS, Lima MS, Moura JWS, Vanderley ICS, Araújo EC. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2020 [citado em 24 jan 2026]; 14:e243211. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243211>
52. Oliveira ADS, Nery IS. Mulheres lésbicas no contexto do HIV/AIDS: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado em 22 jan 2026]; 10(8):3090-3100. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i8a11380p3090-3100-2016>
53. Sousa AJM, Barros AL. Saúde das mulheres lésbicas: atravessamentos sobre uma temática necessária. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2020 [citado em 24 jan 2026]; 9:e11546. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371099>
54. Machado CP, Costa CMA, Martins ERC, Francisco MTR, Clos AC, Spindola T. A percepção dos graduandos de enfermagem acerca do cuidar a clientes transexuais. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2012 [citado em 24 jan 2026]; 4(2):2349-56. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i2.2346-2356>
55. Rocha FCV, Medeiros LV, Fonseca NSB, Oliveira ADS, Rocha LPV. A visão dos graduandos de uma instituição de ensino superior sobre a homossexualidade. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2013 [citado em 24 jan 2026]; 5(6):82-90. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i6.82-90>
56. Silva GWS, Sena RCF, Cassiano AN, Sobreira MVS, Miranda FAN. Diversidade sexual e homofobia: o conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2016 [citado em 24 jan 2026]; 8(1):3725-39. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3725-3739>
57. Zanatta EA, Ferraz L, Klein ML, Marques LC, Ferraz L. Descobrir, aceitar e assumir a homoafetividade: situações de vulnerabilidade entre jovens. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 10(2):391-8. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.391-398>
58. Lucio FPS, Araújo EC. A maternidade de mães lésbicas na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Eletrônica Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 24 jan 2026]; 19:a08. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.40304>
59. Almeida JSM, Martins ERC, Costa CMA, Moraes PC, Ferreira GDF, Spindola T. Cuidar de pessoas transexuais na ótica dos residentes de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2026]; 26:e32030. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.32030>
60. Araujo LM, Penna LHG, Carinhonha JI, Costa CMA. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2019 [citado em 22 jan 2026]; 27:e34262. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.34262>
61. Silva BL, Melo DS, Mello R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2019 [citado em 24 jan 2026]; 27:e41942. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.41942>
62. Sousa JC, Mallmann DG, Galindo Neto NM, Freitas NO, Vasconcelos EMR, Araújo EC. Promoção da saúde da mulher lésbica: cuidados de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2014 [citado em 24 jan 2026]; 35(4):108-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45308>
63. Petry AR. Mulheres transexuais e o processo transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 24 jan 2026]; 36(2):70-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.50158>

64. Silva GWS, Souza EFL, Sena RCF, Moura IBL, Sobreira MVS, Miranda FAN. Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 24 jan 2026]; 37(2):e56407. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.56407>
65. Ignacio MAO, Andrade J, Freitas APF, Pinto GVS, Silva MG, Duarte MTC. Prevalência de vaginose bacteriana e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado em 24 jan 2026]; 26:e3077. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2491.3077>
66. Nascimento FK, Reis RA, Saadeh A, Demétrio F, Rodrigues ILA, Galera SAF, et al. Crianças e adolescentes transgêneros brasileiros: atributos associados à qualidade de vida. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado em 24 jan 2026]; 28:e3351. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3504.3351>
67. Oliveira GS, Nogueira JA, Costa GPO, Silva FV, Almeida SA. Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. *Rev Rene* [Internet]. 2018 [citado em 12 jan 2026]; 19:e3295. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193295>
68. Logie CH. Sexual rights and sexual pleasure: Sustainable Development Goals, and the omitted dimensions of the leave no one behind sexual health agenda. *Glob Public Health* [Internet]. 2023 [citado em 12 jan 2026]; 18(1):1953559. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1953559>
69. Bohren MA, Corona MV, Odiase OJ, Wilson AN, Sudhinaraset M, Diamond-Smith N, et al. Strategies to reduce stigma and discrimination in sexual and reproductive healthcare settings: a mixed-methods systematic review. *PLOS Glob Public Health* [Internet]. 2022 [citado em 24 jan 2026]; 2(6):e0000582. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000582>
70. Hughes TL, Jackman K, Dorsen C, Arslanian-Engoren C, Ghazal L, Christenberry T, et al. How can the nursing profession help reduce sexual and gender minority related health disparities: Recommendations from the National Nursing LGBTQ Health Summit. *Nurs Outlook* [Internet]. 2022 [citado em 24 jan 2026]; 70(3):513-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.02.005>
71. Copeland M, Tucker J, Briley A. Creating change with families: Reflections and recommendations for the care of gender diverse and LGBTQIA+ individuals and their families throughout pregnancy and birth. *Midwifery* [Internet]. 2023 [citado em 24 jan 2026]; 119:103621. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103621>
72. Silvio-Eagling E. Developing and implementing an educational support group for LGBTQ+ individuals in the perinatal period. [Dissertação]. Shepherdstown, WV: Shepherd University; 2024.
73. Marchi M, Arcolin E, Fiore G, Travascio A, Uberti D, Amaddeo F, et al. Self-harm and suicidality among LGBTQ people: a systematic review and meta-analysis. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado em 24 jan 2026]; 34(3-4):240-56. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2053070>
74. Phillips TM, Austin G, Sanders T, Martin M, Hudson J, Fort A, et al. Depression and thoughts of self-harm or suicide among gender and sexually diverse people in a regional Australian community. *Health Promot J Austr.* [Internet]. 2024 [citado em 24 jan 2026]; 35(4):1231-43. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpja.855>
75. Wallace ER. Mental health disorders, childhood adversities and recent stressful experiences as risk factors for non-suicidal self-injury and suicidality among LGBTQIA+ higher education students [Internet]. In: 8th Suicide & Self-Harm Early & Mid-Career Researchers' Forum; 2024; Glasgow, SC: Ulster University; 2024 [citado em 6 jan 2026]. Disponível em: https://pure.ulster.ac.uk/files/204472757/Wallace_-_Glasgow_conference_docx
76. Borva JS, Duarte T. Desafios para a Implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIAPN+. *Perspect Políticas Públ.* [Internet]. 2024 [citado em 24 jan 2026]; 17(33):26-55. DOI: <https://doi.org/10.36704/ppp.v18i33.8078>

77. Oliveira RP, Souza Júnior MAF, Silva IFP, Oliveira MF. Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua instrumentalização na atenção primária do SUS: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2023 [citado em 24 jan 2026]; 6(1):3907-27. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-303>
78. Eilola RA. Barriers and facilitators to sexual orientation disclosure in medical settings: perspectives from LGBTQ patients and healthcare professionals [Internet]. [Tese]. Fairfax, VA: George Mason University; 2024. 129 p.
79. Åling M, Lindgren A, Löfall H, Okenwa-Emegwa L. A Scoping review to identify barriers and enabling factors for nurse–patient discussions on sexuality and sexual health. Nurs Rep. [Internet]. 2021 [citado em 23 jan 2026]; 11(2):253-66. DOI: <https://doi.org/10.3390/nursrep11020025>

Editor Associado: Vania Del Arco Paschoal

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Godoy SR, Ravagnani SS

Investigação – Godoy SR, Ravagnani SS

Escrita – primeira redação – Godoy SR, Oliveira SAC, Ravagnani SS, Sampaio ALV

Escrita – revisão e edição – Godoy SR, Oliveira SAC, Ravagnani SS, Sampaio ALV

Como citar este artigo (Vancouver)

Ravagnani SS, Sampaio ALV, Oliveira SAC, Godoy SR. Atenção à Saúde de Mulheres LGBTQIAP+: revisão Integrativa. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 14:e026007. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8164>

Como citar este artigo (ABNT)

RAVAGNANI, S. S.; SAMPAIO, A. L. V.; OLIVEIRA, S. A. C.; GODOY, S. R. Atenção à Saúde de Mulheres LGBTQIAP+: revisão Integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026007, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8164>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Ravagnani, S. S., Sampaio, A. L. V., Oliveira, S. A. C.; & Godoy, S. R. (2026). Atenção à Saúde de Mulheres LGBTQIAP+: revisão Integrativa. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 14, e e026007. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8164>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons