

DOSSIÊ

Experiências De Mulheres Lésbicas E Atitudes De Profissionais De Enfermagem Nos Serviços De Saúde:

Notas Científicas

Letícia de Sousa MILANEZ, *Universidade Federal do Piauí*

Ana Paula Pereira NABERO, *Universidade Federal do Amazonas*

Luís Felipe Oliveira FERREIRA, *Universidade Federal do Piauí*

Francisco Renato LIMA, *Universidade Estadual de Campinas*

Adriane das Neves SILVA, *Instituto Federal do Rio de Janeiro*

Breno de Oliveira FERREIRA, *Universidade Federal do Amazonas*

José Ivo dos Santos PEDROSA, *Universidade Federal do Piauí*

Resumo: Buscou-se investigar as atitudes de profissionais de enfermagem frente aos cuidados voltados às mulheres lésbicas e às experiências vivenciadas por estas nos serviços de saúde, apoiadas na literatura nacional e internacional, além de construir uma síntese interpretativa da literatura à luz de Bourdieu. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja amostra de 40 artigos foi selecionada nas bases PubMed, Scopus, LILACS e BDNF, no período entre 2004 e 2021. A literatura estudada mostra que as mulheres lésbicas vivenciaram experiências de preconceito, estigmatização e ansiedade nos serviços de saúde. Aponta ainda, que o *habitus* heteronormativo, fortemente presente nas práticas de saúde, promovem cuidados de enfermagem, em sua maioria, distorcidos, voltados para as mulheres lésbicas como se elas fossem heterossexuais, seja nas dimensões institucionais, relacionais e/ou simbólicas dos serviços de saúde. Desse modo, é necessário garantir a formação em serviço para profissionais de enfermagem, a fim de incluir e naturalizar as particularidades e demandas das mulheres lésbicas.

PALAVRAS-CHAVE: Minorias Sexuais e de Gênero. Atenção Integral à Saúde da Mulher. Enfermagem.



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



Introdução

Ao se discutir o lugar da mulher e de sua sexualidade na contemporaneidade, é imprescindível levantar questões a respeito dos lugares de poder e do discurso hegemônico vigente. O discurso patriarcal é sustentado por uma estrutura fortemente demarcada pelas relações desiguais entre o feminino e o masculino, em que socialmente se aceita a norma e o padrão – a heteronormatividade e a cisgeneridade (RICH, 2010; SAFFIOTI, 2015). Tais questões, estabelecidas historicamente, têm imposto à mulher, a impossibilidade de viver e expressar de forma livre suas identidades e de ter autonomia sobre seus corpos (LOURO, 2000; MATTAR; DINIZ, 2012).

A lógica binária se estrutura na suposta linearidade entre desejo, práticas sexuais, sexo e gênero e aquilo que escapa o binarismo sexual é considerado como abjeção (BUTLER, 2016). Essa concepção gera a ideia de uma sexualidade normal ou natural, limitada às relações sexuais entre homens e mulheres. Entretanto, é necessário compreender que:

Sexualidade não é algo natural e inerente às pessoas, mas uma vivência que envolve uma diversidade de rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos e convenções. Processos profundamente culturais e plurais (LOURO, 2000, p. 7).

Nesse contexto, mulheres lésbicas, que se apresentam fora dessa linearidade socialmente construída pelo modelo heteronormativo, são vistas como desviantes da norma (BUTLER, 2016; TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2010). Ocorre que a heteronormatividade, também presente na organização dos serviços de saúde e nos estilos e conteúdos comunicacionais pode afetar negativamente na qualidade dos cuidados prestados às mulheres lésbicas, as quais, muitas vezes, sentem-se incompreendidas, tratadas com desrespeito e receosas, quanto às consequências da revelação de sua orientação sexual.

A literatura aponta que para a construção de ambientes de saúde acolhedores é necessário desconstruir a lógica binária heteronormativa, e as mulheres lésbicas precisam sentir que suas necessidades, preocupações e hesitações são compreendidas e integradas pelos profissionais de



enfermagem responsáveis pelo seu cuidado (MARQUES; OLIVEIRA; NOGUEIRA, 2013).

Diante da complexidade dos fenômenos imbricados pelas atitudes desses profissionais frente às mulheres lésbicas e as experiências vivenciadas por elas nos serviços de saúde, buscou-se além da síntese de conhecimento sobre o tema, fazer uma reflexão teórica a partir dos conceitos de campo, *habitus* e violências simbólica, proposto por Pierre Bourdieu.

Para Bourdieu (1998), o campo é um espaço que possui um conjunto de normas, regras e esquemas de classificação específicos, e é hierarquizado de acordo com a distribuição desigual dos diversos tipos de capital entre seus agentes. Já o *habitus* é definido como os conhecimentos e disposições incorporados pelos agentes, ao longo do processo de aprendizado, resultante do contato com as diversas estruturas sociais (BOURDIEU; PASSERON, 1992). *Habitus* e campo são dialeticamente relacionados e a dinâmica do campo social implica o exercício da violência simbólica por parte dos que têm melhores posições, tanto para imposição quanto para a legitimação de seus interesses (BOURDIEU, 1998).

O objetivo desta revisão é investigar as atitudes de profissionais de enfermagem frente aos cuidados voltados às mulheres lésbicas e as experiências vivenciadas por estas nos serviços de saúde, na literatura nacional e internacional, e construir uma síntese interpretativa à luz de Bourdieu.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Foi realizada entre setembro e dezembro de 2021, nas bases de dados: *USA National Library of Medicine (PubMed)*, *Scopus*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados Brasileiro de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Enfermagem” e “Lésbica”, em português e inglês, combinados pelo operador booleano *and*.



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.

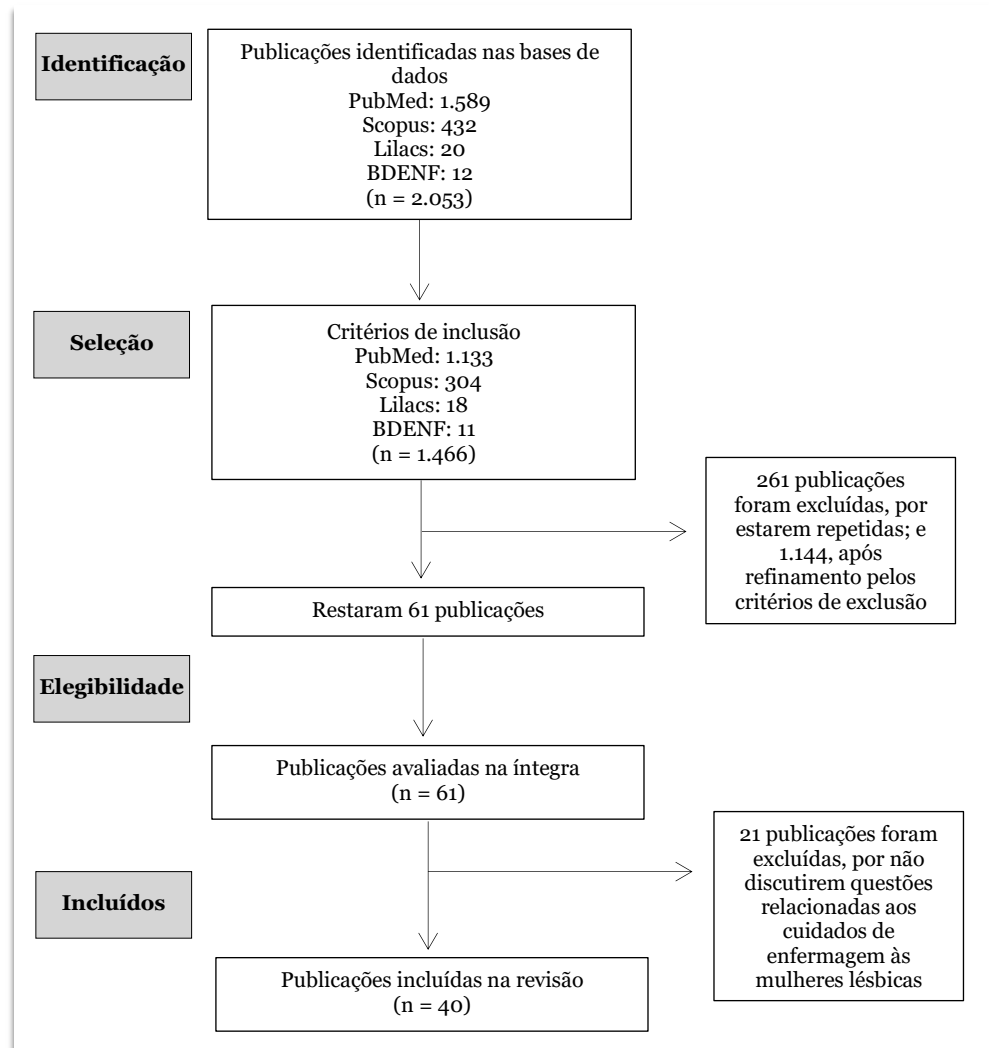


Foram recuperados 2.053 artigos, e, em seguida, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra, artigos publicados no idioma português, inglês e espanhol, e publicados entre janeiro de 2004 e dezembro 2021. Utilizou-se o ano de 2004 como o ponto de partida para a busca dos artigos, uma vez que foi o ano da publicação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004). Os critérios de exclusão estabelecidos foram artigos duplicados, artigos secundários, como as revisões de literatura, teses e dissertações, relatos de experiência, editoriais, carta ao editor, capítulo de livro, artigos com enfoque exclusivamente clínico-epidemiológico e artigos que não estavam de acordo com a questão norteadora e o objetivo da pesquisa.

Vale ressaltar que, no presente estudo utilizou-se apenas dois descritores, com o intuito de ampliar o acesso aos artigos presentes nas bases de dados. Foram incluídos também, estudos que abordavam as experiências de mulheres lésbicas junto com outros grupos dentro das populações LGBT, bem como, profissionais de enfermagem junto com outras categorias profissionais de saúde. A Figura 1 demonstra de forma esquematicamente o fluxo de coleta e seleção dos estudos as estratégias de busca aplicadas.



Figura 1 - Fluxo do processo de seleção dos artigos



Fonte: Os autores (2022).

Após obtenção das informações e da caracterização das publicações utilizadas no estudo, procedeu-se a análise de conteúdo, guiada pelo objetivo da revisão. Foram identificadas temáticas em comum que elencaram categorias para uma análise mais criteriosa, a saber: Experiências de mulheres lésbicas nos serviços de saúde e Atitudes de profissionais de enfermagem frente ao cuidado em saúde com mulheres lésbicas.



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



Resultado

A síntese dos resultados está disposta no quadro sinóptico (Quadro I) e as discussões dos dados coletados foram analisadas por meio dos marcos teóricos-conceituais de Bourdieu.

Quadro I - Artigos encontrados após os critérios da pesquisa

Código	Título	Primeiro Autor	Periódico	Base de dados	Ano
A01	<i>"Never in All My Years...": Nurses' Education About LGBT Health</i>	Carabez R	<i>Journal of Professional Nursing</i>	PubMed /Scopus	2015
A02	<i>"Treat us with dignity": a qualitative study of the experiences and recommendations of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer (LGBTQ) patients with cancer</i>	Kamen CS	<i>Supportive Care in Cancer</i>	PubMed	2019
A03	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Fernandes NFS	Cadernos de Saúde Pública	PubMed	2019
A04	<i>Accessing new understandings of trauma-informed care with queer birthing women in a rural context</i>	Searle J	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed	2017
A05	<i>Addressing health disparities of lesbian and bisexual women: a grounded theory study</i>	Johnson MJ	<i>Women's Health Issues</i>	PubMed	2014
A06	<i>Attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in Southern Taiwan</i>	Yen CF	<i>Public Health</i>	PubMed /Scopus	2007
A07	<i>Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study</i>	Della Pelle C	<i>Journal of Nursing Scholarship</i>	PubMed	2018
A08	<i>Barriers to cervical cancer screening experienced by lesbian women: a qualitative study</i>	Curmi C	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed	2016
A09	<i>Care during pregnancy and childbirth in Sweden: perspectives of lesbian women</i>	Larsson AK	<i>Midwifery</i>	PubMed	2009
A10	<i>Challenges to and opportunities for improving mental health services for lesbian, gay, bisexual, and transgender people in Ireland: a narrative account</i>	McCann E	<i>International Journal of Mental Health Nursing</i>	PubMed /Scopus	2014
A11	<i>Experiences of homosexual patients' access to primary health care services in Umlazi, KwaZulu-Natal</i>	Cele NH	<i>Curationis</i>	PubMed /Scopus	2015
A12	<i>Heteronormative communication with lesbian families in antenatal care, childbirth and postnatal care</i>	Röndahl G	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	PubMed /Scopus	2009
A13	<i>Heterosexual assumptions in verbal and non-verbal communication in nursing</i>	Röndahl G	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	PubMed /Scopus	2006
A14	<i>Provider Perspectives on the Application of Patient Sexual Orientation and Gender Identity in Clinical Care: A Qualitative Study</i>	Dichter ME	<i>Journal of General Internal Medicine</i>	PubMed	2018
A15	<i>Intention to care for gay and lesbian patients and knowledge about homosexuality: A comparison of Taiwanese nurses in 2005 and in 2017</i>	Lin YC	<i>Public Health Nursing</i>	PubMed	2019



A16	<i>'It's not me, it's them': How lesbian women make sense of negative experiences of maternity care: a hermeneutic study</i>	Lee E	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	PubMed /Scopus	2011
A17	<i>Knowledge, Beliefs, and Communication Behavior of Oncology Health-care Providers (HCPs) regarding Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Patient Health care</i>	Banerjee SC	<i>Journal of Health Communication</i>	PubMed	2018
A18	<i>Lesbian and bisexual women's experiences of health care: "Do not say, 'husband', say, 'spouse'"</i>	Soinio JII	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed	2020
A19	<i>Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences</i>	Munson S	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed /Scopus	2016
A20	<i>Factors associated with Taiwanese lesbians' breast health-care behavior and intentions: Qualitative interview findings</i>	Wang YC	<i>Women Health</i>	PubMed	2017
A21	<i>Lesbian women's experience of coming out in an irish hospital setting: A heremeutic phenomenological approach</i>	Duffy M	<i>Sexuality Research and Social Policy</i>	Scopus	2011
A22	<i>Lesbians' and gay men's narratives about attitudes in nursing</i>	Röndahl G	<i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>	PubMed /Scopus	2009
A23	<i>Lesbians' attitudes and practices of cervical cancer screening: a qualitative study</i>	Curmi C	<i>BMC Women's Health</i>	PubMed	2014
A24	Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde	Ferreira BO	Rev Bras Promoç Saúde	LILACS	2018
A25	<i>Magnet nurse administrator attitudes and opportunities: toward improving lesbian, gay, bisexual, or transgender-specific healthcare</i>	Klotzbaugh R	<i>The Journal of Nursing Administration</i>	PubMed /Scopus	2014
A26	<i>Marginalised mothers: lesbian women negotiating heteronormative healthcare services</i>	Hayman B	<i>Contemporary Nurse</i>	PubMed /Scopus	2013
A27	<i>Nurses' perceptions of their relationships and communication with lesbian women seeking perinatal care</i>	Tzur-Peled S	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed /Scopus	2019
A28	<i>Nurses' Work With LGBTQ Patients: "They're Just Like Everybody Else, So What's the Difference?"</i>	Beagan BL	<i>The Canadian Journal of Nursing Research</i>	PubMed	2012
A29	<i>Nursing staff and nursing students' emotions towards homosexual patients and their wish to refrain from nursing, if the option existed</i>	Röndahl G	<i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>	PubMed	2004
A30	<i>Open arms, conflicted hearts: nurse-practitioner's attitudes towards working with lesbian, gay and bisexual patients</i>	Dorsen C	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	PubMed	2016
A31	<i>Qualitative Study of Cervical Cancer Screening Among Lesbian and Bisexual Women and Transgender Men</i>	Johnson MJ	<i>Cancer Nursing</i>	PubMed	2016
A32	<i>Queer Phenomenology, Sexual Orientation, and Health Care Spaces: Learning From the Narratives of Queer Women and Nurses in Primary Health Care</i>	Heyes C	<i>Journal of Homosexuality</i>	PubMed	2016
A33	<i>Reframing Personal and Professional Values: A Substantive Theory of Facilitating Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Youth-</i>	Sefololsha A	<i>Journal of Homosexuality</i>	PubMed	2019



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



	<i>Inclusive Primary Health Care by Nurses</i>				
A34	<i>Sexual orientation inequalities during provider-patient interactions in provider encouragement of sexual and reproductive health care</i>	Solazzo AL	<i>Preventive Medicine</i>	PubMed	2019
A35	<i>Vulnerable and strong – lesbian women encountering maternity care</i>	Spidsberg BD	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	PubMed /Scopus	2007
A36	Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família	Belém JM	Revista Baiana de Enfermagem	Scopus/LILACS/BDEFN	2018
A37	<i>Meaningful support for lesbian and bisexual women navigating reproductive cancer care in Canada: An exploratory study</i>	Legere LE	<i>Journal of Research in Nursing</i>	Scopus	2016
A38	Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais	Cabral KTF	Revista de Enfermagem UFPE on line	BDEFN	2019
A39	<i>Queering the birthing space: Phenomenological interpretations of the relationships between lesbian couples and perinatal nurses in the context of birthing care</i>	Goldberg L	<i>Sexualities</i>	Scopus	2011
A40	O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva	Araújo LM	Revista de Enfermagem UERJ	LILACS/BDEFN	2019

Fonte: Os autores (2022).

Analisou-se 40 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram identificados onze artigos no período de 2004 e 2012; e vinte e nove, entre 2013 e 2021. O ano com maior número de publicações foi 2019. Dentre os artigos incluídos na revisão, 92,5% estavam indexados nas bases de dados PubMed e Scopus; e, os demais, na LILACS e BDEFN. Dos artigos avaliados, averiguou-se que 47,5% das pesquisas foram publicadas em periódicos de enfermagem. Os periódicos *Journal of Clinical Nursing* e *Journal of Advanced Nursing* tiveram o maior número de publicações na amostra.

Detectou-se durante a pesquisa nas bases de dados, a escassez de publicações vinculadas à temática dos cuidados de enfermagem às mulheres lésbicas no Brasil, com apenas cinco artigos. As demais pesquisas foram realizadas nos seguintes países: Estados Unidos da América (nove); Canadá (cinco); Suécia (cinco); China (três); Austrália (três); África do Sul (dois); Irlanda (dois); Noruega (um); Escócia (um); Nova Zelândia (um); Israel (um); Itália (um) e Finlândia (um).

Em relação ao tipo de pesquisa dos artigos analisados, evidenciou-se que a abordagem predominante na amostra foi a qualitativa, com trinta



e um artigos; seguida da quantitativa, com sete e dois estudos quantitativos. As pesquisas com abordagem qualitativa apresentam concepções de questões subjetivas sobre as experiências de mulheres lésbicas nos espaços de saúde, bem como, as atitudes e as percepções das enfermeiras diante do cuidado à saúde das mulheres lésbicas. Já nas publicações quantitativas, predominam os estudos comparativos e transversais sobre as atitudes e os conhecimentos dos profissionais de enfermagem.

Discussão

Nos artigos analisados, afiguram-se duas temáticas: a) Experiências de mulheres lésbicas nos serviços de saúde e; b) Atitudes de profissionais de enfermagem frente ao cuidado em saúde voltado às mulheres lésbicas.

Experiências De Mulheres Lésbicas Nos Serviços De Saúde

Nos artigos analisados, constatou-se que dois núcleos de sentidos: barreiras e falta de conhecimento dos profissionais de saúde. Esses sentidos encontram-se imbricados por conta da heterossexualidade compulsória¹ que apaga a existência lésbica.

Nos serviços de saúde a maior parte das experiências vivenciadas por mulheres lésbicas são negativas. As mulheres lésbicas constantemente encontram inúmeras barreiras quando buscam acesso à atenção à saúde, como ambientes discriminatórios, pouco debate sobre diversidade sexual e de gênero nas interações institucionais e falta de atendimento de qualidade. A literatura analisada mostra ainda, que as mulheres lésbicas vivenciaram experiências de preconceito, estigmatização e ansiedade nos serviços de saúde (DUFFY, 2011; CELE; SIBIYA; SOKHELA, 2015; SOINIO; PAAVILAINEN; KYLMÄ, 2020).

¹ Heterossexualidade compulsória é definida como uma norma social, que serviu para garantir um controle sobre os corpos, para que se mantivessem dentro de um determinado padrão – moral, social, de comportamento e relação com outros sujeitos. A heterossexualidade compulsória sustenta a heteronormatividade (BUTLER, 2016).



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



As experiências negativas se relacionam ao fato dos profissionais de saúde não terem conhecimento sobre relacionamentos entre mulheres, sexualidade, saúde sexual e reprodutiva e outros tópicos específicos para mulheres lésbicas, como as interseccionalidades de gênero, raça, deficiência, classe e geração, que pode determinar a exposição desse grupo a determinados processos de saúde-adoecimento-cuidado (CABRAL *et al.*, 2019; JOHNSON; NEMETH, 2014; DUFFY, 2011; RÖNDAHL, 2009).

Duffy (2011) revela que os profissionais de saúde não são capacitados para lidar com seus preconceitos e afirma que para construir uma cultura de cuidados equitativos em saúde é necessário que as políticas de saúde sejam mais do que um texto escrito, ou seja, elas precisam se tornar um projeto vivo contínuo, desenvolvidas de forma criativa entre os serviços de saúde, as usuárias e os profissionais de saúde. A materialização das políticas é de suma importância para efetivação do direito à saúde.

A heteronormatividade presente nas práticas de saúde, contribui para o adoecimento das pessoas que rompem com esse padrão normativo (CELE; SIBIYA; SOKHELA, 2015; RÖNDAHL; INNALA; CARLSSON, 2006). O estudo de Röndahl, Innala e Carlsson (2006) mostra que a falta de comunicação aberta e premissas heteronormativas podem fazer com que mulheres lésbicas se sintam inseguras quanto à abertura de sua orientação sexual.

As dificuldades das lésbicas nos serviços de saúde também se relacionam ao fato de que todas as mulheres são heterossexuais. Em outro estudo se observou que para os profissionais de saúde todas as mulheres são heterossexuais, sem exceções. Ou seja, esperavam que as usuárias desejassem ou tivessem relacionamentos afetivo-sexuais com homens, e embora tivessem usado termos de gênero neutro em relação a seus cônjuges, os profissionais de saúde continuavam a presumir a heterossexualidade (SOINIO; PAAVILAINEN; KYLMÄ, 2020; LEGERE; MACDONNELL, 2016).

Neste sentido, a comunicação baseada em padrões normativos foi destacada além do momento da anamnese, comumente realizada por profissionais de saúde. Ela esteve presente em debates de salas de espera



e outras áreas públicas, por meio de folhetos e outros materiais informativos e também, diferentes tipos de formulários, nos quais são solicitadas informações pessoais, como status civil. Várias mulheres relataram que esses formulários eram conservadores e estereotipados (RÖNDAHL; INNALA; CARLSSON, 2006; RÖNDAHL; BRUHNER; LINDHE, 2009; LARSSON; DYKES, 2009; HAYMAN *et al.*, 2013; JOHNSON; NEMETH, 2014).

As experiências das mulheres lésbicas em relação à revelação da orientação sexual, foi trazida em um estudo realizado no sudoeste dos Estados Unidos, onde a divulgação de sua orientação sexual ao profissional de saúde era algo terapêutico e prazeroso. No estudo, foi revelado que essas mulheres cresceram em famílias muito conservadoras, onde a expressão da sexualidade não era permitida, por isso, a revelação se tornara tão revigorante. Vale pontuar que as mulheres se sentiam protegidas pelo princípio ético da confidencialidade de profissionais de saúde, já que as informações não seriam reveladas para seus familiares e/ou para a comunidade (JOHNSON; NEMETH, 2014).

Em relação à saúde mental, é sabido que mulheres lésbicas e mulheres heterossexuais se assemelham em vários aspectos, por exemplo, em questões relacionadas às iniquidades de gênero, entretanto, mulheres lésbicas sofrem com a heteronormatividade e a lesbofobia², que agravam ainda mais determinadas situações, sejam relacionadas ao acesso aos serviços de saúde mental, sejam relacionados ao diagnóstico de doenças mentais (MCCANN; SHAREK, 2014; RÖNDAHL; 2009). Em estudo realizado na Finlândia, as mulheres lésbicas e bissexuais temiam que as profissionais suspeitassem que o maior motivo para buscarem tratamento de saúde mental era o fato de pertencerem às populações LGBT (SOINIO; PAAVILAINEN; KYLMÄ, 2020).

No que concerne às questões relacionadas às práticas sexuais e o risco de adquirir IST, estudos mostraram que tanto mulheres lésbicas

² Lesbofobia – A lesbofobia, em suas diversas formas de manifestação, costuma figurar entre as menos perceptíveis formas de homofobia. Isso ocorre especialmente graças aos processos de invisibilidade a que as lésbicas geralmente estão submetidas na sociedade. A invisibilidade lésbica (mais do que a feminina em geral) foi construída ao longo da história, nos discursos sobre a sexualidade, a homossexualidade, a militância e a diversidade em geral (JUNQUEIRA; PRADO, 2011, p.56).



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



como profissionais da saúde têm concepções distorcidas relacionadas ao risco e a exposição a tais infecções, intuindo crenças de que essas ocorrem exclusivamente nas relações heterossexuais (ARAÚJO *et al.*, 2019; CURMI; PETERS; SALAMONSON, 2016; FERNANDES *et al.*, 2019).

Em um estudo realizado na Austrália com mulheres lésbicas, observou-se que havia a crença de que os fluidos corporais dos homens eram os principais vetores do HPV e de outras IST, ou seja, as próprias mulheres acreditavam que correm menos risco de desenvolver câncer de colo do útero ou adquirir outras IST, muitas vezes, reforçada por presunções distorcidas de profissionais de saúde, familiares e amigos (CURMI; PETERS; SALAMONSON, 2014).

Nos Estados Unidos foi realizado um estudo com 17.675 mulheres e homens cisgêneros heterossexuais e homossexuais e constatou-se que as mulheres lésbicas eram o único subgrupo das populações LGBT, que são menos propensas a serem encorajadas por um profissional de saúde a receber a vacina contra o HPV ou realizar o rastreamento do câncer do colo do útero do que entre as mulheres heterossexuais (SOLAZZO *et al.*, 2019).

Alguns estudos evidenciaram que algumas das razões pelas quais as mulheres lésbicas carecem de conhecimento sobre o câncer do colo do útero e formas de prevenção de IST são porque as campanhas de educação em saúde geralmente são voltadas para as mulheres heterossexuais (JOHNSON *et al.*, 2016).

Em relação à prevenção de IST, as mulheres lésbicas relataram que as opções são limitadas e difíceis de usar; que nenhum produto foi criado para mulheres que fazem sexo com mulheres, ou seja, todos eram adaptações de sexo heterossexual ou de homens que fazem sexo com homens. Nos espaços de saúde, as mulheres lésbicas vivenciaram experiências negativas relacionadas ao cuidado, fortemente enquadradas pela heteronormatividade; e, para sanar suas dúvidas, em sua maioria, usavam a internet como ferramenta de busca de informações sobre saúde sexual (MUNSON; COOK, 2016; CABRAL *et al.*, 2019).



Outra questão que inviabiliza o rastreamento do câncer do colo do útero é a omissão da orientação sexual e das práticas sexuais, devido a vários fatores, que compreendem desde o medo de serem julgadas até a falta de um ambiente seguro para a comunicação profissional-usuária; e, com isso, a não revelação pode implicar diretamente na escolha do tamanho incorreto do espécuro, podendo causar, conseqüentemente, desconforto durante e após o exame Papanicolaou (CABRAL *et al.*, 2019; CURMI; PETERS; SALAMONSON, 2016; JOHNSON *et al.*, 2016; FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018; KAMEN *et al.*, 2019).

Outro problema de saúde vivenciado por mulheres lésbicas é a baixa detecção precoce do câncer de mama. Estudo realizado na China revelou que aproximadamente 83% das mulheres lésbicas participantes (n=37) relataram que nunca haviam feito Exame Clínico das Mamas (ECM) ou mamografia. Algumas mulheres lésbicas *butch* relataram experiências negativas na tentativa de obter informações relacionadas aos seus próprios seios ou sobre como praticar autoexame das mamas ou fazer um ECM/mamografia. Outras citaram como fator para não realização de detecção precoce do câncer de mama, a falta de conhecimento e habilidades dos profissionais de saúde em relação à diversidade sexual e de gênero (WANG; GRIFFITHS; GRANDE, 2017).

Em espaços de saúde voltados ao pré-natal, parto e puerpério, onde a heteronormatividade ainda é esperada por profissionais de enfermagem, é constante as experiências negativas vividas por mulheres lésbicas, como abuso verbal ou questionamento invasivo relacionado à sua orientação sexual (SPIDSBERG, 2007). Nos estudos analisados, as mulheres lésbicas também afirmaram que os profissionais de saúde sentiram que tinham o direito de expressar suas opiniões em relação à homossexualidade e o direito das mulheres lésbicas de ter filhos (SEARLE *et al.*, 2017; GOLDBERG; HARBIN; CAMPBELL, 2011).

A partir desse cenário, observam-se que apesar de um estudo qualitativo realizado na Escócia, sobre as experiências de mulheres lésbicas frente aos cuidados maternos recebidos, trazer que nenhuma das oito mulheres que participaram do estudo experimentou qualquer lesbofobia declarada e comentários explicitamente negativos em relação à



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



orientação sexual, não se pode dizer que essas tenham sentido ausência de desconforto. A razão apresentada para essa ausência de negatividade aberta, para todas as participantes, foi à crença de que estavam protegidas pela legislação, ou seja, as mulheres se sentiam protegidas e achavam que podiam recorrer a mecanismos de apoio caso vivessem lesbofobia (LEE; TAYLOR; RAITT, 2011).

Atitudes De Profissionais De Enfermagem Frente Ao Cuidado Em Saúde Voltado Às Mulheres Lésbicas

Com base na literatura analisada, quatro núcleos de sentidos podem ser sintetizados em relação as atitudes dos profissionais: as crenças e valores, a heteronormatividade³ presente nos serviços de saúde, a homonegatividade dos profissionais e o desconhecimento sobre as vivências dessas mulheres.

A assistência de enfermagem de qualidade depende das decisões tomadas por essa categorial profissional durante encontros clínicos com pacientes; portanto, é importante entender como essas respondem quando seus valores pessoais e crenças estão em conflito com as de seus pacientes (SEFOLOSHA; VAN WYK; VAN DER WATH, 2019). Nos estudos analisados, observou-se que profissionais de enfermagem que frequentemente participaram de atividades religiosas eram mais propensas a apresentar atitudes negativas em relação à homossexualidade (YEN *et al.*, 2007; DELLA PELLE *et al.*, 2018). O estudo de Cele, Sibiyá e Sokhela (2015) mostrou que esses profissionais tendiam a querer converter ou impor suas crenças religiosas e esperavam que mulheres lésbicas se comportassem e levassem suas vidas de acordo com essas crenças.

Na Itália, foi realizado um estudo transversal, multicêntrico, com 824 enfermeiros acerca das atitudes e dos conhecimentos em relação às

³ Heteronormatividade – conduta moral que define como certa a ser seguida por homens e mulheres, onde as demais formas de desejos, prazeres, vidas existentes que não se enquadrem nesta normal são consideradas como anormal. Os sujeitos não-heteros são tidos como desviantes por apresentarem formas de vivenciar seus prazeres diferentes da norma (PASSOS; SILVA, 2012).



populações LGBT e evidenciou-se que atitudes negativas foram observadas naqueles participantes do estudo que são católicas ou praticam “outras” religiões, e naquelas que têm uma filiação política conservadora. Outro ponto levantado foi à questão de gênero como fator que influencia no atendimento. As enfermeiras possuíam melhores atitudes e conhecimentos, em relação aos enfermeiros, já que elas geralmente não são influenciadas por fatores sociais heteronormativos e pressões patriarcais (DELLA PELLE *et al.*, 2018).

Na Suécia, foi realizado um estudo acerca das reações da equipe de enfermagem e das alunas de enfermagem em relação às pacientes lésbicas e seu desejo de abster-se de cuidar, se a opção existisse, e verificou-se que 36% (n=55) afirmaram que optariam por abster-se deste tipo de cuidado, se essa possibilidade existisse. É sabido que, além da lesbofobia, os valores sociais e morais de um indivíduo podem contribuir para o elevado número de pessoas que gostariam de se abster de cuidar desse grupo de pacientes (RÖNDAHL; INNALA; CARLSSON, 2004).

Outro estudo também demonstrou níveis moderados de homonegatividade em atitudes e crenças de enfermeiras em relação às mulheres lésbicas. A homonegatividade é um termo que representa um *continuum* de discriminação contra pessoas LGBT. Esse *continuum* inclui tanto o heterossexismo, quanto à LGBTfobia, resultando em agressão verbal ou física (KLOTZBAUGH; SPENCER, 2014).

Apesar das políticas de saúde, como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que reforçam a garantia de direito à saúde e o combate à discriminação e ao preconceito nos serviços de saúde brasileiros, há ainda uma distância muito grande entre as ações planejadas e sua execução, sobretudo, em função de resistências criadas por aspectos enraizados na sociedade, fortemente marcada por uma construção sócio-histórica cristã, patriarcal e sexista (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Os estudos analisados revelaram que profissionais de enfermagem que tinham amigos ou parentes que se declaravam lésbica eram mais prováveis ter atitudes positivas em relação ao cuidado (LIN *et al.*, 2019; YEN *et al.*, 2007; DORSEN; VAN DEVANTER, 2016). Também



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



foi evidenciado que pertencer à comunidade LGBT ou quando na formação acadêmica proporcionaram-se reflexões acerca de questões relacionadas à diversidade sexual e de gênero e seu impacto na saúde, ajudou enfermeiras a se sentirem confortáveis em cuidar de mulheres lésbicas (DORSEN; VAN DEVANTER, 2016).

A enfermagem, como outras profissões de saúde, é afetada por mudanças sociopolíticas na sociedade. Embora as mudanças nos projetos curriculares dos cursos de enfermagem sejam morosas, essas fragilidades incidem diretamente na efetivação de práticas de cuidado respeitadas e humanizadas. Alguns estudos analisados, citaram a falta de conhecimento e de habilidade dos profissionais de saúde, como um fator determinante para experiências negativas de mulheres lésbicas nos serviços de saúde (DELLA PELLE *et al.*, 2018; WANG; GRIFFITHS; GRANDE, 2017; TZUR-PELED; SARID; KUSHNIR, 2019, BANERJEE *et al.*, 2018; DORSEN; VAN DEVANTER, 2016; SEFOLOSHA; VAN WYK; VAN DER WATH, 2019).

Em estudo realizado nos Estados Unidos, com 268 enfermeiros, revelou que 79,10% dos participantes afirmaram que não foi oferecido nenhum treinamento voltado para o cuidado das populações LGBT pelas instituições de saúde que trabalhavam (CARABEZ *et al.*, 2015). Em contrapartida, um nível maior de educação em enfermagem estava significativamente associado a mais conhecimento sobre a homossexualidade e atitudes positivas no atendimento voltado às mulheres lésbicas (LIN *et al.*, 2019; YEN *et al.*, 2007).

A heteronormatividade dos espaços de saúde contribui para a invisibilidade das mulheres lésbicas. Tal constatação é reafirmada diante das atitudes de profissionais de enfermagem em dizer que não há diferença no cuidado entre mulheres heterossexuais e mulheres lésbicas (FERNANDES *et al.*, 2019; BEAGAN; FREDERICKS; GOLDBERG, 2012).

Beagan, Fredericks e Goldberg (2012) afirmam que o desejo de não discriminar ou de ser visto como discriminatório tem sustentado a negação generalizada da diferença e a noção que a orientação sexual e a identidade de gênero não são consideradas importantes para os serviços de saúde. Por outro lado, o estudo de Dichter, Ogden e Scheffey (2018)



mostra que conhecer a orientação sexual e as práticas sexuais da paciente pode melhorar a relação profissional-usuária e ajudar o profissional a entender os potenciais estressores e o contexto social da vida da pessoa de uma forma que possa ser relevante para o atendimento clínico.

Alguns estudos relataram que os profissionais de enfermagem expressaram um desconforto geral ao falar sobre sexualidade com seus pacientes. Às vezes, a abordagem da orientação sexual dentro de um contexto de cuidado ou de necessidades de saúde por esses profissionais, sempre era vinculada à multiplicidade de parceiros, HIV e outras IST (DORSEN; VAN DEVANTER, 2016; BELÉM *et al.*, 2018; BEAGAN; FREDERICKS; GOLDBERG, 2012).

Diante disso, torna-se iminente uma mudança de atitude por parte desse público profissional para garantir um cuidado humanizado às mulheres lésbicas. Pois, eles têm a responsabilidade ética e profissional com o cuidado, de modo que comportamentos de insegurança por falta de conhecimento e de experiência são compreensíveis, mas não aceitáveis (RÖNDAHL, 2009). Outras atitudes pautadas na heteronormatividade, heterossexismo e na lesbofobia devem ser abolidas.

Os artigos também elencaram algumas medidas essenciais para garantir um cuidado de qualidade e equânime às mulheres lésbicas - como os profissionais de saúde devem evitar suposições de identidade de gênero e orientações sexuais, bem como, conhecer a intersecção de diversos marcadores sociais que permeiam o perfil de saúde das mulheres lésbicas (KAMEN *et al.*, 2019; CABRAL *et al.*, 2019).

Sendo assim, é fundamental a criação de ambientes de diálogo seguro para divulgação da orientação sexual, usando linguagem inclusiva (em formulários, folhetos, sites etc.), dispor de indicativos com o símbolo de arco-íris para informar que o ambiente e o profissional são acolhedores para mulheres lésbicas. Também é necessário, que os serviços de saúde ofertem não só o preservativo externo, mas outras possibilidades de proteção, como as barreiras dentais, além da divulgação de materiais educativos que contemplem a saúde das mulheres lésbicas (HEYES; DEAN; GOLDBERG, 2016; KAMEN *et al.*, 2019).



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



Ainda assim, faz-se necessário à inclusão da temática das sexualidades nos currículos de formação de enfermagem, de modo que estudantes e profissionais possam conhecer, reconhecer e respeitar as diferenças, as singularidades, bem como, as várias necessidades e demandas de mulheres lésbicas. É importante também, criar espaços de discussões sobre a ética profissional nos serviços de saúde e garantir o respeito, a humanização e assegurar a efetividade dos princípios da integralidade e equidade na atenção à saúde das mulheres lésbicas (BELÉM *et al.*, 2018; KAMEN *et al.*, 2019).

Síntese Interpretativa Da Literatura À Luz De Bourdieu

Em geral os estudos destacam que as experiências das mulheres lésbicas nos serviços de saúde foram predominantemente negativas, independente do cuidado e do serviço buscado por essas mulheres. Essas experiências, muitas vezes, estavam intimamente relacionadas às atitudes dos profissionais de enfermagem.

No campo das práticas de cuidado, observam-se, de forma explícita ou implícita, que as experiências negativas vivenciadas pelas mulheres lésbicas nos serviços de saúde e as atitudes dos profissionais de enfermagem estão relacionadas ao sistema de exclusão perpetuado pela lógica binária e heteronormativa, a qual é sustentada pelo *habitus* que veem e pensam a sexualidade como única. Isso tanto pode levar à ideia da naturalização da heterossexualidade que pensa a existência lésbica como desviante, quanto o não reconhecimento de vivências sexuais e de gênero plurais, como as das mulheres lésbicas. (BOURDIEU, 1999; VALADÃO; GOMES, 2011).

O processo de saúde-adoecimento-cuidado é um espaço social institucionalizado onde existem agentes detentores de diferentes capitais culturais e, por isso mesmo, convivem com diferentes *habitus* e ocupam diferentes posições no campo. Os *habitus*, tanto das mulheres lésbicas, quanto dos profissionais de enfermagem, parecem ser influenciados pela cultura, raça, religião, situação social e econômica, dentre outros fatores. Entretanto, o *habitus* dos profissionais de enfermagem também é



influenciado pela formação profissional que esses recebem; e, nesta revisão, percebeu-se que as experiências vividas dentro do campo da saúde, e mais precisamente do campo da enfermagem, ainda são regidas por uma formação tecnicista e biologicista.

Os profissionais de enfermagem dispõem de um capital relativo ao conhecimento, competência e habilidade, próprios de sua profissão, que lhes asseguram formas de poder - institucionalmente atestadas e reconhecidas no campo da saúde - que as situam em posição privilegiada e, desse modo, propensa a impor as mulheres lésbicas, seu conjunto de valores e crenças, o que, na visão de Bourdieu (1999), trata-se de uma violência simbólica.

As fontes estudadas também destacam, a perpetuação da violência simbólica Bourdieu (1999) nos serviços de saúde, uma vez que esses serviços não consideram as demandas e especificidades dessas mulheres, contribuindo para o apagamento da existência lésbica (SILVA; GOMES, 2021), colocando-as em situação de vulnerabilidade, uma vez que essas mulheres são marcadas pelo medo da revelação de sua orientação sexual.

Mudanças no cenário da saúde implicam na aliança estabelecida pelos campos das políticas e dos movimentos sociais, a fim de que seja modificado o *habitus* criado pelo discurso hegemônico patriarcal e heteronormativo, ainda tão presente nos cuidados em saúde e que perpetua a invisibilidade de mulheres lésbicas dentro dos serviços de saúde.

Conclusão

Os artigos analisados na revisão apontam que as mulheres lésbicas geralmente não são acolhidas, cuidadas e assistidas quanto às suas demandas e especificidades de saúde, além de vivenciarem frequentemente experiências de preconceito, estigmatização e ansiedade nos serviços. E que esse fato tem relação direta com a heteronormatividade que influencia diretamente nesse cuidado.

A existência de atitudes negativas dos profissionais de enfermagem frente à assistência às mulheres lésbicas, estão relacionadas



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



ao *habitus*, influenciado principalmente pelas crenças, valores pessoais, falta de conhecimento e preconceito. A lesbofobia foi evidenciada nas produções científicas, que mostram que a atenção à saúde destas mulheres é fortemente negligenciada, colaborando para situações de violação de direitos e de violência simbólica e, conseqüentemente para o afastamento e vulnerabilidade de saúde.

Conforme o referencial de Bourdieu, a modificação desse *habitus* está na garantia de ressignificação da formação dos profissionais de enfermagem e no desenvolvimento de habilidades e competências nos programas de Educação Permanente em Saúde, a fim de que esses se sintam preparadas para atender as particularidades e as demandas das mulheres lésbicas. Além disso, o conhecimento das vivências dessas mulheres e o respeito às singularidades, favorece a construção de vínculo e confiança, rompendo com a violência naturalizada, contribuindo para um cuidado integral e humanizado.

Acredita-se que esta revisão de literatura possa contribuir com o desenvolvimento e debate da atenção à saúde das mulheres lésbicas, entretanto, é preciso mais investimentos em estudos que envolvam os cuidados de enfermagem às mulheres lésbicas no contexto de saúde brasileiro.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (Fapeam).

Referências

ARAÚJO, L. M. *et al.* O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 27, e34262, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.34262>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/34262>. Acesso em: 21 out. 2021.



BANERJEE, S. C. *et al.* Knowledge, Beliefs, and Communication Behavior of Oncology Health-care Providers (HCPs) regarding Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Patient Health care. *J Health Commun*, London, v. 23, n. 4, p. 329-339, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1443527>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29521575/>. Acesso em: 21 out. 2021.

BEAGAN, B. L.; FREDERICKS, E.; GOLDBERG, L. Nurses' work with LGBTQ patients: "they're just like everybody else, so what's the difference?". *Can J Nurs Res*, Toronto, v. 44, n. 3, p. 44-63, set. 2012.

BELÉM, J. M. *et al.* Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na Estratégia Saúde da Família. *Rev. baiana enferm*, Salvador, v. 32, e26475, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.26475>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/26475>. Acesso em: 21 out. 2021.

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Russel, 1998.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J. C. *A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino*. 3ª ed. Rio de Janeiro (BR): Francisco Alves, 1992.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 18 jan. 2020.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2016. 287 p.

CABRAL, K. T. F. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. *Rev Enferm UFPE on line*, Recife, v. 13, n. 1, p. 79-85, jan. 2019. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237896p79-85-2019>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237896>. Acesso em: 21 out. 2021.



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



CARABEZ R. *et al.* “Never in All My Years...”: Nurses’ Education About LGBT Health. *J Prof Nurs*, Amsterdã, v. 31, n. 4, p. 323-329, jul./ago. 2015. Doi: 10.1016/j.profnurs.2015.01.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26194964/>. Acesso em: 21 out. 2021.

CELE, N. H.; SIBIYA, M. N.; SOKHELA, D. G. Experiences of homosexual patients’ access to primary health care services in Umlazi, KwaZulu-Natal. *Curationis*, Cidade do Cabo, v. 38, n. 2, e1522, set. 2015. Doi: <https://doi.org/10.4102/curationis.v38i2.1522>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26842074/>. Acesso em: 21 out. 2021.

CURMI, C.; PETERS, K.; SALAMONSON, Y. Barriers to cervical cancer screening experienced by lesbian women: a qualitative study. *J Clin Nurs*, Manchester, v. 25, n. 23-24, p. 3643-3651, dez., 2016. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12947>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26264131/>. Acesso em: 21 out. 2021.

CURMI, C.; PETERS, K.; SALAMONSON, Y. Lesbians’ attitudes and practices of cervical cancer screening: a qualitative study. *BMC Womens Health*, Califórnia, v. 12, n. 14, p. e153, dez., 2014. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12905-014-0153-2>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25494906/>. Acesso em: 21 out. 2021.

DELLA PELLE, D. C. *et al.* Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study. *J Nurs Scholarsh*, Medford, v. 50, n. 4, p. 367-374, jul., 2018. Doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12388>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29689129/>. Acesso em: 21 out. 2021.

DICHTER, M. E.; OGDEN, S. N.; SCHEFFEY, K. L. Provider Perspectives on the Application of Patient Sexual Orientation and Gender Identity in Clinical Care: A Qualitative Study. *J Gen Intern Med*, Switzerland, v. 33, n. 8, p. 1359-1365, ago, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4489-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082205/>. Acesso em: 21 out. 2021.

DORSEN, C.; VAN DEVANTER, N. Open arms, conflicted hearts: nurse-practitioner’s attitudes towards working with lesbian, gay and bisexual patients. *J Clin Nurs*, Manchester, v. 25, n. 23-24, p. 3716-3727, dez., 2016. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13464>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27378410/>. Acesso em: 21 out. 2021.



DUFFY, M. Lesbian women's experience of coming out in an irish hospital setting: A heremetic phenomenological approach. *Sex Res Soc Policy*, Switzerland, v. 8, n. 4, p. 335-347, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1007/s13178-011-0065-y>. Disponível em: <https://doras.dcu.ie/17630/>. Acesso em: 21 out. 2021.

FERNANDES, N. F. S. *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n.10, e00234618, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00234618>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfvP7xx75t9nhWpFPMzDH/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

FERREIRA, B. O.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de Gênero e Acesso ao Sistema Único de Saúde. *Rev. Bras. Promoç. Saúde [Internet]*, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 01-10, ago. 2018. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6726>. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6726>. Acesso em: 04 abr. 2020.

GOLDBERG, L.; HARBIN, A.; CAMPBELL, S. Queering the birthing space: Phenomenological interpretations of the relationships between lesbian couples and perinatal nurses in the context of birthing care. *Sexualities*, Califórnia, v. 14, n. 2, p. 173-192, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1177/1363460711399028>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1363460711399028>. Acesso em: 21 out. 2021.

GUIMARÃES, R. C. P. *et al.* Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, v. 11, n. 1, p. 121-139, mar. 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2327>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880691/lgbt-8-port.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2020.

HAYMAN, B. *et al.* Marginalised mothers: lesbian women negotiating heteronormative healthcare services. *Contemp Nurse*, London, v. 44, n. 1, p. 120-127, abr. 2013. Doi: <https://doi.org/10.5172/conu.2013.44.1.120>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23721394/>. Acesso em: 21 out. 2021.

HEYES, C.; DEAN, M.; GOLDBERG, L. Queer Phenomenology, Sexual Orientation, and Health Care Spaces: Learning From the Narratives of Queer



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



Women and Nurses in Primary Health Care. *J Homosex*, New York, v. 63, n. 2, p. 141-155, ago. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1083775>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26295596/>. Acesso em: 21 out. 2021.

JOHNSON, M. J. *et al.* Qualitative Study of Cervical Cancer Screening Among Lesbian and Bisexual Women and Transgender Men. *Cancer Nurs*, New York, v. 39, n. 6, p. 455-463, nov./dez. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000338>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26859282/>. Acesso em: 21 out. 2021.

JOHNSON, M. J.; NEMETH, L. S. Addressing health disparities of lesbian and bisexual women: a grounded theory study. *Womens Health Issues*, Santa Mônica, v. 24, n. 6, p. 635-640, nov./dez. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2014.08.003>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25287354/>. Acesso em: 21 out. 2021.

JUNQUEIRA, R.; PRADO, M. A. M. Homofobia, hierarquização e humilhação social. In: BOKANY, Vilma; VENTURI, Gustavo (Org.). *Diversidade sexual e homofobia no Brasil*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

KAMEN, C. S. *et al.* “Treat us with dignity”: a qualitative study of the experiences and recommendations of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer (LGBTQ) patients with cancer. *Support Care Cancer*, Switzerland, v. 27, n. 7, p. 2525-2532, jul. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4535-0>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30411237/>. Acesso em: 21 out. 2021.

KLOTZBAUGH, R.; SPENCER, G. Magnet nurse administrator attitudes and opportunities: toward improving lesbian, gay, bisexual, or transgender-specific healthcare. *J Nurs Adm*, Amesterdã, v. 44, n. 9, p. 481-486, set., 2014. Doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.000000000000103>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25148402/>. Acesso em: 21 out. 2021.

LARSSON, A. K.; DYKES, A. K. Care during pregnancy and childbirth in Sweden: perspectives of lesbian women. *Midwifery*, Amesterdã, v. 25, n. 6, p. 682-690, dez. 2009. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.10.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613807001246>. Acesso em: 21 out. 2021.



LEE, E.; TAYLOR, J.; RAITT, F. 'It's not me, it's them': How lesbian women make sense of negative experiences of maternity care: a hermeneutic study. *J Adv Nurs*, Amesterdã, v. 67, n. 5, p. 982-990, mai. 2011. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05548.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21214618/>. Acesso em: 21 out. 2021.

LEGERE, L. E.; MACDONNELL, J. A. Meaningful support for lesbian and bisexual women navigating reproductive cancer care in Canada: An exploratory study. *Journal of Research in Nursing*, Amesterdã, v. 21, n. 3, p. 163-174. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1177/1744987116640582>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1744987116640582>. Acesso em: 21 out. 2021.

LIN, Y. C. *et al.* Intention to care for gay and lesbian patients and knowledge about homosexuality: A comparison of Taiwanese nurses in 2005 and in 2017. *Public Health Nurs*, New York, v. 36, n. 4, p. 525-533, jul. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1111/phn.12609>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30937966/>. Acesso em: 21 out. 2021.

LOURO, G. L. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. 127p.

MARQUES, A. M.; OLIVEIRA, J. M.; NOGUEIRA, C. A população lésbica em estudos da saúde: contributos para uma reflexão crítica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 2037-2047, jul., 2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HVCb3FZqw5prqPBmQCV3Vqg/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

MATTAR, L. D.; DINIZ, C. S. G. Hierarquias reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 107-120, mar. 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000001>. Acesso em: 21 out. 2021.

MCCANN, E.; SHAREK, D. Challenges to and opportunities for improving mental health services for lesbian, gay, bisexual, and transgender people in Ireland: a narrative account. *Int J Ment Health Nurs*, New York, v. 23, n. 6, p. 525-533, dez., 2014. Doi: <https://doi.org/10.1111/inm.12081>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25039498/>. Acesso em: 21 out. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764. 2008. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 21 out. 2021.

MUNSON, S.; COOK, C. Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences. *J Clin Nurs*, Manchester, v. 25, n. 23-24, p. 3497-3510, dez. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13364>. Acesso em: 21 out. 2021.

PASSOS, L. S.; SILVA, E. C. Invisibilidade homoafetiva nos meios de comunicação: um olhar sobre a heteronormatividade nas propagandas de outdoor no Dia dos Namorados. *Anais do Colóquio Nacional de Estudos de Gênero e História*, Paraná, p. 251-256, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/index.php/gepss/article/view/3866>. Acesso em: 06 jun. 2022.

RICH. A. Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. *Bagoas*, Natal, v. 4, n. 5, p. 17-44, 2010. Doi: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2309>. Acesso em: 21 out. 2021.

RÖNDAHL, G. Lesbians' and gay men's narratives about attitudes in nursing. *Scand J Caring Sci*, New York, v. 23, n. 1, p. 146-152, mar. 2009. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00603.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19192241/>. Acesso em: 21 out. 2021.

RÖNDAHL, G.; BRUHNER, E.; LINDHE, J. Heteronormative communication with lesbian families in antenatal care, childbirth and postnatal care. *J Adv Nurs*, v. 65, n. 11, p. 2337-2344, nov., 2009. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05092.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19737324/>. Acesso em: 21 out. 2021.

RÖNDAHL, G.; INNALA, S.; CARLSSON, M. Heterosexual assumptions in verbal and non-verbal communication in nursing. *J Adv Nurs*, Amesterdã, v. 56, n. 4, p. 373-381, nov. 2006. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04018.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17042817/>. Acesso em: 21 out. 2021.

RÖNDAHL, G.; INNALA, S.; CARLSSON, M. Nursing staff and nursing students' emotions towards homosexual patients and their wish to refrain from nursing, if the option existed. *Scand J Caring Sci*, New York, v. 18, n. 1, p. 19-26, mar. 2004. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00263.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15005660/>. Acesso em: 21 out. 2021.



SAFFIOTI, H. *Gênero, patriarcado, violência*. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular; Fundação Perseu Abramo, 2015. 160 p.

SEARLE, J. *et al.* Accessing new understandings of trauma-informed care with queer birthing women in a rural context. *J Clin Nurs*, Amesterdã, v. 26, n. 21-22, p. 3576-3587, nov. 2017. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13727>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28071870/>. Acesso em: 21 out. 2021.

SEFOLOSHA, A.; VAN WYK, N.; VAN DER WATH, A. Reframing Personal and Professional Values: A Substantive Theory of Facilitating Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Youth-Inclusive Primary Health Care by Nurses. *J Homosex*, New York, v. 4, n. 1, p. 1-22, dez. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1696106>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31799891/>. Acesso em: 21 out. 2021.

SILVA, N. A.; GOMES, R. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. *Ciênc. saúde coletiva*. v. 26, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.34542019>. Acesso em: 3 mai. 2022.

SOINIO, J. I. I.; PAAVILAINEN, E.; KYLMÄ, J. P. O. Lesbian and bisexual women's experiences of health care: "Do not say, 'husband', say, 'spouse'". *J Clin Nurs*. Manchester, v. 29, n. 1-2, p. 94-106, jan. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15062>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31509294/>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOLAZZO, A. L. *et al.* Sexual orientation inequalities during provider-patient interactions in provider encouragement of sexual and reproductive health care. *Prev Med*, Amesterdã, v. 126, n. 1, p. e105787, set. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105787>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31374238/>. Acesso em: 21 out. 2021.

SPIDSBURG, B. D. Vulnerable and strong-lesbian women encountering maternity care. *J Adv Nurs*, Amesterdã, v. 60, n. 5, p. 478-486, dez. 2007. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04439.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17973711/>. Acesso em: 21 out. 2021.

TOLEDO, L. G.; TEIXEIRA FILHO, F. S. Lesbianidades e as referências legitimadoras da sexualidade. *Estud. pesqui. psicol*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 729-749, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812010000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 out. 2021.



LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ, ANA PAULA PEREIRA NABERO, LUÍS FELIPE OLIVEIRA FERREIRA, FRANCISCO RENATO LIMA, ADRIANE DAS NEVES SILVA, BRENO DE OLIVEIRA FERREIRA, JOSÉ IVO DOS SANTOS PEDROSA.



TZUR-PELED, S.; SARID, O.; KUSHNIR, T. Nurses' perceptions of their relationships and communication with lesbian women seeking perinatal care. *J Clin Nurs*, Manchester, v. 28, n. 17-18, p. 3271-3278, set 2019. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14904>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31066131/>. Acesso em: 21 out. 2021.

VALADÃO, R. C.; GOMES, R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis, Rio de Janeiro*, v. 21, n. 4, p. 1451-1467, dez. 2011. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000400015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/6JStvdySYqWv9mPddGSwNRr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

WANG, Y. C.; GRIFFITHS, J.; GRANDE, G. Factors associated with Taiwanese lesbians' breast health-care behavior and intentions: Qualitative interview findings. *Women Health*, Porto, v. 57, n. 8, p. 962-975, set., 2017. Doi: <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1222331>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27633929/>. Acesso em: 21 out. 2021.

YEN, C. F. *et al.* Attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in Southern Taiwan. *Public Health*, Amesterdã, v. 121, n. 1, p.73-79, jan., 2007. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2006.08.013>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17166534/>. Acesso em: 21 out. 2021.

Lesbian Women's Experiences And Nursing Professionals' Attitudes In Health Services: Scientific Notes

ABSTRACT: It was sought to investigate the attitudes of nursing professionals towards care for lesbian women and their experiences in health services, supported by national and international literature, in addition to building an interpretative synthesis of the literature in the light of Bourdieu. This is an integrative literature review, whose sample of 40 articles was selected from PubMed, Scopus, LILACS and BDNF, in the period between 2004 and 2021. The literature studied shows that lesbian women have experienced prejudice, stigmatization and anxiety in health services. It also points out that the heteronormative habitus, strongly present in health practices, promotes nursing care, mostly distorted, aimed at lesbian women as if they were heterosexual, whether in the institutional, relational and/or symbolic dimensions of health services. Thus, it is necessary to guarantee in-service training for nursing professionals, in order to include and naturalize the particularities and demands of lesbian women.

KEYWORDS: Lesbians. Sexual and Gender Minorities. Integral Attention to Women's Health. Nursing.

Leticia de Sousa Milanez

Universidade Federal do Piauí

Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

E-mail: leticia-sousa123@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9890-7481>

Ana Paula Pereira Nabero

Universidade Federal do Amazonas

Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas.

E-mail: anapnabero@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4607-0683>

Luís Felipe Oliveira Ferreira

Universidade Federal do Piauí

Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

E-mail: luisfelipeof@ufpi.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2982-894X>

Francisco Renato Lima

*Universidade Estadual de Campinas
Graduado em Pedagogia pelo Centro Universitário Santo Agostinho
(UNIFSA) e em Letras - Português/Inglês pelo Instituto de Ensino Superior
Múltiplo (IESM). Mestre em Letras - Estudos da Linguagem pela Universidade
Federal do Piauí (UFPI). Doutorando em Linguística pela Universidade Estadual de
Campinas (UNICAMP).*

E-mail: fcorenatolima@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1372-5444>

Adriane das Neves Silva

*Instituto Federal do Rio de Janeiro
Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto Fernandes Figueira
da Fundação Oswaldo Cruz. Atualmente é Professora Colégio Estadual Hilton
Gama e professora substituta do Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Rio de Janeiro.*

E-mail: adriane.silva@ifrj.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5383-2618>

Breno de Oliveira Ferreira

*Universidade Federal do Amazonas
Psicólogo e Pedagogo com doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto
Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz. Atualmente é professor-
pesquisador efetivo da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) nos cursos de
graduação e mestrado em Psicologia.*

E-mail: breno.oli@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0979-3911>

José Ivo dos Santos Pedrosa

*Universidade Federal do Piauí
Médico, professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde da
Universidade Federal do Piauí (UFPI). Doutor em Saúde Coletiva pela
Universidade Estadual de Campinas.*

E-mail: jivopedrosa@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5416-2860>

Recebido em: 27/02/2022

Aprovado em: 08/06/2022