

Atención a la salud de mujeres LGBTQIAP+: revisión integradora

Atenção à Saúde de Mulheres LGBTQIAP+: revisão integrativa

Healthcare for LGBTQIAP+ women: an integrative review

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

Recibido: 03/02/2025 Aprobado: 03/01/2026 Publicado: 03/03/2026

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.

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 Género; 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.

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

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

2. Programa de Pós-graduação em Odontologia de la Universidade Estadual Paulista. Araçatuba/SP, Brasil

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

4. Curso de Enfermería, Fundación Educativa de Fernandópolis. Fernandópolis/SP, Brasil

INTRODUCCIÓN

La sexualidad humana es plural y compleja, y se manifiesta de manera única en cada individuo. Para comprenderla mejor, se analiza desde los aspectos de la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género¹. La orientación sexual puede definirse como la capacidad de atracción emocional, afectiva o sexual por personas de diferente género o de más de un género². Las principales orientaciones sexuales incluyen la homosexualidad, definida como la atracción por personas del mismo género; la heterosexualidad, la atracción por personas del género opuesto; la bisexualidad, la atracción por ambos géneros; la asexualidad, caracterizada por la ausencia de atracción sexual; y la pansexualidad, en la que la atracción se produce independientemente del género atribuido a la identidad de género³.

La identidad de género, por su parte, se refiere al género con el que la persona se identifica, que puede ser masculino, femenino o no binario, independientemente del sexo asignado al nacer. Las personas que se identifican con el género asignado al nacer se denominan cisgénero, mientras que aquellas que no se identifican son transgénero. El término «travesti» se refiere a personas que, aunque no desean someterse a una cirugía de reasignación de sexo, se identifican y se expresan de acuerdo con el género opuesto⁴.

Históricamente, la salud de la población que incluye al grupo LGBTQIAP+ (lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros/transexuales/travestis, queer, intersexuales, asexuales/arománticos/agénero, pan/poli y no binarios, con el «+» englobando otras posibilidades) se ha caracterizado por la negligencia, la violencia y la exclusión social. Durante la Segunda Guerra Mundial, este grupo fue perseguido y sometido a experimentos poco éticos que tenían como objetivo alterar su orientación sexual, considerada entonces anormal y susceptible de cura^{5,6}. En Brasil, episodios como el «Holocausto brasileño», ocurrido en el Hospital Colônia de Barbacena, refuerzan esta marginación: alrededor del 70 % de los internos no tenían diagnóstico de enfermedad mental y eran segregados por desviarse de los patrones considerados normales, incluidos los homosexuales⁷. Otro caso emblemático fue la «Operación Tarántula», en São Paulo, que persiguió y detuvo a travestis bajo la acusación de «delito de contagio venéreo»⁸.

Estos episodios históricos ponen de manifiesto por qué la población LGBTQIAP+ se considera vulnerable. Según la *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la vulnerabilidad social se deriva de la dificultad de acceso a los recursos y oportunidades que ofrecen el Estado, el mercado y la sociedad, lo que genera desventajas y limitaciones socioeconómicas⁹⁻¹⁰.

En respuesta a ello, Brasil instituyó en 2011 la Política Nacional de Salud Integral de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales (PNSILGBT), con el fin de adaptar los servicios y los profesionales de la salud a las necesidades específicas de esta población¹¹. Antes de eso, la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PNAISM), creada en 1983, se centraba en la salud reproductiva y no contemplaba la diversidad sexual, lo que puso de manifiesto la necesidad de acciones específicas para grupos históricamente vulnerables, como las mujeres lesbianas, negras e indígenas¹².

A pesar de estos avances, persisten las barreras en el acceso de las mujeres LGBTQIAP+ a una atención integral y de calidad.

La falta de preparación de los profesionales y el mantenimiento de patrones heteronormativos comprometen la acogida, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Muchos profesionales siguen considerando la heterosexualidad como el único modelo legítimo de sexualidad, lo que refuerza la exclusión y dificulta el reconocimiento de las demandas específicas de estas mujeres¹³.

Las estimaciones indican que alrededor del 40 % de las mujeres LGBTQIAP+ no revelan su orientación sexual durante las consultas médicas y, entre las que lo hacen, muchas relatan experiencias de discriminación u omisión de cuidados esenciales¹⁴⁻¹⁶. Estas deficiencias comprometen los principios de universalidad, integralidad y equidad que rigen el Sistema Único de Salud (SUS).

La enfermería, por ser la categoría profesional más involucrada en las acciones de asistencia sanitaria a la mujer, especialmente en la atención primaria, desempeña un papel fundamental en la garantía de una atención equitativa y humanizada. Por lo tanto, es imprescindible que los programas de salud de la mujer contemplen la diversidad sexual y de género, promoviendo políticas y prácticas que garanticen una acogida digna y el respeto de los derechos humanos¹⁷.

Así pues, el objetivo de este estudio fue analizar las publicaciones nacionales sobre las acciones de salud dirigidas a las mujeres LGBTQIAP+.

MÉTODO

Se trata de una revisión integradora, método que permite reunir, evaluar y sintetizar los resultados de investigaciones sobre un tema específico, de forma sistemática y exhaustiva¹⁸, utilizando el marco metodológico propuesto por Mendes, Silveira y Galvão (2008), que prevé seis etapas: (1) identificación del tema y formulación de la pregunta orientadora; (2) establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión; (3) definición de la información que

se extraerá de los estudios seleccionados; (4) categorización y evaluación de los estudios incluidos; (5) interpretación de los resultados; y (6) presentación de la síntesis de los hallazgos¹⁸.

La búsqueda se realizó entre los meses de marzo y septiembre de 2024 e incluyó artículos científicos publicados entre 2004 y 2024, disponibles en su totalidad, de forma gratuita y en lengua portuguesa.

La pregunta orientadora se elaboró según la estrategia PICO, que permite estructurar las preguntas de investigación en revisiones integrativas. Así, se definió: P (Población) – mujeres LGBTQIAP+; I (Intervención) – acciones y prácticas de salud; C (Comparación) – Sistema Único de Salud (SUS); y O (*Outcome*) – cuidados inclusivos y equitativos. De este modo, la pregunta formulada fue: *«¿Cuáles son los retos a los que se enfrentan las mujeres pertenecientes a la comunidad LGBTQIAP+ en los servicios de salud pública y cómo puede intervenir el personal de enfermería en este escenario?»*

Para la búsqueda se consideraron las siguientes palabras clave: *«homossexualidade feminina»* (homosexualidad femenina), *«serviços de saúde»* (servicios de salud), *«LGBTQIAP+»*, *«enfermagem»* (enfermería), *«minorias sexuais e de gênero»* (minorías sexuales y de género). Las bases utilizadas fueron: SCIELO, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), así como catálogos de revistas científicas nacionales del área de Enfermería.

Se incluyeron artículos que abordaban temas relacionados con las mujeres pertenecientes al grupo LGBTQIAP+, centrándose en la actuación de la Enfermería ante las demandas y necesidades de este público.

Se excluyeron: estudios que no respondían a la pregunta orientadora, publicados fuera del período analizado, no disponibles en formato electrónico o gratuito, que no fueron publicados en portugués y textos que no se caracterizan como artículos científicos, como reseñas, editoriales, cartas al editor u opiniones.

El análisis del material se realizó en dos etapas:

1. Organización y caracterización de los estudios: cada artículo recibió un código de identificación y, a continuación, se clasificó en función de los objetivos, la metodología utilizada y los resultados obtenidos.
2. Interpretación y consolidación de los resultados: se sistematizaron en tablas y cuadros, lo que permitió sintetizar los hallazgos. Los estudios se interpretaron a la luz del contexto de las políticas públicas de salud y las directrices nacionales de atención integral a la salud de las minorías sexuales y de género.

RESULTADOS

La búsqueda inicial dio como resultado 1591 publicaciones identificadas en las bases SciELO y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Tras leer los títulos y resúmenes, se excluyeron 1468 estudios por no cumplir los criterios de inclusión. A continuación, se leyeron 74 artículos en su totalidad, de los cuales 25 fueron excluidos por no abordar a las mujeres LGBTQIAP+ ni la actuación de la enfermería. Así, se incluyeron 49 estudios en la revisión final.

Los artículos seleccionados se organizaron según la revista, el año de publicación y la frecuencia de aparición. La Tabla 1 presenta la distribución de las revistas nacionales que publicaron estudios relacionados con el tema entre 2004 y 2024. La Revista de Enfermagem UFPE On-line fue la revista que más publicó sobre el tema, con 14 artículos, seguida por Cogitare Enfermagem, Escola Anna Nery y Revista Brasileira de Enfermagem. En 11 revistas no hubo publicaciones sobre el tema en el período analizado.

Tabla 1. Artículos según las revistas publicadas en el área de enfermería y fascículos consultados, sobre la salud de las mujeres LGBTQIAP+. São José do Rio Preto/SP, 2024.

Periódicos	Artículos consultados	Artículos seleccionados
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 Westphalen	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

Caracterización de los artículos seleccionados

El Cuadro 1 presenta el tema de cada estudio incluido y la cantidad de estudios que abordaron el tema principal.

Entre los principales focos de estudio, destacan los conocimientos y las prácticas de los estudiantes universitarios y los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros de atención primaria, en relación con la atención destinada a esta población (Cuadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

Se abordaron cuestiones relacionadas con la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA, explorando los conocimientos preventivos y las experiencias específicas de las mujeres LGBTQIAP+ en este contexto (Cuadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

Otro tema relevante fue el impacto de la violencia y la vulnerabilidad en la salud de esta población, poniendo de relieve los tipos de violencia a los que se enfrentan y sus consecuencias¹⁹⁻⁶⁷. Además, se discutieron las barreras de accesibilidad y asistencia en los servicios de salud, destacando las dificultades en la atención en las Unidades Básicas de Salud de la Familia (Cuadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

También se exploraron aspectos psicosociales, como la salud mental y la calidad de vida, centrándose en los efectos de las prácticas homofóbicas, la sintomatología depresiva, las ideas suicidas y los retos del envejecimiento (Cuadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

Otros temas específicos incluyen las dinámicas familiares, la maternidad lesbiana, los derechos civiles y las políticas públicas dirigidas a la población LGBTQIAP+, además de la construcción de nuevos conocimientos científicos sobre las necesidades y especificidades de esta población. Estos resultados revelan tanto los avances como las lagunas existentes en la literatura, destacando la complejidad de las cuestiones relacionadas con la salud y los derechos de esta población (Cuadro 1)¹⁹⁻⁶⁷.

El tema con mayor número de estudios fue la asistencia y la accesibilidad en los servicios de salud, incluidas las Unidades Básicas de Salud Familiar, representado por 15 artículos. A continuación, se destaca el conocimiento y las prácticas de los profesionales de la salud sobre el público LGBTQIAP+, con 11 artículos. Por su parte, las cuestiones relacionadas con la prevención de las ITS y el VIH/SIDA se abordaron en 5 artículos, mientras que los impactos de la violencia y la vulnerabilidad sumaron 5 estudios. Otros temas como la salud mental, las dinámicas familiares, la maternidad lesbiana, los derechos civiles y la construcción de conocimientos científicos presentaron un menor número de publicaciones, variando entre 1 y 3 artículos en cada subtema, lo que evidencia lagunas en la literatura¹⁹⁻⁶⁷, como se observa en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Caracterización de los artículos sobre la salud de las mujeres LGBTQIAP+. São José do Rio Preto/SP, 2024.2024.

Identificación de los artículos seleccionados	Tema de estudio
A15 ¹⁹ , A20 ²⁰ , A22 ²¹ , A36 ²² , A37 ²³ , A38 ²⁴ , A41 ²⁵ , A42 ²⁶ , A44 ²⁷	Conocimiento de los estudiantes universitarios y los profesionales de la salud sobre la homosexualidad y la atención al público LGBT; reflexión y análisis de la atención y la asistencia prestadas
A1 ²⁸ , A12 ²⁹ , A23 ³⁰ , A29 ³¹ , A34 ³²	Conocimiento y formas de prevención de las ITS, experiencias de las mujeres LGBTQIAP+ con ITS; conocimiento sobre la prevención del VIH/SIDA con variables sociodemográficas
A9 ³³ , A19 ³⁴ , A26 ³⁵ , A30 ³⁶ , A46 ³⁷	Conocimiento sobre los tipos de violencia sufrida y la vulnerabilidad, y los impactos en la salud
A5 ³⁸ , A39 ³⁹	Conocimiento de los enfermeros de APS sobre la población de lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros (LGBT)
A2 ⁴⁰ , A7 ⁴¹	Teorías de enfermería
A21 ⁴²	Construcción de nuevos conocimientos científicos sobre la población LGBTQIAP+ (necesidades, 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	Asistencia y accesibilidad en los servicios de salud, incluidas las Unidades Básicas de Salud de la Familia
A9 ³³ , A13 ⁵⁶ , A43 ⁵⁷	Repercusión de las prácticas homofóbicas en la salud de esta población; presencia de sintomatología depresiva e ideación suicida
A2 ⁴⁰ , A45 ⁵⁸	Experiencia y autocuidado relacionados con el uso de medicamentos y procedimientos
A12 ²⁹	Responsabilidad de los profesionales de la salud en la equidad en el acceso a los servicios de asistencia
A14 ⁵⁹ , A17 ⁶⁰	Experiencia y relación de los homosexuales con sus familiares; estructura y dinámica de la familia de parejas homoparentales
A18 ⁶¹ , A40 ⁶²	Maternidad lesbiana
A3 ⁶³ , A7 ⁴¹ , A48 ⁶⁴	Calidad de vida y envejecimiento
A11 ⁶⁵ , A25 ⁶⁶ , A27 ⁶⁷	Derechos civiles; Políticas públicas; Perspectiva histórica transexual

DISCUSIÓN

La producción recopilada generó 14 temas sobre la salud de las mujeres LGBTQIAP+. Se observaron avances en la comprensión de las necesidades de las mujeres LGBTQIAP+, pero también se señalaron retos importantes, como los prejuicios institucionalizados, la invisibilidad de esta población en los servicios de salud y la necesidad de capacitar a los profesionales.

Conocimientos de los estudiantes universitarios y los profesionales sanitarios sobre la homosexualidad y la atención a la población LGBTQIAP+.

La superficialidad y la falta de preparación conceptual sobre temas relacionados con la homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad son alarmantes. Los planes de estudio desactualizados y la omisión del tema LGBTQIAP+ en las disciplinas obligatorias pueden orientar a los futuros profesionales hacia una práctica asistencial marcada por la discriminación y la insuficiencia. La falta de comprensión de las necesidades específicas de esta

población no es un descuido educativo, sino el reflejo de una estructura que menosprecia la diversidad¹⁷⁻²⁷.

Conocimiento y formas de prevención de las ITS; experiencias de mujeres LGBTQIAP+ con ITS; conocimiento sobre la prevención del VIH/SIDA con variables sociodemográficas

La vulnerabilidad de las mujeres LGBTQIAP+ a las ITS se ve agravada por la falta de información y de tecnologías adecuadas. El desconocimiento sobre la prevención y la falsa percepción de inmunidad exponen a estas mujeres a riesgos. La situación refleja no solo fallas en la educación sexual, sino también la negligencia de los sistemas de salud que no ofrecen soluciones inclusivas y eficaces²⁸⁻³².

Conocimiento sobre los tipos de violencia sufridos, vulnerabilidad e impactos

La violencia es una constante en la vida de muchas personas LGBTQIAP+, desde agresiones verbales y físicas hasta violencia institucional. La adolescencia LGBTQIAP+ está marcada por el acoso y la exclusión, mientras que las personas travestis y transexuales se enfrentan a la transfobia en contextos que deberían ser seguros, como los servicios de salud. El impacto en la salud mental es devastador, ya que perpetúa la ansiedad, la depresión y las ideas suicidas³³⁻³⁷.

Conocimientos de enfermeros de atención primaria de salud (APS) sobre la población LGBTQIAP+

La falta de preparación es evidente y generalizada entre los enfermeros de la APS a la hora de atender las demandas de la población LGBTQIAP+. Esta falta de preparación se refleja no solo en deficiencias en la atención, sino también en el alejamiento de esta población de los servicios de salud. La responsabilidad de la inclusión va más allá de la práctica individual; exige cambios profundos en el sistema educativo³⁸⁻³⁹.

Teorías de enfermería

A pesar de su potencial, teorías como la de Wanda Horta están infrautilizadas en contextos que exigen una atención inclusiva y humanizada. El desconocimiento o la falta de interés en la aplicación de estas teorías limita la capacidad de los profesionales para responder a las necesidades específicas de la población LGBTQIAP+⁴⁰⁻⁴¹.

Construcción de nuevos conocimientos científicos sobre la población LGBTQIAP+

La producción científica sobre la población LGBTQIAP+ es insuficiente. Estudios como la escala de Kinsey ofrecen una base sólida, pero se necesitan mayores esfuerzos para cartografiar

las especificidades de esta población y fomentar prácticas inclusivas. La ausencia de datos refuerza la invisibilidad y dificulta el avance de las políticas públicas⁴².

Asistencia y accesibilidad en los servicios de salud, incluidas las Unidades Básicas de Salud Familiar

La negligencia en la adopción de prácticas inclusivas, como el uso del nombre social, es sintomática de un sistema que no garantiza la accesibilidad. La falta de preparación de los profesionales compromete la adhesión de la población LGBTQIAP+ a los servicios, perpetuando las desigualdades y dificultando la prevención y el tratamiento^{29,38,43-55}.

Repercusión de las prácticas homofóbicas en la salud de esta población

La homofobia, a menudo institucionalizada, compromete gravemente la salud mental y física de las personas LGBTQIAP+. La denegación de atención y la discriminación activa en los servicios de salud agravan las vulnerabilidades, perpetuando ciclos de exclusión y enfermedad^{33,56-57}.

Experiencia y autocuidado relacionados con el uso de medicamentos y procedimientos

La automedicación entre las personas transgénero es una respuesta a la falta de acceso a servicios adecuados. La búsqueda de cirugías y tratamientos hormonales sin supervisión refleja tanto la urgencia por la adecuación corporal como la negligencia de los sistemas de salud a la hora de proporcionar un apoyo seguro e inclusivo^{40,58}.

Responsabilidad de los profesionales sanitarios en la equidad en el acceso a los servicios asistenciales

La responsabilidad por la equidad no es opcional; es un imperativo ético y legal. Sin embargo, muchos profesionales siguen sin estar preparados y son insensibles a las necesidades de esta población, perpetuando desigualdades que contradicen los principios del SUS²⁹.

Experiencia y relación de los homosexuales con sus familiares; estructura y dinámica de la familia de parejas homoparentales

El rechazo familiar, alimentado por prejuicios culturales y religiosos, tiene efectos devastadores en la salud mental de los jóvenes LGBTQIAP+. Al mismo tiempo, las familias homoparentales desafían las normas tradicionales, pero se enfrentan a una estigmatización que repercute directamente en su experiencia vital y en el acceso a sus derechos⁵⁹⁻⁶⁰.

Maternidad lesbiana

Las mujeres lesbianas se enfrentan a barreras sistemáticas en su búsqueda de la maternidad, desde prejuicios en los procesos de adopción hasta el seguimiento prenatal. La

exclusión institucional revela un prejuicio arraigado que limita las posibilidades de estas mujeres de formar familias completas⁶¹⁻⁶².

Calidad de vida y envejecimiento

El envejecimiento de la población LGBTQIAP+ se caracteriza por el aislamiento y el estigma. La fragilidad de las redes de apoyo, sumada a los prejuicios, reduce drásticamente la calidad de vida, lo que hace que esta población sea más vulnerable a problemas crónicos e infecciosos^{41,63-64}.

Derechos civiles, políticas públicas y perspectiva histórica transexual

Aunque avances como la despatologización de la homosexualidad son significativos, la implementación de políticas públicas sigue siendo fragmentada. La negligencia gubernamental a la hora de aplicar estas políticas demuestra la persistencia de desigualdades estructurales que exigen una mayor presión y compromiso social⁶⁵⁻⁶⁷.

La producción científica brasileña sobre la salud de las mujeres LGBTQIAP+ aún es incipiente, fragmentada y predominantemente descriptiva, centrada en las barreras de acceso y la experiencia de la discriminación en los servicios de salud y las deficiencias en la atención prestada por los servicios públicos de salud. Esta constatación refleja la falta de preparación de los profesionales y la persistencia de prácticas heteronormativas que dificultan la acogida y la integralidad de la atención sanitaria¹⁹⁻⁶⁷. Esta tendencia pone de manifiesto que, incluso después de más de diez años de la Política Nacional de Salud Integral LGBT, la atención a las mujeres LGBTQIAP+ aún no se ha consolidado como práctica institucional en el SUS¹⁹⁻⁶⁷.

Algunas investigaciones internacionales presentan un escenario similar: incluso en los servicios de salud de países de altos ingresos, se ha demostrado que el desconocimiento profesional sobre la diversidad de género y sexualidad reduce la adhesión a los servicios preventivos, especialmente en relación con el cribado del cáncer de cuello uterino y las ITS^{68,69}. Tal como se observa en la presente revisión, la discriminación en la atención genera evasión y evita la continuidad de la atención¹⁹⁻⁶⁷.

Los estudios indicaron que la heteronormatividad todavía orienta la atención en diferentes niveles de la red de salud brasileña¹⁹⁻⁶⁷. En las consultas ginecológicas, las mujeres lesbianas suelen informar que los profesionales asumen que no hay riesgo de ITS, lo que da lugar a la ausencia de solicitudes de pruebas y a fallos en el asesoramiento. Un trabajo internacional refuerza que este error es recurrente: en una encuesta realizada a enfermeros estadounidenses, se identificó que los contenidos sobre sexualidad y diversidad se tratan poco en la licenciatura y son casi inexistentes en la educación permanente, lo que limita la capacidad de reconocer los riesgos específicos de esta población⁷⁰.

Otra verificación fueron las lagunas sobre la maternidad lesbiana, la salud mental y el envejecimiento, que son temas poco explorados en los estudios incluidos y prácticamente inexistentes en la formación profesional¹⁹⁻⁶⁷. Estos hallazgos coinciden con otras investigaciones^{71,72}, que demostraron que el apoyo emocional ofrecido a la población LGBTQIAP+ durante el ciclo gestacional y puerperal es inferior al que se ofrece a las mujeres heterosexuales, como consecuencia directa de la ausencia de protocolos clínicos inclusivos. En el presente estudio, solo dos artículos abordaron la maternidad o la familia homoparental, lo que indica una subrepresentación de esta demanda y una invisibilidad institucional^{36,58}.

Los resultados también apuntan a retos en el ámbito de la salud mental. Estudios nacionales han evidenciado una mayor prevalencia de síntomas depresivos, autolesiones e ideas suicidas entre las mujeres LGBTQIAP+, y estos hallazgos coinciden con otros estudios internacionales, que han identificado que la experiencia cotidiana del estigma aumenta hasta tres veces el riesgo de trastornos mentales. En sí misma, esta violencia estructural (familiar, institucional y social) funciona como un determinante social de la salud e interfiere directamente en las posibilidades de cuidado y autocuidado⁷³⁻⁷⁵.

Aunque los trabajos aquí considerados describen intervenciones puntuales, como protocolos de acogida o prácticas de educación permanente, su implementación sigue caracterizándose por el aislamiento y la discontinuidad⁷⁶. Un estudio⁷⁷ publicado en 2023 observó que muchos profesionales ni siquiera conocen la existencia de esta política, lo que hace que la atención dependa de iniciativas individuales y no de procesos institucionales. Por el contrario, las experiencias de otros países muestran que los programas estructurados de actualización reducen las barreras para revelar la orientación sexual durante la atención y aumentan la satisfacción del usuario^{78,79}.

Los hallazgos demuestran que los profesionales de enfermería ocupan una posición estratégica para transformar esta realidad, ya que son la puerta de entrada al SUS y responsables de gran parte de las prácticas de educación en salud. Sin embargo, la enfermería solo podrá promover una atención equitativa si se ofrece formación continua, se incorpora el tema en los planes de estudio de grado y se adopta un enfoque interseccional, reconociendo que las orientaciones sexuales y las identidades de género se superponen a otras vulnerabilidades, como la raza, los ingresos y el territorio¹⁹⁻⁶⁷.

CONCLUSIÓN

Este estudio demostró que, a pesar de los avances en las políticas públicas, las mujeres LGBTQIAP+ siguen enfrentando barreras significativas para acceder a una atención sanitaria integral en el SUS, debido a la discriminación institucional, las prácticas heteronormativas y las deficiencias en la formación profesional. La enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de una atención equitativa, y la inclusión de la temática de la diversidad sexual y de género en la formación y la educación permanente es fundamental para mejorar la calidad de la asistencia.

Como limitaciones, cabe destacar que la búsqueda no incluyó bases de datos relevantes para el área, como Cuiden, CINAHL y PubMed, lo que puede haber restringido la identificación de estudios potencialmente importantes. Además, solo se incluyeron artículos escritos en portugués, lo que también puede haber reducido el número de estudios analizados y limitado el alcance de los resultados. A pesar de ello, la situación que viven las mujeres LGBTQIAP+ quedó demostrada en las publicaciones y remite al cumplimiento de las políticas vigentes en el área y a una formación más adecuada a las demandas de este grupo.

REFERENCIAS

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 el 24 ene 2026]; 39(2):89-102. Disponible en: <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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 16 ene 2026]; 18(1):44-59. Disponible en: <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 el 15 ene 2026]. Disponible en: <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 el 17 ene 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 el 15 ene 2026]. Disponible en: <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 el 15 ene 2026]. 52 p. Disponible en: <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 el 5 ene 2026]. 32 p. Disponible en: <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 el 24 ene 2026]. 82 p. Disponible en: 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 2026]. 42 p. Disponible en: 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 2026]; 23(2):37-48. Disponible en: <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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 2026]; 9:e11546. Disponible en: <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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 22 ene 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 el 22 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 12 ene 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 el 12 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 LGBTIQ people: a systematic review and meta-analysis. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado el 24 ene 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 el 24 ene 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 LGBTQA+ higher education students [Internet]. In: 8th Suicide & Self-Harm Early & Mid-Career Researchers' Forum; 2024; Glasgow, SC: Ulster University; 2024 [citado el 6 ene 2026]. Disponible en: 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 el 24 ene 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 el 24 ene 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 el 23 ene 2026]; 11(2):253-66. DOI: <https://doi.org/10.3390/nursrep11020025>

Editor Asociado: Vania Del Arco Paschoal

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

Financiación: no hubo

Contribuciones:

Conceptualización – Godoy SR, Ravagnani SS

Investigación – Godoy SR, Ravagnani SS

Redacción - primera redacción – Godoy SR, Oliveira SAC, Ravagnani SS, Sampaio ALV

Redacción - revisión y edición – Godoy SR, Oliveira SAC, Ravagnani SS, Sampaio ALV

Como citar este artículo (Vancouver)

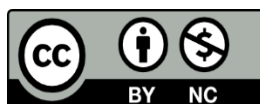
Ravagnani SS, Sampaio ALV, Oliveira SAC, Godoy SR. Atención a la salud de mujeres LGBTQIAP+: revisión integradora. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 14:e026007. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8164>

Como citar este artículo (ABNT)

RAVAGNANI, S. S.; SAMPAIO, A. L. V.; OLIVEIRA, S. A. C.; GODOY, S. R. Atención a la salud de mujeres LGBTQIAP+: revisión integradora. **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>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Ravagnani, S. S., Sampaio, A. L. V., Oliveira, S. A. C.; & Godoy, S. R. (2026). Atención a la salud de mujeres LGBTQIAP+: revisión integradora. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 14, e e026007. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8164>



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons