

**Homossexualidade feminina: a vulnerabilidade na assistência integral à saúde da mulher***Female homosexuality: vulnerability in comprehensive health care for women**Homosexualidad femenina: vulnerabilidad en la atención integral de salud a la mujer***Abilene do Nascimento Gouvêa<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-3033-5069

**Marselha Alberti Cordovil<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4080-0064

**Natália Gomes Pereira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6327-5106

<sup>1</sup>Universidade Veiga de Almeida.  
Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**

Gouvêa NA, Cordovil MA, Pereira NG. Homossexualidade feminina: a vulnerabilidade na assistência integral à saúde da mulher. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e96. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200096>

**Autor correspondente:**

Marselha Alberti Cordovil

E-mail: [marselha.alberti@gmail.com](mailto:marselha.alberti@gmail.com)

Editor Chefe: Caroliny dos Santos  
Guimarães da Fonseca  
Editor Executivo: Kátia dos Santos  
Armada de Oliveira

**Submissão:** 13-04-2021**Aprovação:** 26-04-2021**Resumo**

Objetivou-se analisar como é realizado o atendimento centrado na mulher homossexual brasileira no campo da atenção integral à saúde da mulher. Pesquisa de revisão integrativa de literatura, feita em cinco bases de dados, em dois idiomas. A busca resultou em 489 artigos, dos quais foram selecionados nove para a pesquisa. O preconceito, discriminação e o atendimento fragmentado por parte dos profissionais da saúde são um conjunto de fatores que influenciam diretamente no atendimento e acesso dessa população. Apesar de avanços em políticas públicas de saúde, homossexuais femininas ainda enfrentam a falta de visibilidade e preconceitos que impactam em sua qualidade de vida. Enfatiza-se a importância de pesquisas e capacitação centradas nesta população.

**Descritores:** Homossexualidade Feminina; Saúde da Mulher; Cuidados de Enfermagem; Promoção de Saúde; Bioética.**Abstract**

The aim was to analyze how the care centered on Brazilian homosexual women is carried out in the field of comprehensive health care for women. Integrative literature review research, carried out in five databases, in two languages. The search resulted in 489 articles, of which nine were selected for the research. Prejudice, discrimination, and fragmented care by health professionals are a set of factors that directly influence the care and access of this population. Despite advances in public health policies, female homosexuals still face a lack of visibility and prejudices that impact their quality of life. The importance of research and training focused on this population is emphasized.

**Descriptors:** Female Homosexuality; Women's Health; Nursing Care; Health Promotion; Bioethics.**Resumén**

El objetivo fue analizar cómo se lleva a cabo la atención centrada en mujeres homosexuales brasileñas en el campo de la atención integral de salud a la mujer. Investigación de revisión integradora de la literatura, realizada en cinco bases de datos, en dos idiomas. La búsqueda resultó en 489 artículos, de los cuales nueve fueron seleccionados para la investigación. Los prejuicios, la discriminación y la atención fragmentada por parte de los profesionales de la salud son un conjunto de factores que influyen directamente en la atención y acceso de esta población. A pesar de los avances en las políticas de salud pública, las mujeres homosexuales aún enfrentan una falta de visibilidad y prejuicios que impactan en su calidad de vida. Se enfatiza la importancia de la investigación y capacitación enfocadas a esta población.

**Descritores:** Homossexualidad Femenina; Salud de la Mujer; Cuidado de Enfermera; Promoción de la Salud; Bioética.

## Introdução

A sexualidade ocupa um grande espaço na vivência de um ser, impactando no modo o qual ele se relaciona em sociedade e consigo próprio. Segundo definição da Organização Mundial da Saúde<sup>1</sup>, a sexualidade abrange sexo, identidades e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução, sendo influenciada pela interação de fatores biopsicossociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos e religiosos.

Desta forma, para compreender melhor como a sexualidade afeta a cada um de nós, buscamos observar não unicamente o sexo, mas sim as construções históricas e sociais feitas a partir dele, onde derivam-se elementos que se interligam e compõem a nossa identidade sexual. Autores<sup>2</sup> definem a identidade sexual em quatro conceitos distintos: o sexo biológico (sua identidade genética); a identidade do gênero (autopercepção de um indivíduo como masculino ou feminino); os papéis sexuais sociais (definidos pelo conjunto de características socialmente associadas ao feminino e ao masculino); e a orientação sexual (inclinação afetiva e sexual que um sujeito exerce face a outro de sexo oposto, do mesmo sexo ou de ambos).

Considerando que o gênero pode influenciar comportamentos de risco, vulnerabilidade e exposição a riscos de saúde, molda a experiência e o acesso aos serviços de saúde e afeta a interação com prestadores de saúde<sup>3</sup>, faz-se necessário o recorte de gênero e orientação sexual ao analisar o acesso de homossexuais femininas aos serviços de saúde, pois ambos impactam o processo saúde-doença de um indivíduo.

Como uma maneira de analisar diferenças socialmente construídas, é utilizada a expressão “marcadores sociais da diferença”, que considera as interseções entre diferentes modos de diferenciação, nomeação e hierarquização, como gênero, sexualidade, classe e raça<sup>4</sup>. A análise dos marcadores e suas relações permite um melhor entendimento sobre os sistemas de opressão e desigualdade em contextos diversos.

De acordo com estudo<sup>5</sup>, a heterossexualidade passou por um processo de naturalização, onde a forma de organização social considerada “normal” é o modelo de família heterossexual e seus filhos, o que significa que todas as outras formas de exercer a sexualidade são tidas como desviantes e anormais. Desta forma, a heteronormatividade possui grande impacto na sociedade, moldando também a forma com que a assistência à saúde é prestada.

Avanços em relação às políticas públicas voltadas para a saúde deste público são relativamente recentes, pois somente em 2011 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), considerada um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população. Embora exista um notório progresso no campo das políticas de saúde e nas discussões sobre o direito à saúde de homossexuais femininas, estas mulheres continuam sendo um grupo discriminado e silenciado, o que dificulta a elaboração de políticas públicas que as contemplem<sup>6,7</sup>.

Expandir o conhecimento acerca deste público no meio acadêmico é um meio de fornecer subsídios que

fortalecem o conhecimento em saúde. A identificação de lacunas no atendimento à mulher homossexual possibilita a criação de novas estratégias, ações de enfrentamento, intervenções e abordagens específicas. A realização deste trabalho se justifica, portanto, pela necessidade de contribuir para o fortalecimento da prática baseada em evidências e melhoria da assistência em saúde.

Diante do cenário apresentado, questiona-se: Os profissionais de enfermagem estão capacitados para atender as necessidades e demandas de saúde da homossexual feminina? Para responder a essa questão, objetivou-se analisar como é realizado o atendimento centrado na mulher homossexual brasileira no campo da atenção integral à saúde da mulher.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que para estudo<sup>8</sup>, é um método que sintetiza resultados de pesquisas publicadas sobre determinada temática, direcionando a prática e fundamentando-a em conhecimento científico. A revisão integrativa contribui para a construção de conhecimento em enfermagem, ao trazer a possibilidade da construção de um saber fundamentado e uniforme, essencial para a realização de uma prática clínica de qualidade<sup>9</sup>. Tal estudo tem importante papel na mudança da assistência, por meio dos achados que permitem aos profissionais de enfermagem decidir por comprometer-se com uma prática baseada em evidências científicas. Destaca-se que revisões integrativas, além da grande influência na assistência, permitem reconhecer lacunas do conhecimento da temática abordada e apontar para necessidade de realização de novas pesquisas.

A revisão integrativa foi realizada em seis fases propostas por pesquisador<sup>8</sup>: 1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; 2) Busca de artigos em bases eletrônicas por meio de critérios de inclusão e exclusão; 3) Coleta e organização dos dados; 4) Análise crítica e avaliação dos estudos selecionados; 5) Interpretação e discussão dos resultados e 6) Apresentação da revisão integrativa.

Após identificação do tema, a elaboração da questão norteadora foi feita de acordo com a estratégia PICO, ferramenta utilizada para construir questões de pesquisa, possibilitando uma definição correta de informações e evidências necessárias para sua resolução, fornecendo maior escopo de pesquisa e maximizando a busca em bases de dados<sup>10</sup>. Sendo, P: Homossexuais femininas na assistência à saúde da mulher; I: Capacitação da equipe de enfermagem no atendimento centrado a esse grupo; C: Não se aplica; O: Satisfazer as necessidades e demandas de saúde de homossexuais femininas.

Definida a primeira etapa, foi iniciada a busca por periódicos em bases eletrônicas. A coleta foi realizada em março de 2020 através de busca de artigos utilizando os descritores: Homossexualidade Feminina, Saúde da Mulher, Cuidados de Enfermagem e Promoção da Saúde, pesquisados na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) a partir da questão norteadora: Os profissionais de enfermagem estão capacitados a atender as



necessidades e demandas de saúde da homossexual feminina?

As bases de dados utilizadas para esta pesquisa foram a PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e as bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Cochrane e Google Acadêmico, por meio do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

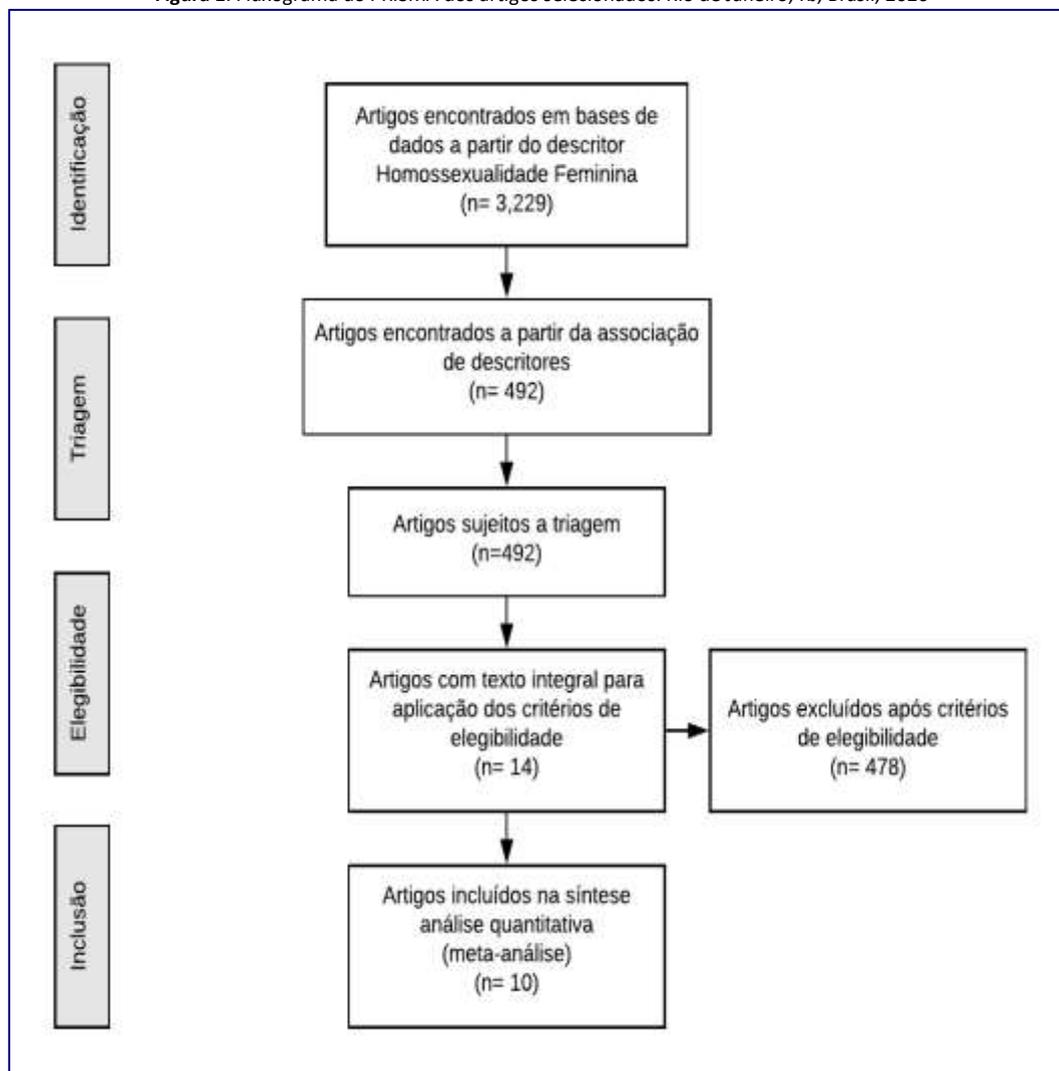
Na etapa inicial da busca, a pesquisa foi feita a partir do descritor “Homossexualidade Feminina”, resultando em 3,229 artigos. Após a primeira busca, foram feitas associações entre descritores previamente selecionados para construção da base teórica, sendo as associações de descritores: “Homossexualidade Feminina AND Saúde da Mulher” com 194 artigos encontrados, “Homossexualidade Feminina AND Cuidados de

Enfermagem” com 174 artigos e “Homossexualidade Feminina AND Promoção da Saúde” com 121 artigos.

Para composição da amostra, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: a) artigos em português e inglês; b) publicações feitas nos últimos cinco anos (2015-2020); c) artigos dentro da temática do estudo; d) textos completos e disponíveis gratuitamente. Foram excluídos artigos que fogem à temática proposta, publicações duplicadas, textos incompletos, teses e dissertações.

Com relação ao processo de busca de artigos em bases eletrônicas utilizou-se o modelo de fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA), composto por quatro etapas, o qual objetiva ajudar os autores a melhorar o relato de revisões sistemáticas e meta-análises, podendo ser usado para avaliação crítica de revisões publicadas<sup>11</sup> (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do PRISMA dos artigos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020



## Resultados

Foi selecionado o total de 10 artigos compatíveis com a temática proposta, sendo seis em língua inglesa e quatro em língua portuguesa. Dos artigos escolhidos, três deles são pesquisas de abordagem qualitativa, seguidos por

uma pesquisa quantitativa, um desenho de ensaio, três revisões integrativas, um estudo transversal multicêntrico e um estudo longitudinal (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos estudados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020

Título / Autores / Ano	Objetivo / Metodologia	Nível de Evidência	Resultados
Implicações bioéticas no atendimento da população LGBTT Santos et al (2015)	Analisar as publicações acadêmicas quanto às ações de atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros. Desenho de ensaio.	5	A existência de preconceitos e limitações no trato de profissionais do SUS em relação ao público LGBTT exige mudanças, pois são fatores limitantes da saúde e promotores do adoecimento.
Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família Oliveira et al (2018)	Compreender o acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. Estudo qualitativo.	4	Observou-se que o acesso aos serviços de saúde é assegurado. No entanto, quando revelada a orientação sexual, o acesso à Unidade Básica de Saúde pode variar de restritivo à excludente, gerando constrangimento, sofrimento psíquico, exclusão social e agravo físico.
O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva Araújo et al (2019)	Descrever o conteúdo das representações sociais de enfermeiras e médicos, do campo da saúde sexual e reprodutiva, sobre as mulheres lésbicas, identificando suas especificidades. Estudo descritivo e qualitativo.	4	O cuidado com as lésbicas é permeado por rotinas heteronormativas e a omissão frente às suas demandas opera como uma violência simbólica, sendo condicionante ao menor acesso à saúde.
Homossexualidade feminina e consulta ginecológica: uma revisão integrativa Assis et al (2017)	Sintetizar a produção científica brasileira sobre o preparo do enfermeiro frente ao atendimento às pacientes homossexuais durante a consulta de enfermagem ginecológica. Revisão integrativa da literatura.	5	Pouca adesão à consulta ginecológica devido ao despreparo dos profissionais, o preconceito e a falta de conhecimento das mulheres em relação à sua saúde. Acrescenta-se ainda que muitas dessas mulheres não possuem informações em relação à sua saúde sexual.
Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais Cabral et al (2019)	Analisar, sob a ótica de mulheres lésbicas e bissexuais, a assistência de enfermagem em Unidades de Saúde da Família. Estudo descritivo-exploratório e qualitativo.	4	Constataram-se as dificuldades enfrentadas pelas mulheres lésbicas e bissexuais durante a consulta de enfermagem, tais como: a falta de acolhimento, preconceito e informações inespecíficas sobre a prevenção de doenças.
<i>Preventive health care for women who have sex with women</i> Knight & Jarrett (2017)	Identificar barreiras que impedem mulheres que fazem sexo com mulheres de atingirem melhor qualidade em saúde. Revisão integrativa da literatura.	5	Mulheres que fazem sexo com mulheres podem correr um risco aumentado de obesidade, uso de tabaco, uso de substâncias, problemas de saúde mental, violência de parceiro íntimo, infecções sexualmente transmissíveis e alguns cânceres.
<i>Health behaviour, status and outcomes among a community-based sample of lesbian and bisexual women</i> Bostwick et al (2015)	Comparar comportamentos de Saúde e resultados sobre saúde física e mental em uma amostra comunitária de mulheres bissexuais e lésbicas. Estudo longitudinal.	4	O estudo enfatiza a falta de pesquisas relacionadas às mulheres bissexuais e homossexuais.
<i>HPV, cervical cancer risks and barriers to care for lesbian women</i> Waterman (2015)	Identificar as taxas de exame citopatológico entre mulheres lésbicas e identificar as razões para a falta de reconhecimento dos riscos de câncer cervical nesse público. Revisão integrativa da literatura.	5	Muitas lésbicas não procuram atendimento ginecológico, o qual é focado em serviços de contracepção e gravidez, que esse grupo não procura. O risco de câncer cervical entre as lésbicas é frequentemente subestimado e não reconhecido por lésbicas e profissionais da saúde.
<i>Attitudes towards and knowledge about lesbian, gay, bisexual and transgender patients among Italian nurses: an observational study</i> Pelle et al (2018)	Avaliar o conhecimento e postura de enfermeiras italianas em relação a pacientes LGBT. Estudo transversal multicêntrico.	4	Apesar de possuírem consciência da homossexualidade como uma “expressão natural da sexualidade”, enfermeiras mostraram atitudes moderadamente positivas em relação a pacientes lésbicas.
Saberes e práticas de alunos de enfermagem na atenção à saúde das minorias sexuais Costa et al (2020)	Analisar os saberes e práticas dos alunos de enfermagem no tocante à atenção à saúde das minorias sexuais. Estudo quanti-qualitativo.	4	Evidenciou-se uma lacuna de conhecimento impactando no atendimento e práticas dos estudantes de enfermagem a pessoas LGBT apontam insegurança no cuidado específico.

## Discussão

A partir da análise dos artigos selecionados, foi observada a prevalência de dados que revelam a fragilidade na assistência à saúde da mulher lésbica, passando por campos que incluem a discriminação, desconhecimento de suas demandas de saúde, falta de pesquisas relacionadas ao tema e a escassez de debates acadêmicos relacionados à questão. A falta de visibilidade sobre as necessidades em saúde desse público impacta negativamente no acesso aos serviços, adesão a tratamentos, protocolos de rastreamento e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Estudos<sup>12-15</sup> enfatizam que a orientação sexual das pacientes não é considerada durante o atendimento, onde

os profissionais de saúde envolvidos acabam por assumir que todas sejam heterossexuais, tornando a assistência deficitária por não observar cada paciente em sua individualidade.

Autores<sup>15</sup> incluem como barreiras para um atendimento de qualidade que atenda as demandas desta população a falta de um ambiente acolhedor para as usuárias de saúde, a falta de comunicação entre profissionais e usuárias e a falta de pesquisas baseadas em evidências.

Estudo<sup>7</sup> aponta que o primeiro contato entre a paciente e o profissional de saúde pode ser permeado por julgamentos precipitados sobre a orientação sexual da paciente no caso de mulheres que apresentam um



estereótipo de “mulher lésbica”, mesmo que sua identidade homossexual não seja identificada ou mesmo negada na anamnese. Tal pré-julgamento se caracteriza como uma violência simbólica, prejudicando o diálogo e a formação de vínculo entre profissional e cliente. Homossexuais femininas consideradas masculinizadas ainda tendem a enfrentar constrangimentos durante o atendimento devido ao não reconhecimento ou negação da possibilidade de diversidades sexuais e de gênero por parte dos profissionais, cenário que reflete questões estruturais como a heteronormatividade<sup>16</sup>.

Uma parte fundamental na enfermagem que é diretamente impactada pela heteronormatividade é a anamnese, onde é necessária a coleta de dados para que se possa traçar um plano de cuidados para aquela paciente. Quando realizada sem analisar o indivíduo em sua integralidade, a identificação de condutas e cuidados de enfermagem prestados à homossexuais femininas é prejudicado e o atendimento, comprometido.

Estudo<sup>17</sup> indica uma necessidade de transformar o modo de pensar e agir dos profissionais de saúde em sua graduação, pontuando que os estudantes por muitas vezes acabam por cuidar da população LGBT considerando a igualdade em detrimento da equidade. No sistema de saúde, tratar todos os usuários de maneira igual não indica justiça ou qualidade no atendimento, podendo causar algum tipo de injustiça.

Pesquisa<sup>18</sup> acrescenta que como os enfermeiros são os profissionais de saúde em contato mais próximo com os pacientes, seus comportamentos muitas vezes podem refletir um sistema de representações culturais e crenças coletivas que se traduzem em atitudes negativas que impactam negativamente na saúde da população LGBT+, sendo necessária uma ampliação do conhecimento sobre a diversidade sexual e do debate sobre a desconstrução da normatização da sociedade e estereótipos de gênero, desta forma criando meios para prevenir atitudes homofóbicas.

Autores<sup>12,16,19</sup> enfatizam que experiências negativas das usuárias com o sistema de saúde, o medo da discriminação e a falta de acolhimento são fatores que impactam na adesão ao tratamento preventivo e/ou curativo, restringem o acesso e contribuem para a falta de conhecimento do risco para determinadas doenças.

Evidencia-se que a assistência à saúde equânime e integral é descrita nos princípios do SUS, onde a não

discriminação de qualquer natureza é garantida em todos os níveis de assistência. Desta forma, toda violação de discriminação é vista como uma forma de violação dos direitos da pessoa de fazer suas escolhas<sup>13</sup>.

Estudo<sup>20</sup> destaca que existem poucos estudos que comparam diretamente a saúde de homossexuais femininas e mulheres heterossexuais e que essa escassez limita o entendimento dos fatores de risco e de proteção relacionados a doenças cardiovasculares e cânceres, enfatizando a importância do incentivo à pesquisa científica. A falta de pesquisas sobre os riscos e vulnerabilidades relacionados à saúde não são amplamente debatidos e divulgados, contribuindo para um cenário onde mitos e desinformação ganhem espaço, como por exemplo o mito de que homossexuais femininas não possuem risco de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), supondo que tais infecções acometem pessoas em relações heterossexuais, não adotando medidas de prevenção recomendadas<sup>7</sup>.

### Conclusão

O presente estudo enfatiza o valor do enfermeiro na assistência e em paralelo, a necessidade da capacitação desse profissional acerca da diversidade da população, visto que a assistência deve ser prestada de forma integral, individualizada, humanizada e livre de preconceitos.

Em meio a conquistas e marcos nas políticas de saúde da mulher homossexual, atualmente ainda existem desafios a serem superados, como a falta de visibilidade e preconceitos que impactam na qualidade de vida destas mulheres. O reconhecimento do direito à orientação e a identidade de gênero é essencial para a dignidade e humanidade de cada pessoa, e nenhuma diferença deve ser pauta para discriminação, pois tais preconceitos influenciam no processo de saúde e doença dessa população.

Este estudo encontrou algumas limitações, pois existem poucas pesquisas que abordam a saúde e o atendimento centrado na homossexual feminina. A falta de estudos científicos voltados ao atendimento em saúde de mulheres lésbicas, assim como a abordagem escassa nas Universidades, contribui para o desconhecimento deste perfil e suas demandas específicas. Diante disso, destaca-se a importância do incremento à pesquisa, ensino e extensão voltados à homossexual feminina com início na graduação e educação continuada para a equipe.

---

### Referências

1. World Health Organization (WHO). Sexual health. Switzerland: WHO [acesso em 25 mar 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>
2. Pereira H, Leal IP. A Identidade (homo)sexual e os seus Determinantes: implicações para a saúde. *Análise Psicológica*. 2005;3(23):315-322.
3. World Health Organization (WHO). Gender. Switzerland: WHO [acesso em 26 mar 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/gender>
4. Hirano LFK, Acuna M, Machado BF. Marcadores sociais das diferenças: fluxos, trânsitos e intersecções / Luis Felipe Kojima Hirano, Maurício Acuña; Bernardo Fonseca Machado (Org.). – Goiânia: Editora Imprensa Universitária; 2019.
5. Louro GL, (Org.). O Corpo Educado: pedagogias da sexualidade. 4. ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2018. p.19.



6. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa (BR). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília:1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde; 2013.
7. Araújo LM, et al. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. *Rev enferm UERJ*. 2019;27:e34262, p.6.
8. Kalinke LP, (org) et al. Metodologia da Pesquisa em Saúde. 4. ed. São Caetano do Sul: Difusão; 2019.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008 dez;17(4):758-764.
10. Santos CMC, Pimenta CADM, Nobre MEC. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-am Enferm*. 2007 mai/jun;15(3):508-511Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24:335-42.
11. Cabral T, et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. *Rev enferm. UFPE on line*. 2019;13(1):79-85.
12. Santos AR, et al. Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT. *Rev. Bioét*. 2015;23(2):400-408.
13. Assis C, et al. Homossexualidade feminina e a consulta ginecológica: uma revisão integrativa. Congresso Internacional de Enfermagem (CIE), 2017.
14. Knight DA, Jarrett D. Preventive Health Care for Women Who Have Sex with Women. *American Family Physician*. 2017;95(5):314-321.
15. Oliveira GS, et al. Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. *Rev Rene*. 2018;19:e3295.
16. Costa CMA, Matta TF, Santos Junior EC, Araujo LM, Martins ERC, Spíndola T. Saberes e práticas de alunos de enfermagem na atenção à saúde das minorias sexuais. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e42.
17. Della Pelle C, et al. Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*. 2018;50(4):367-374.
18. Waterman L, Voss J. HPV, cervical cancer risks, and barriers to care for lesbian women. *The Nurse Practitioner*. 2015;40(1):46-53.
19. Bostwick WB, Hughes TL, Everett B. Health Behavior, Status, and Outcomes Among a Community-Based Sample of Lesbian and Bisexual Women. *LGBT Health*. 2015;2(2):121-126.

