



B1

ISSN: 2595-1661

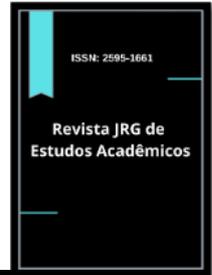
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise da percepção de lésbicas e mulheres bissexuais sobre a assistência à saúde ao HIV

Analysis of the perception of lesbians and bisexual women about HIV health care

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1765

ARK: 57118/JRG.v8i18.1765

Recebido: 15/12/2024 | Aceito: 27/12/2024 | Publicado *on-line*: 03/01/2025

Letícia Nawany Tavares de Luna¹

<https://orcid.org/0000-0002-6609-0163>

<https://lattes.cnpq.br/0602976988633351>

Universidade Federal de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: leticia.luna@eenf.ufal.br

Carla Andreia Alves de Andrade²

<https://orcid.org/0000-0002-8877-3344>

<https://lattes.cnpq.br/5121571106407569>

Universidade Federal de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: carla.andrade@eenf.ufal.br

Raquel Dias da Silva Santos³

<https://orcid.org/0000-0003-0983-395X>

<https://lattes.cnpq.br/1115095132315687>

Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: raquel.dias23@hotmail.com

Taiwana Batista Buarque Lira⁴

<https://orcid.org/0000-0001-5292-3438>

<https://lattes.cnpq.br/0602976988633351>

Universidade Federal de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: taiwana.buarque@upe.br

Alberto Magalhães Pires⁵

<https://orcid.org/0000-0003-0926-8110>

<http://lattes.cnpq.br/5121571106407569>

Unifafire., PE, Brasil

E-mail: albertompires.ia@gmail.com

Wanderson Santos de Farias⁶

<https://orcid.org/0000-0002-4687-4673>

<https://lattes.cnpq.br/1115095132315687>

Logos University International, Miami, Flórida, EUA

E-mail: wandersonfarias96@hotmail.com



¹ Graduanda em Enfermagem pelo Universidade Federal de Alagoas.

² Graduada em Enfermagem. Mestre(a) em Enfermagem e Doutora em Enfermagem.

³ Graduada em Enfermagem Mestre(a) em Enfermagem.

⁴ Graduanda em Enfermagem Mestre em Enfermagem.

⁵ Especialista em Direitos Humanos

⁶ Graduado em Enfermagem Mestre em Ciências da Educação; Doutor em Ciências da Educação.

Resumo

No Brasil, o HIV é considerado um problema de saúde pública; o contexto cultural, social e político interfere na exposição e na vulnerabilidade de alguns grupos populacionais ao vírus. A falta de discussão sobre a exposição de mulheres lésbicas e bissexuais ao HIV ocorre desde o enfrentamento da epidemia da AIDS, em 1980, uma vez que a temática saúde da mulher lésbica e bissexual não surge com prioridade entre as questões levantadas. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção de mulheres lésbicas e bissexuais sobre a assistência à saúde ao HIV. Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo, realizado a partir de dados primários coletados através da pesquisa remota com mulheres que afirmam ter práticas sexuais com mulheres e/ou com homens. O estudo foi realizado na cidade de Recife, a coleta partiu inicialmente do Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids que se localiza no Hospital Oswaldo Cruz, a pesquisa foi realizada entre os meses de maio a dezembro de 2021. A população-alvo foi constituída por 35 mulheres acima de 18 anos, que declararam fazer sexo somente com mulheres ou com mulheres e homens e foi realizada conforme os princípios que regem as pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução 510/2016. No estudo, 51,4% afirmaram ter encontrado dificuldade em relação aos profissionais de saúde que as atenderam. 54,3% afirmaram expor ao profissional sobre sua sexualidade e 82,9% alegam que já sofreram preconceito pela orientação sexual; 100% atestam que sabem a forma de transmissão do HIV, 51,4%, afirmaram se prevenir contra. Ao analisar as respostas foi possível identificar falhas na assistência dos profissionais de saúde, que dão margem à desinformação, ao preconceito e à perpetuação de uma exclusão. Além de pontos de fragilidades, que expõem o desconforto, o medo e o receio do preconceito frente às condutas dos profissionais de saúde corroboram com o risco à exposição ao HIV diante das convicções errôneas sobre formas de prevenção executadas por essas mulheres.

Palavras-chave: Lésbicas e bissexuais. Assistência ao HIV. Vulnerabilidade, Sexualidade.

Abstract

In Brazil, HIV is considered a public health problem; the cultural, social and political context interferes with the exposure and vulnerability of some population groups to the virus. There has been a lack of discussion about the exposure of lesbian and bisexual women to HIV since the AIDS epidemic began in 1980, since the topic of lesbian and bisexual women's health has not been a priority among the issues raised. The aim of this study was to analyze the perception of lesbian and bisexual women about HIV health care. This is a quantitative, descriptive study based on primary data collected through remote research with women who claim to have sex with women and/or men. The study was carried out in the city of Recife, the collection initially came from the Specialized HIV/AIDS Care Service located at the Oswaldo Cruz Hospital, the research was carried out between the months of May and December 2021. The target population consisted of 35 women over the age of 18, who reported having sex only with women or with both women and men, and was conducted in accordance with the principles governing research involving human beings in Resolution 510/2016. In the study, 51.4% said they had encountered difficulties in relation to the health professionals who attended to them. 54.3% said they had told professionals about their sexuality and 82.9% said they had suffered prejudice because of their sexual orientation; 100% said they knew how HIV is transmitted and 51.4% said they

prevented it. By analyzing the responses, it was possible to identify flaws in the care provided by health professionals, which give rise to misinformation, prejudice and the perpetuation of exclusion. In addition to points of weakness, which expose the discomfort, fear and fear of prejudice against the conduct of health professionals, they corroborate the risk of exposure to HIV in the face of erroneous beliefs about forms of prevention carried out by these women.

Keywords: *Lesbians and bisexuals. HIV care. Vulnerability, Sexuality.*

1. Introdução

No Brasil, o HIV é considerado um problema de saúde pública; o contexto cultural, social e político interfere na exposição e na vulnerabilidade de alguns grupos populacionais ao vírus. A sigla HIV se refere ao vírus da imunodeficiência humana, o qual é um retrovírus responsável por enfraquecer o sistema imunológico e possibilitar o aparecimento de doenças oportunistas, assim, resultando na Síndrome Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Ministério da Saúde, 2016).

Desde 1980, durante a epidemia da AIDS, foi construído pela medicina, pelo poder midiático e por instituições religiosas o estigma com os grupos de minorias sexuais, LGBT, ao associar a orientação sexual à infecção do HIV. Pessoas com HIV eram distanciadas do convívio social, afastadas do âmbito da saúde e da prevenção e predestinadas pela sociedade, pelos profissionais da saúde e pelo governo à morte (Da Silva; Leite, 2017).

As políticas relacionadas à AIDS eram voltadas para as práticas sexuais entre homossexuais masculinos, além disso, havia uma crença de que as mulheres homossexuais não eram vulneráveis à infecção, o que possibilitou a invisibilidade das mulheres lésbicas e bissexuais nas políticas públicas de saúde em relação à prevenção de DST e de HIV (Rodrigues, 2019).

A feminização do HIV/aids tem sido tradicionalmente discutida como uma pauta exclusiva de mulheres cisgênero e heterossexuais, em contraponto mulheres lésbicas são compreendidas como um grupo excluído do risco de adquirir esta infecção, e a preocupação com as mulheres bissexuais apenas convém quando elas mantêm relações afetivo-sexuais heteronormativas (Campany, Amaral; Dos Santos, 2021).

A escassez de políticas públicas e do planejamento em saúde específicas para essa população torna nítido que ainda há o preconceito velado e estrutural. Mesmo após quatro décadas e diversos governos, o HIV e relações sexuais entre mulheres é um tabu, há pouca discussão sobre as formas de prevenção para mulheres que fazem sexo com mulheres MSM (Santos, *et al.*, 2024).

A vulnerabilidade de MSM ao HIV e a AIDS envolve questões sociais, individuais, culturais e programáticas. Sendo algumas delas, a visibilidade social e política, a desigualdade de gênero, heteronormatividade, assistência precária tanto por parte do profissional de saúde quanto da gestão pública e o desconhecimento sobre a prevenção das IST's (Andrade, 2020).

Ao considerar que essa análise permite o estudo das percepções, das dificuldades encontradas e de aspectos que denotam fragilidades na assistência em saúde, torna-se essencial para a Enfermagem compreender as percepções de mulheres lésbicas e bissexuais que estão diante do contexto da vulnerabilidade ao HIV. A partir disso, discutir a percepção de lésbicas e mulheres bissexuais sobre a assistência ao HIV contribuirá no respeito às singularidades das minorias sexuais, no fortalecimento das políticas públicas e de saúde, na expansão da educação sexual e

no acolhimento nos serviços de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo, realizado a partir de dados primários coletados através da pesquisa remota com mulheres que afirmam ter práticas sexuais com mulheres e/ou com homens. O estudo foi realizado na Cidade de Recife e sua Região Metropolitana, a coleta partiu inicialmente do Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids que se localiza no Hospital Oswaldo Cruz, situado na cidade do Recife em Pernambuco. Localizado no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) o Sistema de Assistência Especializada (SAE) em HIV/Aids é uma unidade assistencial em caráter ambulatorial que possui um único Serviço de Assistência Especializada a profilaxia pré-exposição – PrEP em HIV/Aids.

A pesquisa foi realizada entre os meses de maio a dezembro de 2021. Antes do início da coleta dos dados, que ocorreu em diferentes momentos, foi realizada a aplicação de um estudo-piloto nos meses de janeiro a fevereiro de 2021 com os quatro recrutadores.

Após realizado os devidos ajustes foi encaminhado o link para as participantes indicadas pelas três mulheres e o homem dos Formulários eletrônicos do tipo *Google Forms*, ocorrendo interações em Aplicativos de mensagens automáticas (*WhatsApp*), utilização de aplicativos de videoconferência (*Zoom ou Meet*).

A população-alvo do estudo foi constituída por 35 mulheres acima de 18 anos, que declararam fazer sexo somente com mulheres ou com mulheres e homens; não ter ciência da sorologia de diagnóstico do HIV e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar voluntariamente do estudo, conforme os princípios que regem as pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução 510/2016 (BRASIL, 2016).

A coleta dos dados teve início, posteriormente a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE, onde consta protocolo de aprovação desta pesquisa vinculado ao projeto ampliado intitulado “Vulnerabilidade ao HIV em minorias sexuais: um estudo de representação social”, atribuído o CAE 33360020.3.0000.5207 e parecer de número 4.149.649, como também após à assinatura do TCLE, além das autorizações institucionais pertinentes ao campo de pesquisa. Todas as normas e diretrizes para realização de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitadas conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (CNS/MS) nº 580/2018 que versa sobre especificidades éticas de pesquisas de interesse estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

No formulário constavam dados sociodemográficos de caracterização do participante da pesquisa contendo as seguintes variáveis: idade, cor, escolaridade, estado conjugal, religião, profissão, acesso aos serviços de saúde, conhecimentos sobre HIV/Aids, comportamentos sexuais e práticas sexuais entre outras. As informações originadas por meio da coleta de dados com as entrevistadas resultaram em variáveis quantitativas discretas, que permitiram que elas fossem agrupadas e porcentagens fossem estabelecidas. Esses dados possibilitaram o desenvolvimento de gráficos mostrando a distribuição das respostas e permitindo a melhor visualização e entendimento.

3. Resultados e Discussão

Os dados sociodemográficos, expostos na Tabela 1, apresentam variáveis referentes à faixa etária, exercício de atividade remunerada, raça/cor, escolaridade, situação conjugal e religião. Para o presente estudo, 35 mulheres lésbicas ou bissexuais responderam ao questionário sociodemográfico.

Tabela 1- Dados sociodemográficos de mulheres lésbicas ou bissexuais participantes deste estudo. (continua)

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	f	%
Faixa etária		
18 a 29 anos	34	97,1%
30 a 39 anos	0	0%
40 a 49 anos	1	2,9%
TOTAL	35	100%
Exercício de atividade remunerada		
Sim	22	62,9%
Não	13	37,1%
Ign	0	0
TOTAL	35	100%
Raça/Cor		
Branca	15	42,9%
Parda	58	31,4%
Preta	23	25,7%
TOTAL	35	100%

(continua)

Escolaridade

Ens. Médio completo	3	8,6%
Ens. Superior incompleto	28	80,0%
Ens. Superior Completo	2	5,7%
Pós-Graduação	2	5,7%
TOTAL	35	100%

Situação conjugal

Solteira	18	51,4%
Namorando	15	42,9%
Relacionamento aberto	2	5,7%
TOTAL	35	100%

Religião

Ateísta	1	2,9%
Católica	4	11,4%
Protestante	2	5,7%
Religiões de matrizes africanas	3	8,6%
Não tenho religião	25	71,4%
TOTAL	35	100%

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Dessa forma, pode-se concluir na Tabela 1 que as mulheres listadas na amostra correspondem a faixa etária de 18 anos a 49 anos, estando a maioria delas entre 18 a 29 anos, o que equivale a 97,1% da categoria (n=35). Ademais, quanto à autodeclaração, a maioria destas mulheres se definiram como brancas (42,9%), em sequência decrescente evidencia-se 31,4% pardas e 25,7% pretas.

Ao que concerne ao exercício de atividade remunerada, 22 participantes afirmaram desempenhar trabalho remunerado, representando um grupo de 62,9%. Quando observada a categoria estado conjugal, revela-se que 51,4% das mulheres consideram-se solteiras. Quanto à escolaridade, 80% possuem ensino superior incompleto, e no tocante à religião 71,4% declararam não possuir religião, enquanto, em ordem decrescente, 11,4% católica, 8,6% religiões de matrizes africanas, 5,7% protestante e 2,9% ateísta.

Quando analisados os dados sobre as experiências dessas mulheres durante consultas com profissionais de saúde, e sobre a experiência de sofrer preconceito, observa-se uma porcentagem alta de vivências relacionados ao preconceito sobre as suas orientações sexuais, como explicitado na Tabela 2.

Tabela 2- Dificuldades e fragilidades percebidas por mulheres que fazem sexo com mulheres sobre a assistência à saúde

FRAGILIDADES E/OU DIFICULDADES PERCEBIDA POR MSM	f	%
Em algum atendimento você encontrou alguma dificuldade em relação aos profissionais de saúde que atenderam você?		
Sim	18	51,4%
Não	17	48,6%
TOTAL	35	100%
Quando você procura os serviços de saúde, diz que faz sexo com mulher?		
Sim	19	54,3%
Não	16	45,7%
TOTAL	35	100%
Você já sofreu preconceito por causa de sua orientação sexual?		
Sim	29	82,9%
Não	6	17,1%
TOTAL	35	100%

(continua)

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

De acordo com a Tabela 2, 51,4% (n=18) das participantes da pesquisa afirmaram ter encontrado dificuldade em relação aos profissionais de saúde que as atenderam. Quando se trata de expor ao profissional sobre o fato de que fazem sexo com outras mulheres 54,3% afirmaram relatar. Ainda na Tabela 2, 82,9% das entrevistadas alegam que já sofreram preconceito por causa de sua orientação sexual.

Dentre as entrevistadas que afirmaram ter encontrado dificuldades, 27,8% (n=5) mencionam que estas ocorreram devido a atitudes preconceituosas em relação à orientação sexual, enquanto 61,1% (n=11) expressaram dificuldades e as relacionaram quanto a falhas no serviço de saúde, bem como na humanização da assistência. Ainda neste contexto, 11,1% (n=2) das mulheres não relataram quais dificuldades foram encontradas.

No que concerne ao questionamento sobre expor ao profissional de saúde, durante atendimento, que faz sexo com mulheres, 45,7% relataram não dizer. Dentre estas, 12,5% (n=2), alegaram o não relato por estarem acompanhadas por familiares que não aceitam ou não sabem sobre sua sexualidade. Ainda nessa conjectura, 31,2% não expuseram por não julgarem necessário; bem como, este mesmo percentual omitiu a informação por desconforto ou medo do julgamento do profissional

de saúde.

Quando questionadas se conheciam como o HIV pode ser transmitido, 100% (n=35) das entrevistadas afirmaram saber como a transmissão acontece. De acordo com a pesquisa, 51,4% (n=18) das entrevistadas afirmam se prevenir contra HIV/Aids, em relação a 48,6% (n=17) que relatam não executar nenhum método de prevenção. Quando perguntadas sobre as formas de prevenção elegidas, 11 mulheres afirmaram o uso de preservativo durante as relações sexuais, dentre estas, 3 destacaram que o uso do preservativo é feito apenas durante as relações sexuais com homens e que não se previnem durante as relações sexuais homoafetivas.

Além disso, foram expostas outras maneiras de prevenção, tais como: higiene (n=1), a qual foi descrita por uma entrevistada como método de escolha; parceria fixa (n= 4). Outra participante alegou a realização de testes rápidos para ISTs como método elegível. Ademais, uma participante afirmou se prevenir, mas não informou o método. Vale salientar que entre as já citadas, 5 mulheres trouxeram métodos mistos como forma de prevenção: (n=1) preservativos e consultas; preservativo e parceria fixa (n=1); relacionamento com pessoas que fazem testagem para ISTs e parceria fixa atual (n=1); (n=1) preservativo e testagem para ISTs e (n=1) parceria fixa, exames e o não uso de drogas.

Quando analisadas a percepção dessas mulheres quanto às dificuldades encontradas nos atendimentos em saúde que receberam, 51,4% (n=18), afirmaram ter encontrado algum percalço, sendo mais prevalentes falhas no serviço de saúde, bem como na humanização da assistência. Silva e Gomes (2021) destacam que a falta de preparo e sensibilidade dos profissionais de saúde para lidar com as demandas específicas de mulheres lésbicas é uma das principais barreiras no acesso aos serviços de saúde. Essa lacuna contribui para a invisibilidade dessas mulheres nos contextos de atenção e perpetua desigualdades no atendimento. Além disso, reforça sentimentos de exclusão e constrangimento durante o processo de cuidado, prejudicando a qualidade da assistência prestada.

Além disso, 27,8% (n=5) mencionam que estas ocorreram devido a atitudes preconceituosas em relação à orientação sexual. As mulheres do estudo citam atendimentos de cunho homofóbicos e insistências terapêuticas que desrespeitam suas orientações sexuais, como o uso de anticoncepcional por parte de lésbicas.

As consultas ainda são marcadas por uma abordagem centrada em pressupostos heteronormativos e reprodutivos, desconsiderando as especificidades das mulheres lésbicas e bissexuais. Rodrigues e Falcão (2021) destacam que essa invisibilidade reforça barreiras no cuidado, uma vez que a sexualidade das pacientes é frequentemente ignorada, limitando a compreensão integral de suas necessidades de saúde. Essa prática negligente perpetua desigualdades no acesso e qualidade do atendimento, evidenciando a necessidade de reestruturação nos modelos de cuidado, com ênfase na inclusão e reconhecimento das diversidades sexuais e de gênero (Rodrigues e Falcão, 2021).

Dentro deste contexto, foi identificado que 31,2% das participantes desta pesquisa não expõem sua sexualidade durante consulta de saúde por medo ou receio do julgamento do profissional. O que corrobora com o que afirma Silva e Gomes (2021), que descreve que uma das principais dificuldades enfrentadas por mulheres lésbicas no acesso aos serviços de saúde está relacionada à revelação de sua orientação sexual.

Outro estudo expõe que quando questionadas se durante a consulta algum profissional de saúde perguntou sua orientação sexual, 40% das participantes afirmaram que sim, e 57,1% afirmaram que não, outros 2,9% nunca foram a uma

consulta com profissional especialista (Santos, Parreira e Pan, 2022). O que fundamenta as respostas das participantes (n=4) que expuseram este tipo de falha na assistência.

Esse processo, muitas vezes, envolve receio de julgamentos, discriminação ou atendimento inadequado por parte de profissionais de saúde. A falta de preparo e sensibilidade dos profissionais para lidar com as especificidades desses pacientes contribui para a invisibilidade e para o constrangimento durante o atendimento, limitando o acesso a cuidados equitativos e respeitosos (Silva e Gomes, 2021).

Ao explorar o conhecimento sobre a transmissão do HIV e sobre como estas mulheres se previnem, os dados são preocupantes. Apesar de todas as participantes (n=35) afirmarem ter conhecimentos sobre como o HIV é transmitido, 48,6% não praticam nenhum método de prevenção. Das 51,4%, que afirmam práticas de resguardo quando analisadas as formas, têm-se que apenas 8 mulheres, de fato, realizam práticas sexuais seguras de acordo com seus relatos e com o que é preconizado pelo Ministério da saúde (MS, 2017).

Ainda neste contexto, 11 participantes traz à luz o uso do método de barreira como a forma de cuidado mais prevalente na pesquisa, entretanto, deste número, 3 afirmam que o uso é realizado apenas em relação sexuais com homens, não executando prevenção quando fazem sexo com mulheres, o que expõe essas mulheres ao risco, não apenas, da infecção por HIV, mas também a outras ISTs (Ayres et al., 2013).

Outras formas preventivas anunciadas pelas participantes, não são, isoladamente, consideradas como métodos de prevenção, uma vez que parceria fixa, adesão a testes rápidos para ISTs, o não uso de drogas, consultas com profissionais de saúde, sozinhos, não são métodos elegíveis contra a infecção por HIV (Brasil, 2018).

4. Considerações Finais

O estudo mostrou-se capaz de lançar luz sobre as dificuldades percebidas por lésbicas e mulheres bissexuais durante a assistência à saúde ao HIV, ao analisar suas respostas e identificar falhas na assistência dos profissionais de saúde, que dão margem à desinformação, ao preconceito e à perpetuação de uma exclusão. Esta última, também executada pelo Ministério da Saúde, quando não considera a existência de mulheres que fazem sexo com mulheres em suas publicações e orientações sobre a prevenção ao HIV específicas para este público. Além disso, ao analisar pontos de fragilidades, apreende-se que o desconforto, o medo e o receio do preconceito frente às condutas dos profissionais de saúde que já atenderam essas mulheres, corroboram com o risco à exposição ao HIV diante das convicções errôneas sobre formas de prevenção executadas por essas mulheres.

Diante do exposto, é importante o desenvolvimento de estudos sobre a eficácia e efetividade das estratégias preventivas produzidas a partir da experiência dessas mulheres. Além de promoção de políticas públicas que atendam as necessidades e demandas desta população. Uma possível limitação para o estudo foi o número de participantes, apenas 35 mulheres, em decorrência da pandemia de Covid-19 durante a coleta de dados.

Referências

ABGLT. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Manual de Comunicação LGBT**. Curitiba: ABGLT, 2010. Disponível em: <<https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/09/Manual-de-Comunica%C3%A7%C3%A3o-LGBT.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2021.

ANDRADE, J. et al. **Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 10, p. 3809-3819. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XGyMT8z6kgc5jjjPPNjBVxC/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2024

ARAGÃO, A. N. S. P.; FRAZÃO, A. G. F.; SANTOS, V. R. C. Educação permanente em saúde: avaliação de um ciclo de palestras sobre profilaxia do HIV em hospital de referência materno-infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e18800. 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18800>. Acesso em: 13 out. 2024.

PAIVA, V. S. F.; AYRES, J. R.; BUCHALLA, C. M. **Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde**. Curitiba: Juruá, 2012. v. 1. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002341723>. Acesso em: 30 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Ministério da Saúde. Brasília, 1984. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Secretaria de Atenção à saúde. Brasília, 2004, p.82. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção Combinada do HIV - Bases conceituais para profissionais trabalhadores(as) e gestores (as) de saúde**. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf/view. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2024. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/faq/o-que-e-janela-imunologica> Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view. Acesso em: 10 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: MS; 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

CABRAL, K. T. F. et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 79, 2019. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237896p79-85-2019>

CAMPANY, L.N.S.; AMARAL, D.M.; SANTOS, R.N. O. HIV/aids no Brasil: feminização da epidemia em análise. **Revista Bioética**, v. 2, pág. 374–383, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292475>. Acesso em: 10 nov. 2024

CARMO, M. I. M.; GUIZARDI, F. L. **Cadernos de saúde pública**, v. 3, pág. e00101417, 2018.. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywYD8gCqRGg6RrNmsYn8WHv/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 nov 2024

CARVALHO, H.R. Políticas Públicas em Direitos Humanos LGBTI+: subrepresentatividade e judicialização no Brasil pós-redemocratização.. Curitiba: CRV, 2022. 73-90 p.

DAL SANTO, A.; ZAMBENEDETTI, G. Prevenção às ISTs/HIV entre mulheres lésbicas e bissexuais: uma revisão bibliográfica (2013-2017). **PSI UNISC**, v. 5, n. 1, p. 111-126, 2021. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/14846> Acesso em: 30 nov. 2024

FACCHINI, R.; BARBOSA, R.M. Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas - Promoção da equidade e da integralidade. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Rede Feminista de Saúde [Internet]. Belo Horizonte, 2006. http://www.academia.edu/2391225/Dossi%C3%AA_Sa%C3%BAde_das_Mulheres_L%C3%A9sbicas_-_Promo%C3%A7%C3%A3o_da_equidade_e_da_integralidade

FRINHANI, F.M.D. Mulheres encarceradas e espaço prisional: uma análise de representações sociais. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**. v.7, n.1, 2005. Disponível em: Acesso em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100006> : 25 nov. 2024.

IRINEU, B.A.; FEITEN, T.F. **Lesbianizando a revisão integrativa: o que mudou na produção teórica sobre lesbianidades e saúde depois da PNSI-LGBT**. In: DUARTE, M. J. O. (Org.) ; ROCON, P. C (Org.). Dez anos da Política Nacional de Saúde Integral LGBT: análises e perspectivas interseccionais e transdisciplinares para a formação e o trabalho em saúde. 1. ed. Salvador: Editora Devires, 2022.

LIMA, A. C. T.. **O câncer gay e o orgulho gay: a experiência da aids para o movimento LGBT da cidade do Rio de Janeiro (1986-1995)**. Tese (mestrado em história das ciências e da saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [/http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_final_ana_claudia_lima.pdf/](http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_final_ana_claudia_lima.pdf). Acesso em: 22 nov. 2024.

LIMA, M. A. S.; SALDANHA, A. A. W. (In) visibilidade lésbica na saúde: análise de fatores de vulnerabilidade no cuidado em saúde sexual de lésbicas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e202845, 2020. Disponível em: [/https://www.scielo.br/j/pcp/a/vQxmpLZ86cRB7bMCkNWS94N//](https://www.scielo.br/j/pcp/a/vQxmpLZ86cRB7bMCkNWS94N//). Acesso em: 20 nov. 2024

LIVALTER, A.L.A. **A percepção das mulheres lésbicas sobre o cuidado na estratégia saúde da família**. 2019. 115 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/49322?locale=es>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MARQUES, C. C. **Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: um estudo transversal no Centro-Oeste do Brasil**. 2024. 100 f., il. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) — Universidade de Brasília, Brasília, 2024. Disponível em: https://sigaa.unb.br/sigaa/public/programa/defesas.jsf?lc=pt_BR&id=845 Acesso em: 10 nov 2024.

MELLO, L. *et. al*. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana**. Rio de Janeiro. n.9. p.7-28.2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-608584> Acesso em: 10 nov. 2024

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Informativa nº 384/2016: mudanças no calendário nacional de vacinação para o ano de 2017 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde ; 2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/28/Nota-Informativa-384-Calendario-Nacional-de-Vacinacao-2017.pdf> Acesso em: 20 nov. 2024

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. p. 412 Disponível em: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64484/pcdt_adulto_12_2018_web.pdf?file=1&type=node&id=64484&force=1» Acesso em: 10 nov. 2024.

MOSCOVICI, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 400p. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/107/10705514.pdf> Acesso em: 30 out. 2024.

MULHERES LÉSBICAS PRECISAM DE ORIENTAÇÃO QUANTO A INFECÇÕES

- SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS?. **Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2018. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/mulheres-lesbicas-precisam-de-orientacao-quanto-a--infeccoes-sexualmente-transmissiveis/> Acesso em: 08 nov. 2024
- OLIVEIRA, M.S.B.S. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. **Rev Bras Cienc Soc.** v.19, n.55, p. 180-186, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/hxygmJs8PvY8S54bqn8hdzQ/>> Acesso em: 21 nov. 2024.
- PINHEIRO, M. G. C. et al. Análise contextual da teoria das representações sociais na perspectiva da pesquisa qualitativa em enfermagem. **Revista de Enfermagem do CentroOeste Mineiro**, v. 9, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2722>>. Acesso em: 25 nov. 2024.
- RODRIGUES, D. L. M. et al. **O rastreio e a prevenção das IST^s em mulheres lésbicas e bissexuais**: revisão integrativa. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2019. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/9548> Acesso em: 12 nov. 2024
- RODRIGUES, J.L.; FALCÃO, M.T.C. Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. **Saúde e Sociedade**, v.30, n.1, s/n, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021181062> Acesso em: 12 nov. 2024.
- SANTANA, J. C.; DA SILVA, C. P.; PEREIRA, C. A.. Principais doenças oportunistas em indivíduos com HIV. **Humanidades e Tecnologia (Finom)**, v. 16, n. 1, p. 405-422, 2019. Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/viewFile/679/489 Acesso em: 08 nov. 2024.
- SANTOS, F. H. R. DOS; PARREIRA, B. D. M.; PAN, R. Saúde da mulher: um estudo com universitárias lésbicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e414111436448, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36448> Acesso em: 02 dez. 2024
- SANTOS J.K. et al. IST/HIV/AIDS: estratégias de prevenção para mulheres que fazem sexo com mulheres. **Enferm Foco**. 15(Supl 2):S111-9. 2024;. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202414SUPL2> Acesso em: 08 nov. 2024.
- SILVA, F. C.; LEITE, J. F.. **PRODUÇÃO DE SENTIDOS E DE DISCURSOS SOBRE HIV/AIDS À POPULAÇÃO NEGRA E LGBT**. Anais do VI Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais João Pessoa – PB. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2017. Acesso em: 26 nov 2024.
- SILVA, J. B. F da. et al. Evolução Histórica das Políticas Públicas para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no Estado da Paraíba. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/13481/16192> Acesso em: 10 nov. 2024.

SILVA, A.N; GOMES, R. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.3, p.5351-5360, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl3/5351-5360/pt/> Acesso em: 08 nov. 2024

SILVEIRA, A. C. T.; SCHNOR, A. C.; ROCHA, K. B. Percepções de Mulheres Lésbicas e Bissexuais sobre Risco e Estratégias Preventivas às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 1687–1708, 2022. DOI: 10.12957/epp.2022.71774. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/71774>. Acesso em: 2 nov. 2024.

WOMEN'S MUSEUM OF CALIFORNIA. **The Blood Sisters of San Diego**. Disponível em: <<https://womensmuseum.wordpress.com/2019/04/10/the-blood-sisters-of-san-diego/>>. Acesso em: 10 nov. 2024.

VOEGELE, P.; POLENZ, W. Prevention and health promotion regarding sexually transmitted infections (STI) among university students in Germany. **Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften [Journal of public health]**, v. 32, n. 8, p. 1–7, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37361272/> . Acesso em: 02 nov. 2024.

ZAMBONI, M.. **Herança, distinção e desejo: homossexualidades em camadas altas na cidade de São Paulo. 2014**. 2014. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)—Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em:<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-07052015-151308/pt-br.php> Acesso em: 02 nov. 2024.