



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE FARMÁCIA
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA



ANA LUÍZA FREITAS COUTO

**ABORDAGENS EM SAÚDE SEXUAL E CUIDADO FARMACÊUTICO PARA
MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES.**

OURO PRETO

2023

ANA LUÍZA FREITAS COUTO

**ABORDAGENS EM SAÚDE SEXUAL E CUIDADO FARMACÊUTICO PARA
MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no curso de graduação em Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Elza Conceição de Oliveira Sebastião.

OURO PRETO

2023

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

C871a Couto, Ana Luiza Freitas.

Abordagens em saúde sexual e cuidado farmacêutico para mulheres que fazem sexo com mulheres.. [manuscrito] / Ana Luiza Freitas Couto. - 2023.

53 f.: il.: color., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Saúde sexual. 2. Cuidado farmacêutico. 3. Minorias sexuais e de gênero. 4. Homossexualidade Feminina. 5. Lésbicas. I. Sebastião, Elza Conceição de Oliveira. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 613.88

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



FOLHA DE APROVAÇÃO

Ana Luíza Freitas Couto

Abordagens em saúde sexual e Cuidado Farmacêutico para mulheres que fazem sexo com mulheres

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia

Aprovada em 21 de agosto de 2023

Membros da banca

Profa. Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião - (DEFAR-UFOP) - Orientadora
Profa. Dra. Isabela Neves de Almeida (DEACL-UFOP)
Dr. Miguel Arcanjo Serpa (Enfermeiro - Prefeitura Municipal de Ouro Preto)

Profa. Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 04/09/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Elza Conceicao de Oliveira Sebastiao**, **PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 04/09/2023, às 18:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0585741** e o código CRC **2B3F1A1F**.

Resumo

Este estudo apresenta informações pertinentes à saúde sexual e ao Cuidado Farmacêutico destinadas a mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM). O objetivo principal da pesquisa consistiu em realizar uma análise abrangente dos protocolos de Cuidado Farmacêutico voltados à saúde sexual das MSM. A pesquisa bibliográfica foi conduzida com base em estudos e protocolos publicados no período entre 2018 e 2023, discutindo a adequabilidade desse material, as infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes e recomendações de práticas de sexo seguro para essa população. Dentre os resultados obtidos, merecem destaque duas publicações que oferecem contribuições significativas tanto para o Cuidado Farmacêutico direcionado às MSM quanto para a comunidade LGBTQIAP+ em geral. Este estudo ressalta a importância da conscientização, da luta contra a invisibilidade das mulheres que fazem sexo com outras mulheres e da promoção de políticas de saúde inclusivas. O alcance de uma equidade na saúde, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero, por meio de um cuidado farmacêutico empático, é viabilizado através de alterações nos currículos das instituições acadêmicas e da implementação de iniciativas de saúde que atendam de maneira direcionada e específica às necessidades desse grupo populacional.

Palavras-chave: Mulheres que fazem sexo com mulheres, lésbicas e bissexuais, cuidado farmacêutico, saúde sexual, Pessoas LGBTQIAP+

Abstract

This study presents relevant information regarding sexual health and Pharmaceutical Care aimed at women who have sex with women (WSW). The primary objective of the research was to conduct a comprehensive analysis of Pharmaceutical Care protocols focused on the sexual health of WSW. The literature review was conducted based on studies and protocols published between 2018 and 2023, discussing the appropriateness of this material, the most prevalent sexually transmitted infections, and recommendations for safe sex practices for this population. Among the obtained results, two publications stand out, offering significant contributions both to Pharmaceutical Care directed at WSW and to the LGBTQIAP+ community as a whole. This study highlights the importance of awareness, combating the invisibility of women who have sex with other women, and promoting inclusive health policies. Achieving health equity, regardless of sexual orientation or gender identity, through empathetic pharmaceutical care, is facilitated through adjustments to academic institution curricula and the implementation of health initiatives that cater specifically to the needs of this population.

Keywords: *Women who have sex with women, lesbians and bisexuals, Pharmaceutical Care, sexual health, LGBTQIAP+.*

Lista de Abreviaturas e siglas

- AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- CF - Cuidado Farmacêutico
- CNS - Conselho Nacional de Saúde
- EUA – Estados Unidos da América
- HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
- HPV - Papilomavírus Humano
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- LGBTQIAP+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assesxuados e Panssexuais e o símbolo “+” representando outras identidades de gênero e orientações sexuais
- MSM - Mulheres que fazem sexo com mulheres
- ONG - Organização Não Governamental
- PNH - Política Nacional de Humanização
- PNSI-LGBT - Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
- SUS - Sistema Único de Saúde
- URM - Uso Racional de Medicamentos
- VB - Vaginose Bacteriana

Lista de Figuras

Figura A: Infográfico representativo de orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero e sexo biológico ----- 15

Figura B: Fluxograma do processo de análise (inclusão/exclusão) dos artigos resultantes da pesquisa ----- 29

Lista de Quadros

Quadro 1: Descrição de trabalhos e artigos encontrados incluídos neste estudo, por título, autoria, ano e objetivos do estudo ----- 30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2.1 Política Nacional de Humanização e relacionada à população LGBTQIAP+	12
2.2 Assistência à saúde da população LGBTQIAP+	15
2.3 Abordagem clínica das Mulheres que fazem sexo com mulheres e sua (in)visibilidade na sociedade	19
2.4 Abordagem da Saúde sexual com foco em infecções sexualmente transmissíveis de mulheres que fazem sexo com mulheres	21
2.5 Cuidado Farmacêutico e Papel do farmacêutico na assistência à saúde	26
3 OBJETIVOS	29
3.1 Objetivo Geral	29
3.2 Objetivos Específicos	29
4 METODOLOGIA	30
5 RESULTADOS	31
5.1 Artigos incluídos e excluídos nesta pesquisa	31
5.2 Cuidado Farmacêutico para LGBTQIAP+	38
6 DISCUSSÕES	40
7 CONCLUSÕES	46
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

1 INTRODUÇÃO

Essa revisão foi conduzida com base em fontes científicas e técnicas previamente publicadas antes da atualização do termo LGBTQIAP+. No entanto, este trabalho está sendo construído considerando o termo mais atual e completo até a data de agosto de 2023. A sigla LGBTQIAP+ será adotada para mencionar lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexuais e pansexuais. O símbolo "+" engloba outras orientações sexuais e identidades de gênero, simbolizando diversidade e toda a pluralidade. É importante ressaltar que, caso este trabalho seja utilizado como recurso científico e técnico, os leitores devem se manter atualizados sobre a evolução do termo correto ao utilizar essa referência.

Dentro do cenário histórico do Brasil, a falta de visibilidade das mulheres cisgênero lésbicas e bissexuais, ou seja, aquelas que têm relações sexuais com outras mulheres, tem se mostrado uma questão significativa. Isso tornou-se especialmente notável a partir dos grandes movimentos LGBTQIAP+, como o Movimento de Lésbicas Feministas no Brasil em 1972. Entretanto, essa ausência de visibilidade se agravou durante os anos 1980, com o surgimento da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Nesse período, as mulheres cisgênero lésbicas e bissexuais que participavam de práticas sexuais sem proteção foram negligenciadas como possíveis agentes de transmissão do HIV (FERNANDES e SOLER, 2018).

Mesmo após muitas décadas, as MSM continuam não sendo reconhecidas na sociedade até os dias de hoje. Isso ocorre porque suas necessidades particulares não são levadas em consideração pelos sistemas de saúde. Essa falta de inclusão prejudica a capacidade dessas mulheres de obterem serviços de saúde apropriados e dificulta a prevenção, diagnóstico e tratamento de questões de saúde sexual específicas enfrentadas por esse grupo. Isso inclui dificuldades relacionadas ao acesso a cuidados de saúde e atenção médica especializada, muitas vezes associadas a relatos de experiências traumáticas e negativas (RUFINO, 2018).

É essencial abordar essa invisibilidade e exclusão, promovendo a conscientização e o reconhecimento das necessidades das MSM no âmbito da saúde. A implementação de políticas inclusivas e sensíveis às questões de gênero e orientação sexual é fundamental para garantir que todas as pessoas,

independentemente de sua orientação sexual, tenham acesso igualitário a cuidados de saúde adequados. A criação de programas de saúde que levem em consideração as particularidades das MSM é crucial para superar as barreiras existentes e promover a equidade na assistência médica (RUFINO, 2018).

Existe uma necessidade latente de adquirir conhecimento, informações, visibilidade e educação sexual, assim como o reconhecimento e a compreensão de todas as orientações e identidades sexuais, juntamente com a promoção de maneiras saudáveis de vivenciar diversas formas de sexualidade (FURLANI, 2008). No ano de 2019, o IBGE conduziu a sua primeira coleta de dados sobre Orientação Sexual como parte da Pesquisa Nacional de Saúde. Os resultados dessa pesquisa revelaram que somente 0,9% das mulheres se identificaram como lésbicas, enquanto 0,8% das mulheres se identificaram como bissexuais. Entretanto, vale destacar que um número considerável de participantes optou por não responder ou afirmou desconhecimento, superando o número de indivíduos que declararam uma orientação sexual específica. Esse fenômeno pode estar diretamente ligado ao marcante estigma de preconceito profundamente enraizado na sociedade brasileira. É de suma importância que medidas efetivas sejam implementadas para mitigar os danos enfrentados por essa comunidade (IBGE, 2022).

No estudo conduzido por Silva e Gomes em 2021, que envolveu depoimentos de profissionais da área de saúde, há evidências que estes têm contribuído para a baixa assistência em saúde e perpetuação da invisibilidade das mulheres lésbicas e bissexuais ao presumirem, erroneamente, que todas as mulheres são heterossexuais. Essa interpretação pode provocar sentimentos de apreensão, desconforto, constrangimento e falta de segurança ao compartilhar informações pessoais e discutir necessidades com um profissional especializado. Além disso, os relatos analisados revelaram que esses profissionais frequentemente carecem de conhecimento acerca das demandas específicas dessas mulheres. Especificamente, a falta de reconhecimento das diversas orientações sexuais e a negligência das particularidades das mulheres lésbicas e bissexuais, como a importância da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), resultam em uma lacuna na disponibilização de cuidados adequados e acessíveis para essa população (SILVA E GOMES, 2021).

O Cuidado Farmacêutico tem sido amplamente adotado tanto no Brasil quanto internacionalmente. Este termo abrange um conjunto de atividades conduzidas pelo profissional farmacêutico, centrado no indivíduo, com o propósito de oferecer assistência e tratamento direcionados, visando promover, preservar e restaurar a saúde do paciente (BRASIL, 2014). Dentro dessa abordagem, é crucial reconhecer a relevância de proporcionar cuidados personalizados e abrangentes, destacando a colaboração interdisciplinar entre diversos profissionais, incluindo o farmacêutico.

Através de práticas como o Uso Racional de Medicamentos (URM) e até mesmo intervenções terapêuticas e abordagens mais complexas, todas individualizadas, é possível atender às demandas e necessidades das mulheres cisgênero que não se identificam como heterossexuais (KRÜGER et al., 2022).

Diante disso, este estudo tem como objetivo examinar a existência de protocolos específicos de Cuidado Farmacêutico em saúde sexual voltados para mulheres que fazem sexo com outras mulheres, tanto no Brasil quanto em âmbito internacional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Política Nacional de Humanização e relacionada à população LGBTQIAP+

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 como um esforço para implementar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) nos serviços de saúde e incentivar mudanças nos métodos de gestão e cuidado da saúde. Tem como base a promoção da comunicação entre gestores, profissionais de saúde e usuários com o objetivo de apoiar a criação de processos que abordem as dinâmicas de poder, trabalho e afeto. A PNH propõe uma abordagem humanizada na prestação de serviços de saúde, enfatizando a escuta ativa, empática, o respeito mútuo e a criação de soluções para atender às necessidades e demandas dos usuários. O objetivo da política é romper com modelos hierárquicos fechados e criar um ambiente em que todos sejam envolvidos de forma ativa na tomada de decisões relacionadas à saúde (BRASIL, 2013b).

Diálogos coletivos, estímulo ao fortalecimento de relações ou redes sociais e gestão de conflitos são meios empregados para incorporar as diretrizes da Humanização nos estabelecimentos de saúde. O envolvimento dos trabalhadores na gestão e dos usuários nas etapas do processo possibilita melhorias tanto no rendimento laboral quanto na promoção do autocuidado (BRASIL, 2013b).

Além disso, em 2013, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), que revolucionou a saúde pública no Brasil, reconhecendo que essas pessoas têm necessidades únicas e não como uma comunidade, mas como indivíduos.

Nos anos 80, quando o Ministério da Saúde se uniu aos movimentos sociais que defendiam os direitos dos grupos LGBTQIAP+ para combater o HIV/Aids, as preocupações de saúde da população LGBTQIAP+ ganharam destaque. Posteriormente, o movimento ampliou suas demandas e aplicou uma abordagem abrangente à política, incluindo conhecimento, participação social, promoção e cuidado em saúde. Antes de ser aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), a política foi elaborada com a ajuda de líderes, técnicos e pesquisadores. Os órgãos governamentais, particularmente as secretarias estaduais e municipais de saúde, conselhos de saúde e todas as áreas do Ministério da Saúde, devem se

comprometer e enfrentar obstáculos para realizar esse processo. O direito à saúde, o combate à desigualdade e o fortalecimento da democracia e do controle social dependem da participação ativa da sociedade, em colaboração com o governo. Neste contexto, estão sendo tomadas medidas para evitar que lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais sejam discriminados na assistência dada pelos serviços de saúde pública. Todas as partes do SUS devem se comprometer com a garantia de acesso universal à saúde, sem distinção de gênero, raça ou etnia, geração, orientação sexual e práticas afetivas (BRASIL, 2013a).

Um estudo realizado por Gomes e colaboradores em 2018 em um município paraibano no Brasil traz relatos alarmantes de gestores do SUS, quando estes não souberam identificar e conceituar a Sigla LGBTQIAP+, orientação sexual, identidade de gênero e, ao serem questionados acerca das demandas dessa população, relataram não conhecer ou ter informações. Isso demonstra como a falta de informação está associada à invisibilidade da comunidade LGBTQIAP+.

Os profissionais do sistema de saúde frequentemente transferem a responsabilidade pela implementação das políticas e bem-estar da comunidade LGBTQIAP+ para outros setores, o que resulta na desintegração da assistência a estes. Esse comportamento vai contra os princípios fundamentais do SUS e da PNSI-LGBT e mostra a falta de reconhecimento da responsabilidade de garantir o cuidado adequado a essa população (GOMES et al., 2018).

Para transformar a desigualdade, os estigmas e os preconceitos em cuidado, humanização e respeito, é necessário que as pessoas se comprometam com a promoção da equidade, o enfrentamento de desigualdades e preconceitos e o reconhecimento de que essa invisibilidade tem um impacto direto nos processos de saúde desses indivíduos e na sua dignidade (BRASIL 2013a).

A PNSI-LGBT (2013) reflete o compromisso do SUS com a universalidade, integralidade e participação da comunidade, incluindo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, além de incentivar a produção de conhecimentos e fortalecer a representação do segmento LGBTQIAP+ nas instâncias de participação popular.

2.2 Assistência à saúde da população LGBTQIAP+

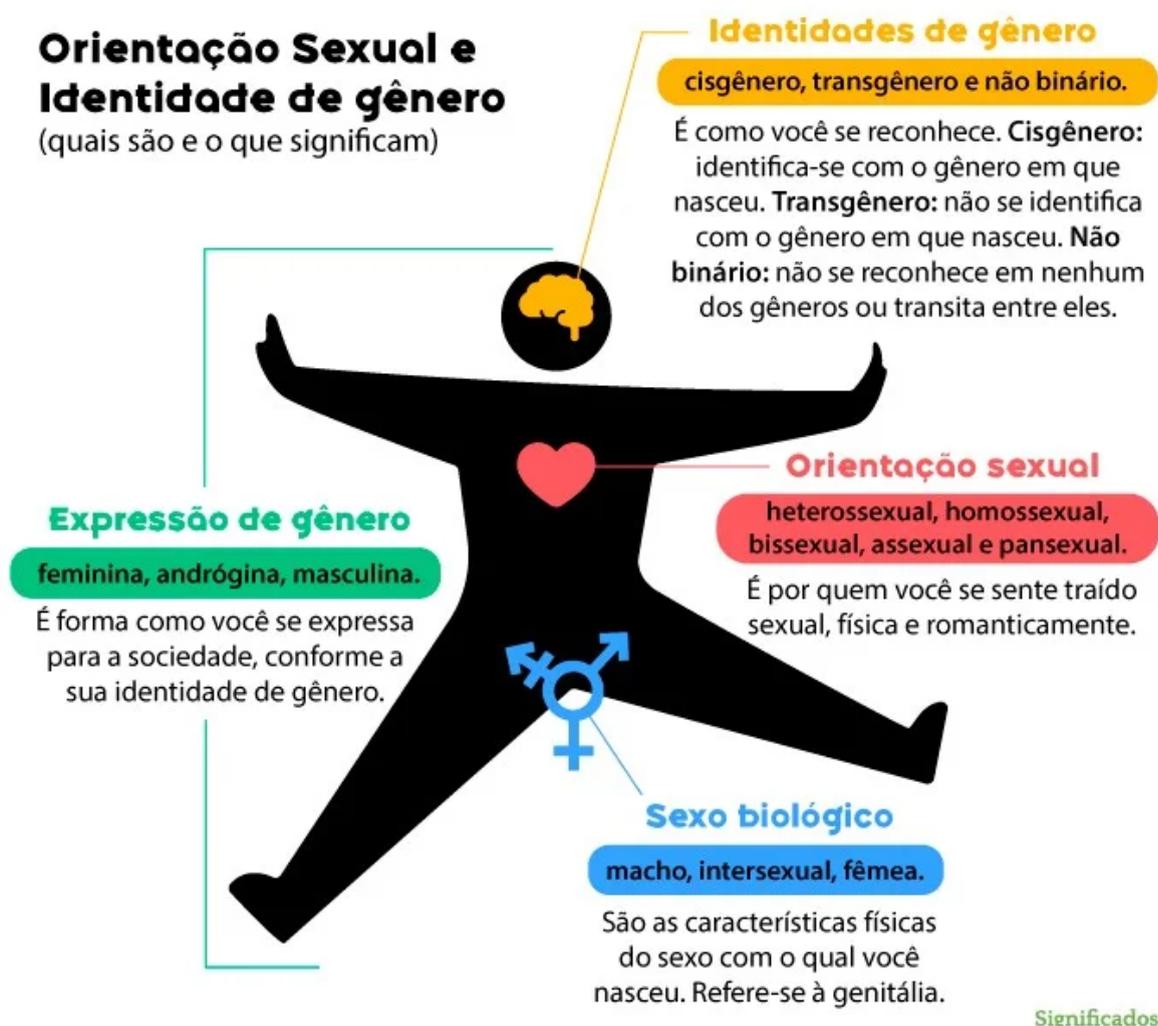
A história evidencia o impacto das políticas e direitos LGBTQIAP+ nas discussões sobre questões de saúde sexual e de gênero, resultando em mudanças significativas. Esses avanços surgiram de intensas conversas sobre novas políticas sexuais, envolvendo movimentos sociais, formuladores de políticas públicas, profissionais de saúde e outros atores. No entanto, é importante destacar que existem desafios e obstáculos a serem superados ao longo dessa jornada (FERREIRA e NASCIMENTO, 2022).

Os usuários do sistema de saúde expressam sentir-se ignorados pelos profissionais e relatam que sua orientação sexual é um obstáculo para receber o adequado atendimento. O estigma associado ao cuidado e a discriminação praticada por alguns profissionais tornam ainda mais desafiante a busca por um cuidado verdadeiramente humano que esse grupo almeja e merece. O tratamento adequado, baseado na igualdade, dignidade e respeito ao ser humano, independentemente de sua orientação sexual, é crucial para o desempenho profissional e a atenção satisfatória aos usuários do sistema de saúde (DULLIUS et al., 2019).

Para compreender e enfrentar as discriminações presentes na sociedade, é essencial reconhecer que existem diversas orientações sexuais e identidades de gênero representadas na sigla LGBTQIAP+. É fundamental que empenhemos esforços significativos para assegurar que as pessoas pertencentes à comunidade se sintam seguras e tenham acesso aos serviços de saúde sem qualquer tipo de preconceito e discriminação (KRÜGER et al., 2022).

Para fins de difusão dos conceitos envolvidos, vejamos algumas colocações em termos de tipos e classificações atuais neste contexto: o termo "orientação sexual" refere-se à atração física, emocional, romântica e/ou sexual de uma pessoa por outras pessoas. A "identidade de gênero" diz respeito à maneira como alguém se sente em relação ao seu próprio gênero, podendo ser masculino, feminino, uma combinação de ambos ou nenhum dos dois. A identidade de gênero de uma pessoa pode coincidir ou divergir do sexo atribuído a ela no nascimento. Expressões relacionadas à identidade de gênero incluem: cisgênero, transgênero e não-binária (MATHEWS, 2016; KRÜGER et al., 2022).

Figura A - Infográfico representativo de orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero e sexo biológico



Fonte: Website Significados (disponível em: <https://www.significados.com.br/diferenca-orientacao-sexual-identidade-de-genero/>. Acesso em 05 de agosto de 2023)

A sigla LGBTQIAP+ engloba uma variedade de identidades e orientações sexuais. Cada letra representa um grupo de pessoas que compartilham desafios e experiências. A sigla LGBTQIAP+ representa uma diversidade de orientações sexuais e identidades de gênero. A letra "L" representa as mulheres lésbicas, que são atraídas emocional, romântica e sexualmente por outras mulheres. A letra "G" indica os gays, que são homens atraídos emocional, romântica e sexualmente por outros homens. A letra "B" abrange os bissexuais, pessoas que têm atração romântica, emocional e sexual por ambos os sexos, não necessariamente ao

mesmo tempo ou na mesma proporção. A letra "T" representa transexuais e transgêneros, indivíduos cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído no nascimento, podendo se identificar como homens ou mulheres, independentemente de sua anatomia biológica. O símbolo "+" é inclusivo, representando outras identidades de gênero e orientações sexuais que não estão especificamente listadas nas letras iniciais, buscando abraçar toda a diversidade das experiências humanas relacionadas à sexualidade e gênero (MATHEWS, 2016).

A PNSI-LGBT traz políticas que prezam pela prevenção de saúde e eliminação do estigma e preconceito, que pode ser visto como o primeiro passo para um atendimento adequado de qualidade, porém não há um embasamento teórico ou protocolo. Uma das recomendações é que seja feita a abordagem e o registo da orientação sexual e identidade de gênero nos prontuários clínicos e na documentação do SUS, porém é uma prática pouco frequente entre os profissionais que atuam nesse setor (BRASIL, 2013a).

Pessoas LGBTQIAP+ frequentemente enfrentam desafios significativos em relação à saúde, onde várias questões estão interligadas. Uma delas é a menor probabilidade de possuir seguro de saúde quando comparados a pessoas heterossexuais. Esse problema é ainda mais acentuado entre pessoas transgênero, que registram taxas ainda mais baixas de cobertura de saúde em comparação com todos os grupos. Além disso, são mais propensos a relatar vários problemas de saúde. Problemas gastrointestinais, asma, dores de cabeça, alergias e osteoartrite estão entre eles (MATHEWS, 2016).

A complexidade dessas questões se estende ao hábito de fumar, com uma proporção de fumantes LGBTQIAP+ 68% maior do que na população em geral. Outra preocupação é a saúde mental; a probabilidade dessa população vivenciar ansiedade e depressão é significativamente maior, ressaltando mais uma vez a necessidade de oferecer apoio e tratamento específico e adequado (MATHEWS, 2016).

O abuso de substâncias e álcool também afeta cerca de 30% e 25%, respectivamente, da população LGBTQIAP+, em comparação com a população geral, que apresenta taxas de 9% e 10%, respectivamente. Isso evidencia a

complexidade e a urgência dos cuidados voltados para a comunidade (MATHEWS, 2016).

Gomes (2022) apresenta discursos que evidenciam as dificuldades de acessar cuidados de saúde universais e abrangentes. A comunidade LGBTQIAP+ procura apoio para lidar com a discriminação e para viver de acordo com suas orientações sexuais, especialmente no contexto da saúde mental. Além disso, eles enfrentam outros desafios, o que ressalta a relevância da resiliência tanto individual quanto comunitária na mitigação do estresse e desafios associados.

O Guia de Recursos para Farmacêuticos e Equipe da Farmácia, produzido em 2016 por Mathews dá dicas e recomendações de como ajudar a população LGBTQIAP+ no ambiente farmacêutico, entre elas destacam-se: auxiliar os pacientes na identificação e acesso a programas de do governo, oferecer suporte no manejo de condições através de explicação de prescrições, orientações sobre medicamentos e alternativas de venda livre. Também é importante que os farmacêuticos ofereçam aconselhamento para ajudar os pacientes a cessar o tabagismo, conforme necessário.

Outro papel importante na prestação de cuidados de saúde é a possibilidade de encaminhamento do paciente pelo profissional farmacêutico para outros profissionais do SUS capazes de resolver as especificidades de cada indivíduo como médicos especialistas, psicólogos, nutricionistas, etc., de acordo com suas queixas e vivências (MATHEWS, 2016).

2.3 Abordagem clínica das Mulheres que fazem sexo com mulheres e sua (in)visibilidade na sociedade

Um olhar crítico e reflexivo sobre a realidade das mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres, sejam elas lésbicas e ou bissexuais, é suficiente para evidenciar o apagamento de suas vivências. Ao longo da história da medicina, a mulher foi predominantemente retratada como um ser reprodutivo, o que moldou a formação dos profissionais de saúde nessa direção. No entanto, há mulheres que não se encaixam nesse paradigma, optando por não ter filhos e, conseqüentemente, enfrentando um sentimento de desamparo. Infelizmente, a formação dos profissionais de saúde ainda está focada nas diferentes fases do ciclo reprodutivo feminino, o que resulta em uma falta de preparo do sistema de saúde para atender às necessidades específicas dessa população diversa. Mesmo na PNH, a saúde da mulher ainda está bastante atrelada à questão reprodutiva (parto, aborto etc.), (quase) passando despercebida a questão do prazer e da vivência da sexualidade. (FERNANDES, 2018).

Desde o surgimento do primeiro Movimento Lésbicas feministas no Brasil, em 1979, muitos avanços políticos e ações voltadas para a saúde foram alcançados, e é essencial destacá-los. Em 2008, na 13ª Conferência Nacional de Saúde, houve a inclusão da orientação sexual e da identidade de gênero como determinantes sociais de saúde. Em 2011, foi implantada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays e Bissexuais, e em 2013, o Ministério da Saúde lançou uma Cartilha intitulada "Mulheres Lésbicas e Bissexuais: direitos, saúde e participação social". Essas iniciativas têm como objetivo reconhecer e garantir os direitos dessas mulheres, assim como promover a sua saúde e o seu bem-estar (FERNANDES, 2018).

A escassez de conhecimento e de políticas públicas associada à falta de estudos e pesquisas voltados para as necessidades de saúde sexual das mulheres que se relacionam com outras mulheres é um dos fatores que contribuem para essa situação. Essa escassez é novamente destacada por dados concretos: Rahman e colaboradores (2022) dão ênfase à abundância de pesquisas que demonstram a equiparação dos riscos de saúde entre mulheres homossexuais e heterossexuais,

abrangendo problemas de saúde como o câncer cervical, vaginose bacteriana e infecções sexualmente transmissíveis.

Quando comparadas com mulheres heterossexuais, as populações de mulheres lésbicas e bissexuais são consideravelmente menores, o que tem um impacto direto em sua saúde e também no sistema de saúde, resultando em custos elevados, uma vez que os métodos de prevenção de doenças não são oferecidos com equidade (FERNANDES, 2018).

Silva e Gomes (2021) relatam diversas barreiras e inconveniências enfrentadas no âmbito dos serviços de saúde por essa população como a discriminação, despreparo dos profissionais, medo, traumas resultantes de tratamentos inadequados, violência, comentários preconceituosos, ausência de oferta de exames clínicos, descaso, tensão, ansiedade e vergonha da exposição do corpo (SILVA E GOMES, 2021), o que afirmam resultar na experiência das lésbicas nos serviços de saúde em três aspectos principais: atendimento desigual, invisibilidade e constrangimento. Assim, estes autores reforçam a necessidade em ampliar o conhecimento, promover pesquisas e implementar políticas que abordem de forma adequada e equitativa a saúde sexual das mulheres que se relacionam com outras mulheres, a fim de garantir então, o acesso igualitário a serviços de saúde de qualidade e combater as barreiras e desafios enfrentados por essa população.

Um estudo realizado por Lima e Saldanha (2020) ao coletar relatos de mulheres cisgenero que se autodeclaram lésbicas, concluiu que existe o conhecimento acerca da possibilidade de transmissão de infecções sexuais entre MSM, porém acredita-se que os riscos de transmissão são menores quando comparados com práticas sexuais heterossexuais. Segundo estes autores, o “mito do corpo imune” está diretamente relacionado à falta ou até inexistência de informações e esclarecimentos sobre métodos de prevenção. E assim, concluem que a invisibilidade de lésbicas e bissexuais está estampada nas orientações ginecológicas que não dispõem de informações adequadas às necessidades desse grupo o que leva, lamentavelmente à negligência da promoção em saúde pelas instituições governamentais por desconsiderar o risco de infecções (LIMA e SALDANHA, 2020).

2.4 Abordagem da Saúde sexual com foco em infecções sexualmente transmissíveis de mulheres que fazem sexo com mulheres

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2015), as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) englobam mais de 30 patógenos, sendo transmitidas por meio de relações sexuais ou exposição a fluidos biológicos, e manifestam-se clinicamente por lesões ulcerativas genitais, secreções uretrais ou vaginais anormais, bem como por processos inflamatórios pélvicos (BRASIL, 2015). A seguir, serão descritas as principais ISTs.

O Vírus do Papiloma Humano (HPV) é um vírus de DNA, cuja presença pode resultar em variadas lesões proliferativas na região anogenital do hospedeiro. Embora um número significativo de infecções por este agente patogênico seja caracterizado pela ausência de sintomatologia aparente ou pela expressão clínica subclínica, outra parcela se revela por meio de lesões exofíticas, tais como as verrugas. A via de transmissão preponderante para o HPV é o contato sexual, conferindo-lhe a posição de uma das ISTs com a mais ampla prevalência em escala global. Todavia, é crucial notar que grande parte das infecções não causa manifestações clínicas evidentes. Isso leva muitas pessoas a entrarem em contato com o vírus sem desenvolverem lesões visíveis. Na ausência de exames diagnósticos, a infecção pode passar despercebida e evoluir para quadros patológicos de gravidade substancial (BRASIL, 2015).

A clamídia representa uma infecção bacteriana cujo agente causal é a *Chlamydia trachomatis*, sendo sua principal via de transmissão as relações sexuais. Destaca-se que uma proporção considerável de mulheres acometidas permanece assintomática; no entanto, quando os sintomas se manifestam, estes podem englobar sensações de ardor concomitantes ao corrimento vaginal, disúria, desconforto abdominal de origem desconhecida e episódios de hemorragia entre os ciclos menstruais. Cabe salientar a propensão a processos inflamatórios resultantes da infecção, que podem desencadear complicações pélvicas e interferir na capacidade reprodutiva (OLIVEIRA et al., 2018).

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) percorre distintas fases, cuja duração é variável, influenciada pela resposta imunológica do indivíduo e pela carga viral presente. A etapa inaugural corresponde à fase aguda da infecção,

caracterizada pelo surgimento de sinais e sintomas inespecíficos que se manifestam entre a primeira e a terceira semana após o contágio. A subsequente fase é a assintomática, podendo persistir por anos até a eclosão de infecções oportunistas, como a tuberculose, e certos tipos de neoplasias. A concretização desses eventos delimita a condição clínica conhecida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (OLIVEIRA e et al., 2018).

A gonorreia representa uma infecção bacteriana causada pela micro-organismo *Neisseria gonorrhoeae*, cujo modo de transmissão predominante ocorre por meio de interações sexuais. A bactéria pode permanecer na mucosa uterina, onde muitas vezes permanece em estado assintomático, possuindo um período de incubação estimado em aproximadamente um dia. Em indivíduos do sexo feminino, a gonorreia frequentemente assume um caráter subclínico, acarretando em uma infecção inicialmente assintomática. Contudo, na eventualidade de envolvimento da uretra, os sintomas que se apresentam podem se manifestar de forma tênue, como um leve prurido durante a micção. Além disso, pode-se observar o surgimento de sintomatologia como corrimento vaginal com tonalidade verde-amarelada, sensações de prurido ou ardor na uretra, desconforto abdominal e irregularidades no padrão menstrual. Quando esta infecção não é adequadamente tratada, existe a possibilidade de complicações mais graves, como quadros inflamatórios abdominais e comprometimento da fertilidade. Diante deste contexto, é de crucial importância buscar uma intervenção terapêutica apropriada, tanto para prevenir as referidas complicações quanto para controlar a disseminação do agente infeccioso (OLIVEIRA et al., 2018).

A tricomoníase, uma infecção provocada pelo protozoário flagelado *Trichomonas vaginalis*, estabelece seus principais focos de disseminação no colo uterino, na vagina e na uretra. A manifestação clínica desta condição se traduz por um conjunto de sintomas característicos, dos quais se destacam a produção de secreção vaginal, com coloração amarelada ou amarelo-esverdeada e com aparência bolhosa. Adicionalmente, são observados sintomas como prurido e/ou irritação na região vulvar, dor pélvica, disúria e polaciúria. O diagnóstico da tricomoníase se consolida mediante a aplicação de métodos laboratoriais específicos. A técnica de exame bacterioscópico a fresco ou procedimentos de coloração, como as técnicas de Gram e Papanicolau são empregadas para identificação e visualização do protozoário em

amostras clínicas. Esta abordagem diagnóstica é fundamental para o reconhecimento preciso da condição (BRASIL, 2015).

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode apresentar diversas manifestações clínicas em diferentes estágios, como sífilis primária, secundária, latente e terciária. Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é mais elevada. A transmissão da sífilis compreende as relações sexuais, tanto vaginais quanto anais, sendo adicionalmente possível a transmissão entre mulheres por meio do contato entre as mucosas (OLIVEIRA et al., 2018).

A hepatite viral B é predominantemente disseminada por meio de contato sexual, enquanto em situações de transmissão vertical, manifesta a possibilidade de desencadear complicações e uma maior suscetibilidade à cronicidade. O vírus da hepatite B apresenta uma notável capacidade de contágio e viabilidade mesmo já fora do corpo humano, como por exemplo em uma gota de sangue. A imunização contra o vírus da hepatite B é extremamente recomendada para toda a população, independentemente da faixa etária e/ou circunstâncias de vulnerabilidade (BRASIL, 2015).

A hepatite C é principalmente transmitida por via parenteral e frequentemente se desenvolve de maneira assintomática ao longo do tempo. O diagnóstico muitas vezes é feito décadas após a infecção, quando os sintomas surgem em estágios avançados da doença hepática crônica. A transmissão sexual do vírus da hepatite C ocorre em pessoas com múltiplos parceiros e práticas sexuais desprotegidas. A presença de outras infecções sexualmente transmissíveis, especialmente aquelas que causam úlceras na região anogenital, juntamente com comportamentos sexuais de risco para adquirir IST/HIV, desempenha um papel significativo na facilitação da transmissão (BRASIL, 2015).

Embora a candidíase e a vaginose bacteriana não sejam consideradas infecções exclusivamente transmitidas por práticas sexuais e possam ocorrer espontaneamente em mulheres, é importante estar ciente de que práticas sexuais entre mulheres podem ser consideradas fatores de risco para sua transmissão. A candidíase é uma infecção micótica comum entre mulheres causada pelo fungo *Candida albicans*, que normalmente reside na vagina. Nas relações íntimas entre mulheres, a candidíase pode ser transmitida através do contato com os dedos, da

boca e pelo compartilhamento de acessórios eróticos. Quando a infecção está ativa, pode manifestar-se com sintomas como vermelhidão e inchaço da vulva e vagina, prurido, sensação de ardor, secreções esbranquiçadas e possível dor ao urinar. A vaginose bacteriana (VB) é uma condição que pode surgir espontaneamente nas relações entre mulheres. Os sintomas incluem inflamação vaginal, odor desagradável e corrimento vaginal líquido de cor castanho claro. Raramente, pode ser acompanhada de prurido ou dor. A VB está associada a fatores como um alto número de parceiras sexuais femininas, falha na higiene de brinquedos sexuais e práticas de sexo oral-anal (OLIVEIRA et al., 2018). Desta forma, estudo de Engel e colaboradores afirma que a vaginose bacteriana, apesar de não ser considerada uma infecção sexualmente transmissível, é evidenciada como uma alta prevalência entre mulheres lésbicas e bissexuais quando comparamos essa infecção entre grupos de mulheres que fazem sexo apenas com homens ou com homens e mulheres (ENGEL et al., 2022).

Mesmo observando uma semelhança ao tratar-se das prevalências de ISTs em mulheres que fazem sexo com mulheres e mulheres heterossexuais, algumas dessas taxas apresentam variações (OLIVEIRA et al., 2018). Um estudo que avaliou 150 mulheres que autodeclararam realizar relações sexuais com outras mulheres, ou com mulheres e homens, identificou que 43,3% das mulheres entrevistadas relataram a ocorrência de alguma infecção sexualmente transmissível. A infecção mais prevalente foi o HPV, presente em 45,3% dos casos, seguida pela clamídia (2,0%), o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a gonorreia, com 0,7% cada. Já a tricomoníase e a sífilis foram identificadas em 1,3% das mulheres analisadas (ANDRADE et al., 2020).

A prevalência de ISTs em MSM pode estar relacionada com o não uso de métodos de prevenção, tanto por falta de informação e acesso quanto por desconforto (GIL-LLARIO et al., 2023), considerando que nenhum desses métodos/ e ou produtos foi desenvolvido com foco nas práticas sexuais entre mulheres.

Para que os profissionais de saúde possam entender e dar melhor assistência às MSM, é preciso saber quais práticas sexuais são as mais usuais. O material de capacitação de Promotores e Promotoras da Saúde LGBT produzido por Oliveira e colaboradores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul em parceria com o

Ministério da Saúde identifica os diferentes tipos de práticas sexuais realizadas entre MSM: o cunnilingus envolve estimulação da área genital feminina com a boca e língua; existe também a masturbação que envolve a estimulação manual dos próprios genitais ou dos da parceira, podendo utilizar brinquedos sexuais para intensificar a experiência. O anilingus é a estimulação do ânus através da língua e boca. O tribadismo, conhecido como "tesoura", consiste em esfregar o clitóris com qualquer parte do corpo da parceira. A penetração vaginal e anal envolve a introdução de dedos, mão, punho, ou brinquedos sexuais na vagina ou ânus. Além dessas práticas, a massagem erótica também pode ser uma forma de explorar a sensualidade e o toque, proporcionando prazer e relaxamento (OLIVEIRA et al., 2018).

Essas diversas práticas podem levar as MSM a manifestar determinados tipos de ISTs, deste modo, Oliveira e colaboradores (2018) trazem - em seu curso de formação - medidas que podem ser usadas para garantir o sexo mais seguro, minimizando o risco de contrair e transmitir algum tipo de IST: um dos aspectos essenciais é o uso de barreiras de proteção, tais como luvas e/ou dedeiras de látex e também o uso de preservativos durante a penetração. Essa precaução é especialmente importante no sexo manual ou ao utilizar brinquedos sexuais. É importante lembrar que os acessórios devem ser higienizados adequadamente antes e depois de serem utilizados. Outra dica relevante é o uso de lubrificantes, que auxiliam na redução da fricção durante a prática vaginal ou anal, diminuindo o risco de lesões e, conseqüentemente, a probabilidade de transmissão de ISTs.

Para práticas de sexo oral é recomendado o uso de barreiras protetoras, como filme plástico ou preservativos masculinos cortados em formato retangular, para proteger as áreas genitais. Também existem preservativos específicos para a prática de sexo oral, disponíveis em lojas especializadas (OLIVEIRA et al., 2018).

É essencial considerar o período menstrual ao praticar sexo seguro, uma vez que as chances de transmissão de ISTs podem ser maiores nesse momento. A precaução deve ser redobrada para evitar a disseminação de infecções. A higiene pessoal também é um fator relevante. Manter as mãos limpas e as unhas bem cuidadas é uma atitude simples, mas eficaz na prevenção de possíveis infecções. O não compartilhamento de toalhas e roupas íntimas entre as parceiras também tem

grande impacto na redução da transmissão de ISTs e na garantia de práticas sexuais mais seguras (OLIVEIRA et al., 2018).

A prática de sexo seguro é uma responsabilidade das parceiras envolvidas, e a comunicação aberta e honesta tem um papel fundamental nesse processo. Antes de se envolver em atividades sexuais, é essencial estabelecer um diálogo aberto entre as parceiras sobre seus respectivos históricos sexuais, práticas anteriores e eventuais doenças ou infecções, esclarecendo os riscos envolvidos (OLIVEIRA et al., 2018).

2.5 Cuidado Farmacêutico e Papel do farmacêutico na assistência à saúde

O cuidado farmacêutico é uma abordagem que envolve a integração do farmacêutico com a equipe de saúde, focada no usuário, com o propósito de promover, proteger e recuperar a saúde, além de prevenir problemas de saúde. Essa prática busca educar em saúde e promover o uso adequado de medicamentos, incluindo terapias alternativas e complementares, por meio de serviços da clínica farmacêutica e atividades técnico-pedagógicas direcionadas ao indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde (BRASIL, 2014). Surgido na década de 60 com o movimento da farmácia clínica, evoluiu para abranger todas as atividades clínicas do farmacêutico, tanto em apoio à equipe de saúde quanto no cuidado direto ao paciente. No Brasil, conhecido como “atenção farmacêutica” e atualmente substituído por “cuidado farmacêutico”, busca promover o uso adequado dos medicamentos, diminuir problemas relacionados com seu uso, além de obter resultados terapêuticos efetivos. Essas ações são desenvolvidas de forma colaborativa em diversos pontos de atenção à saúde, visando ao uso racional dos medicamentos em todos os níveis de atendimento (BRASIL, 2014).

O cuidado farmacêutico abrange diversas ações, incluindo educação em saúde tanto para a equipe de saúde quanto para a comunidade, além de atividades voltadas para o uso racional de medicamentos. Essas atividades envolvem serviços de clínica farmacêutica, oferecidos individualmente ao usuário ou em colaboração com outros membros da equipe de saúde. As atividades técnico-pedagógicas têm como objetivo educar e capacitar a equipe de saúde e a comunidade na promoção

do uso adequado de medicamentos, enquanto os serviços de clínica farmacêutica estão relacionados diretamente ao atendimento individualizado do usuário. Essas novas práticas visam ampliar o cuidado em saúde, aprimorar o uso de medicamentos e identificar problemas relacionados aos medicamentos vivenciados pelos usuários, gerando indicadores úteis para gestores e profissionais de saúde, que refletem resultados de saúde obtidos por meio de uma abordagem mais abrangente, humanizada e efetiva (BRASIL, 2014).

Para efetivar as ações e atingir os objetivos mencionados, são conduzidas consultas farmacêuticas individuais e privativas com o usuário, ocorrendo tanto em ambientes clínicos quanto domiciliares. Essas consultas desempenham um papel crucial na garantia de uma abordagem coesa e eficiente para cuidar do paciente, possibilitando ao indivíduo e à equipe de saúde entenderem o processo específico conduzido pelo farmacêutico e trabalharem juntos em busca dos resultados terapêuticos desejados (BRASIL, 2014), ainda que não medicamentosos.

Os serviços farmacêuticos clínicos oferecem diversos benefícios aos usuários, tais como a identificação de problemas de saúde não tratados, prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, controle de doenças crônicas, encaminhamentos a especialistas e melhoria dos resultados clínicos e terapêuticos, resultando em uma maior qualidade de vida para os usuários. Para alcançar uma assistência integral e humanizada, é crucial que os farmacêuticos da atenção primária compreendam o contexto social, educacional, político e econômico das instituições de saúde, família e comunidade (BARROS et al., 2020).

Os farmacêuticos da atenção primária desempenham serviços interdisciplinares, ampliando além das intervenções tradicionais de controle de doenças crônicas. Eles oferecem tratamento da dependência química, orientações sobre práticas integrativas e complementares, e esclarecimentos sobre agravos e fatores de risco. Para capacitar os usuários no tratamento das enfermidades e autocuidado, os farmacêuticos têm a responsabilidade de educá-los continuamente sobre diversos aspectos relacionados aos cuidados em saúde. Isso inclui orientar sobre hábitos saudáveis, auxiliar na cessação de vícios e hábitos perniciosos, promover a adesão a campanhas de vacinação e incentivar o autocuidado (BARROS et al., 2020).

Além do uso racional de medicamentos, a atuação farmacêutica deve abranger a conscientização dos usuários sobre os determinantes sociais da saúde, como condições de vida, trabalho, saneamento básico e acesso a recursos essenciais. A adesão ao tratamento é um ponto crucial nesse contexto, pois envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, desempenhando um papel fundamental na promoção do bem-estar dos usuários atendidos na atenção primária (BARROS et al., 2020).

Com todo o exposto, é lícito afirmar que o profissional Farmacêutico desenvolve papel fundamental também na promoção da saúde sexual, independente de identidade ou ideologia de gênero, e embora este tema aqui abordado possa ainda ser um tabu entre os profissionais da saúde, urge iniciar, de forma clara, humanizada, ampla e irrestrita, a abordagem de temas relacionados com a vivência saudável da sexualidade de Mulheres que fazem Sexo com Mulheres.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Realizar o levantamento de existência de protocolos para o Cuidado Farmacêutico em saúde sexual para mulheres que fazem sexo com mulheres no Brasil e no mundo.

3.2 Objetivos Específicos

- Verificar a existência de protocolos de Cuidado Farmacêutico em saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres;
- Verificar a existência de material educativo já produzido para Cuidado Farmacêutico em saúde sexual de MSM;
- Discutir a adequabilidade do material encontrado para o Cuidado Farmacêutico de MSM;

4 METODOLOGIA

Trata-se de revisão bibliográfica, realizada para obtenção dos objetivos propostos. Foi executado um levantamento de publicações com acesso livre e com acesso permitido através da rede de internet da Universidade Federal de Ouro Preto,, entre os anos de 2018 e 2023, usando as bases de dados: *PubMed*, *Scielo* e *Google Scholar* e em bases de organizações governamentais e não governamentais (ONG), tais como o Ministério da Saúde, a ONG SOMOS e o Arquivo Lésbico Brasileiro. As palavras chave utilizadas foram “mulheres que fazem sexo com mulheres”, “lésbicas” e “bissexuais”, em cruzamento com “cuidado farmacêutico”, “saúde sexual” e seus respectivos equivalentes em inglês e espanhol.

A partir dos artigos resultantes por esta busca bibliográfica, foi feita a análise na seguinte sequência: leitura dos títulos, com exclusão dos que não abordaram o tema-alvo, leitura dos resumos de cada um dos artigos selecionados, com exclusão daqueles que não abordaram o tema-alvo; leitura dos artigos completos incluídos, com exclusão dos que não eram de acesso livre e gratuito ou que resultaram em temas fora do contexto ou do tema focal.

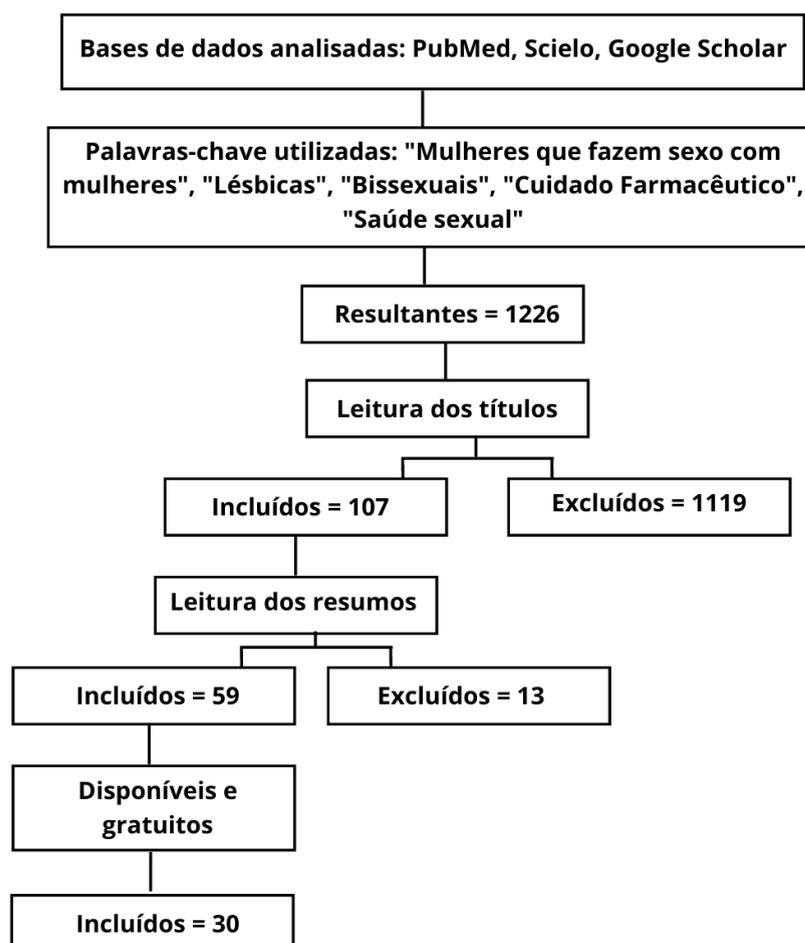
Desta forma, os critérios de exclusão foram os artigos duplicados e aqueles que não discutiam acerca da saúde sexual ou cuidados farmacêuticos de mulheres lésbicas e bissexuais.

5 RESULTADOS

5.1 Artigos incluídos e excluídos nesta pesquisa

A partir desse levantamento foram encontrados um total de 1226 artigos, resultando em 107 publicações. Estas tiveram seus resumos lidos com o objetivo de excluir os artigos duplicados e aqueles que não discutiam acerca da saúde sexual ou cuidados farmacêuticos de mulheres lésbicas e bissexuais. 59 artigos foram selecionados e lidos na íntegra para garantir a adequação dentro deste estudo. Ao final, 30 artigos foram incluídos neste estudo. O fluxo do processo de análise está representado na Figura B e o Quadro 1 expõe os principais resultados dos artigos incluídos.

- a) Figura B - Fluxograma do processo de análise (inclusão/exclusão) dos artigos resultantes da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria.

Quadro 1 - Descrição de trabalhos e artigos encontrados incluídos neste estudo, por título, autoria, ano e objetivos do estudo.

Título e Gênero	Autoria	Ano	País	Objetivo
Saúde das mulheres lésbicas e atenção à saúde: nem integralidade, nem equidade diante das invisibilidades	Leite e colaboradores	2018	Brasil	O objetivo do estudo é discutir a saúde das mulheres lésbicas no Brasil a partir de uma perspectiva multidisciplinar e com forte contribuição de escutas qualificadas e vivências das próprias ao longo de suas vidas.
Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014	Rufino e colaboradores	2018	Brasil	Descrever práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM)
Curso EAD Promotores e Promotoras da Saúde LGBT para Profissionais no SUS	Oliveira e colaboradores	2018	Brasil	O curso se propõe a fornecer uma capacitação para promotores e promotoras da saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), abordando conceitos básicos sobre orientação sexual, identidade de gênero, saúde das mulheres lésbicas e bissexuais, saúde dos homens gays e bissexuais, saúde dos homens transexuais, mulheres transexuais e travestis, direito à saúde da população LGBT e boas práticas no cuidado à saúde dessas populações.
The character of sexual function of women who have sex with women (O caráter da função sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres)	Grabski e colaboradores	2018	Polônia	Discutir o caráter das relações sexuais entre mulheres, considerando seu contexto social e cultural.

Health Disparities Among Exclusively Lesbian, Mostly Lesbian, and Bisexual Young Women (Disparidades de saúde entre mulheres jovens exclusivamente lésbicas, principalmente lésbicas e bissexuais)	Lewis e colaboradores	2019	EUA	O objetivo do estudo foi comparar três subgrupos de mulheres que fazem sexo com mulheres - exclusivamente lésbicas, principalmente lésbicas e bissexuais - em relação aos resultados de saúde. A incerteza de identidade entre os três grupos também foi examinada, pois é possível que tal incerteza possa explicar as disparidades de saúde.
Nas Fissuras da História: O Movimento Lésbico no Brasil	Lino	2019	Brasil	Realizar uma síntese histórica do Movimento de Mulheres Lésbicas no Brasil a partir da segunda metade do século XX.
O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva	Araújo e colaboradores	2019	Brasil	Descrever e analisar o cuidado às lésbicas, por enfermeiras e médicos, no campo da saúde sexual e reprodutiva.
Saúde sexual da mulher lésbica e/ou bissexual: especificidades para o cuidado à saúde e educação sexual	Lúcio e colaboradores	2019	Brasil	Compreender a saúde sexual de mulheres lésbicas e/ou bissexuais, visando prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV/Aids
Sexual practices have a significant impact on the vaginal microbiota of women who have sex with women (Impacto das práticas sexuais no microbiota vaginal de mulheres que fazem sexo com mulheres)	Plummer e colaboradores	2019	Austrália	Investigar o impacto das práticas sexuais e infecções anteriores no microbiota vaginal em mulheres que fazem sexo com mulheres.
Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis	Andrade e colaboradores	2019	Brasil	Identificar as dimensões da vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres associadas às infecções sexualmente transmissíveis.

(In)visibilidade Lésbica na Saúde: Análise de Fatores de Vulnerabilidade no Cuidado em Saúde Sexual de Lésbicas (Lesbian Health (In)visibility: Analysis of Vulnerability Factors in Lesbian Sexual Health Care)	Lima e Saldanha	2020	Brasil	O objetivo do estudo é analisar a vulnerabilidade em saúde sexual e as práticas preventivas frente a infecções sexualmente transmissíveis (IST) nas relações afetivo-sexuais de lésbicas.
Revisión narrativa sobre estudios de mujeres que tienen sexo con mujeres. (Revisão narrativa sobre estudos de mulheres que têm sexo com mulheres)	Rodríguez-Otero	2020	México	Sintetizar o estado de questão no estudo das mulheres que têm sexo com mulheres
Sexuality, Sexual Health, and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults (Sexualidade, Saúde Sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis em Adolescentes e Adultos Jovens)	Agwu	2020	EUA	O artigo aborda o aumento do risco de aquisição de HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) em adolescentes nos Estados Unidos. Ele apresenta dados sobre comportamentos sexuais, risco de ISTs e discute questões relacionadas à saúde sexual e prevenção em adolescentes e jovens adultos.
Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde: uma análise da literatura	Silva e Gomes	2021	Brasil	Analisar o acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura.
Bisexual Women's Invisibility in Health Care. AMA Journal of Ethics. (A Invisibilidade das Mulheres Bissexuais na Assistência à Saúde. AMA Journal of Ethics.)	Smith e colaboradores	2021	EUA	O artigo discute a invisibilidade das mulheres bissexuais na assistência à saúde e suas consequências. Argumenta-se a necessidade de confrontar preconceitos culturais e dismantelar mitos persistentes que geraram e sustentaram essa invisibilidade.

Factors Associated with Sexually Transmitted Infection Diagnosis in Women Who have Sex with Women, Women Who Have Sex with Men and Women Who Have Sex with Both (Fatores Associados ao Diagnóstico de Infecção Sexualmente Transmissível em Mulheres que Fazem Sexo com Mulheres, Mulheres que Fazem Sexo com Homens e Mulheres que Fazem Sexo com Ambos)	Rahman e colaboradores	2021	EUA	O artigo compara mulheres que se identificam como tendo relações sexuais com mulheres (WSW), mulheres que têm relações sexuais com homens e mulheres (WSB) e mulheres que têm relações sexuais apenas com homens (WSM) que frequentam duas clínicas de IST em Baltimore, Maryland. O estudo descobriu que as WSB nessas clínicas têm uma carga igual ou maior da maioria das ISTs, têm mais parceiros e relatam mais uso de substâncias do que as WSM. As WSW carregam uma carga menor, mas ainda substancial, de ISTs.
Políticas Públicas de Saúde Voltadas às Lésbicas: Analisando o Contexto de Produção dos Textos e das Práticas de Cuidados	Silva	2021	Brasil	Analisar as políticas públicas voltadas para a atenção à saúde de lésbicas, compreendendo princípios, diretrizes, potencialidades e limites.
Preventive screening in women who have sex with women (Rastreamento preventivo em mulheres que fazem sexo com mulheres)	Waugh e colaboradores	2021	Canadá	Analisar as diretrizes de rastreamento preventivo em mulheres que fazem sexo com mulheres.
Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica	Milanez e colaboradores	2021	Brasil	Compreender os sentidos atribuídos por enfermeiras da atenção básica às práticas de cuidado em saúde com lésbicas
Práticas sexuais de mulheres que fazem sexo com mulheres e o uso do preservativo. Revista Rene	Cavalcante e colaboradores	2022	Brasil	Analisar a prática sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres e sua associação ao uso do preservativo.

<p>Patterns of Sexual Practices, Sexually Transmitted Infections and Other Genital Infections in Women Who Have Sex with Women Only (WSWO), Women Who Have Sex with Men Only (WSMO) and Women Who Have Sex with Men and Women (WSMW): Findings from a Sexual Health Clinic in Melbourne, Australia, 2011–2019 (Padrões de Práticas Sexuais, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Outras Infecções Genitais em Mulheres que Têm Relações Sexuais Apenas com Mulheres (WSWO), Mulheres que Têm Relações Sexuais Apenas com Homens (WSMO) e Mulheres que Têm Relações Sexuais com Homens e Mulheres (WSMW): Resultados de uma Clínica de Saúde Sexual em Melbourne, Austrália, 2011–2019</p>	<p>Engel e colaboradores</p>	<p>2022</p>	<p>Austrália</p>	<p>Comparar diferenças nas práticas sexuais e positividade para ISTs e outras infecções genitais entre mulheres que têm relações sexuais apenas com homens, mulheres que têm relações sexuais apenas com mulheres e mulheres que têm relações sexuais com homens e mulheres,, e se essas diferenças mudaram ao longo do tempo</p>
<p>Gaps in research on sexual health in women who have sex with women. An exploratory systematic review" (Lacunas na pesquisa sobre saúde sexual em mulheres que fazem sexo com mulheres. Uma revisão sistemática exploratória)</p>	<p>Obón-Azuara e colaboradores</p>	<p>2022</p>	<p>Espanha</p>	<p>O artigo é uma revisão de escopo que explora as lacunas na pesquisa sobre a saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres.</p>
<p>HIV and STI Prevention Among Spanish Women Who have Sex with Women: Factors Associated with Dental Dam and Condom Use (Prevenção de HIV e IST entre mulheres espanholas que fazem sexo com mulheres: fatores associados ao uso de barreiras dentais e preservativos)</p>	<p>Gil-Llario e colaboradores</p>	<p>2022</p>	<p>Espanha</p>	<p>O objetivo do estudo é entender os fatores que levam ao comportamento sexual de risco em MSM para projetar estratégias preventivas baseadas em evidências científicas. O estudo propõe um modelo integrado por vários fatores cognitivo-comportamentais que explicam o uso de barreiras dentais e preservativos em mulheres</p>

				espanholas que têm relacionamentos com mulheres.
Guia do Cuidado Farmacêutico para a Comunidade LGBTI+ 2ª Edição	Kruger e colaboradores	2022	Brasil	Iniciar o aprofundamento para a compreensão da orientação sexual, identidade de gênero e atenção em saúde por meio do cuidado farmacêutico direcionado para comunidade LGBTI+
Narrativas do Movimento Homossexual Brasileiro sobre a Saúde de Gays e Lésbicas	Gomes	2022	Brasil	Analisar narrativas de representantes de grupos de gays e lésbicas, identificando elementos estruturais relacionados à construção de agendas de saúde desses grupos.
HIV epidemic among Brazilian women who have sex with women: An ecological study (Epidemia de HIV entre mulheres brasileiras que fazem sexo com mulheres: um estudo ecológico)	Bezerra e colaboradores	2022	Brasil	O objetivo do estudo é entender a epidemia de HIV entre mulheres que fazem sexo com mulheres no Brasil. O estudo apresenta o cenário temporal da epidemia de HIV entre mulheres que fazem sexo com mulheres e homens e mulheres que fazem sexo com mulheres, no Brasil.
The Pharmacist as an LGBTQ Ally (O Farmacêutico como um Aliado LGBTQ)	Grundmann e colaboradores	2022	EUA	Explorar as razões para discrepâncias no acesso aos cuidados de saúde para pacientes LGBTQ e discutir como os esforços podem ser avançados para atender às necessidades desse grupo.
“Sapatão” é só para os íntimos: vínculo no cuidado de mulheres lésbicas e bissexuais	Pereira e colaboradores	2022	Brasil	Compreender a construção de vínculo no cuidado à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais
Conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids. Ciência & Saúde Coletiva.	Parenti e colaboradores	2023	Brasil	O artigo tem como objetivo estudar o conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids.

<p>Exploring Factors Affecting Patient–Provider Interactions and Healthcare Engagement Among a Diverse Sample of Women Who Have Sex with Women in New York City</p> <p>(Explorando Fatores que Afetam as Interações entre Pacientes e Prestadores de Cuidados de Saúde e o Engajamento em Saúde entre uma Amostra Diversificada de Mulheres que Fazem Sexo com Mulheres em Nova York)</p>	<p>Rahman e colaboradores</p>	<p>2023</p>	<p>EUA</p>	<p>O objetivo deste estudo é explorar os fatores que afetam as interações entre pacientes e prestadores de cuidados de saúde e o engajamento em saúde entre uma amostra diversificada de mulheres que fazem sexo com mulheres em Nova York.</p>
---	-------------------------------	-------------	------------	---

5.2 Cuidado Farmacêutico para LGBTQIAP+

Ao realizar a análise dos artigos selecionados, constatou-se a ausência de protocolos voltados exclusivamente para o Cuidado Farmacêutico direcionado à saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres no período de tempo definido na metodologia.

Ampliando o olhar sobre os artigos incluídos, pode-se observar que há grande número de pesquisas que discutem o tema da (in)visibilidade das mulheres que fazem sexo com mulheres, suas vulnerabilidades sociais, clínicas e acesso ao sistema de saúde.

No âmbito farmacêutico específico, foi encontrado um produto educativo, denominado “**Guia de Cuidados Farmacêuticos para a Comunidade LGBTI+, 2ª Edição**”, de autoria de Krüger e colaboradores (2021). No entanto, é importante ressaltar que recursos como o “Fluxograma de Atendimento Farmacêutico para Pessoas LGBTI+”, presente neste Guia, pode oferecer orientações para manejo adequado desses casos, embora não sejam focados especificamente em mulheres lésbicas e bissexuais, as informações podem se constituir em um ponto de partida para o cuidado farmacêutico.

Tal cartilha possui um capítulo inteiro voltado para a conhecimentos indispensáveis ao profissional farmacêutico relacionado à promoção em saúde de

ISTs e HIV/AIDS, porém novamente sem foco para mulheres que fazem sexo com mulheres. No material encontram-se dados de prevalência de HIV e ISTs no Brasil e reafirmações de que essa prevalência pode ser justificada não somente por práticas sexuais desprotegidas, mas pela falta de acesso à educação e saúde. Segundo este material, a oferta de preservativos, realização de testes rápidos de HIV e ISTs, em conjunto com uma atuação focada no acolhimento, atendimento humanizado e escuta ativa podem ser fatores significativos na diminuição dessas prevalências na comunidade.

Outro recurso de importância significativa como material educativo encontrado pela presente pesquisa foi a primeira seção do módulo 2 do **“Curso de Formação de Promotores e Promotoras da Saúde LGBT para Profissionais no SUS”**. Essa seção aborda especificamente a temática da Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais. O curso foi desenvolvido em 2018 através de uma parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, com o apoio do Ministério da Saúde, tendo como propósito central reforçar a aplicação da PNSI-LGBT no estado do Rio Grande do Sul.

O conteúdo disponibilizado no referido curso destina-se aos profissionais que atuam no âmbito do SUS, incluindo o farmacêutico. É relevante observar que, apesar de não abordar e descrever as habilidades e competências específicas do farmacêutico, ao contrário do que ocorre em Krüger (2022), este curso ainda se apresenta como uma valiosa fonte de conhecimento e orientação para a promoção em saúde de lésbicas e bissexuais. O curso de formação aborda as barreiras de acesso que as MSM enfrentam e suas especificidades em saúde. São expostos dados relevantes sobre riscos e prevalências de infecções sexualmente transmissíveis, práticas sexuais e seus riscos associados, e são discutidos métodos para a prevenção de IST. Além disso, é dedicada uma seção com informações pertinentes à saúde reprodutiva das lésbicas e mulheres bissexuais, cujo objetivo é fornecer uma base sólida de conhecimento que contribua para a formação de profissionais de saúde capacitados para garantir o atendimento humanizado e ideal para essas mulheres.

6 DISCUSSÕES

A lacuna nos dados e estudos voltados para o atendimento em saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres evidencia a necessidade de uma maior atenção e desenvolvimento de estratégias específicas para atender a essa população, conforme afirma Araujo e colaboradores (2019) ao destacar que existe uma falta de reconhecimento da importância tanto dos estudos e pesquisas quanto o desenvolvimento de novas tecnologias de prevenção contra IST.

Para atender à Política Nacional de Humanização é fundamental que os profissionais farmacêuticos estejam conscientes da importância de adaptar as práticas de atendimento clínico e oferecer um cuidado inclusivo e sensível às demandas específicas das mulheres que fazem sexo com mulheres. Isso inclui estar atento às necessidades de prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2013b).

Vale destacar que mesmo na ausência de protocolos e diretrizes específicas para MSM, uma vez reconhecendo e tendo conhecimento sobre as vulnerabilidades e demandas dessas mulheres, cabe ao profissional de saúde utilizar de protocolos e diretrizes vigentes e adaptá-los para essa comunidade, como por exemplo o rastreamento de ISTs, onde o Ministério da Saúde Brasileiro recomenda a realização de testes diagnósticos em pessoas assintomáticas com o objetivo de estabelecer um diagnóstico precoce para reduzir possíveis agravos em saúde. Apesar de não estabelecer um subgrupo específico sobre Mulheres que fazem sexo com mulheres é possível utilizar o material disponível para prevenção e redução de IST nesse grupo. Nesse sentido, é importante também destacar a importância da atuação do Farmacêutico para a imunização para HPV e hepatite B, uma vez consolidado que essas infecções podem estar relacionadas com as práticas sexuais entre mulheres (BRASIL, 2022).

Diante da carência de protocolos de CF direcionados especificamente a essa população resultante da presente pesquisa, torna-se imprescindível que os farmacêuticos busquem atualização constante por meio de treinamentos, capacitações e participação em eventos relacionados à saúde da população LGBTQIAP+ para que tenham letramento em gênero e feminismos (SILVA, 2018).

Além disso, é necessário que exista um diálogo aberto e colaborativo entre todo o âmbito multidisciplinar de profissionais da saúde, com o objetivo de promover uma abordagem integrada, humanizada e respeitosa no cuidado à saúde sexual às lésbicas e bissexuais, com terminologias e conceitos bem compreendidos pelos profissionais, que promova dignidade à sua existência e vivência de sexualidade (KRÜGER et al., 2022).

Embora os recursos específicos para o cuidado farmacêutico direcionado a essa população ainda sejam escassos, é essencial que os profissionais estejam comprometidos em proporcionar um atendimento acolhedor, livre de preconceitos e que atenda às necessidades individuais de cada paciente. A busca por uma saúde sexual inclusiva e equitativa deve ser uma constante na prática farmacêutica, impulsionando a construção de uma sociedade mais justa e respeitosa para todos (GRUNDMANN et al., 2020).

Krüger e colaboradores (2022) consideram a diversidade de realidades e necessidades dos serviços farmacêuticos no Brasil crucial para que os farmacêuticos estejam bem informados e capacitados para atender a todas as pessoas e nas mais diversas situações. Historicamente, estes profissionais têm o privilégio de serem aqueles mais acessados pela população quando necessitam de serviços ambulatoriais do que qualquer outro profissional de saúde, o que possibilita a prestação de cuidados cada vez mais personalizados e a criação de vínculos com os pacientes, o que é especialmente relevante ao se tratar da comunidade LGBTQIAP+, e mais especificamente das mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) (KRÜGER et al., 2022)

Ao realizar o atendimento farmacêutico, existem fatores importantes a serem considerados. Segundo a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2013b), além do conhecimento sobre identidade de gênero e orientação sexual, é essencial que o profissional abandone quaisquer princípios e julgamentos morais que possam afetar ou influenciar o processo de assistência à saúde da paciente. O cuidado respeitoso e eficiente para lésbicas e bissexuais é viabilizado principalmente por meio de um ambiente acolhedor, seguro e inclusivo, e é responsabilidade do profissional, inclusive do Farmacêutico, proporcionar esse ambiente, no qual as mulheres podem

compartilhar suas histórias e explicitar suas necessidades e demandas (KRÜGER et al., 2022).

No "Guia de Cuidado Farmacêutico para a comunidade LGBTQ+", publicado por Kruger e colaboradores em 2022, podem ser encontradas dicas sobre como criar um ambiente seguro e prestar um atendimento Farmacêutico adequado a essas mulheres. Em seu texto, há orientações de que são fundamentais as ações de escuta empática - ativa e atenciosa - evitar julgamentos e suposições de orientação sexual, identificar se a paciente necessita de medicamentos ou informações sobre os mesmos ou sobre a rede de saúde em geral, além de responder de maneira clara e objetiva. Está explícito neste Guia que ao finalizar o atendimento, também é importante assegurar que a paciente não tenha nenhuma necessidade adicional em saúde ou requeira acompanhamento de outro profissional, para o qual ela deverá ser encaminhada.

Reforça-se que no Cuidado Farmacêutico, nas consultas, a linguagem utilizada é crucial para transmitir segurança e confiança, estabelecendo uma relação terapêutica essencial para a eficácia do atendimento, por isso, o profissional que presta esta atividade clínica deve ter habilidades de comunicação para a execução da clínica (BRASIL, 2013b).

Assim, um profissional inclusivo e preparado para atender às diversas demandas da comunidade, deve investir em capacitação e treinamentos periódicos. Isso se aplica não apenas às mulheres lésbicas e bissexuais, mas a toda a comunidade LGBTQ+ que frequentemente enfrenta falta de compreensão em relação às suas necessidades específicas. Krüger (2014) destaca informações sobre as vulnerabilidades em saúde enfrentadas por essa população, como a baixa conscientização sobre infecções sexualmente transmissíveis entre mulheres cisgênero lésbicas e bissexuais, bem como as barreiras de acesso aos serviços ginecológicos e de reprodução humana assistida.

As barreiras enfrentadas por mulheres que fazem sexo com mulheres têm sido objeto estudo na literatura e tais obstáculos têm refletido em consequências relevantes (OBÓN-AZUARA et al., 2022). Comparativamente às mulheres que mantêm relações sexuais exclusivamente com homens (MSM), as MSM demonstram maior vulnerabilidade à transmissão de infecções sexualmente

transmissíveis, o que se encontra diretamente associado às lacunas em seus conhecimentos acerca das ISTs e do HIV (PARENTI et al., 2023).

Em meio às diversas fontes de informações disponíveis para essa comunidade, o Serviço de Saúde, devidamente provido de profissionais habilitados e de conhecimento aprofundado nas temáticas específicas, deveria ser a fonte de informação mais confiável e acessível. Através dessa estrutura, seria possível fornecer informações cruciais para a promoção da saúde sexual e reprodutiva das MSM, contribuindo de forma significativa para a redução das vulnerabilidades enfrentadas por esse grupo (ANDRADE et al., 2020).

A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre mulheres lésbicas e bissexuais pode ser atribuída, em parte, à falta de métodos preventivos específicos e adequados para as práticas sexuais entre mulheres. A ausência de opções desenvolvidas no Brasil para essa realidade resulta em um cenário no qual muitas mulheres recorrem a métodos improvisados, como o uso inadequado de preservativos masculinos ou luvas, durante o sexo oral e o contato vaginal (CAVALCANTE et al., 2022).

Embora algumas mulheres tenham conhecimento dos riscos de infecção e da importância da prevenção, relatos indicam uma baixa adesão a esses métodos preventivos. Isso pode ser influenciado por diversos fatores, incluindo a falta de conscientização sobre a disponibilidade de métodos específicos para as práticas sexuais entre mulheres e a falta de orientações adequadas dos profissionais de saúde (GIL-LLARIO et al., 2023). Portanto, é crucial adotar uma abordagem mais abrangente na educação sexual, com enfoque nas necessidades desse público específico, a fim de aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção e garantir que as mulheres tenham acesso a métodos adequados e eficazes para proteger sua saúde sexual e reduzir a incidência de ISTs nessa população (CAVALCANTE et al., 2022).

É inquestionável a importância de compartilhar com essas mulheres informações precisas sobre os métodos de prevenção de IST, bem como orientá-las adequadamente sobre o uso seguro de brinquedos sexuais - incluindo a higienização e o uso de preservativos - bem como alertas sobre os sinais e sintomas das IST mais comuns através de fluídos corporais, como estratégia eficaz de

prevenção. É necessário difundir o conhecimento científico e promover uma reflexão sobre o tema, incentivando novas pesquisas, abordagens de cuidado e prevenção de IST e HIV/Aids, bem como estratégias de saúde pública e educação sexual (LÚCIO et al., 2019).

Para aumentar a qualidade do atendimento prestado aos usuários LGBTQIAP+, os profissionais de saúde precisam desenvolver uma base teórica e técnica sólida, bem como habilidades comportamentais adequadas para esse público. Isso requer treinamento tanto para estudantes que ainda estão na graduação em saúde, como para profissionais que já atuam na área (DULLIUS et al., 2019).

É essencial buscar mais oportunidades de treinamento e informações relevantes sobre o contexto de saúde da comunidade LGBTQIAP+ para garantir uma maior acessibilidade à educação. Realizar uma análise das necessidades de treinamento e avaliar os resultados das intervenções, além de implementar protocolos, modelos teóricos e diretrizes para capacitar os profissionais de saúde a atender MSM de forma adequada (DULLIUS et al., 2019).

Uma solução promissora é a inclusão de conteúdos específicos sobre saúde LGBTQIAP+ nos currículos das escolas de Farmácia. Algumas instituições já estão adotando abordagem mais humanística e de temas transversais, e têm observado resultados positivos, como um aumento do conhecimento e da confiança dos alunos ao interagir com pacientes LGBTQIAP+. A formação competente dos futuros farmacêuticos é essencial para garantir a prestação de cuidados de saúde adequados e inclusivos a todos os pacientes, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de gênero. A implementação de tais medidas pode contribuir significativamente para reduzir as disparidades nos cuidados de saúde enfrentadas pela comunidade LGBTQIAP+ e promover uma abordagem mais inclusiva e sensível no atendimento farmacêutico (GRUNDMANN et al., 2020).

Outro recurso que merece a devida atenção é o Guia de Recursos para Farmacêuticos e Equipe de Farmácia (MATHEWS, 2016). Mesmo não incluído no referencial bibliográfico desta pesquisa devido ao seu ano de publicação fornece informações significativas para o cuidado em saúde LGBTQIAP+ no âmbito farmacêutico.

Mathews (2016) traz os primeiros passos a serem seguidos para criar um ambiente acolhedor e inclusivo para atendimento. Como já pontuado anteriormente nesse trabalho, o treinamento e capacitação de toda a equipe envolvida no processo de cuidado é a chave de ouro. O treinamento deve incluir informações sobre identidades de gênero, terminologias apropriadas, disparidades em saúde. Isso para garantir que a abordagem ao paciente seja acolhedora e inclusiva. Outro passo importante é a implantação de um ambiente físico que também seja acolhedor, como por exemplo exibir um adesivo de arco íris ou materiais de saúde específicos para LGBTQIAP+ no local, pistas sutis e discretas que demonstram ser uma zona segura para essa comunidade. A comunicação também compõe os pilares do acolhimento para estabelecer uma relação de segurança e confiança entre o farmacêutico e o paciente. O profissional deve nunca fazer suposições acerca da orientação ou identidade de gênero com base em estereótipos, como vestimentas e nomes. Utilizar a linguagem neutra é uma boa opção quando não se tem certeza dos pronomes corretos a serem usados e caso um erro for cometido um pedido de desculpas é indispensável e faz toda a diferença .

Esse estudo se referenciou à mulheres que fazem sexo com mulheres sendo aquelas cisgênero lésbicas ou bissexuais. Porém é impossível não pontuar também a invisibilidade das mulheres transgênero lésbicas e bissexuais, ou seja, que também fazem sexo com mulheres. É imprescindível destacar a importância da existência de protocolos abrangentes para mulheres cisgênero e transgênero, com ênfase nas particularidades específicas de cada pluralidade. A necessidade de implementação desses protocolos deve visar atender a todas as especificidades de todas as mulheres, para garantir que nenhuma seja negligenciada nos serviços de saúde e, conseqüentemente, deixá-las à margem da sociedade.

7 CONCLUSÕES

As disparidades nos cuidados de saúde entre os membros da comunidade LGBTQIAP+ continuam sendo uma preocupação significativa no sistema de saúde.

Os artigos encontrados discutem sobre a necessidade da conscientização sobre os direitos humanos dos pacientes para uma melhor compreensão dos desafios específicos que são enfrentados pela população LGBTQIAP+ ao acessar os serviços de saúde.

Os farmacêuticos desempenham um papel crucial como provedores de cuidados de saúde e têm a oportunidade de desempenhar um papel importante no aconselhamento, cuidado e promoção da saúde de MSM ou quaisquer outros membros da comunidade. No entanto, os resultados desta pesquisa mostram que ainda existe uma baixa produção científica que forneça preparo para que os farmacêuticos possam atender adequadamente os membros da comunidade LGBTQIAP+, inclusive MSM.

Destaca-se a necessidade urgente de melhorar a formação farmacêutica em temas transversais de orientação sexual, sendo imprescindível que os profissionais farmacêuticos busquem atualização constante por meio de treinamentos, capacitações e participação em eventos relacionados à saúde da população LGBTQIAP+ para que tenham letramento em gênero e feminismos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABADE, Erik Asley Ferreira; CHAVES, Sônia Cristina Lima; SILVA, Gisella Cristina de Oliveira. Saúde da população LGBT: uma análise dos agentes, dos objetos de interesse e das disputas de um espaço de produção científica emergente. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

ABDALLA, Adriana Pereira; PINHEIRO, Cintia Cardoso; BRUM, Ione Rodrigues. Abordagem da sexualidade na consulta ginecológica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12223-e12223, 2023.

AGWU, Allison. Sexuality, sexual health, and sexually transmitted infections in adolescents and young adults. **Topics in Antiviral Medicine**, v. 28, n. 2, p. 459, 2020.

ALVES, Isabela Guimarães; MOREIRA, Lisandra Espíndula; PRADO, Marco Aurélio Máximo. Saúde de mulheres lésbicas e bissexuais: política, movimento e heteronormatividade. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 145-161, 2020.

ANDRADE, Juliane et al. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3809-3819, 2020.

ARAUJO, Luciane Marques et al. O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva [The care to lesbian women in the field of sexual and reproductive health][El cuidado de las mujeres lesbianas en el campo de la salud sexual y reproductiva]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 34262, 2019.

BARROS, Débora Santos Lula; SILVA, Dayde Lane Mendonça; LEITE, Silvana Nair. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2019.

BEZERRA, Ana Luisa Lemos et al. HIV epidemic among Brazilian women who have sex with women: An ecological study. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p. 926560, 2022.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 305-323, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1ª edição, 1ª reimpressão. Brasília - DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013a

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização - PNH. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p.: il. – (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1). ISBN 978-85-334-2196-7.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Relatório do Seminário Nacional de Saúde LGBT, I / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 200 p.: il. ISBN 978-85-334-2270-4.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022

CAVALCANTE, Daniela Raulino et al. Práticas sexuais de mulheres que fazem sexo com mulheres e o uso do preservativo. **Rev Rene**, v. 23, n. 1, p. 31, 2022.

COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano da; COUTO, Márcia Thereza; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, p. 97-117, 2016.

DA SILVA LÚCIO, Firley Poliana et al. Saúde sexual da mulher lésbica e/ou bissexual: especificidades para o cuidado à saúde e educação sexual. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 14, n. 2, p. 1465-1479, 2019.

DESTRO, Délcia Regina et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310323, 2021.

DULLIUS, Willian Roger; MARTINS, Lara Barros; CESNIK, Vanessa Monteiro. Systematic review on health care professionals' competencies in the care of LGBT+ individuals. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 36, 2019.

ENGEL, Jaimie L. et al. Patterns of sexual practices, sexually transmitted infections and other genital infections in women who have sex with women only (WSWO), women who have sex with men only (WSMO) and women who have sex with men and women (WSMW): Findings from a sexual health clinic in Melbourne, Australia, 2011–2019. **Archives of Sexual Behavior**, v. 51, n. 5, p. 2651-2665, 2022.

FERNANDES, Marisa; SOLER, Luiza Dantas; LEITE, Maria Cecília Burgos Paiva. Saúde das mulheres lésbicas e atenção à saúde: nem integralidade, nem equidade diante das invisibilidades. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 19, n. 2, p. 37-46, 2018.

FERREIRA, Breno de Oliveira; NASCIMENTO, Marcos. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3825-3834, 2022.

GIL-LLARIO, María Dolores et al. HIV and STI prevention among Spanish women who have sex with women: Factors associated with dental dam and condom use. **AIDS and Behavior**, v. 27, n. 1, p. 161-170, 2023.

GOMES, Romeu. Agendas de saúde voltadas para gays e lésbicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3807-3814, 2022.

GOMES, Romeu. Narrativas do movimento homossexual brasileiro sobre a saúde de gays e lésbicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 555-565, 2022.

GOMES, Sávio Marcelino et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 1120-1133, 2018.

GRABSKI, Bartosz et al. The character of sexual function of women who have sex with women. **Psychiatr Pol**, v. 52, n. 6, p. 1075-1085, 2018.

GRUNDMANN, Oliver et al. The pharmacist as an LGBTQ ally. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 84, n. 7, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Orientação sexual autoidentificada da população adulta**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022..

KRÜGER, A. et al. Guia do Cuidado Farmacêutico para a Comunidade LGBTI+: Primeiros passos para um atendimento mais humanizado e criação de ambientes mais inclusivos p.44, 2021. Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia. Disponível em: <https://www.crf-ba.org.br/wpcontent/uploads/2021/08/cartilhacim.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

LEWIS, Robin J. et al. Health disparities among exclusively lesbian, mostly lesbian, and bisexual young women. **LGBT health**, v. 6, n. 8, p. 400-408, 2019.

LIMA, Michael Augusto Souza de; SALDANHA, Ana Alayde Werba. (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.

LINO, Tayane Rogeria. Nas fissuras da história: o movimento lésbico no Brasil. **MovimentAção**, v. 6, n. 10, p. 10-22, 2019.

MATHEWS, J. L. Providing LGBTQ-inclusive care and services at your pharmacy: A resource guide for pharmacists and pharmacy staff. **Human Rights campaign**

Foundation. Retrieved from https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/LGBTQ_Pharmacy_Guide_2016.pdf, 2016.

MELO, Daniela Oliveira de; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 235-244, 2017.

MILANEZ, Letícia de Sousa et al. Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3891-3900, 2022.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 23-31, 2019.

OBÓN-AZUARA, Blanca et al. Gaps in sexual health research about women who have sex with women. A scoping review. **Gaceta Sanitaria**, v. 36, p. 439-445, 2023.

OLIVEIRA, Daniel Canavese de et al. Promotores e promotoras da saúde LGBT para profissionais no SUS. 2018.

PARENTI, Ana Beatriz Henrique et al. Conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 303-303, 2023.

PEREIRA, Amanda Gomes; NASSER, Mariana Arantes; CHIORO, Arthur. “Sapatão” é só para os íntimos: vínculo no cuidado de mulheres lésbicas e bissexuais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, 2022.

PLUMMER, Erica L. et al. Sexual practices have a significant impact on the vaginal microbiota of women who have sex with women. **Scientific reports**, v. 9, n. 1, p. 19749, 2019.

RAHMAN, Musarrat et al. Exploring Factors Affecting Patient–Provider Interactions and Healthcare Engagement Among a Diverse Sample of Women Who Have Sex with Women in New York City. **Archives of Sexual Behavior**, v. 52, n. 2, p. 833-849, 2023.

RAHMAN, Nazia et al. Factors associated with sexually transmitted infection diagnosis in women who have sex with women, women who have sex with men and women who have sex with both. **Sexually transmitted infections**, v. 97, n. 6, p. 423-428, 2021.

RODRIGUES, Julliana Luiz; FALCÃO, Marcia Thereza Couto. 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, 2021.

RODRÍGUEZ-OTERO, Luis Manuel. Revisión narrativa sobre estudios de mujeres que tienen sexo con mujeres. **Medwave**, v. 20, n. 3, 2020.

RUFINO, Andréa Cronemberger et al. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018.

SARTOR, N.C. Velcro Seguro: o guia de saúde sexual para mulheres lésbicas e bissexuais com vulva. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação Social - Publicidade e Propaganda) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 78p. 2019.

SILVA, Adriane das Neves et al. **Políticas públicas de saúde voltada às lésbicas: analisando o contexto de produção dos textos e das práticas de cuidados**. 2021. Tese de Doutorado.

SILVA, Adriane das Neves; GOMES, Romeu. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5351-5360, 2021.

SILVA, Daniela Álvares Machado et al. A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 659-682, 2018.

SILVA, Paula de Almeida et al. Gênero, raça, classe e letramento: a resistência de jovens mulheres por meio da fala e da escrita. 2018.

SMITH, Carly P.; GEORGE, Daniel R. Bisexual Women's Invisibility in Health Care. **AMA Journal of Ethics**, v. 23, n. 7, p. 563-568, 2021.

TAKEMOTO, Maira Libertad Soligo et al. Prevalence of sexually transmitted infections and bacterial vaginosis among lesbian women: systematic review and recommendations to improve care. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00118118, 2019.

WAUGH, Earle et al. Preventive screening in women who have sex with women. **Canadian Family Physician**, v. 67, n. 11, p. 830, 2021.